dr hab. n. med. Waldemar Wierzba Warszawa 25.08.2021 r.

RECENZJA

Rozprawy Doktorskiej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki o zdrowiu
magister Aleksandry Kielan pt.:

„Depresja u mężczyzn a tendencje samobójcze i używanie substancji psychoaktywnych. Analiza czynników ryzyka i czynników ochronnych."

wykonanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Bożeny Walewskiej-Zieleckiej i promotora pomocniczego dr hab. n. med. Anny Mosiołek, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Problemy psychiczne stanowią jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych we wszystkich wysoko uprzemysłowionych krajach świata. Zdrowie psychiczne stanowi bardzo poważny problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny. Grupą szczególnie narażoną na zaburzenia psychiczne są mężczyźni w przedziale wiekowym 40 – 60 lat. Mężczyźni szukają rozwiązania swoich problemów poprzez koncentrację na działaniu, a nie na emocjach. W przypadku trudności życiowych, którym towarzyszy stres, cierpienie czy upokorzenie powoduje, że często sięgają po substancje psychoaktywne lub rozładowują emocje poprzez zachowania kompulsywne. Częste próby tłumienia emocji powodują rozwój objawów choroby psychicznej i mogą prowadzić do uzależnienia. W konsekwencji pojawia się ból psychiczny, wpływający na codzienne funkcjonowanie.

Zaburzenia depresyjne to grupa zaburzeń z dominującym objawem subiektywnie odczuwanego obniżenia nastroju. Stan ten cechuje się głównie pogorszeniem nastroju, zmniejszeniem energii i aktywności oraz zainteresowań. Depresja określana jest obecnie jako choroba cywilizacyjna, która wpływa nie tylko na stan psychiczny i fizyczny jednostki oraz jej aktywność zawodową i funkcjonowanie społeczne ale również wpływa negatywnie na całą rodzinę i otoczenie pacjenta. W roku 2020 roku depresja stanowiła drugą najważniejszą przyczynę niepełnosprawności na świecie. W Polsce, w ostatnich kilkunastu latach, dane z psychiatrycznych jednostek opieki zdrowotnej wskazywały na istotny wzrost rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych. Rozpowszechnienie depresji wśród mężczyzn pozostaje na podobnym poziomie we wszystkich grupach wiekowych, z niewielkim wzrostem wskaźników w grupie 30-39 lat, czyli w grupie wiekowej odpowiadającej szczytowi aktywności zawodowej. Epizody depresyjne występują częściej u osób obojga płci z wyższym wykształceniem. Rozpowszechnienie depresji wzrasta wraz ze wzrostem liczby ludności w miejscu zamieszkania (1,3% mężczyzn na wsi - 3.5% mężczyzn w mieście powyżej 200 tysięcy mieszkańców). W Polsce na depresję choruje około 0,5 miliona osób, jednak około połowa z tej liczby nie zgłasza się do specjalistów, bojąc się stygmatyzacji i wykluczenia. Ostatecznym zagrożeniem nieleczonej

depresji jest samobójstwo.

Objawy depresji u mężczyzn charakteryzują się częstą agresją, wybuchami złości, nadużywaniem substancji psychoaktywnych i podejmowaniem zachowań ryzykownych. Depresja u mężczyzn jest często maskowana przez nadmierne zaangażowanie w pracę, nadreaktywność fizyczną i seksualną. Wyróżnia się następujące charakterystyczne objawy męskiej depresji tj. tłumienie emocji, używanie alkoholu, przyjmowanie narkotyków, manifestowanie złości i agresji, objawy somatyczne oraz podejmowanie zachowań ryzykownych.

Działania profilaktyczne w zakresie zdrowia psychicznego do mężczyzn jest szczególnie istotne. Bariery osobiste i społeczne w szukaniu pomocy, wykorzystywanie negatywnego mechanizmu radzenia sobie z problemami i utrzymujący się wysoki wskaźnik samobójstw w tej grupie generuje potrzebę rozwoju i wdrażania programów profilaktyki, które uwzględniałyby aktualne potrzeby i możliwości mężczyzn.

