mgr AGNIESZKA SKOWERSKA

AGRESJA A UMIEJSCOWIENIE POCZUCIA KONTROLI U PACJENTÓW Z ROZPOZNANIEM SCHIZOFRENII

AGGRESSION AND LOCUS OF CONTROL IN PATIENTS DIAGNOSED WITH SCHIZOPHRENIA

Rozprawa doktorska na stopień doktora
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki o zdrowiu
przedkładana Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Promotor:
Dr hab. n. med. Łukasz Czyżewski
Promotor pomocniczy:
Dr n. med. Dorota Parnowska

WARSZAWA 2023

Streszczenie

Wstęp

Schizofrenia to schorzenie, które uważane jest za jedną z najcięższych chorób psychicznych. Badania epidemiologiczne wskazują, iż częstość występowania schizofrenii w populacji ogólnej to około 1%. Występowanie choroby jest zbliżone w różnych krajach i kulturach, poza nielicznymi wyjątkami.

Istotnym czynnikiem wpływającym na proces leczenia i zdrowienia pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii jest obecność zachowań agresywnych. Zachowania te przejawiają się w postaci niecierpliwości pacjenta, gwałtownych domaganiach natychmiastowego spełnienia jego potrzeb, bądź też na skutek odrzucenia zaproponowanego leczenia.

Poczucie umiejscowienia kontroli jednostki, również ma wpływ na przebieg zdrowienia w przebiegu choroby, jaką jest schizofrenia. Według niektórych badań, osoba z wewnętrznym umiejscowieniu kontroli bardziej dba o zdrowie, określa cele i ciężej oraz wytrwalej pracuje nad ich realizacją, u siebie szuka przyczyn zaistniałych wydarzeń. Zewnętrzne umiejscowienie poczucia kontroli sprawia, że chory szuka winnych tego, co dzieje się w moim życiu. W jego mniemaniu głównie los, Bóg, rodzice, trudna przeszłość są przyczyną wszelkich niepowodzeń i niedostatków.

Cel pracy

Analiza porównawcza wyników badania osób z rozpoznaniem schizofrenii i grupy kontrolnej zdrowej populacji w zakresie poziomu agresji i lęku oraz związku umiejscowienia poczucia kontroli oraz ocena i analiza hipotezy badawczej mająca na celu potwierdzenie lub wykluczenie stwierdzenia, iż wyższy poziom agresji będzie występował u pacjentów, którzy poczucie kontroli umiejscawiają na zewnątrz.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzone w ramach niniejszej pracy doktorskiej jest badaniem ankietowym, kliniczno-kontrolnym. Badanie zostało przeprowadzone w latach 2019-2022. Do badania włączono 60 pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii wg ICD-10, spełniających założone kryteria i wyrażających zgodę na uczestnictwo w projekcie badawczym. Grupę badaną stanowili pacjenci, będący w trakcie hospitalizacji w oddziałach dziennych psychiatrycznych oraz całodobowych oddziałach rehabilitacyjnych Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego „Drewnica” w Ząbkach

oraz Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Kryterium włączenia do grupy badanej stanowił wiek powyżej 18r. ż. do 65 r. ż., brak nasilonych objawów psychopatologicznych choroby, zadawalający poziom współpracy w procesie leczenia, ocena ogólnego funkcjonowania w skali GAF ≥ 50 punktów.

Grupę kontrolną – zdrową stanowiło 60 osób zdrowej populacji w wieku powyżej 18 r. ż do 65 r. ż. Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w Warszawie (nr KB/160 /2019). Badania przeprowadzono zgodnie z zapisami Deklaracji Helsińskiej. Materiał do pracy zebrany za pomocą zastosowanych narzędzi dla grupy badanej, jak Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób ICD-10, skala GAF, Kwestionariusz Agresji BPAQ, Skala STAI, Kwestionariusz do mierzenia umiejscowienia kontroli, wystandaryzowany Kwestionariusza Delta oraz ankieta demograficzna.

Wyniki

Analiza wykazała, że poziom agresji fizycznej był dodatnio skorelowany z lękiem jako stanem (R= 0,29; P<0.001), jako cechą (R= 0,32; P<0.001) oraz zewnętrznym poczuciem kontroli (R= 0,27; P<0.001). Poziom agresji słownej był dodatnio i słabo skorelowany z poczuciem kontroli (R = 0,22; P<0.05) oraz słabo i ujemnie ze skalą kłamstwa (R = -0,24; P<0.001). Gniew, wrogość oraz agresja ogólna były dodatnio skorelowane z lękiem jako stanem (R = 0,36; R= 0,52; R= 0,45; P<0.001, odpowiednio) i cechą (R = 0,50; R = 0,60; R = 0,56; P<00.001). Analiza wykazała, że pacjenci ze schizofrenią przejawiali wyższe nasilenie agresji fizycznej 19,84 ± 6,94 vs. 16,72 ± 4,19; P=0.003) wyższą wrogość 23,13 ± 7,11 vs. 19,97 ± 6,16; P= 0.010), ogólny poziom agresji niż osoby zdrowe (76,38 ± 18,81 vs. 68,79 ± 15,23; P = 0.016).

Wnioski

Wyniki wskazują istotnie statystycznie wyższy wynik w zakresie agresji grupy pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii, w porównaniu do grupy kontrolnej zdrowej populacji. Istotnie statystycznie wyższy poziom agresji w grupie pacjentów dotyczył agresji czynnej oraz wyniku wrogości i ogólnego poziomu agresji. Wyniki wskazują, że wyższy poziom agresji występował u osób badanych, którzy umiejscowienie kontroli prezentują bardziej na zewnątrz.