

Szczecin, 19 luty 2024r.

prof. dr hab. Agnieszka Samochowiec
Katedra Psychologii Klinicznej i Psychoprofilaktyki
Instytut Psychologii, Uniwersytet Szczeciński
Krakowska 69, 71 - 017 Szczecin

Ocena rozprawy doktorskiej *mgr Karoliny Kręglewskiej*
Program profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Poznaniu
„Szkoła zdrowa psychicznie”

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

Zgodnie z Uchwałą Kapituły Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, z dn. 20.12.2023r., dotyczącą powołania mnie na recenzenta rozprawy doktorskiej na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu pani *mgr Karoliny Kręglewskiej*, przedstawiam ocenę rozprawy doktorskiej pt.: *Program profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Poznaniu „Szkoła zdrowa psychicznie”*.

W świecie badań i eksploracji naukowych podejmowane są różnorodne wysiłki w celu oceny i zrozumienia aktualnego stanu psychicznego dzieci i młodzieży oraz zidentyfikowania czynników ryzyka i ochronnych, w związku z ujawnianymi w tej grupie rozwojowej zaburzeniami psychicznymi czy zachowaniami problemowymi.

Jest to niezwykle istotne, gdyż wylaniający się z wyników badań obraz funkcjonowania dzieci i młodzieży jest, cytując: „obrazem przepełnionym samotnością, skrajnie niską samooceną i niskim poczuciem sprawczości”, zwanym przez badaczy „triadą kryzysu psychicznego” dzieci i młodzieży, która często obecna jest u podłoża dramatycznego wzrostu myśli i zachowań suicydalnych czy zamachów samobójczych. Ponadto obecne we współczesnym świecie dysfunkcyjne przekonanie czy poczucie braku wsparcia społecznego, niski poziom zaufania młodzieży, doświadczenie przemocy i przekraczania granic na wielu poziomach oraz brak wiary w dostępność i skuteczność profesjonalnej pomocy stanowi przyczynek do obserwowanych doświadczeń.

Warto podkreślić, iż nagłaśnianie społeczne wyników prowadzonych badań naukowych czy epidemicznych dotyczących aktualnego stanu rzeczy, przyczynia się do powstawania i wdrażania programów profilaktycznych i terapeutycznych, kierowanych do



osób z narażonej grupy dzieci i nastolatków, ale również, co wydaje się być fundamentalne, do rodziców i nauczycieli.

Istotne jest również stale poszerzanie świadomości społecznej, szczególnie w zakresie czynników ochronnych powiązanych ze zdrowiem psychicznym.

W świetle powyższych refleksji, współczesnych badań i obserwacji klinicznych podjęty obszar eksploracji badawczej przez *Doktorantkę* jest w pełni uzasadniony.

Dysertacja ma klasyczny układ, całość pracy zawarta jest na 167 stronach, ponadto *Autorka* dołączyła komplet narzędzi i materiałów zastosowanych w projekcie.

Po stronie tytułowej zamieszczono *Podziękowania*, a następnie *Spis treści* i *Wykaz stosowanych skrótów*. We *Wstępie* przedstawione zostały działania na rzecz profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w kontekście światowym, europejskim i polskim. Omówiono też podstawy teoretyczne obszaru zainteresowań badawczych dotyczące rezyliencji i zachowań problemowych wśród młodzieży. W kolejnym rozdziale przedstawiono *Cel pracy* a następnie *Materiał i metody badania*. Rozdział 4. zawiera *Wyniki*, Rozdział 5. to *Badanie pilotażowe*, w rozdziale 6. przedstawiona została *Dyskusja*, następnie zaprezentowano *Wnioski*, oraz *Ograniczenia badań*. Dysertację zamyka *Spis Załączników* (w liczbie 13), *Spis tabel* (w liczbie 160), *Spis Rycin* (w liczbie 45), oraz *Piśmiennictwo*.

Dodam, że warto byłoby zawrzeć streszczenie w języku polskim i angielskim, które byłoby syntetycznym obrazem zrealizowanego projektu. Wskazuję również, iż istotne dla pracy byłoby zamieszczenie całościowego modelu (graficznego/tabelarycznego) prowadzonych przedsięwzięć naukowo-badawczych, z wyróżnieniem części wstępnej, zawierającej działania związane z oceną aktualnego stanu funkcjonowania młodzieży oraz części zasadniczej, związanej z oceną efektywności proponowanego programu profilaktycznego. Ułatwiłoby to znacznie rozumienie kolejnych etapów projektu oraz szerszy ogląd na uzyskiwane dane.

