



UNIwersytet  
JAGIELLOŃSKI  
COLLEGIUM  
MEDICUM

Kraków, 15.12.2018 r.

Prof. zw. dr hab. Marta Makara-Studzińska  
Zakład Psychologii Zdrowia  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie  
Collegium Medicum

Recenzja rozprawy doktorskiej  
pt. „*Ocena ochronnego oddziaływania lęku przed śmiercią, percepcji  
powodów do życia oraz wrażliwości na ból u osób zagrożonych  
samobójstwem*”  
mgr Joanna Krawczyk

Promotor: prof. dr hab. n. med. Agnieszka Gmitrowicz

Samobójstwo od wielu lat stanowi ważny problem społeczny, medyczny oraz w innych dziedzinach nauki, bezpośrednio lub pośrednio związanych z tym zagadnieniem.

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), każdego roku w wyniku śmierci samobójczej ginie na świecie około 800 tys. – 1 mln osób, pochodzących z różnych warstw społecznych, różnych kultur i regionów świata. Wieloletnie, wysokie statystyki zgonów w wyniku samobójstwa pokazują, iż jest to wciąż aktualny problem, wymagający wielodyscyplinarnej współpracy i badań. Ich celem jest m.in. identyfikacja czynników mających wpływ na podjęcie decyzji o samobójstwie.

Badania z zakresu suicydologii skupiają się przede wszystkim na pytaniu „dlaczego ludzie popełniają samobójstwo” poprzez identyfikację czynników ryzyka. Interesujące jest natomiast pytanie „dlaczego człowiek nie popełnia samobójstwa” w obliczu trudnych, nawet traumatycznych wydarzeń, złego stanu emocjonalnego, czy sytuacji wyglądającej na beznadziejną. Aby poszukać odpowiedzi na to pytanie, należy skupić się na takich czynnikach, które mogą oddziaływać potencjalnie protekcyjnie - czynnikach ochronnych. Zdecydowana większość doniesień naukowych skupia się na czynnikach ryzyka samobójczego, w mniejszym stopniu analizując czynniki ochronne – takie, które w sytuacji trudnej/ kryzysowej mogą oddziaływać protekcyjnie, tym samym zmniejszając ryzyko podjęcia próby samobójczej.

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl



UNIwersytet  
JAGIELLOŃSKI  
COLLEGIUM  
MEDICUM

Należy podkreślić, iż nie ma udokumentowanych podobnych badań w Polsce. Niewiele jest także badań naukowych w światowej literaturze przedmiotu związanych z ochronnym oddziaływaniem lęku przed śmiercią oraz wrażliwością na ból w odniesieniu do osób zagrożonych samobójstwem. Nieco więcej doniesień koncentruje się na protekcyjnym oddziaływaniu spostrzegania powodów do życia. Niemniej jednak, na gruncie polskim, nie prowadzono dotychczas takich badań.

Podjęcie tego tematu przez Doktorantkę jest w pełni uzasadnione. Realizacja podjętego projektu badawczego jest uzasadniona względami teoretycznymi i praktycznymi. Podjęty temat dotyczy niewątpliwie mało rozpoznanego i opracowanego zagadnienia, stąd przeprowadzone badania uważam za celowe.

Niniejsza rozprawa jest także bardzo cennym uzupełnieniem luki widocznej w analizach naukowych.

Rozprawa doktorska mgr Joanny Krawczyk liczy razem z załącznikami 148 stron (spis tabel, wykresów i rycin) i obejmuje 5 wykresów, 1 rycinę, 16 tabel, wykaz skrótów używanych w pracy, spis piśmiennictwa oraz streszczenia w języku polskim i angielskim. Bibliografia jest obszerna i składa się z odpowiednio dobranych i prawidłowo zapisanych 180 pozycji polskich i zagranicznych, w znacznej mierze z ostatnich 10 lat. W pracy znajdują się załączniki, w których zawarto protokoły badań wraz z narzędziami badawczymi.

