

Dziekanat  
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego  
wpłynęło dn. ....2018.-06-20....  
podpis .....l.dz. 10/M....  
EA. Jankowski

dr hab. med. Janusz Heitzman  
prof. nadzw. IPiN  
Klinika Psychiatrii Sądowej  
Instytut Psychiatrii i Neurologii  
W Warszawie

Warszawa, 22.05.2018 r.

21.06.2018

  
DZIEKANAT  
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
Prof. zw. dr hab. n. med. Jurek Olszewski

### **Ocena rozprawy doktorskiej**

**Lek. med. Katarzyny Agnieszki Krajewskiej pt. „Ocena związku  
wybranych czynników psychospołecznych z zachowaniami  
autodestrukcyjnymi u młodzieży”, wydana na podstawie uchwały Rady  
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i umowy  
z dnia 10 kwietnia 2018 roku.**

**Promotor: Prof. dr hab. n. med. Antoni Florkowski**

Praca liczy 129 stron maszynopisu, w tym 15 stron bibliografii zawierającej 172 pozycje numerowane, w zdecydowanej większości anglojęzyczne, zawiera ankietę autorską liczącą 3 strony nienumerowane odrębnie oraz uchwałę Komisji Bioetyki o projekcie Eksperymentu Medycznego numer RNN/423/14/KB z dnia 13.05.2014 r.

Praca zawiera ponadto streszczenie w języku polskim i angielskim oraz liczący 13 pozycji spis tabel i rycin.

Praca jest podzielona na 8 rozdziałów. Pierwsze cztery obejmują część teoretyczną pracy a pozostałe cztery część empiryczną. Zostały one opisane w spisie treści umieszczonym na początku pracy. Pierwsze cztery rozdziały to przegląd piśmiennictwa. W następujących po niej części empirycznej zawarty jest rozdział gdzie sformułowano cel pracy i w dalszej kolejności hipotezy badawcze. Taka konstrukcja pozwala na zapoznanie się z rozprawą doktorską bez zbędnych czynności przygotowawczych.

We wstępie do pracy autorka uzasadnia podjęcie badań w obszarze psychiatrii okresu adolescencji, wskazuje na istniejące odrębności pomiędzy psychiatrią dorosłych i psychiatrią młodzieżową. Nakreślając problem narastających zachowań ryzykownych oraz przytaczając szacunkowe dane o samobójstwach wśród młodzieży, zwraca uwagę na konieczność wnikliwej analizy przyczyn tych zjawisk jak i konieczność podejmowania działań profilaktycznych opartych na rzetelnych badaniach.

W przeglądzie piśmiennictwa opracowywanego zagadnienia badawczego Autorka pracy słusznie eksponuje, że okres adolescencji z uwagi na wypełnianie takich zadań rozwojowych jak: osiągnięcie bardziej dojrzałych więzi z rówieśnikami, ukształtowanie się w roli męskiej lub kobiecej, akceptację swojego wyglądu i skuteczne posługiwanie się ciałem, osiągnięcie niezależności emocjonalnej od rodziców przygotowanie do małżeństwa i życia w rodzinie, przygotowanie do rozwoju zawodowego, osiągnięcie niezależności finansowej czy dalszego kształtowania skali wartości moralnych – niesie szereg bardzo poważnych zagrożeń.

Ważnym zagadnieniem jest nawiązanie przez doktorantkę do zmian w społecznym wizerunku rodziny jaki obserwuje się w ostatnich latach. Coraz bardziej problemem stają się rodziny niewydolne wychowawczo, nie tyle z powodu obecnych w nich procesów o charakterze demoralizacji, co wynikających ze zmiany struktury rodziny, rozluźnienia więzi rodzinnych przyrostu rodzin niepełnych, związków partnerskich itp. Na podstawie tej analizy doktorantka

stawia pytania, które w dalszej części pracy znajdują swoje odbicie w postawionych hipotezach i pytaniach badawczych. Warto zwrócić uwagę, również na obiektywizm autorki, niemożność demonizowania zagadnienia i dostrzeganie pozytywnych mechanizmów samoregulujących, które odpowiadają za rozwiązywanie problemów adolescencyjnych i adaptacyjnych bez podejmowania zachowań autodestrukcyjnych.