1. Uwagi ogólne

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska stanowi 151 stron tekstu, wraz ze stroną tytułową, podziękowaniami, spisem treści, wykazem skrótów, streszczeniem w języku polskim i angielskim, piśmiennictwem, spisem tabel, rycin i wykresów oraz załączników. Manuskrypt ma typowy podział na podrozdziały i składa się ze wstępu - 12 stron, założeń i celu pracy, podsumowania i wniosków, a proporcje są zachowane, choć zdaniem Recenzenta omówienie wyników jest zbyt zwarte. Praca zawiera 16 tabel i 2 ryciny. Rozprawa jest poparta 92 pozycjami piśmiennictwa, uporządkowanymi w kolejności alfabetycznej, z czego 55 a więc blisko 60% zostało opublikowanych w ciągu ostatnich 10 lat.

2. Ocena merytoryczna pracy

Uzasadnienie podjęcia tematu Autorka szeroko przedstawiła we wstępie, opisując epidemiologię, definicje, czynniki ryzyka, metody diagnostyczne. Należy podkreślić, ze wybór tematu pracy jest nie tylko trafny z punktu widzenia konieczności rozwiazywania istotnych problemów klinicznych, ale świadczy o nowoczesnym spojrzeniu na procesy zachodzące w psychice mężczyzny w konfrontacji z wyzwaniami codziennego życia we współczesnym społeczeństwie.

Celem pracy jest analiza problemów zdrowia psychicznego mężczyzn, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń depresyjnych, używania substancji psychoaktywnych i zachowań samobójczych oraz opracowanie wytycznych do tworzenia programów zdrowia psychicznego stosownie do aktualnych potrzeb tej grupy.

Rozprawa doktorska składa się z cyklu siedmiu publikacji dotyczących problemów zdrowia psychicznego i zagadnień związanych z promocją zdrowia psychicznego mężczyzn, prezentuje

badania dotyczące zaburzeń depresyjnych i zachowania samobójcze wśród mężczyzn w Polsce.

Pierwsze cztery prace są publikacjami poglądowymi, w których Autorka definiuje najczęstsze problemy zdrowia psychicznego polskich mężczyzn. Są to zaburzenia związane z używaniem alkoholu, ataki paniki, zaburzenia depresyjne i fobie. Pomimo, iż statystycznie mężczyźni rzadziej chorują na zaburzenia psychiczne niż kobiety, to w Polsce mężczyźni od lat popełniają samobójstwa blisko sześć razy częściej niż kobiety. Przegląd literatury prezentowany w tych pracach pozwolił ustalić, że ta dysproporcja jest związana w pierwszej kolejności z niechęcią mężczyzn do korzystania z dostępnych usług w zakresie zdrowia psychicznego z obawy przed stygmatyzacją. Prowadzenie badań przesiewowych wśród mężczyzn w celu wykrycia uzewnętrznionych objawów depresji wydaje się zatem konieczne. Poprawa w zakresie jakości profilaktyki, diagnozowania i leczenia któregokolwiek z tych problemów może mieć pozytywny wpływ na pozostałe zmienne, dlatego też istnieje pilna potrzeba zaplanowania i wdrożenia kompleksowego programu promocji zdrowia psychicznego mężczyzn oraz tworzenia kampanii społecznych, które byłyby skierowane do mężczyzn, z uwzględnieniem specyfiki tej grupy. Przedstawione przykłady zrealizowanych już kampanii dotyczących zdrowia psychicznego skierowanych do mężczyzn oraz systematyczny przegląd literatury naukowej dotyczącej promocji zdrowia psychicznego mężczyzn pozwoliły na wypracowanie zasad, implementacja których może mieć pozytywny wpływ na uczestnictwo i zaangażowanie mężczyzn proponowany program promocji zdrowia psychicznego, a tym samym na jego skuteczność.

