

Katedra i Zakład Lekarza Rodzinnego

Wydział Lekarski, Collegium Medicum w Bydgoszczy

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Ocena rozprawy doktorskiej

mgr Anny Ławnik

pt. "Wsparcie społeczne a zachowania agresywne młodzieży ponadgimnazjalnej z powiatu bialskiego, województwa lubelskiego"

Współczesne zjawiska życia społecznego w Polsce odnotowują liczne przypadki zachowań agresywnych młodzieży. Obserwujemy coraz częściej, niestety, przykłady nieprawidłowych zaburzeń behawioralnych w grupach młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Dlatego eksploracja tego obszaru badawczego jest ważna zwłaszcza, że nie jest on częstym tematem rozpraw doktorskich i dociekań naukowych.

Podjęcie wyzwania i analiza problemu wsparcia społecznego przez mgr Annę Ławnik w aspekcie agresywnych zachowań młodzieży na terenie powiatu bialskiego było jak najbardziej uzasadnione. Możliwe jest również, że wyniki analiz będą miały praktyczne zastosowanie w skutecznych metodach redukcji agresywnych zachowań młodzieży w codziennej praktyce szkolnej.

Przedstawiona do recenzji praca jest obszerna i liczy 167 stron tekstu oraz zawiera aneks, w którym znajdują się trzy załączniki z kwestionariuszami wykorzystanymi jako narzędzia badawcze. Układ dysertacji doktorskiej jest klasyczny i obejmuje wstęp, cel pracy wraz z przytoczonymi pytaniami badawczymi, materiał oraz metodę wraz z analizą statystyczną i wynikami badań. W kolejnych częściach rozprawy autorka umieściła dyskusję i sześć wniosków wraz z praktycznymi aspektami wykorzystania wyników własnych badań. W ostatniej części pracy znajdują się streszczenie i abstrakty w języku polskim i angielskim oraz 116 pozycji piśmiennictwa krajowego i zagranicznego. Dodatkowo są cztery odniesienia internetowe. Na końcu rozprawy jest spis wykorzystanych w pracy 37 rycin i 33 tabel.

W części teoretycznej, która obejmuje strony od 4 do 23 doktorantka szczegółowo opisała problemy związane z definicją wsparcia społecznego. Wymieniła podziały definicyjne oraz rodzaje wsparcia społecznego. Podkreśliła rolę wiedzy, umiejętności i cech potrzebnych do realizacji tego zadania. Wyjaśniła również sposoby badania tego zjawiska w aspekcie

cytowanej literatury naukowej krajowej i zagranicznej. W mojej ocenie brakuje w tym opisie nawiązania do biologicznych mechanizmów znaczenia wsparcia społecznego. Wiadomo bowiem, że brak jego ma wymierne konsekwencje w zespołach klinicznych, odgrywa rolę szczególnie w układzie immunologicznym i systemie neurohormonalnym. Autorka opisała również zjawisko agresji i problemy związane z liczbą ponad 200 różnych definicji tego fenomenu. Podała typologię i przyczyny agresji wśród młodzieży. Autorka przytoczyła aktualne dane z piśmiennictwa na temat agresji w Polsce. Nie znalazłem, niestety, w tej części tekstu wzmianki na temat współwystępowania chorób psychicznych, zaburzeń behawioralnych oraz danych na temat współzależności z używaniem środków psychoaktywnych ("dopalaczy") w tej grupie wiekowej. Temat ten jest nadal aktualny i bardzo ważny.

W części dotyczącej celu pracy doktorantka opisała główne założenie, które dotyczyło poszukiwania zależności między postrzeganym wsparciem a poziomem agresji. Wyszczególniła dodatkowo sześć celów szczegółowych.

W rozdziale trzecim autorka opisuje metodę zbierania danych przy pomocy techniki ankiety audytoryjnej. Brak w tym opisie sposobu doboru klas badanych uczniów, w jaki sposób wybrano właśnie te zbiorowości? Na przeprowadzenie badań zgodziła się Komisja Bioetyczna Uniwersytetu w Białymstoku.