Podjęta charakterystyka zachowań autodestrukcyjnych została przeprowadzona w sposób wybiórczy i odpowiadający postawionym celom badawczym, ograniczając je do samouszkodzeń bez intencji samobójczej i samobójstw. Znaczącą część przeglądu piśmiennictwa zajmuje charakterystyka zachowań samobójczych traktowanych jako próby samobójcze i samobójstwa dokonane w grupie adolescentów. Rozdzielenie tych zachowań od samouszkodzeń bez intencji samobójczej nawiązuje do współczesnej klasyfikacji diagnostycznej DSM-5 Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Doktorantka nawiązuje ponadto do danych epidemiologicznych zarówno światowych jak i ograniczonych do polskiej populacji. Fakt, że w danych publikowanych przez WHO, Polska wymieniana jest wśród krajów o najwyższym wskaźniku samobójstw, a dane dotyczące prób samobójczych (szczególnie niedoszacowane) stanowią dobry punkt wyjścia do przyjęcia założenia o celowości podjęcia badań w tym obszarze. Słusznie doktorantka zwraca uwagę na fakt, że samobójstwa i ich usiłowania w grupie polskich adolescentów są zjawiskiem bardzo poważnym i narastającym. Odniesienie się przez autorkę do praktyki klinicznej podkreśla wielokrotne przekroczenie liczby prób samobójczych w grupie adolescentów w odniesieniu do raportów policyjnych, które uwzględniają tylko takie zdarzenia, gdzie niezbędna była interwencja policji. W przeglądzie piśmiennictwa dotyczącym czynników ryzyka prób samobójczych i samobójstw dokonanych, doktorantka dzieli je na: czynniki biologiczne i genetyczne; socjodemograficzne; psychiatryczne i psychologiczne oraz inne czynniki psychospołeczne, rodzinne i negatywne życiowe wydarzenia. Ten podział uwzględniający dane z piśmiennictwa jest adekwatny do postawionego celu pracy i dociekań badawczych. W sposób wnikliwy i obszerny doktorantka analizuje zagadnienie samouszkodzeń bez intencji samobójczej. Zachowania te obejmujące grupę adolescentów w Polsce, faktycznie nie były poddane przekrojowym i poprawnym metodologicznie badaniom. Słusznie eksponowana jest teza, że zachowania te służą jednostce do regulacji stanów emocjonalnych, redukują dyskomfort, napięcie, negatywne emocje, stany dysocjacji, pustki wewnętrznej, samotności, poczucie winy. Są też sposobem na poprawianie i regulowanie stosunków z

otoczeniem, po ich dokonaniu poprawiają samopoczucie, odwracają uwagę od cierpienia psychicznego, skupiając się na cierpieniu fizycznym. Istotnym elementem, który doktorantka słusznie eksponuje jest dostrzeżenie faktu, że samouszkodzenia są sposobem zwracania uwagi na doświadczanie przemocy, szczególnie fizycznej i seksualnej. Samouszkodzenia stają się elementem przywracania samokontroli i równowagi emocjonalnej, sposobem na niwelowanie doznanej traumy oraz przysłowiowym wołaniem o pomoc i wsparcie.

Reasumując ocenę tej części dysertacji można zauważyć, że autorka do omawianych zagadnień podchodzi w sposób obiektywny, przytacza ważne i krytyczne argumenty ocenne, zwraca uwagę na społeczny kontekst problemu.

Omawiając dostępne w piśmiennictwie badania zajmujące się problemem zachowań autodestrukcyjnych wśród młodzieży doktorantka wykazała się dobrą teoretyczną znajomością zagadnienia co stanowi gwarancję dla późniejszych własnych dociekań badawczych.

Można powiedzieć, że przegląd piśmiennictwa, jest skonstruowany przejrzysto i rzetelnie, bez zbędnych cytowań i nieistotnych z punktu widzenia realizowanego tematu badawczego, wątków historycznych czy pobocznych.

