

R e c e n z j a

dotycząca oceny rozprawy doktorskiej mgr Renaty Gawron pt.,,Zachowania zdrowotne młodzieży z doświadczeniem przemocy rodzinnej, przygotowana pod naukowym kierunkiem **Promotora Prof. zw. dr hab. Janusza Kirenko** oraz promotora pomocniczego Pani dr Anny Grabowiec , wskazanej do oceny przez wysoką Radę Wydziału Pedagogiki i Psychologii , Uniwersytetu Marii Curie -Skłodowskiej w Lublinie

Po zapoznaniu się z treścią dzieła ,warstwą teoretyczną i wynikami badań empirycznych autorstwa Pani mgr Agaty Gawron , wyrażam swą na wskroś pozytywną opinię dotyczącą rozprawy doktorskiej i dokonam jej uzasadnienia.

Pragnę na wstępie podkreślić ,iż rozprawa doktorska Pani mgr Renaty Gawron pt.,,Zachowania zdrowotne młodzieży z doświadczeniem przemocy rodzinnej ” znakomicie poszerza pole badań naukowych pedagogiki i jej subdyscyplin , jednocześnie wskazuje możliwości oraz skuteczności czynników chroniących i potęgujących zdrowie ,łącznie z ograniczeniem zachowań ryzykownych. Rozprawa w mojej ocenie posiada walory oryginalności, dojrzałości badawczej Autorki , spełnia wszelkie wymogi naukowe .

1.Kwestia problemu i jego wartości naukowo-poznawczej

Autorka mgr Renata Gawron przedmiot badań i poznania zamieściła w głównym problemie badawczym a mianowicie założyła iż ,pragnie ustalić ; czy istnieje związek między zachowaniami zdrowotnymi a doświadczaniem przemocy rodzinnej, dotyczącej młodzież ze szkół ponadpodstawowych (s.86).Przyjęty zamysł badań oceniam bardzo wysoko, bowiem w literaturze nauk społecznych -pedagogiki czy kryminologii/wiktymologii znajdujemy potwierdzenie założeń badawczych rozprawy . Wielu cytowanych badaniach B. Hołyst podkreśla ,iż ,, związek między doznaniem przemocy w dzieciństwie a zachowaniami samobójczymi adolescentów stwierdzono

między innymi w roku 1987. Hugonette Sansonet z współpracownikami ; Hayden, Halej, Marriage Fine (1987,s.753-775),wykazali bowiem,iż u adolescentów wykorzystywanych seksualnie próby samobójcze były bardziej prawdopodobne niż u osób leczonych psychiatrycznie, bez doświadczenia przemocy w rodzinie .Porównanie nieletnich wykorzystywanych seksualnie leczonych w programie leczenia narkomanii było 46%, natomiast grupa nieletnich korzystająca tylko z leczenia uzależnień lecz nie doznająca w środowiskach rodzinnych przemocy przypadków prób samobójczych stanowiła 1,7% (B.Hołyst,2015,s. 261)”. Większość badań nad związkiem krzywdzenia w dzieciństwie a zachowaniami samobójczymi zarówno wśród dorosłych jak i młodych ofiar koncentruje się na przemocy seksualnej i fizycznej (B. Hołyst,2015, s.262).

W związku z powyższym badania poświęcone kategoriom zjawiska doświadczania przemocy w rodzinie przez młodzież ze szkół ponadpodstawowych takich jak przemoc fizyczna, przemoc psychiczna /emocjonalna , przemoc seksualna, zaniedbanie i ich związku z zachowaniem zdrowotnym uważam za całkowicie uzasadnione. Badania oceniam jako wartościowe pod względem naukowym, edukacyjnym oraz społecznym. Należy także podkreślić wartość pogłębionych analiz teoretycznych na szczególnie uznanie zasługują badania własne Autorki dotyczące zachowań zdrowotnych młodzieży doświadczającej przemocy rodzinnej.