W rozdziale 1., będącym *Wstępem* w problematykę badań *Autorka* przedstawiła dane dotyczące definiowania oraz stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, a także obrazu podejmowanych działań na rzecz profilaktyki i poprawy stanu funkcjonowania psychicznego tej grupy rozwojowej. Zostało też przedstawione rozumienie czym jest profilaktyka a czym promocja zdrowia psychicznego. Rozdział zamyka opis podstaw teoretycznych zjawiska rezyliencji, rozumianej jako sprężystość psychiczna tj., dynamiczny proces, zawierający

myśli, zachowania i podejmowane działania oraz podstaw teoretycznych rozumienia zachowań problemowych.

Z pozycji recenzenta chciałam podkreślić, iż dokonany przez *Doktorantkę* przegląd raportów i projektów, prowadzonych przez światowe, europejskie i polskie organizacje, pozwala na usystematyzowanie informacji w tym zakresie, będąc krótkim kompendium. Należy zaakcentować, że część ta świadczy o znajomości obszarów poruszanych przez *Autorkę*.

Następnie *Doktorantka* przedstawiła *Cel pracy*, jakim według niej jest stworzenie holistycznego pilotażowego programu profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży „Szkoła zdrowa psychicznie”. Ważne byłoby jednak doprecyzowanie podanego celu pracy w kontekście działań naukowych, gdyż wymieniona aktywność (stworzenie programu) jest niejako jednym z narzędzi do osiągnięcia celu, który niewątpliwie *Doktorantka* chciała osiągnąć. Rozumiem, że wyróżniony cel nawiązuje do kontekstu doktoratu wdrożeniowego, (o którym jest mowa w informacji „Szkoła zdrowa psychicznie – Program profilaktyki zdrowia psychicznego” zamieszczonej w załączniku), jednak brak jest jednoznacznej na ten temat informacji oraz charakterystycznych dla niego cech (np. opisu planu współpracy ze środowiskiem tzw. społeczno-gospodarczym oraz informacji, kto sprawował merytoryczną opiekę nad projektem ze strony tegoż środowiska).

Celem szczegółowym, który, jak to ujmuje *Autorka*, stanowił bazę do stworzenia programu profilaktyki „Szkoła zdrowa psychicznie”, było uzyskanie informacji na temat poziomu funkcjonowania nastolatków w rodzinie oraz w środowisku szkolnym, a także ich relacji z rówieśnikami i samooceny w opinii młodzieży oraz rodziców.

Wyróżnione zostały następujące cele szczegółowe:

- określenie poziomu funkcjonowania młodzieży w kontekście rodziny, życia jednostki oraz rówieśników i środowiska szkolnego;
- określenie postrzegania przez rodziców poziomu funkcjonowania młodzieży w kontekście rodziny, życia jednostki oraz rówieśników i środowiska szkolnego oraz potrzeb i trudności rodziców w zakresie realizacji roli rodzicielskiej;
- porównanie wewnątrzgrupowe i międzygrupowe (młodzież i rodzice) w celu sprawdzenia występowania zależności pomiędzy wybranymi obszarami;
- określenie potrzeb i trudności nauczycieli w zakresie wykonywania zawodu;
- określenie potrzeb młodzieży, rodziców i nauczycieli związanych z profilaktyką zdrowia psychicznego.

Zabrakło tu informacji, że niniejsza część stanowi wprowadzenie do części zasadniczej prowadzonych badań

Następnie na stronach 19-28 zamieszczono uszczegółowione pytania i hipotezy badawcze dotyczące funkcjonowania młodzieży (40 hipotez), rodziców (34 hipotezy) porównania obu grup (13 hipotez) oraz nauczycieli. Uważam, że dla przejrzystości pracy warto byłoby je uogólnić, gdyż w obecnym kształcie są raczej odzwierciedleniem pozycji z zastosowanego narzędzia w badaniu. Ułatwiłoby to podsumowanie uzyskanych danych z analiz statystycznych czy prezentując wyniki. Dodam też, że odnoszenie się do „zależności i wpływu” pomiędzy badanymi cechami, gdy analizuje się powiązania, związki i różnice jest nadmiarowe i należałoby to przeformułować.