Jedyna uwaga do części teoretycznej dysertacji dotyczy może braku nawiązania do dostępnej w literaturze przedmiotu krytycznej oceny metodologii badań w tym obszarze. Warto o tym pamiętać, że przegląd piśmiennictwa na potrzeby pracy doktorskiej będącej sprawdzianem umiejętności prowadzenia samodzielnych dociekań naukowych powinien być również przeglądem i dowodem znajomości oceny metod naukowych eksploracji, których wyniki się cytuje i omawia. Zagadnienie w przypadku podjętego tematu mieści się w obszarze nauk społecznych a zastosowanie swoistej dla tych nauk metodologii musi być poprzedzone odpowiednim uzasadnieniem.

Kolejna uwaga krytyczna dotyczy braku teoretycznego uzasadnienia dla zastosowanego w części badawczej pracy kwestionariusza autorskiego, uzasadnienia dla jego opracowania, ewentualnych przesłanek skłaniających doktorantkę do wyeliminowania i nieposługiwania się innymi znanymi narzędziami z obszaru nauk społecznych i psychologii klinicznej.

Podsumowując zbiorczo część teoretyczną dysertacji można powiedzieć, że wykonana została ona z konsekwencją i logiką oraz stanowi poprawną monografię zagadnienia autodestrukcyjnych zachowań wśród młodzieży.

Choć dla recenzenta cel pracy koncentruje się również wokół umiejętności wyboru i potwierdzenia skuteczności zastosowanych narzędzi badawczych ten element w pracy jest zbyt mało doceniany. Trudno tym samym poddać ocenie nabycie umiejętności w posługiwaniu się określonym narzędziem badawczym.

Przedstawione przez Autorkę hipotezy i pytania badawcze są postawione precyzyjnie i wybiórczo, bez zbędnych pytań pomocniczych i z uzasadnieniem spodziewanego rezultatu. Tego typu wprowadzenie do omawiania materiału badawczego daje czytelnikowi poczucie naukowej dyscypliny i rzetelności warsztatu badawczego.

Zasadniczym celem pracy stała się ocena wpływu czynników psychospołecznych na zachowania autodestrukcyjne w populacji osób hospitalizowanych psychiatrycznie w Oddziale Psychiatrii Młodzieżowej Centralnego Szpitala Klinicznego Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W obszarze zasadniczego celu pracy doktorantka postawiła cztery cele szczegółowe, które odnoszą się do podstawowego tematu pracy i znalazły swoje uzasadnienie we wcześniejszym przeglądzie piśmiennictwa. Już na tym etapie pracy można stwierdzić, że wyodrębnienie najczęściej występujących czynników psychospołecznych wpływających na podejmowanie przez adolescentów prób samobójczych lub dokonywanie samouszkodzeń bez intencji samobójczych; może przyczynić się do zidentyfikowania zagrożenia narastającymi zachowaniami suicydalnymi w tej wybranej populacji. Może to mieć wpływ na zmiany w zakresie poszukiwania najskuteczniejszych środków profilaktycznych, terapeutycznych i pedagogicznych. Równie ważne są pozostałe wybrane cele szczegółowe związane z analizowaniem wpływu doznawanej przez nastolatków przemocy: psychicznej, fizycznej i seksualnej; badanie znaczenia wpływu obciążenia samobójstwami w rodzinie czy też wpływu struktury rodziny i postawionej psychiatrycznej diagnozy. Hipotezy badawcze zostały sformułowane w sposób prosty i oszczędny. Odnoszą się do potwierdzenia na „tak” niejako oczywistych tez wynikających z przeprowadzonego przeglądu piśmiennictwa. Budzi to u recenzenta wrażenie pewnego niedosytu i braku poszerzonej dociekliwości naukowej związanej z niepodjętą próbą udzielenia odpowiedzi „dlaczego?” w każdym ze szczegółowych postawionych pytań badawczych.

Z opisu grupy badanej w rozdziale zatytułowanym „Pacjenci” niestety trudno się recenzentowi (na tym etapie oceny pracy) zorientować jaka jest faktyczna liczba badanych osób.