Struktura podziału treści

Rozprawa składa się z sześciu rozdziałów tematycznych ,obszernej bibliografii,tabel, schematów i wykresów oraz zamieszczonych aneksów. Autorka podejmuje w rozprawie trudne problemy,,Zachowania zdrowotnego młodzieży z doświadczeniem przemocy rodzinnej”.W dwóch rozdziałach teoretycznych ; 1.,,Zachowania młodzieży w okresie adolescencji,(s.8-45), oraz w rozdziale 2 ;Przemoc wobec dziecka w rodzinie analiza zjawiska Wybrane wskaźniki zdrowia i zachowania zdrowotne młodzieży(s.46-101).

Wartość naukową ,poznawczą i rzetelność badań oceniamy na podstawie wiedzy teoretycznej Autora na temat badanego zjawiska, założeń metodologicznych ,zastosowanej aparatury badawczej i badań własnych.Przyjęta w rozprawie metoda badań sondażowych, zastosowanie Kwestionariusza Zachowań Zdrowotnych HBSC oraz Kwestionariusza Krzywdzenia Dziecka M.Sajkowskiej i J. Siemaszko okazały się w odniesieniu do badań mgr Renaty Gawron niezwykle trafne i cenne.Badana grupa liczyła 220 uczniów. Z czterech wymiarów przemocy /krzywdzenia dzieci w rodzinie;krzywdzenia fizycznego,emocjonalnego ,seksualnego oraz zaniedbywania . uzyskane wyniki badań wykazały ,iż najczęściej badani doświadczali przemocy emocjonalnej,kolejno zaniedbania i przemocy fizycznej. Nieliczni badani doznali przemocy seksualnej .

Druga część dysertacji dotyczyła diagnozy i badań porównawczych dwóch grupy młodzieży 1) zachowań zdrowotnych i ryzykownych doznającej przemocy rodzinnej i 2) grupy młodzieży nie dotkniętej przemocą w rodzinie i patologią życia rodzinnego.

W kolejnym rozdziale VI Autorka prezentuje wyniki badań diagnostycznych dotyczących dokonanych ocen własnych zachowań zdrowotnych i zachowań ryzykownych wśród badanej młodzieży (s. 162-203). Badanych grupa oceniała własne zdrowie i takie dolegliwości jak; bóle głowy, brzucha, najczęściej wskazywano ból pleców, oraz trudności w zasypianiu. Nie stwierdzono różnic w ocenie tego wymiaru ;pomędzy dziećmi z domów krzywdzących a dziećmi z domów bez przemocy.

W rozprawie Pani mgr Renata Gawron należy zwrócić szczególną uwagę na diagnozę stanów emocjonalnych młodzieży w okresie adolescencji. Badania objęły takie stany/objawy jak; przygnębienie, rozdrażnienie, zdenerwowanie, trudności w zasypianiu, zawroty głowy (s.165-166). Prawie co drugi uczeń deklaruje doświadczenie w rodzinie przemocy (56%), lub odczuwał „prawie codziennie” zaburzenie stanów emocjonalnych. Wymienione wyżej objawy, podkreśla Autorka, mogły i mogą w przeszłości stanowić przyczynę niepowodzeń szkolnych oraz brak akceptacji wśród rówieśników (s.166).

Istotne w badania mgr Renaty Gawron było także podjęcie diagnozy w zakresie realizacji ćwiczeń fizycznych młodzieży i dbałości o rozwój fizyczny badanych. Deklarowane przez młodzież dane ukazują małe zainteresowanie ćwiczeniami fizycznymi w czasie wolnym, bowiem lokowały się na poziomie 16,05% do 16,55% wśród badanych z przemocą w rodzinie i grupie bez przemocy.

W diagnozie uwzględniono także poziom korzystania badanych z telewizji i komputera a więc gier komputerowych, konsoli oraz portali społecznościowych. Nie stwierdzono brak istotnych różnic między badanym grupami.

Istotnym trzonem pracy jest ocena zachowania zdrowotnego młodzieży oraz tych zachowań, które zagrażają zdrowiu. Pani mgr Renata Gawron analizuje i ocenia poziom i jakość odżywiania, higienę i poziom zachowań związanych z nadmiernym odchudzaniem czy paleniem, papierosów. (177-189).