Konstrukcja pracy jest klarowna, ma typowy układ metodologiczny i składa się z 15 rozdziałów. Poszczególne rozdziały są komplementarne i przedstawiają analizowany problem w świetle literatury (rozdział 1, 2, 3), cele pracy, hipotezy badawcze (rozdział 4), metodyka badań na który składa się opis doboru grupy badanej, procedura badania, opis narzędzi badawczych (rozdział 5), wyniki badań (rozdział 6), omówienie wyników badań i dyskusja (rozdział 7) zalety i ograniczenia pracy (rozdział 8) podsumowanie i wskazówki praktyczne (rozdział 9), wnioski (rozdział 10), bibliografia (rozdział 11), spis tabeli rycin (12), spis wykresów (rozdział 13), załączniki (rozdział 14), streszczenie (rozdział 15).

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa

i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl



Zarówno układ pracy, jak i dobór i znajomość, a także ujęcie literatury przedmiotu ( i to z kilku dziedzin), dobór metod i narzędzi badawczych świadczą o bardzo dobrym przygotowaniu metodologicznym Autorki, jednocześnie o poprawnym warsztacie naukowym. Edytorska strona rozprawy jest poprawna.

Dysertacja składa się z części teoretycznej i empirycznej. W części teoretycznej Autorka charakteryzuje zjawisko samobójstwa omawiając myśli samobójcze, syndrom presuicydalny, tendencje samobójcze, próby samobójcze, samouszkodzenia, czynniki ryzyka i ochronne. Ponadto zostały zaprezentowane zachowania samobójcze w świetle najważniejszych teorii psychologicznych. Część teoretyczną kończy rozdział poświęcony uzasadnieniu podjęcia przez Doktorantkę problemu badawczego.

Autorka dysertacji wykazała doniosłość tematu swojej pracy. Walorem części teoretycznej dysertacji jest bardzo dokładna interdyscyplinarna analiza zagadnień związanych samobójstwem. Należy podkreślić, że opracowanie jest syntetyczne i komunikatywne, ukazuje najczęstsze tendencje w omawianym zakresie problematyki. Rozważania Autorki są wyczerpujące i bardzo dobrze wyważone, opierają się właściwie dobranych materiałach źródłowych. Doktorantka wykazała dużą staranność i wnikliwość oraz umiejętność sprawnego posługiwania się cytowanym piśmiennictwem. Walorem zbioru piśmiennictwa jest znaczący udział najnowszych obcojęzycznych pozycji związanych z tematem dysertacji.

Część empiryczną poprzedza omówienie założeń metodologicznych i organizacyjnych badań. Głównym celem badań była identyfikacja czynników, mogących pełnić funkcję ochronną u osób zagrożonych samobójstwem oraz określeniem ich związku z występowaniem prób samobójczych w wybranej populacji polskiej.

Doktorantka sformułowała następujące cele szczegółowe:

1. Ocena nasilenia depresji, poczucia beznadziejności, skłonności samobójczych i poziomu lęku stanu/ cechy w poszczególnych grupach osób badanych;

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl



2. Ustalenie, czy istnieje związek pomiędzy poziomem lęku przed śmiercią, percepcją powodów do życia oraz wrażliwości na ból a występowaniem depresji i prób samobójczych;
3. Ustalenie, czy istnieje związek pomiędzy lękiem przed śmiercią, a poziomem lęku - stanu i lęku - cechy;
4. Weryfikacja, czy zastosowane kwestionariusze do badania powodów do życia oraz poziomu lęku przed śmiercią mogą mieć wartość diagnostyczną w ocenie ochrony przed samobójstwem.

Doktorantka sformułowała następujące hipotezy badawcze:

1. Osoby po próbach samobójczych (PS) będą wykazywały większe nasilenie zaburzeń depresyjnych, poczucia beznadziei i skłonności samobójczych niż osoby z depresją i z grupy kontrolnej - bez historii myśli i prób samobójczych.
2. Osoby po PS będą wykazywały niższy poziom ogólnego spostrzegania powodów do życia w porównaniu z osobami z depresją oraz z grupy kontrolnej.
  - 2a. Osoby po PS będą wykazywać niższy poziom wiary w umiejętność radzenia sobie, odpowiedzialności za rodzinę, obaw o dzieci, strachu przed samobójstwem, lęku przed dezaprobatą społeczną oraz zasad moralnych w porównaniu z grupą osób z depresją oraz grupą kontrolną.
3. Osoby po PS będą wykazywały niższy poziom ogólnego lęku przed śmiercią w porównaniu z grupą osób z depresją oraz grupą kontrolną.
  - 3a. Osoby po PS będą wykazywały niższy poziom lęku przed życiem po śmierci, przed fizycznym zniszczeniem, spotkaniem ze śmiercią, procesem umierania, końcem swojego istnienia oraz śmiertelnością w porównaniu z grupą osób z depresją oraz grupą kontrolną.
4. Osoby po PS będą wykazywały mniejszą wrażliwość na ból w porównaniu z grupą osób z depresją oraz grupą kontrolną.
5. Osoby po PS będą wykazywać najwyższy, grupa osób z depresją niższy, a grupa kontrolna najniższy poziom lęku stanu i cechy.