W kolejnej publikacji (piątej), Autorka analizuje różnice w poziomie uzależnienia od nikotyny i alkoholu pomiędzy mężczyznami z zaburzeniami depresyjnymi, a mężczyznami z grupy kontrolne. W badaniu tym nie odnotowano różnic pomiędzy nimi w zakresie kontroli emocji. Mężczyźni z depresją charakteryzowali się natomiast niższym poczuciem własnej skuteczności oraz satysfakcji z życia. Ponadto w badaniu stwierdzono, że mężczyźni z zaburzeniami depresyjnymi oceniali swoje zdrowie psychiczne gorzej niż mężczyźni bez objawów depresji. Nie stwierdzono jednak istotnych statystycznie różnic w zakresie zdrowia fizycznego. W literaturze istnieją jednak dowody na dodatnią korelację pomiędzy chorobą fizyczną a depresją. Najbardziej powszechne choroby somatyczne u pacjentów z depresją, to nadciśnienie tętnicze i cukrzyca, w tych przypadkach pacjenci nie odczuwają zazwyczaj nieprzerwanego bólu, więc ich ocena zdrowia fizycznego niekoniecznie musi być negatywna.

W następnej publikacji (szóstej) doktorantka badała różnice w nasileniu objawów depresji męskiej, spożyciu alkoholu i tytoniu, poziomie zasobów własnych oraz zachowaniach samobójczych wśród mężczyzn z trzech różnych grup - mężczyzn ze zdiagnozowaną depresją, leczonych w szpitalach psychiatrycznych, mężczyzn z zaburzeniami fizycznymi leczonych w szpitalach ogólnych w Warszawie oraz mężczyzn, którzy uważają się za zdrowych, bez zaburzeń fizycznych i psychicznych. Badanie przeprowadzono w oparciu o kwestionariusz

GMDS. Stwierdzono, że 65% mężczyzn ze zdiagnozowanym zaburzeniem depresyjnym posiadało atypowe objawy depresji. Mężczyźni z zaburzeniami depresyjnymi zazwyczaj zgłaszają występowanie zaburzeń psychicznych w rodzinie. Wyniki badań doktorantki potwierdziły tę zależność. Jest to o tyle ważne, że rodzinne programy profilaktyczne mają pozytywny wpływ na skalę depresji. W tym badaniu blisko 50% mężczyzn z historią leczenia psychiatrycznego ma silne wsparcie swojej rodziny, natomiast 25% nie ma żadnego lub w niewielkim stopniu uzyskuje wsparcie ze strony rodziny.

W publikacji kończącej cykl (siódmej) Autorka stwierdza, że istnieją pewne wspólne czynniki ryzyka związane z poziomem zaburzeń depresyjnych dla mężczyzn: status studenta, niskie zadowolenie z sytuacji materialnej, posiadanie dzieci oraz występowanie zaburzeń psychicznych w rodzinie. Wyodrębnione zostały również czynniki ryzyka związane z poziomem zaburzeń depresyjnych, które są charakterystyczne tylko dla mężczyzn z zaburzeniami depresyjnymi:bezrobocie, nadużywanie alkoholu czy uzależnienie od alkoholu. Te czynniki ryzyka pokrywają się z czynnikami związanymi z poziomem ryzyka zachowań samobójczych mężczyzn ze zdiagnozowaną depresją, do których należą: bezrobocie, status studenta, występowanie zaburzeń psychicznych w rodzinie oraz poszukiwanie instrumentalnego wsparcia. Otrzymane przez Autorką wyniki znajdują potwierdzenie w literaturze naukowej.