Dokładana analiza i ocena spożywania alkoholu na poziomie 85-91% (bez związku młodzieży istotnego badanych z domów krzywdzących a badanymi bez doświadczeń przemocy w domach) okazała się najbardziej ryzykownym i czynnikiem najbardziej zagrażającym

zdrowiu badanych . Autorka podkreśla także „*iz co trzeci badany potwierdził upicie się w okresie ostatnich miesięcy ...zaś co dziesiąty podała ,iz upił się w okresie ostatnich 30 dni poprzedzających badanie*” (s.195-196). Wyniki badań pozwalają na określenie zagrożeń rozwojowych wśród młodzieży z grupy badań właściwych z przemocą w rodzinie, w porównaniu z grupą kontrolną bez przemocy w rodzinie ,iz obie grupy eksperymentują ze środkami psychoaktywnymi nie jest to jednak młodzież uzależniona . Marihuany lub haszyszu nigdy nie zażyło 89,55 % badanych.(s.200).

Z badań mgr Renaty Gawron wynika ,iz dzieci /młodzież potrzebują uwagi ze strony dorosłych, wsparcia, życzliwości oraz poważnego traktowania . Posiadają świadomość swojego wieku oraz praw i przywilejów .Niskie kompetencje dorosłych w codziennej komunikacji nie pozwalają na codzienną komunikację, pomoc rodziców w trudnych sprawach i problemach..Rogers(1991,2002) podkreśla , iz wychowanie to triada postaw ;empatii, akceptacji i szacunku oraz kongruencji, czyli zgodności reakcji rodzica z tym co czuje dziecko.

K. Ostaszewski, cytowany w rozprawie przez mgr Renatę Gawron , wśród czynników sprzyjających procesowi pozytywnej adaptacji dzieci i młodzieży , wyróżnia cztery grupy czynników chroniących ; zasoby indywidualne,zdolności intelektualne, zasoby rodzinne, zasoby wynikające z relacji z innymi dorosłymi i zasoby środowiska lokalnego a także szkoły, dobrego sąsiedztwa czy dostępu do rekreacji .(2006,s.6-10).


Dane z badań stanowią podstawę do opracowania podstawy do współczesnej prozdrowotnej i edukacji zdrowotnej dla młodzieży (miejskiej i wiejskiej) o zróżnicowanym statusie ;wykształcenia i aktywności zawodowej rodziców .

Ważnym wskazaniem wynikającym z badań Autorki jest konieczność pedagogizacji rodziców i pracowników szkół , szczególnie w grupie podstawowej w której dzieci doznawały przemocy. Intensywne rozwijanie polityki pozytywnego rodzicielstwa ,które jest zgodne z wytycznymi Rady Europy a rozumiane jako sposób sprawowania opieki,wychowania dziecka i tworzenia warunków w środowisku rodzinnym i najbliższym otoczeniu, w którym podstawowym celem jest pełen rozwój, i poszanowanie jego praw(por. E.Jarosz 2013,s.142).

Kończąc ,pragnę podkreślić ,iz rozprawa Pani mgr Renaty Gawron ,przygotowana pod kierunkiem Promotora Prof. dr hab. Janusza Kirenko dowodzi ,iz kandydatka posiada ogólną wiedzę teoretyczną i praktyczno- badawczą w rozległej problematyce nauk społecznych .

Praca dostarcza przesłanek empirycznych ukazujących niepokojący stan funkcjonowania rodzin krzywdzących dziecko , w warunkach kreowania , organizacji i modernizacji /reformy edukacji dziecko jest bezbronne

W związku z powyższym opowiadam się za przyjęciem dysertacji i Proszę Wysoką Radę Wydziału Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej w Lublinie o dopuszczenie Kandydatki mgr Renaty Gawron do dalszych etapów przewodu doktorskiego określone w Ustawie o tytule i stopniach naukowych .



Krystyna Marzec-Holka

Uniwersytet Warszawski

Wydział Pedagogiczny