

**Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Janas-Kozik**  
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
Wydział Nauk Medycznych w Katowicach  
Katedra i Oddział Kliniczny Psychiatrii i Psychoterapii  
Wieków Rozwojowego  
Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp.zo.o  
Ul. G. Zapolskiej 3, 41-218 Sosnowiec  
Tel. +48 (32) 720-77-00 wew. 707  
Tel. komórkowy: + 48 606 820 812  
Mail: janaskozik@gmail.com

Sosnowiec 23.10.2023r.

### **Recenzja**

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu mgr Niny Szalas, pt.: „Niekorzystne doświadczenia w dzieciństwie (ACE-Adverse Childhood Experiences) wśród dzieci i młodzieży hospitalizowanych w oddziale psychiatrycznym - ocena związków z występowaniem zaburzeń psychicznych, podejmowaniem prób samobójczych i dokonywaniem samookaleczeń”.

Przedstawiona do oceny praca została wykonana pod kierunkiem naukowym Pani dr hab. n. med. Anity Bryńskiej.

Recenzowana rozprawa ma układ typowy dla dysertacji doktorskiej i posiada wszystkie wymagane elementy strukturalne. Została napisana przejrzysto, dobrą polszczyzną, wyjątkowo starannie pod względem edytorskim.

Liczy 122 strony i obejmuje wstęp (rozdział pierwszy) z rozległym przedstawieniem niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie, podaniem terminologii, przedstawieniem rysu historycznego, rozpowszechnienie zjawiska. Doktorantka przytacza również definicje różnych rodzajów przemocy wraz z czynnikami ryzyka przemocy, omawia dorastanie wśród członków rodziny z zaburzeniami psychicznymi, nadużywającymi lub uzależnionymi od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, wychowywanie się w rodzinie niepełnej. Prezentuje również wpływ niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie na występowanie zaburzeń

psychicznych i zachowań samobójczych oraz dokonywanie samookaleczeń, niekorzystne doświadczenia w dzieciństwie a występowanie zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży oraz związki między nimi. W rozdziale drugim Doktorantka przedstawia badania własne w podanym temacie z uwzględnieniem celu pracy i założeń pracy, przedstawieniem grupy badawczej, procedur i przebiegu badania, metod statystycznych oraz wyników. W kolejnym podrozdziale rozdziału drugiego omawia wyniki własne oraz dyskutuje je z literaturą, formułuje wnioski. Przedstawia również ograniczenia badania, implikacje kliniczne i wskazuje kierunki przyszłych badań. Recenzowana dysertacja doktorska zawiera także streszczenie w języku polskim i angielskim, bibliografię (327 pozycji), wykaz skrótów, spis tabel (14), wykresów (15). Piśmiennictwo obejmuje zarówno anglojęzyczną literaturę, jak i 52 pozycje w języku polskim. 80 pozycji literatury została opublikowana na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat. Bibliografia jest dobrze dobrana i zacytowana w pracy.

Poruszony temat w dysertacji doktorskiej jest bardzo ważnym zagadnieniem, które budzi wiele dyskusji. Terminem niekorzystne doświadczenia w dzieciństwie opisuje się zdarzenia z dzieciństwa, o różnym nasileniu i często przewlekłe, występujące w rodzinie lub środowisku społecznym dziecka, które powodują krzywdę lub stres, zakłócając w ten sposób fizyczne lub psychiczne zdrowie i rozwój dziecka. W celach badawczych, powyższe zdarzenia są dzielone na dwie grupy zmiennych. Do pierwszej zaliczane są różne formy maltretowania, takie jak przemoc fizyczna, przemoc emocjonalna, wykorzystanie seksualne, zaniedbanie fizyczne lub emocjonalne oraz bycie świadkiem przemocy domowej. Druga z kolei związana jest z dysfunkcjami występującymi w najbliższej rodzinie, wśród których wymienia się dorastanie wśród członków rodziny z zaburzeniami psychicznymi, nadużywającymi lub uzależnionymi od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, rozwód lub separację rodziców oraz uwięzienie członków bliskiej rodziny. Niekorzystne doświadczenia w dzieciństwie są zjawiskiem powszechnym. Jednak pierwsze duże badania pochodzą dopiero z lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku. Doktorantka bardzo dokładnie w obszernym wstępie przeanalizowała liczne badania przeprowadzone na świecie. Podkreśliła znaczenie czynników chroniących i zasobów oraz omówiła procesy rezyliencji, które znajdują wyjaśnienie w modelach interakcji czynników ochronnych i ryzyka. Uzupełnieniem są opisane przez Ruttera i przywołane przez Doktorantkę mechanizmy modyfikowania wpływu ryzyka. Pragnę zauważyć, iż prace poświęcone niekorzystnym doświadczeniom w dzieciństwie są stosunkowo liczne, jednak większość badań opisuje powiązania tych niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie z zaburzeniami psychicznymi osób dorosłych, z uwzględnieniem

znaczenia pojedynczych czynników. Dlatego podjęty przez Doktorantkę temat w odniesieniu do dzieci i młodzieży jest pionierski i niezwykle ważny.