Rozdział 3. *Material i metody badania* zawiera objaśnienie przeprowadzonego badania (rozumiem - tej części wstępnej) oraz krótki opis wykorzystanego narzędzia.

Autorka podaje, że w badaniu wykorzystano „samodzielnie przygotowane kwestionariusze” dla uczniów, rodziców i nauczycieli. Ważne by było uwydatnienie w opisie, że metody te nie zostały zwalidowane i nie mają oznaczonych wartości psychometrycznych (jest to podkreślone na końcu pracy w „ograniczeniach badania”, jednak pozostaje pytanie dlaczego nie?), w tym znaczeniu tracą status bycia „kwestionariuszem” tylko pozostają „ankieta własną” i tym tytułem powinny być oznaczone. Warto byłoby też podać, w jakim czasie badanie zostało przeprowadzone i ile czasu poświęcono na zebranie danych. Niejasna jest dla mnie zamieszczona w toku opisu informacja, że: „badanie nie ma charakteru eksperymentu medycznego”, czy jest to wyjaśnienie, że z tego powodu nie uzyskano zgody komisji bioetycznej na projekt? Uważam, iż *Autorka* projektu prowadząca badania psychologiczne nad oceną zdrowia psychicznego młodzieży, powinna jednak zasięgnąć opinii komisji bioetycznej o projekcie, a takiej informacji nie znalazłam.

Z kolei wyjaśnienie, że: „Zarówno rodzice i młodzież wyrazili zgodę na uczestnictwo w badaniu” jest wieloznaczne, gdyż nie ma wprost umieszczonego potwierdzenia, że opiekunowie prawni młodzieży uczestniczącej w badaniu wyrazili na nie zgodę oraz czy rodzice biorący udział w badaniu byli powiązani z młodzieżą biorącą w nim udział (?). W ograniczeniach badania jest to wspomniane, należy jednak takie informacje zawierać w opisie metodologii prowadzonych badań.

Następnie *Doktorantka* opisała model pracy naukowej, który został oparty na modelu korelacyjnym. Uważam, że interesujące i wartościowe klinicznie byłoby, posiadając taką bazę danych, zastosowanie bardziej złożonych modeli statystycznych i poszukiwanie nie tylko

powiązań i różnic, ale również moderacji zależności i wpływu poszczególnych badanych cech. Następnie zostały przedstawione narzędzia badawcze zastosowane w projekcie. Poddaje pod refleksję zastosowanie w przyszłości dostępnych kwestionariuszy, posiadających udokumentowane wartości psychometryczne, dotyczące obszarów eksploracji badawczej *Doktorantki*, jak np. rezylencji czy oceny funkcjonowania psychicznego, gdyż może budzić wątpliwości metodologiczne zastosowanie (w tak szeroko zakrojonych obszarach badań oraz wielości sformułowanych pytań i hipotez badawczych) narzędzia składającego się z 52/50/8 pytań zamkniętych i otwartych dla poszczególnych grup osób badanych. Mam też uwagę do pozycji w ankiecie dla młodzieży, dotyczącej płci respondentów (zał. str. 168), powinna być dodana pozycja „inne”. Poproszę też o wyjaśnienie dotyczące poszerzenia przez *Autorkę* grupy młodzieży o osoby pełnoletnie do 25rż., będące w grupie rozwojowej tzw. młodych dorosłych, jakie były teoretyczne do tego założenia oraz jak wpłynęło to na uzyskane wyniki analiz?

W rozdziale 4. obejmującym strony 33-98, *Doktorantka* przedstawiła uzyskane *Wyniki* na podstawie zgromadzonych danych oraz przeprowadzonych analiz statystycznych. Zawarte są one w tabelach i rycinach, które pozwalają na ich systematyczny i szeroki ogłęd. W podsumowaniu warto byłoby zamieścić wynikające z nich przesłania, na których oparto się w następnej części projektu.

Rozdział 5. zatytułowany jest *Badanie pilotażowe*, a sugeruje to rodzaj aktywności wprowadzających w obszar badawczy a jednak zawarto tu opis części zasadniczej tj. przeprowadzonego w roku szkolnym 2022/23 programu profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży „Szkoła zdrowa psychicznie”. Jak podkreśla *Doktorantka*, „powstał w odpowiedzi na coraz bardziej pogarszający się stan zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz z przekonania, że profilaktyka jest aktualnie kluczem do zatrzymania tej tendencji” i stanowi kluczowy element recenzowanej dysertacji. Warto byłoby zadbać w przyszłości o jednoznaczność pojęciową i unikanie uproszczeń językowych, jak np. „pilotaż”. Ponadto cel ogólny tej części projektu należałoby przeformułować i uwydatnić, wszak było on związany z oceną skuteczności i oceną zmian wynikających z doświadczenia udziału w programie profilaktycznym.