Doktorantka założyła, że zakwalifikowała do badania 576 pacjentów w przedziale wieku 13-17 lat hospitalizowanych w Oddziale Psychiatrii Młodzieżowej Centralnego Szpitala Klinicznego Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, następnie przekazuje informację o wykluczeniu z badania 344 osób z uwagi na niespełnienie kryteriów diagnostycznych, przekroczenie ustalonego kryterium wieku (co jest niejasne w stosunku do wcześniejszego założenia przedziału wiekowego), braku postawionego rozpoznania, braku możliwości ustalenia intencji samouszkodzeń. Kolejna podana informacja jest nieprecyzyjna i niespójna gdyż w kontekście wykluczenia z badania 344 osób informuje o przeanalizowaniu „łącznie 524 historii chorób”. Z zestawienia tych informacji powstaje pytanie czy z zakwalifikowanych do badania 576 chorych hospitalizowanych historie choroby posiadało tylko 524 pacjentów? A co z pozostałymi? Doktorantka podając informację o osobach zakwalifikowanych, analizowanych historiach choroby i liczbie wykluczeń pozostawia recenzentowi dokonywanie niepewnych obliczeń jaka była faktyczna liczność badanej próby. Choć przyjęte zestawienia są ostatecznie poprawne, a analizowane historie choroby (524) odnoszą się tylko do wykluczonych z badania (344) adolescentów, wśród których występowała wielokrotność hospitalizacji taki sposób charakteryzowania badanej populacji jest nieprecyzyjny, budzi wątpliwości i niedosyt, że nie został ujęty w formie tabelarycznej.

Kolejny rozdział dysertacji zatytułowany Wyniki badań obejmuje dociekaniem liczbę 576 pacjentów, co wydaje się dopiero na tym etapie pracy informacją wiarygodną i precyzującą, że pacjenci wykluczeni nie wchodzili do grupy pacjentów zakwalifikowanych do badania a liczba wszystkich analizowanych pacjentów (nie historii chorób) przed wyodrębnieniem grupy badanej liczyła 576 (zakwalifikowanych) + 344 pacjentów (wykluczonych).

Przyjętą metodykę badania można ocenić jako poprawną i odpowiadającą standardom prowadzenia badań na potrzeby pracy doktorskiej.

Włączeni do badania pacjenci byli badani psychiatrycznie i diagnozowani zgodnie z kryteriami zawartymi w klasyfikacji ICD 10, przez badacza i zespół lekarzy psychiatrów, pracowników Oddziału Psychiatrii Młodzieżowej. Zakres pozyskiwanych informacji był wystarczający dla zrealizowania celu pracy. Obejmował on pozyskanie informacji dotyczących występowania prób samobójczych i samouszkodzeń bez intencji samobójczej u nastolatków,

dysfunkcji w rodzinach adolescentów w postaci: uzależnienia od alkoholu lub substancji psychoaktywnych, występowania zaburzeń psychicznych oraz pobytów w zakładach karnych rodziców biologicznych, narażenia na przemoc psychiczną, fizyczną lub seksualną oraz występowania prób samobójczych i samobójstw wśród wszystkich członków rodzin pacjentów włączonych do badania. Bardzo ważne i istotne było przeprowadzenie przez doktorantkę analizy aktualnej struktury rodziny, w której wychowuje się nastolatek. Słusznie badaczka dokonała podziału na: rodzinę pełną (wychowanie przez obojga rodziców biologicznych), niepełną czyli monoparentalną (wychowanie przez jednego z rodziców biologicznych: w trakcie separacji przebywających oddzielnie rodziców, rodziny rozbite w wyniku rozwodu czy zdekompletowane w wyniku śmierci oraz niepełne czasowo w związku z pobytem jednego z rodziców w zakładzie karnym lub poza wspólnym gospodarstwem domowym np. poza granicami kraju) oraz sytuację nastolatka w opiece zastępczej czyli poza strukturą wychowawczą rodziców biologicznych (adolescenci adoptowani, wychowywani w rodzinach zastępczych i placówkach opiekuńczych i wychowawczych).