Badania doktorantki pokazały, że aktywne strategie radzenia sobie ze stresem i życie w średniej wielkości mieście, to dwa wspólne czynniki ochronne przed depresją dla mężczyzn. Istnieją pewne czynniki ochronne związane z poziomem zaburzeń depresyjnych, które są charakterystyczne tylko dla mężczyzn z tego rodzaju zaburzeniem: wykształcenie zawodowe, religia jako strategia radzenia sobie ze stresem i posiadanie kompetencji społecznych. Niektóre z tych czynników ochronnych są zbieżne z czynnikami ochronnymi przed zachowaniami samobójczymi, które są wspólne dla wszystkich mężczyzn: aktywne radzenie sobie, życie w mieście średniej wielkości, kompetencje osobiste i społeczne. Określona została również grupa czynników ochronnych przed zachowaniami samobójczymi, charakterystyczna dla mężczyzn z depresją: status kawalera, religia jako strategia radzenia sobie ze stresem. Podobne wyniki otrzymali inni badacze.

Badania przedstawione w dysertacji pozwoliły na wyciągnięcie istotnych wniosków o dużym potencjale praktycznym. Autorka udowodniła, że:

1. Mężczyźni z zaburzeniami depresyjnymi charakteryzują się niższym poczuciem własnej skuteczności, satysfakcji z życia oraz odporności psychicznej, a także korzystaniem z negatywnych strategii radzenia sobie ze stresem. Oceniają oni swoje zdrowie psychiczne gorzej niż mężczyźni bez objawów tej choroby, natomiast nie ma różnicy w przypadku subiektywnej oceny zdrowia fizycznego; częściej przejawiają zachowania samobójcze i uzależnienie od alkoholu i tytoniu.
2. U mężczyzn z depresją czynnikami chroniącymi, silnie związanymi z nasileniem zaburzeń depresyjnych i zachowaniami samobójczymi są: wykształcenie zawodowe, aktywne radzenie sobie ze stresem, wykorzystywanie religii do radzenia sobie ze stresem, posiadanie społecznych

kompetencji i stan kawalerski. Czynnikami ryzyka w tej grupie były: bezrobocie, status studenta, niskie zadowolenie z sytuacji materialnej, posiadanie dzieci, historia zaburzeń psychicznych w rodzinie, uzależnienie od alkoholu oraz poszukiwanie wsparcia instrumentalnego.

3. W grupie mężczyzn z zaburzeniami fizycznymi zidentyfikowano następujące czynniki ochronne: mieszkanie w średnim lub małym mieście, aktywne radzenie sobie ze stresem, wentylacja emocji jako sposób radzenia sobie ze stresem i posiadanie kompetencji osobistych. W tej grupie leczenie psychiatryczne w przeszłości stanowiło jedyny zidentyfikowany czynnik ryzyka.
4. W grupie zdrowych mężczyzn zidentyfikowano następujące czynniki ochronne: mieszkanie w średnim mieście, pozytywne przewartościowanie, zdolności planowania, posiadanie kompetencji osobistych i społecznych. Wykształcenie zawodowe i wyższe, status studenta, niezadowolenie z sytuacji materialnej, posiadanie więcej niż jednego dziecka, występowanie zaburzeń psychicznych w rodzinie, nadużywanie alkoholu w rodzinie oraz używanie środków psychoaktywnych jako strategia radzenia sobie ze stresem stanowiły zidentyfikowane czynniki ryzyka w tej grupie.

Zidentyfikowane w pracy czynniki ryzyka powinny być uwzględnione w klinicznej ocenie ryzyka depresji i zachowań samobójczych wśród mężczyzn. Jednocześnie zidentyfikowane czynniki ochronne, takie jak: produktywne radzenie sobie, posiadanie kompetencji osobistych i społecznych należy szczególnie uwzględnić i wzmocnić w programach promocji zdrowia psychicznego, skierowanych do mężczyzn. W promocji zdrowia psychicznego mężczyzn ważne jest również wzmocnienie poczucia własnej skuteczności i zapobieganie nadużywaniu substancji psychoaktywnych.