W celach szczegółowych *Doktorantka* zawarła:

- Wzmocnienie poczucia przynależności w klasie/szkole;
- Rozwój kompetencji emocjonalnych oraz radzenia sobie ze stresem;
- Wzmocnienie poczucia własnej wartości;

- Poszerzenie wiedzy z zakresu komunikacji, radzenia sobie w sytuacji przemocy oraz zaburzeń psychicznych;
- Wzmocnienie kompetencji radzenia sobie z zaburzeniami psychicznymi oraz w sytuacji przemocy;
- Wzmocnienie kompetencji rodzicielskich w zakresie: rozumienia rozwoju nastolatków, reagowania w sytuacjach kryzysowych z nastolatkiem, wiedzy o zaburzeniach psychicznych, adekwatnego wspierania emocjonalnego i psychicznego nastolatka, wzmacniania obrazu siebie, jako rodzica wystarczającego;
- Wzmocnienie kompetencji pedagogicznych w zakresie: rozumienia rozwoju nastolatków, reagowania w sytuacjach kryzysowych z nastolatkiem, wiedzy o zaburzeniach psychicznych, adekwatnego wspierania emocjonalnego i psychicznego nastolatka, wspierania własnego rozwoju i zdrowia psychicznego.

Ponadto zostały sformułowane szczegółowe pytania i hipotezy badawcze, przedstawione na stronach 100-103. W refleksji dodam, że ich roboczy charakter warto byłoby nieco uogólnić i odnieść do postawionych wcześniej celów badania, przez co uniknęła by *Autorka* stosowania skrótów myślowych i równoważników zdań, które w oderwaniu od kontekstu stają się niezrozumiałe.

Następnie zostały przedstawione dla tej części pracy: *Material i metody badań, Opis badania, Model badawczy, Opis narzędzi badawczych, Opis grupy badanej i kontrolnej* oraz *Wyniki* zaprezentowane w tabelach i rycinach na stronach 106-131, podobnie jak w części poprzedniej pozwalają na systematyczny i szeroki ogląd uzyskanych wyników badań. Dodam, że uwagi krytyczne dotyczące metodologii prowadzenia badań w części poprzedniej dotyczą również niniejszej części powiązanej z oceną efektów prowadzonego programu profilaktyki.

Rozdział 6. to *Dyskusja*, w którym poddano krytyce i ocenie uzyskane dane. Rozważania *Autorki* opierają się na uzyskanych wynikach badań własnych oraz właściwie dobranych materiałach źródłowych. Przedstawiony tok rozważania wskazuje na wszechstronne i interdyscyplinarne rozumienie obszarów poruszanych w projekcie.

W rozdziale 7. *Doktorantka* wyodrębniła następujące *Wnioski*:

1. samoocena jest związana zarówno ze wzmacnianiem relacji rodzinnych pomiędzy młodzieżą a rodzicami i rodzeństwem, z poczuciem bezpieczeństwa w szkole, akceptacji wśród rówieśników w szkole/klasie, poczuciem wpływu w tym obszarze i zaangażowaniem w życie szkoły/klasy oraz rozumieniem siebie;