Do opracowania statystycznego pozyskanych danych doktorantka posłużyła się specjalnie opracowaną na potrzeby badania ankietą, pozwalającą na ocenę występowania zmiennych psychospołecznych, demograficznych i medycznych oraz różnych typów samouszkodzeń wśród pacjentów hospitalizowanych w Klinice Psychiatrii Młodzieżowej. Konstrukcja ankiety uwzględniała możliwość przyszłego wykorzystania zgromadzonych danych. Zarówno grupa badana jak i grupa porównawcza dobrane zostały zgodnie z celem badania i szczególnymi ograniczeniami. Podział grupy badanej odpowiadał założeniom pracy.

W badaniu przyjęto powszechną definicję samouszkodzeń, obejmującą wszystkie działania autodestrukcyjne samodzielnie zapoczątkowane przez jednostkę, niezależnie od intencji samobójczej, z zamiarem uszkodzenia ciała lub zaburzenia funkcji organizmu. Brano pod uwagę wszystkie formy samouszkodzeń występujące u pacjentów oddziału: samookaleczenia (cięcie, drapanie, uderzanie itd.), zatrucia, połykanie niejadalnych substancji, upadki z wysokości, podduszenia. Próby samobójcze odróżniano od samouszkodzeń bez intencji samobójczej na podstawie intencji śmierci deklarowanej przez adolescenta na końcu okresu hospitalizacji, brano również pod uwagę letalność użytej metody i inne dowody świadczące o intencji.

Zastosowane w pracy metody analizy statystycznej za pomocą pakietu statystycznego Statistica 10.0 były wystarczające. Dla opracowania danych zastosowano metody opisowe i

metody wnioskowania statystycznego. Dla zmiennej ilościowej (wiek) obliczono: średnią arytmetyczną ( $\bar{x}$ ), medianę (Me), odchylenie standardowe (SD) i współczynnik zmienności (v%). Podano także wartość minimalną i maksymalną. Zgodność rozkładów zmiennej ilościowej z rozkładem normalnym oceniono testem Shapiro- Wilka, a do porównania średnich w dwóch podgrupach zastosowano nieparametryczny test Manna- Whitney'a. Dla porównania częstości występowania poszczególnych odmian cech w badanych grupach i dla zbadania zależności pomiędzy zmiennymi jakościowymi doktorantka posłużyła się testem niezależności  $\chi^2$ .

Użyte metody statystyczne brały pod uwagę zarówno zgodność rozkładu badanych wartości z rozkładem normalnym jak jednorodność i liczebność porównywalnych grup.

Analiza uzyskanych wyników i ich omówienie jest poprawne metodologicznie, pozwala już na etapie początkowym dokonanie interesujących obserwacji o charakterze społecznym, klinicznym i epidemiologicznym.

Warto zaznaczyć, że doktorantka podjęła się warte go zauważenia trudu przeanalizowania 1188 historii chorób, co pozwoliło na dokonanie wyznaczonej celem pracy weryfikacji postawionych hipotez badawczych.

Charakteryzując uzyskane wyniki warto wspomnieć, że w populacji hospitalizowanych psychiatrycznie adolescentów z powodu prób samobójczych i samouszkodzeń bez intencji samobójczej o średniej wieku 15,3 lata przeważały dziewczęta, najczęściej z postawionym rozpoznaniem zaburzeń nerwicowych i zaburzeń odżywiania (47,0%) a na drugim miejscu osoby z zaburzeniami zachowania (25,2%) i z zaburzeniami nastroju (21,4%). Ponad 63% badanych było ofiarami przemocy zarówno psychicznej jak i fizycznej a blisko 10% przemocy seksualnej (dziewczęta istotnie częściej). Bardzo interesujący jest wniosek, że w pełnej rodzinie wychowywało się jedynie ok. 34% badanych, rodzinę niepełną miało ok. 42% pacjentów a 24,5% nie było wychowywanych przez rodziców biologicznych. Interesująca jest obserwacja, że w badanej grupie stosunkowo rzadko występował problem używania substancji psychoaktywnych i alkoholu (6,4%) jednak pacjenci z tej właśnie grupy najczęściej doświadczali przemocy seksualnej. Istotny statystycznie był również wniosek, że w grupie pacjentów z diagnozą zaburzeń zachowania tylko 16,6% wychowywało się w pełnych rodzinach.