Ocena końcowa Dysertacji

Rozprawę doktorską oceniam jako zwartą, interesująca, nowatorską, temat pracy został dobrze wybrany. Doktorantka wykazała się doskonałą wiedzą w ramach poruszanych zagadnień, zastosowała adekwatne metody badawcze i statystyczne, była dociekliwa i poszukująca odpowiedzi na postawione pytania. Praca jest wartościowym dorobkiem Doktorantki, a wyniki pracy, obejmujące **cykl** 7 prac (3 poglądowe i 4 oryginalne) przedstawionych poniżej zostały opublikowane w renomowanych czasopismach o łącznym współczynniku oddziaływania **4,694 pkt** i punktacji MEiN: **260 pkt**.

1. **Kielan A,** Stradomska M, Jaworski M, Mosiołek A, Chodkiewicz J, Święcicki Ł, Walewska-Zielecka B. Samobójstwa i problemy zdrowia psychicznego mężczyzn w Polsce. Psychiatria I psychologia kliniczna, 2020; 20(3): 191-195. Punktacja ***MEiN: 40 pkt.***

2. **Kielan A,** Gorostiza D, Mosiołek A, Chodkiewicz J, Święcicki Ł, Walewska-Zielecka B. Depresja u mężczyzn – specyfika, etiologia i związki z tendencjami samobójczymi oraz używaniem substancji psychoaktywnych: przegląd piśmiennictwa. Postępy Psychiatrii i Neurologii, 2020: 29(1): 54-66. Punktacja ***MEiN: 20 pkt.***
3. Stradomska M, **Kielan A,** Walewska-Zielecka B. Przykłady kierowanych do mężczyzn kampanii dotyczących zdrowia psychicznego. Psychiatria i psychologia kliniczna, 2020; 20(3): 196-201. Punktacja ***MEiN: 40 pkt.***
4. **Kielan A,** Stradomska M, Jaworski M, Mosiołek A, Chodkiewicz J, Święcicki Ł, Walewska-Zielecka B. Promotion of men`s mental health. Psychiatria, 2020; 17(4): 212-215. Punktacja ***MEiN: 20 pkt.***
5. **Kielan A,** Jaworski M, Mosiołek A, Święcicki Ł, Walewska-Zielecka B. Stosowanie substancji psychoaktywnych I poziom zasobów osobistych wśród mężczyzn z zaburzeniami depresyjnymi – badanie pilotarzowe. Psychiatria, 2021; 1-11. Punktacja ***MEiN: 20 pkt.***
6. **Kielan A,** Jaworski M, Mosiołek A, Chodkiewicz J, Święcicki Ł, Walewska-Zielecka B. Occurrence of male depression symptoms, suicidal behaviors, alcohol and tobacco use and level of personal resources in three male groups. Journal of Men`s Health, 2021; 20(3): 191-195. Punktacja ***MEiN: 20 pkt. Punktacja Impact Factor: 0,537.***
7. **Kielan A,** Jaworski M, Mosiołek A, Chodkiewicz J, Święcicki Ł, Walewska-Zielecka B. Factors related to the level of depression and suicidal behavior among men with diagnosed depression, physically ill men, and healthy men. Frontiers in Psychiatry, 2021; 12: 644097. Punktacja ***MEiN: 100 pkt. Punktacja Impact Factor: 4,157.***

Niniejszym stwierdzam, że przedstawiona mi do recenzji praca doktorska magister Aleksandry Kielan spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2018 poz. 1668) i mam przyjemność przedstawić Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie mgr Aleksandry Kielan do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie z uwagi na wysoką wartość merytoryczną, edytorską, ale też wymierny aspekt praktyczny, a przede wszystkim bardzo wysoką wartość publikacyjną uzyskanych wyników **wnioskuję o wyróżnienie pracy.**

Z poważaniem

Jadwiga Hiebsch