2. samoocena młodzieży oraz poczucie bezpieczeństwa w szkole wiąże się z posiadaniem w szkole jednej osoby dorosłej, którą się lubi i do której ma się zaufanie;
3. wspieranie przez dorosłych zainteresowań młodzieży ma znaczenie dla budowania ich samooceny, umiejętności radzenia sobie z emocjami oraz budowania pozytywnego obrazu swojej przyszłości;
4. wzmacnianie relacji rówieśniczych i poczucia bezpieczeństwa w szkole poprzez budowanie przynależności i poczucia akceptacji w szkole/klasie zwiększy poziom chęci chodzenia do szkoły i zmniejszy z tym związany stres;
5. przekonanie, że rodzina jest ważna wiąże się z ilością wspólnie spędzonego czasu, a ten zależy od oceny relacji z dzieckiem i zainteresowania tym, co ono myśli i czuje;
6. ocena komunikacji z dzieckiem wiąże się z rozumieniem zachowań dziecka oraz poziomem zaufania do niego/niej;
7. rodzice w sposób niewystarczający korzystają z porad psychologa/pedagoga szkolnego;
8. rodzice w zdecydowanej większości mieli potrzebę poszerzania wiedzy z zakresu emocji i profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży;
9. występuje różnica w ocenie postrzeganych obszarów funkcjonowania młodzieży przez nich samych i przez rodziców;
10. nauczyciele zgłaszają najwięcej trudności w obszarze współpracy z rodzicami, warsztatu pracy i wymagań oświatowych oraz pracy z uczniami. Nauczycielom sprawia trudność praca z uczniami mającymi problemy natury psychologicznej ze względu na brak wystarczającej wiedzy o tym, jak pomóc i wspierać oraz jak pracować z takimi uczniami.

Warto podkreślić, że niniejsze wnioski przedstawiono szczegółowo odnosząc się do uzyskanych wyników badań, proponuję by w przyszłości opierając się na powyższym, sformułować bardziej ogólne, być może mające charakter praktycznych wytycznych dotyczących postępowania profilaktycznego w pracy z młodzieżą, rodzicami i nauczycielami.

Doktorantka w podsumowaniu uwzględniła też *Ograniczenia badania* związane z narzędziami zastosowanymi w projekcie, małą liczebnością i różnorodnością grup, czasem trwania programu oraz miejscem jego prowadzenia oraz wskazała na trudności systemowe.

Zostały również wskazane kierunki przyszłych badań. Cenne w przedstawionej do recenzji pracy jest zwrócenie uwagi *Autorki* na te ograniczenia wynikające z metodologii prowadzonych badań oraz szczególnie na fakt, że otrzymane wyniki mają charakter eksploracyjny i wymagają dalszych badań.

Dysertację zamyka *Piśmiennictwo* stanowiące 72 polskie i zagraniczne pozycji, które zostało dobrane prawidłowo.

Rozprawa Doktorska została przygotowana bardzo starannie pod względem edytorskim. *Autorka* nie uniknęła jednak błędów interpunkcyjnych, stylistycznych i literowych, które z pewnością zostaną skorygowane podczas przygotowywania przyszłych artykułów zgłaszanych do publikacji.

„Ku pamięci” dodam, że obcojęzyczne sformułowania przyjęto pisać kursywą.

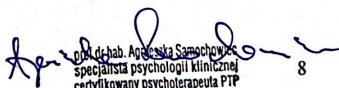
Podsumowując chciałabym podkreślić istotną wartość niniejszego projektu i dodać, że do przedstawionej pracy nie mam zastrzeżeń merytorycznych a powyższe uwagi nie pomniejszają wartości pracy i nie wpływają na ogólną, pozytywną jej ocenę.

Zaprezentowana praca pokazuje właściwy poziom przeprowadzonej analizy i syntezy zgromadzonych danych w badaniu własnym a sformułowane wnioski uważam za szczególnie znaczące z punktu widzenia praktyki klinicznej.

Podsumowując, zakres naukowych zainteresowań wybrany przez panią *mgr Karolinę Kreglewską* jest jak najbardziej aktualnym problemem badawczym. Praca spełnia kryteria rozprawy doktorskiej, stanowi samodzielne rozwiązanie problemu naukowego przez *Doktorantkę*. Przedstawioną do oceny rozprawę uważam za przykład ważnych badań. W mojej ocenie wyciągnięte wnioski stanowią punkt wyjścia do prowadzenia dalszych poszukiwań naukowych i klinicznych i mogą jedynie zachęcać do podejmowania następnych wyzwań związanych z tym obszarem badań.

W końcowej ocenie stwierdzam, iż rozprawa doktorska pani *mgr Karoliny Kreglewskiej*, pt.: *Program profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Poznaniu „Szkoła zdrowa psychicznie”*, spełnia warunki określone w obowiązującej ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Wobec powyższego mam zaszczyt przedstawić Kapitulie Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wniosek o dopuszczenie *Doktorantkę* panią *mgr Karolinę Kreglewską* do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


dr hab. Agnieszka Samochyła
specjalista psychologii klinicznej
certyfikowany psychoterapeuta PTP
nr cert. 211