Wyniki uzyskanych analiz potwierdziły, że u prawie 2/3 pacjentów włączonych do badania stwierdzono występowanie dysfunkcji u rodziców tym u połowy z nich uzależnienia od alkoholu i substancji psychoaktywnych. Niezwykle istotna jest obserwacja, że w rodzinie pełnej



wychowywała się jedynie co trzecia badana osoba a 2 z 3 badanych potwierdzało bycie ofiarą przemocy. Ostateczne wnioski określone celem dysertacji doktorskiej, że:

1. Na ryzyko występowania samouszkodzeń bez intencji samobójczej istotnie wpływały: doświadczenie przemocy psychicznej i seksualnej, dysfunkcje rodziców biologicznych oraz przebywanie w opiece zastępczej;
2. Na istotne zwiększenie ryzyka zarówno prób samobójczych, jak i samouszkodzeń bez intencji samobójczej, istotnie wpływała ekspozycja na: dysfunkcje rodziców (szczególnie uzależnienia), doświadczenie przemocy psychicznej i seksualnej oraz zachowania samobójcze krewnych a dodatkowo u dziewcząt nadużycia fizyczne i wychowanie w opiece zastępczej;
3. Ryzyko prób samobójczych było istotnie większe w grupie dziewcząt w przypadku doświadczania przemocy zwłaszcza seksualnej;

- pozwalają na przyjęcie wniosku, że postawiony cel pracy został zrealizowany w pełni, a omówione wyniki i dyskusja odnoszą się do celu pracy i odpowiadają na zadane pytania badawcze. Autorka w sposób logiczny i konsekwentny weryfikuje postawione hipotezy.

Wnioski końcowe pracy są skonstruowane prawidłowo. Ich treść oddaje zawarte w omówieniu podsumowanie uzyskanych wyników i oddaje należne miejsce zagadnieniu wpływu doznawanej przemocy, najczęściej od członków rodziny, na zachowania destrukcyjne i samobójcze w grupie adolescentów.

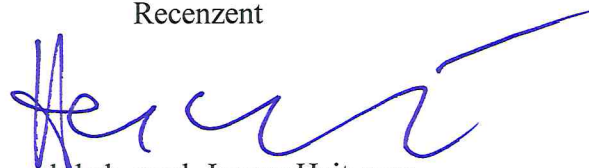
Praca napisana jest dobrym językiem, układ poszczególnych części jest typowy dla prac doktorskich. Sposób zredagowania czyni tę pracę czytelną nie tylko dla lekarzy, ale też psychologów i pedagogów. Jest to ważne gdyż można przypuszczać, że praca wzbudzi zainteresowanie również innych terapeutów zajmujących się szeroko rozumianą terapią rodziny. Można skłaniać Autorkę do popularyzowania uzyskanych z badań wyników w formie cząstkowych publikacji.

Oceniając przedłożoną pracę doktorską uważam, że stanowi ona istotny postęp w rozumieniu zagadnienia zachowań autodestrukcyjnych i samobójczych w grupie adolescentów. Recenzowana praca ma duże znaczenie praktyczne tak w szeroko rozumianej diagnostyce przyczyn zaburzeń kontroli impulsów i zachowań autodestrukcyjnych u młodzieży jak i w terapii i profilaktyce samobójstw.

Reasumując stawiam wniosek o dopuszczenie lekarz Katarzyny Agnieszki Krajewskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego przez Wysoką Radę Wydziału Wojskowo- Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Praca doktorska lek. Katarzyny Agnieszki Krajewskiej spełnia warunki określone w art. 31 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o tytule naukowym i stopniach naukowych.

Recenzent



dr hab. med. Janusz Heitzman

prof. nadzw. IPiN