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl



6. Istnieje związek pomiędzy lękiem cechą i lękiem stanem a poziomem lęku przed śmiercią.
7. Poziom powodów do życia jest związany z poczuciem beznadziejności, depresją i skłonnościami samobójczymi.
8. Nasilenie lęku przed śmiercią jest związane z poczuciem beznadziejności, depresją i skłonnościami samobójczymi.

W badaniu udział wzięło łącznie 90 osób, w przedziale wiekowym 20-60 lat ( $M = 37,09$ ;  $SD = 11,10$ ), podzielonych na 3 grupy po 30 osób, w zależności od następujących kryteriów:

1. Grupa osób bez historii myśli i prób samobójczych (zwana dalej grupą kontrolną);
2. Grupa osób z rozpoznaną depresją, bez prób samobójczych w wywiadzie (zwana dalej grupą osób z depresją);
3. Grupa osób z depresją i historią podjętej próby lub wielokrotnych prób samobójczych (zwana dalej grupą osób po próbie samobójczej (PS)).

Zarówno grupa osób z depresją, bez prób samobójczych, jak i grupa z depresją po dokonanej próbie, ze względu na podwyższone ryzyko targnięcia się na życie zostały określone w pracy mianem „osób zagrożonych samobójstwem”. Osoby były rekrutowane spośród pacjentów stacjonarnych oddziałów psychiatrycznych (grupa z depresją oraz po próbach samobójczych) i w zależności od spełnianych kryteriów (depresja i podjęta PS lub diagnoza aktualnej depresji bez dotychczasowej próby s) – włączone w sposób celowy do odpowiedniej grupy badanych.

Grupę kontrolną stanowili „zdrowi” ochotnicy, deklarujący chęć udziału w badaniu oraz brak historii myśli i prób (PS). Zostali oni dobrani do grupy celowo, pod względem zbliżonego do pozostałych grup wieku i płci.

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl



Czynnikami wykluczającymi osoby z badania były aktualne uzależnienie od substancji psychoaktywnych, stany psychotyczne (w tym depresja psychotyczna), niepełnosprawność intelektualna, wiek poniżej 20 lat (adolescenci) i powyżej 60 roku życia (osoby starsze). Badania przeprowadzono na oddziałach psychiatrycznych (diagnostyczno-obszernym oraz afektywnym) dla dorosłych Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, na oddziałach afektywnych i ogólnopsychiatrycznych Szpitala Psychiatrycznego w Toszku oraz oddziale afektywnym i ogólnopsychiatrycznym w Dolnośląskim Centrum Zdrowia Psychicznego we Wrocławiu.

Na przeprowadzenie badania otrzymano zgodę komisji bioetycznej (nr RNN/75/15/KE z 21 kwietnia 2015r), jak również zgodę dyrekcji placówek psychiatrycznych, ordynatorów oddziałów oraz osób badanych.

W dysertacji zostały wykorzystane następujące narzędzia badawcze:

- Autorska Ankieta socjodemograficzna
- Skala Depresji Becka (BDI) do przesiewowej oceny obecności i nasilenia objawów depresyjnych
- Skala Poczucia Beznadziejności Becka (BHS) do oceny aktualnego poziomu poczucia beznadziejności
- Skala Skłonności Samobójczych Becka (BSS) do oceny obecności oraz aktualnego nasilenia myśli i skłonności samobójczych
- Skala lęku jako stanu STAI, X- 1 do oceny poziomu lęku jako stanu
- Skala lęku jako cechy STAI, X- 2 do oceny poziomu lęku jako cechy
- Inwentarz Lęku przed Śmiercią i Umieraniem (FVTS) R. Oschmanna w adaptacji Jastrzębskiego i Śląskiego, do oceny lęku przed śmiercią
- Inwentarz Powodów do Życia (RFL- I) M. Linehan w adaptacji S. Blasczyk-Schiep, do oceny percepcji powodów do życia

