

Bírálat Balázs Judit *Öngyilkosság: mentális rizikófaktorok és prevenciók lehetőségei különös tekintettel gyermek- és serdülőkorra* című MTA doktori értekezéséhez

Balázs Judit elméleti és gyakorlati szempontból egyaránt rendkívül fontos és ambiciózus célt tűzött ki évtizedes kutatásai mentén: az öngyilkos magatartás prediktoraként szolgáló mentális jelenségek azonosítása fiatalok körében, valamint hatékony prevenciók stratégiák kifejlesztése és tesztelése. Nem lehet eléggé hangsúlyozni és kiemelni a téma fontosságát és újszerűségét. Jelentősége ellenére egy igen kevésbé vizsgált és feltárt klinikai szakterületről van szó, holott a felmerül annak a lehetősége, hogy gyermekeknél és serdülőknél a szélesebb körben ismert, felnőtt pszichopatológiától eltérő, specifikus és nehezen felismerhető mentális jelenségek emelkedhetnek ki az öngyilkos magatartás előjeleiként. A szakirodalom iránymutatásai e tekintetben meglehetősen szegényesek, hiányosak, a vizsgálatok mennyiségi és minőségi szempontból is kívánni valók hagynak maguk után. Így tehát a munka minden szempontból hiánypótló.

A tézisek logikusan, jól strukturáltan és világosan kerültek bemutatásra. A szerző hat nagyívű vizsgálatot ismertet igen átfogóan és részletesen, az írásbeli tudományos prezentáció minden elvárásának eleget téve. Kiemelendő, hogy a tézisek nem pusztán már megjelent rangos nemzetközi közlemények fordításaként és összefüzésekként kerülnek az olvasó elé, hanem egy mély szintézis eredményeként önálló formát öltenek új tudományos mű formájában. A kutatás témája logikai egységet formál, szisztematikus, nem *ad hoc* publikációk gyűjteménye. Valóban doktori műről van szó. A bírálat első fő megállapítása tehát az, hogy a tézisek formai szempontból messzemenőleg eleget tesznek az MTA doktori követelményeinek.

Módszertani szempontból a vizsgálatok a legmagasabb sztenderdeknek felelnek meg: a klinikai mérőeszközök validak, a minták nagysága megfelelő, néhol imponáló, a beválasztási és randomizálási kritériumok világosan definiáltak, a statisztikai elemzések korrektek. A szerző következtetései megalapozottak és mértéktartóak, a szakirodalmat példamutatóan kezeli és összegzi, vizsgálatainak limitációit lelkiismeretesen ismerteti. Az etikai engedélyekkel kapcsolatos adatok egyértelműek.

Röviden a tudományos tevékenységének mennyiségi mutatóiról: több mint 250 tudományos közleményére 1600-at meghaladó független hivatkozást kapott. Több tucat rangos folyóiratközleményben első- vagy utolsószerző, amely önálló és vezető kutatói tevékenységet jelez. E tudományometriai adatok a nemzetközi szakmai közösség legjobbjai közé pozícionálják.

A számos ismertetett eredeti tudományos felismerés közül véleményem szerint a legfontosabb három a következő:

1. Európában elsőként, randomizált, kontrollált körülmények között mutatta ki, hogy serdülőknél iskolai keretek között történő önhatékonyságot fejlesztő program segítségével (YAM) az öngyilkossági gondolatok és kísérletek előfordulása markánsan csökkenthető.
2. Igazolta, hogy az ADHD és az öngyilkos magatartás közötti kapcsolat mediátorai mások gyermekeknél és serdülőknél. Gyermekeknél ezek a szorongásos zavarok (szeparációs szorongás és fóbiák), míg serdülőknél a depresszív zavarok és a pszichoaktív szerhasználat. Az ADHD és az egyéb önsértő magatartás közötti kapcsolatot is komorbid zavarok vagy küszöbalatti pszichopatológiai jelenségek mediálják.
3. Az életminőség csak az internalizáló zavarok esetében jelent kapcsolatot a pszichopatológiai tünetek és az öngyilkos magatartás között, externalizáló zavarok esetében ilyen összefüggés nem mutatható ki.

Kérdéseim a következők:

1. Az ADHD, a komorbid zavarok és az öngyilkos magatartás közötti kapcsolat neurobiológiai szinten hogyan értelmezhető? Melyek azok az agyi területek és hálózatok, amely a leírt összefüggéseket magyarázhatják?
2. A pszichoszociális intervenciók során a kontrollkondíció kiválasztása rendkívül fontos (pl. pozitív és negatív várólista-hatás és a pszichológiai „placebo” kérdése), ez igen jelentős különbségekhez vezethet a beavatkozás eredményességének statisztikai igazolása terén. Hogyan látja a jelölt ezt a kérdést a saját vizsgálatainak tükrében? Hogyan magyarázza a szokatlanul nagy hatásnagyságot a YAM-vizsgálatban?
3. Eredményei alapján serdülő- és gyermekkorban az öngyilkosság prevenciójának melyik szintjét és módját ítéli meg legfontosabbnak (primer vs. szekunder, pszichoszociális vs.

farmakológiai)? Hogyan küszöbölhető ki a szubklinikai jelenségek megítélése kapcsán a stigmatizáció, és hogyan segíthető elő az érzékenyítés a nem érintettek körében?

Összességében megállapítható a jelölt nemzetközileg is kiemelkedő, eredeti, jelentős és magas színvonalú tudományos tevékenysége, amely messzemenőleg eleget tesz az MTA doktora cím kritériumainak. Ennek megfelelően javaslom a nyilvános vita kitűzését, a tézisek elfogadását, és sikeres védés esetén az MTA doktora cím odaítélését.

Budapest, 2019. 06. 15.



Kéri Szabolcs