W dalszych częściach pracy mgr Anna Ławnik opisuje narzędzia badawcze w postaci:

- Kwestionariusza Agresji A. Bussa i M. Perry'go (wersja Amity),
- Interpersonalnej Skali Wsparcia Społecznego (Skala ISEL College 48 Version)
- autorskiego kwestionariusza dotyczącego sytuacji rodzinnej i danych o respondencie.

Wyjaśnienia wymagają używane naprzemiennie pojęcia kwestionariusz i ankieta, które mają odmienne znaczenie metodologiczne. Wyjaśnienia wymaga również sposób tłumaczenia kwestionariuszy w procedurze adaptacji kulturowej, ponieważ w pozycji trzeciej Kwestionariusza Agresji jest błąd gramatyczny. Mam nadzieję, że jest to niedopatrzanie a nie złe tłumaczenie. Narzędzia badawcze zostały szczegółowo opisane, z podaniem parametrów statystycznej wiarygodności. W autorskim kwestionariuszu brakuje w mojej ocenie danych medycznych o ewentualnych chorobach czy przyjmowanych lekach. To ważna zmienna w analizie zjawiska agresji u młodzieży. Autorka podaje, że teren eksploracji badawczej obejmował powiat bialski, który zamieszkuje 114,4 tys. ludności.

Do badań statystycznych doktorantka wykorzystwała program STATISTICA P.L v 7.1 a w obliczeniach stosowano analizę wariancji ANOVA. Wykorzystano również testy nieparametryczne U Manna-Whitneya oraz Kruskala-Wallisa. Poziom istotności statystycznej ustalono na wartość poniżej 0,05. Kalkulacje statystyczne autorka konsultowała z mgr Adamem Szepelukiem.

W części dotyczącej wyników autorka przedstawiła na stronach od 29 do 125 obliczenia statystyczne, oraz liczne tabele i ryciny. Obliczenia są przejrzyste i świadczą o

zaangażowaniu autorki w obszar myślenia wyznaczanego przez standardy statystycznych pomiarów. Refleksje budzi fakt zamieszkiwania 83,2% respondentów w domach jednorodzinnych a tylko 16,8% w blokach. Treści płynące z badań statystycznych i skorelowanych pozycji testów pokazują na różnorodne, czasem zaskakujące wyniki badań.

Dowiadujemy się na przykład, że zmniejszenie agresji u młodzieży z domów z osobami uzależnionymi wiązał się w sposób istotny z poczuciem dostępności wsparcia materialnego na poziomie wysokim. Zaskakującym wynikiem okazało się nie znalezienie istotnych dodatnich korelacji statystycznych między poziomem agresji a poczuciem dostępności wsparcia przynależności. Natomiast zrozumiale wydają, że dostępność wsparcia poczucia wartości na poziomie niskim była skorelowana z wyższym poziomem agresji wśród młodzieży przynależącej do grup. Interesujący jest również fakt, że poziom agresji był większy u kobiet z wysokim poziomem poczucia dostępności do wsparcia oceny oraz, że poziom gniewu u kobiet był wyższy. Nie budzi kontrowersji natomiast fakt, że u mężczyzn odnotowano przewagę agresji siłowej, słownej oraz ogólnego wskaźnika agresji. Na szczególną uwagę zasługuje fakt ujawnienia istotnych statystycznie korelacji pomiędzy wyższym poziomem agresji ogólnej wśród najmłodszych z rodzeństwa i obecnością w domu uzależnień a dostępnością wsparcia materialnego na poziomie średnim. Słusznie autorka wnioskuje o złożoności tego związku, które wymaga dalszych eksploracji naukowych i poszukiwania nowych zmiennych.