Wydział Nauk o Zdrowiu

Institut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.  
Marta Makara-Studzińska  
Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25  
PL 31-501 Kraków,  
tel: +48 (12) 421 40 10  
fax: +48 (12) 429 48 72  
marta.makara-studzinska@uj.edu.pl



UNIWERSYTET  
JAGIELLOŃSKI  
COLLEGIUM  
MEDICUM

- Kwestionariusz wrażliwości na ból (PSQ) R. Ruscheweyh do oceny spostrzegania wrażliwości na ból.

Kwestionariusze do badania powodów do życia (RFL- I), wrażliwości na ból (PSQ) oraz lęku przed śmiercią (FVTS) zostały wybrane do badania, ponieważ służą do pomiaru wyłonionych z literatury czynników potencjalnie ochronnych w sytuacji zagrożenia samobójstwem..

Do obliczeń statystycznych wykorzystano program SPSS.

Uzyskane wyniki badań wykazały istotne statystycznie różnice międzygrupowe w zakresie poziomu lęku przed śmiercią oraz powodów do życia. Osoby z grupy kontrolnej – bez myśli i prób samobójczych wykazywały wyższy poziom powodów do życia, jak i wyższy ogólny lęk przed śmiercią w porównaniu z osobami z depresją oraz po próbach samobójczych. W zakresie poziomu lęku – stanu oraz lęku – cechy otrzymane dane wskazały na niższe ich nasilenie u osób z grupy kontrolnej w porównaniu z badanymi grupami. Nie uzyskano istotnych statystycznie różnic w zakresie spostrzegania wrażliwości na ból, jednakże dodatkowe analizy wskazały na znaczące różnice w tolerancji fizycznego bólu pomiędzy grupą kontrolną i po próbach samobójczych.

W obszarze powodów do życia, wskaźnikiem najbardziej różnicującym grupy badane była wiara w umiejętność poradzenia sobie z trudnościami, której najwyższy poziom obserwowano u osób w grupie kontrolnej – bez myśli i prób samobójczych, niższy u osób z depresją oraz najniższy w grupie po próbie samobójczej. Podobny rozkład wyników otrzymano w zakresie obaw o dzieci, odpowiedzialności za rodzinę oraz lęku przed społecznym potępieniem aktu samobójczego. Dodatkowo, wskaźnikiem wyróżniającym osoby z depresją było odczuwanie najwyższego poziomu lęku przed samobójstwem, w odniesieniu do grup porównawczych.

W zakresie lęku przed śmiercią, istotnie różnicującym grupy badanych okazał się być lęk przed śmiertelnością, fizycznym zniszczeniem oraz końcem istnienia. Nie zaobserwowano natomiast znaczących statystycznie różnic międzygrupowych w zakresie lęku przed życiem po śmierci, przed spotkaniem ze śmiercią oraz przed procesem umierania. Poziom lęku przed

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl

śmiertelnością oraz końcem istnienia ujemnie, lecz słabo korelował z lękiem – stanem i lękiem – cechą.

Wyniki prezentowanych badań stanowią cenny wkład w pogłębianie tematyki czynników ochronnych i ryzyka zachowań samobójczych. Ponadto uzyskane wyniki, mogą być implikacją do praktycznych rozwiązań w prewencji oraz psychoterapii.

W rozdziale zatytułowanym „Omówienie wyników badań i dyskusja”, który kończy część empiryczną dysertacji Doktorantka podsumowała wyniki swoich badań. Obszerna i bardzo dobrze napisana dyskusja konfrontuje otrzymane dane z współczesnym, dobrze dobranym piśmiennictwem. Doktorantka wykazała się przy tym umiejętnością krytycznej oceny uzyskanych wyników. Przeprowadzona dyskusja wskazuje na dobry warsztat naukowy Autorki rozprawy.

Na uwagę zasługują także rozdziały poświęcone zaletom i ograniczeniom pracy oraz wskazówkom praktycznym.