Podstawowym celem prezentowanych badań własnych była ocena związku niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie z rodzajem zaburzeń psychicznych, podejmowaniem prób samobójczych i dokonywaniem samookaleczeń wśród dzieci i młodzieży hospitalizowanych w oddziale psychiatrycznym. Sformułowano także hipotezę badawczą oraz zdefiniowano 5 celów szczegółowych. Hipoteza badawcza zakłada, iż wraz ze wzrostem liczby doświadczonych niekorzystnych zdarzeń w dzieciństwie rośnie ryzyko współwystępowania zaburzeń psychicznych, nieprawidłowo kształtującej się osobowości, dokonywania samookaleczeń lub podejmowania prób samobójczych; o największym ryzyku stanowi wysoki poziom ekspozycji (niekorzystne doświadczenia w dzieciństwie >3). Cele szczegółowe (w licznie pięciu) obejmują:

1. Ocenę częstości występowania różnych form niekorzystnych zdarzeń w dzieciństwie oraz liczby niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie w grupie badanej;
2. Ocenę liczby hospitalizacji oraz liczby ustalonych rozpoznań w zależności od liczby niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie;
3. Ocenę częstości występowania zaburzeń neurorozwojowych, eksternalizacyjnych, internalizacyjnych, nieprawidłowo kształtującej się osobowości, dokonywania samookaleczeń lub podejmowania prób „S” oraz podejmowania działań interwencyjnych w odniesieniu do zjawiska przemocy w grupie badanej oraz w zależności od liczby niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie;
4. Ocenę częstości stosowania przemocy emocjonalnej, fizycznej lub seksualnej w zależności od osoby sprawcy;
5. Ocenę związku skumulowanej liczby niekorzystnych zdarzeń w dzieciństwie z występowaniem zaburzeń eksternalizacyjnych, internalizacyjnych, neurorozwojowych, nieprawidłowo kształtującej się osobowości, dokonywaniem samookaleczeń, podejmowaniem prób „S”, liczbą hospitalizacji oraz liczbą ustalonych rozpoznań.

Prezentowana dysertacja doktorska ma charakter retrospektywnego opisowego badania obserwacyjnego. Dokonano przeglądu dokumentacji medycznej 1232 pacjentów hospitalizowanych w latach 2017-2020 (od stycznia 2017 do końca czerwca 2020) w Oddziale Klinicznym Psychiatrii Wieku Rozwojowego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie. W dokumentacji (dane z wywiadu wstępnego, dokumenty udostępnione przy przyjęciu, informacje pozyskane w trakcie pobytu pacjenta w oddziale) 318 osób (26%), w tym 106 chłopców

oraz 212 dziewcząt, odnaleziono informacje dotyczące doświadczenia różnych form przemocy w okresie poprzedzającym hospitalizację w oddziale. W odniesieniu do grupy badanej zgromadzono dane dotyczące występowania 9 niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie, w tym: doświadczenia przemocy emocjonalnej, fizycznej, seksualnej, ze strony rówieśników, doświadczenie zaniedbania fizycznego lub emocjonalnego oraz występowania chorób lub zaburzeń psychicznych u jednego z rodziców lub obojga rodziców, występowania nadużywania lub uzależnienia od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych u jednego z rodziców lub obojga rodziców, wychowywania się w rodzinie niepełnej lub poza rodziną pochodzenia (tj. wychowywanie przez jednego rodzica, wychowywanie się w rodzinie zrekonstruowanej lub rodzinie adopcyjnej lub rodzinie zastępczej, wychowywanie się w placówce), wychowywania się w atmosferze konfliktowej. Ponadto zgromadzono informacje na temat pozostałych analizowanych zmiennych:

- rozpoznania zjawiska przemocy przed hospitalizacją w oddziale,
- założenia „Niebieskiej Karty” sprawcy przemocy przed hospitalizacją pacjenta,
- objęcia opieką kuratora przed hospitalizacją pacjenta,
- osoby sprawcy przemocy emocjonalnej, fizycznej, seksualnej
- liczby hospitalizacji w oddziałach psychiatrycznych z uwzględnieniem hospitalizacji bieżącej,
- liczby ustalonych rozpoznań zaburzeń psychicznych, neurorozwojowych, eksternalizacyjnych (tj. zespołu nadpobudliwości psychoruchowej, zachowań opozycyjno-buntowniczych, zaburzeń zachowania), internalizacyjnych (tj. zaburzeń lękowych lub depresyjnych lub zaburzenia stresowego pourazowego) przy wypisie z oddziału,
- ustalenia podejrzenia nieprawidłowo kształtującej się osobowości przy wypisie z oddziału,
- dokonywania samookaleceń aktualnie lub w wywiadzie,
- podejmowania prób samobójczych aktualnie lub w wywiadzie.

Analizy statystyczne przeprowadzono za pomocą programu IBM SPSS AMOS 18. W analizie danych wykorzystano statystyki opisowe: frekwencje liczbowe i procentowe, średnie, odchylenia standardowe. Przeprowadzono analizę regresji logistycznej, wieloczynnikową analizę wariacji oraz analizę skupień. Na podstawie uzyskanych wyników, po omówieniu ich w szerokiej, świadczącej o dużej wiedzy i erudycji Doktorantki zostało sformułowanych 8 wniosków.

Czytając z zainteresowaniem niniejszą rozprawę doktorską pragnę podkreślić, iż przyczynia się ona bezsprzecznie do poszerzenia horyzontu myślenia o niekorzystnych doświadczeniach

z dzieciństwa i ich wpływie na gamę zachowań, czy wręcz zaburzeń i chorób w okresie dorastania. Doktorantka wykazała się rozległą i dogłębną znajomością tematu i krytycyzmem. Przystępując do oceny pracy pragnę na wstępie podkreślić, że stanowi ona dla lekarza psychiatry dziecięco-młodzieżowego, psychiatry, psychologa klinicznego i psychoterapeuty, bardzo wartościową pozycję. Zrealizowanie przedstawionego w pracy tematu badawczego należało do przedsięwzięć szalenie pracochłonnych, wymagających cierpliwości i wytrwałości, dobrego przygotowania, znajomości badanej problematyki. W moim przekonaniu praca ta jest wstępem dla dalszej wnikliwej analizy poruszanej problematyki. Pragnę podkreślić staranną analizę statystyczną i szatę graficzną. Proponuję wyniki pracy opublikować w czasopiśmie naukowym specjalistycznym. Praca jest napisana zwięźle, dobrze się ją czyta, przeprowadzona dyskusja udowadnia celowość prowadzenia tego typu badań. W podsumowaniu stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska mgr niny Szalas pt.: "Niekorzystne doświadczenia w dzieciństwie (ACE-Adverse Childhood Experiences) wśród dzieci i młodzieży hospitalizowanych w oddziale psychiatrycznym - ocena związków z występowaniem zaburzeń psychicznych, podejmowaniem prób samobójczych i dokonywaniem samookaleceń spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668). Stawiam wniosek o dopuszczenie mgr Niny Szalas do dalszych faz przewodu doktorskiego i jednocześnie stawiam wniosek o wyróżnienie niniejszej dysertacji.

Decyzję o wyróżnieniu motywuję następująco:

1. Przedstawiona do oceny praca porusza bardzo aktualny temat, a mianowicie poddaje oszacowaniu niekorzystne doświadczenia w dzieciństwie w aspekcie ich związku z występowaniem zaburzeń psychicznych, podejmowania prób samobójczych i dokonywania samookaleceń u dzieci i młodzieży
2. Przeprowadzone badanie jest pierwszym dotyczącym niekorzystnych doświadczeń w dzieciństwie i ich wpływu na szeroko rozumiane zachowania, zaburzenia, czy choroby w okresie dorastania.
3. Podkreślenia wymaga fakt, iż Doktorantka niezwykle rzetelnie omówiła całość problematyki prezentowanej, z jednoczesnym krytycznym podejściem do aspektów ograniczeń badania, jak również niezwykle rzetelnie zgromadziła bogate piśmiennictwo dotyczące badanej problematyki (327 pozycji, w tym ¼ z ostatnich 10 lat).

4. Doktorantka wykonując niniejsze badania pokazała niewydolność systemu, lub nieumiejętność korzystania z procedur , gdyż u niewielkiego procenta dzieci i młodzieży zostały one wdrożone, przed hospitalizacją.

27000

Prof. dr hab. n. med.  
Małgorzata Janas-Kozik  
Specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży  
Specjalista psychoterapii dzieci i młodzieży  
Specjalista pediatrii  
tel. (32) 21-11-477