W kolejnym etapie dysertacji, doktorantka przeprowadziła dyskusję porównując dane z piśmiennictwa autorów zarówno krajowych jak i zagranicznych. Na 11 stronach tekstu poddano szczegółowej i wnikliwej analizie wyniki własnych obliczeń statystycznych, zestawiając je z badaniami w innych krajach. Na uwagę zasługują obszary dyskusji dotyczące związku wsparcia społecznego, agresji i skłonności do podejmowania zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu. Wiadomo z wielu badań populacyjnych, że blisko 25% populacji cierpi z powodu różnych zaburzeń psychicznych zdefiniowanych w Klasyfikacji ICD-10 jako osobne jednostki nozologiczne. Dlatego słusznie doktorantka wskazuje, że istnieje potrzeba wszechstronnej edukacji zdrowotnej, która uwzględniałaby wzmacnianie poczucia wartości wśród młodzieży ponadgimnazjalnej. Szczególną rolę widzę tu w pracy wykwalifikowanej i kompetentnej pielęgniarki szkolnej. Wprawdzie autorka podaje, że głównym źródłem wsparcia instrumentalnego w poczuciu wartości są matki jak również ojcowie i koledzy, to rola pielęgniarek w dostarczaniu wiedzy o zdrowiu psychicznym wydają się kluczowa. Podejmowanie przez uczniów zachowań prozdrowotnych w postaci uprawiania sportu, brania udziału w grupach zainteresowanych tematyką funkcjonowania człowieka w sensie biologicznym i społecznym, uczestnictwo w grupach dyskusyjnych może wpłynąć na redukcję podejmowania zachowań ryzykownych jak np. używania środków psychoaktywnych, podejmowania ryzykownych zachowań seksualnych. Brakuje mi w tej pracy szerszego wątku dyskusji połączenia badań na temat wsparcia społecznego i agresji z wpływem tych zmiennych na zmianę zachowań społecznych. Autorka nadmienia wprawdzie o fizjologicznym typie oddziaływania na funkcjonowanie układu immunologicznego i neurohormonalnego, nie mniej uzupełnienie dyskusji o doświadczenia innych autorów, szczególnie z krajów Unii Europejskiej na temat współwystępowania braku wsparcia a

występowaniem zaburzeń czynnościowych (psychosomatycznych), częstym korzystaniem z różnych placówek opieki zdrowotnej czyniłoby pracę bardziej atrakcyjną.

Doktorantka podejmuje w dyskusji ważny wątek działań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 - 2015, przyjętego Uchwałą Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 roku. Ma on na celu wzmocnienie zdrowia i rozwoju fizycznego, psychospołecznego oraz przeciwdziałanie najczęstszym problemom zdrowotnym. Temat wsparcia społecznego i agresji wśród młodzieży ponadgimnazjalnej wpisuje się wyjątkowo dobrze w oczekiwania twórców Programu a wyniki badań prezentowane w pracy doktorskiej mgr Anny Ławnik mogą z powodzeniem pomóc w realizacji przedsięwzięcia.

Część dotycząca dyskusji zakończona jest sześcioma zwięzłymi wnioskami, które dobrze podsumowują przeprowadzone badania. Brak jest w mojej ocenie wzmianki na temat proponowanych obszarów dalszych badań, na przykład z użyciem metod jakościowych jak i praktycznych uwag dotyczących zastosowania wyników w codziennej praktyce. Wśród cytowanych pozycji literatury naukowej brak jest aktualnych, angielskojęzycznych opracowań o podobnym profilu badań, szczególnie z ostatnich pięciu lat.

W posumowaniu oceny dysertacji doktorskiej mgr Anny Ławnik pt. "Wsparcie społeczne a zachowania agresywne młodzieży ponadgimnazjalnej z powiatu bialskiego, województwa lubelskiego" stwierdzam, że autorka poprawnie zaplanowała strukturę pracy i odpowiednio wykonała proces zbierania danych a następnie obliczeń statystycznych. Doktorantka wykazała się dojrzałością badaczki łącząc obserwacje z codziennej praktyki z bogatą wiedzą teoretyczną. Główne zagadnienie poddane eksploracji badawczej jest zgodne z obszarem wiedzy nauk o zdrowiu, a dysertacja spełnia warunki stawiane rozprawom na stopień doktora nauk o zdrowiu.

W oparciu o powyższe wnioski zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z wnioskiem o dopuszczenie mgr Anny Ławnik do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Toruń, 21.10.2015

dr hab. med. Sławomir Czachowski