Na podstawie uzyskanych wyników Doktorantka sformułowała następujące wnioski:

1. Badane osoby po próbach samobójczych (PS) przejawiały istotnie wyższy poziom nasilenia depresji, poczucia beznadziejności oraz skłonności samobójczych w porównaniu z grupą osób z depresją oraz grupą kontrolną - bez historii myśli i prób samobójczych, uzyskując najwyższe wyniki we wszystkich wymienionych powyżej wymiarach.
2. Wykazano istotną zależność pomiędzy *nasileniem spostrzegania powodów do życia* a występowaniem prób samobójczych. Osoby z grupy kontrolnej uzyskały najwyższe wartości w ocenie tej zmiennej, osoby z depresją niższe, natomiast osoby po PS osiągnęły najniższe wartości, co przemawia za stwierdzeniem, iż stanowi on ważny czynnik ochronny.
3. Wiara w umiejętność poradzenia sobie z trudnościami i przeciwnościami, obawa o dzieci, poczucie odpowiedzialności za rodzinę oraz lęk przed społecznym potępieniem aktu samobójczego okazały się być istotnie wyższe u osób z grupy kontrolnej i z depresją w porównaniu do grupy



UNIwersYTET  
JAGIELLOŃSKI  
COLLEGIUM  
MEDICUM

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl





- badanej po PS. Istotnym czynnikiem o potencjalnym wpływie ochronnym, obserwowanym w grupie osób z depresją okazał się być strach przed samobójstwem. Osoby te uzyskały najwyższy poziom jego nasilenia w porównaniu z pozostałymi grupami.
4. Badane osoby po PS ujawniały niższy poziom ogólnego lęku przed śmiercią w porównaniu z osobami z depresją oraz grupą kontrolną, przy czym grupa osób z depresją przejawiała najwyższy poziom lęku przed fizycznym zniszczeniem (nie wiedza co się stanie z ciałem i duszą po śmierci). Można przyjąć, że osoby obciążone depresją, a tym samym zagrożone samobójstwem, przed podjęciem próby samobójstwa chroni istotnie wyższy poziom tego lęku.
  5. Brak akceptacji zakończenia własnej egzystencji, niepogodzenie ze śmiercią, wysoki poziom obaw o cierpienie osób bliskich oraz o zniwelowanie planów na przyszłość występowały zdecydowanie częściej u osób z grupy kontrolnej oraz z depresją.
  6. Pomimo, że w zakresie spostrzegania wrażliwości na ból nie wykazano istotnych statystycznie różnic pomiędzy 3 badanymi grupami to analizy dodatkowe (porównania post-hoc) potwierdziły różnice pomiędzy grupą po PS a grupą kontrolną. Osoby po PS przejawiały wyższą tolerancję fizycznego bólu w porównaniu z grupą kontrolną.
  7. Osoby z depresją oraz grupa kontrolna wykazywały niższy poziom zarówno lęku – stanu, jak i lęku – cechy (jako cechy osobowości) w porównaniu z badanymi po próbach samobójczych.
  8. Pomędzy nasileniem lęku – stanu oraz lęku – cechy a poziomem lęku przed śmiercią w grupach osób badanych odnotowano znaczący, lecz słaby związek w zakresie dwóch obszarów: lęku przed śmiertelnością (ujemna korelacja z poziomem lęku stanu i cechy) oraz lęku przed końcem istnienia (ujemna korelacja z poziomem lęku stanu).

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl



Im niższy odczuwany aktualnie lęk u osób badanych, tym mniejsza akceptacja faktu zniwelowania przez śmierć planów na przyszłość oraz cierpienia bliskich, natomiast niski poziom przewlekłe doświadczanego lęku wiązał się dodatkowo z mniejszą akceptacją własnej śmierci.

9. Badania potwierdziły wartość diagnostyczną Kwestionariusza do badania powodów do życia (RFL- I) do oceny ochrony przed samobójstwem, wykazując silną ujemną korelację ogólnego poziomu powodów do życia z nasileniem depresji oraz bardzo silną w przypadku poczucia beznadziejności i skłonności suicydalnych.
10. Zastosowanie kwestionariusza mierzącego ogólny poziom lęku przed śmiercią (FVTS) daje możliwość oceny ochrony przed samobójstwem, jednakże w mniejszym stopniu niż powody do życia. Zaobserwowano umiarkowaną, ujemną korelację poziomu ogólnego poziomu lęku przed śmiercią z nasileniem skłonności samobójczych oraz słabą w przypadku depresji i poczucia beznadziejności.
11. Badania nie potwierdziły znaczącego wpływu odczuwania lęku przed życiem po śmierci (niewiedza, co będzie się działo po śmierci), przed spotkaniem ze śmiercią (obawa przed kontaktem z osobą umierającą lub zmarłą) oraz przed procesem umierania (obawa cierpienia związanego z umieraniem) na poziom zagrożenia samobójstwem.

Wysunięte przez Doktorantkę wnioski są spójne z postawionym hipotezami pracy oraz wynikami przeprowadzonych badań.

Podsumowując część empiryczną, pragnę podkreślić, że wyniki zostały opracowane szczegółowo, a kierunki statystycznej analizy wyników badań wskazują na profesjonalizm Doktorantki w zakresie badań jakościowych bazujących na statystyce. Wnioski logicznie wynikają z prezentowanych wyników badań.

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl

## Konkluzja końcowa

Na zakończenie oceny wartości poznawczej i aplikacyjnej recenzowanej rozprawy doktorskiej mgr Joanny Kowalczyk wyrażam pogląd, iż Doktorantka wykazała się rozeznaniem zastanej wiedzy teoretycznej oraz dojrzałością warsztatu badawczego. Metodologia i przebieg badania miały solidne podstawy w przedstawionym przeglądzie literatury. Tekst rozprawy napisany starannie, poprawnym językiem. Stwierdzone w czasie czytania drobne błędy (interpunkcyjne, literowe, gramatyczne) zapewne zostaną skorygowane w wersji do druku. Zamieszczone powyżej uwagi krytyczne nie umniejszają wysokiej oceny merytorycznej przedstawionej do recenzji pracy. Uwagi mają jedynie na celu dokonanie ewentualnych poprawek przed publikacją pracy w recenzowanym czasopiśmie. Doktorantka w poszczególnych frazach swojej dysertacji wykazała się wysokim poziomem znajomości zagadnienia.

Formalna struktura rozprawy doktorskiej nie budzi logiczno-metodologicznych zastrzeżeń. Zamierzony plan analiz został przeprowadzony konsekwentnie, z wykorzystaniem różnorodnych, zaawansowanych, adekwatnych metod analizy statystycznej.

Badania niewątpliwie są nowatorskie ponadto były czasochłonne, wymagały pracowitości, dokładności i rzetelności. Doktorantka dokonała obszernej analizy zebranych danych, zaś uzyskane wyniki przedstawił w jasny i zrozumiały sposób. Na uwagę zasługuje także bogata jakość materiału graficznego, który znakomicie ilustruje i ułatwia interpretację wyników zaprezentowanych w ocenianej dysertacji.



UNIWERSYTET  
JAGIELLOŃSKI  
COLLEGIUM  
MEDICUM

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa  
i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl



UNIWERSYTET  
JAGIELLOŃSKI  
COLLEGIUM  
MEDICUM

W podsumowaniu stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska pt. „ *Ocena ochronnego oddziaływania lęku przed śmiercią, percepcji powodów do życia oraz wrażliwości na ból u osób zagrożonych samobójstwem* ” mgr Joanny Krawczyk spełnia warunki określone w art. 13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. *o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki*, to jest stanowi oryginalne rozwiązanie zagadnienia naukowego oraz dowodzi ogólnej wiedzy teoretycznej i umiejętności tworzenia warsztatu badawczego.

**Ogólnie oceniam niniejszą pracę bardzo pozytywnie i mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie mgr Joanny Krawczyk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

Wydział Nauk o Zdrowiu

Instytut Pielęgniarstwa

i Położnictwa

Zakład Psychologii Zdrowia

prof. dr hab.

Marta Makara-Studzińska

Kierownik Zakładu

Prof. dr hab. Marta Makara-Studzińska  
specjalista psycholog kliniczny  
specjalista zdrowia publicznego

ul. Kopernika 25

PL 31-501 Kraków,

tel: +48 (12) 421 40 10

fax: +48 (12) 429 48 72

marta.makara-studzinska@uj.edu.pl