



Białystok, 09.05.2018r.

Dr hab. n. med. Napoleon Waszkiewicz

Klinika Psychiatrii

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Recenzja pracy doktorskiej Juliusza Rodaka pt. „Wybrane predyspozycje osobiste oraz charakterystyka społeczno-demograficzna i kliniczna pacjentów jako czynniki ryzyka nasilonej internalizacji piętna choroby psychicznej i piętna uzależnienia od alkoholu”.

Rozprawa doktorska lek. Juliusza Rodaka dotyczy wpływu czynników osobistych oraz charakterystyki społeczno-demograficznej i klinicznej pacjentów na ryzyko nasilonej internalizacji piętna choroby psychicznej i piętna uzależnienia od alkoholu.

Stygmatyzacja osób cierpiących na zaburzenia psychiczne jest uważana za jedno z największych współczesnych wyzwań w dziedzinie zdrowia psychicznego. Pojęcie stygmatu wprowadził Erving Goffman, angielski socjolog i pisarz, który rozwinął analizę zjawisk piętnowania społecznego. To właśnie zjawisko stygmatyzacji choroby psychicznej przyczynia się do wykluczenia chorych psychicznie z pełnego udziału w życiu społecznym. Uniemożliwia im to realizację istotnych celów i zasobów życiowych, takich jak zatrudnienie, mieszkanie czy opieka medyczna. Według badań epidemiologicznym ponad 30% procent populacji europejskiej cierpi na zaburzenia



psychiczne w danym roku. Jest także wiele dowodów na dyskryminację społeczną i instytucjonalną osób z zaburzeniami psychicznymi, co w sumie dziwi, ponieważ wydaje się rzeczą niezrozumiałą aby można było dyskryminować tak ogromną część naszego społeczeństwa. Według ankietowanych w populacji ogólnej osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne są gorzej traktowane pod względem prawa do pracy, poszanowania godności osobistej, sprawiedliwego osądu oraz leczenia. Osoby chore także same antycypują dyskryminację m.in. w relacjach międzyludzkich, w miejscu pracy, w relacjach intymnych, co nazwane było autostygmatyzacją. Zwiększenie w związku z tym poziomu doświadczanego stresu może prowadzić pośrednio do pogorszenia stanu klinicznego i utrudniać proces zdrowienia. Wciąż niestety mechanizmy warunkujące stygmatyzację i autostygmatyzację osób z zaburzeniami psychicznymi są niewystarczająco wyjaśnione. Powyższe pokazują więc, że temat podjęty przez doktoranta jest jak najbardziej istotny z punktu widzenia społecznego oraz klinicznego.

Praca liczy 139 stron, 165 pozycji piśmiennictwa, 37 tabel, 23 wykresy, 2 ryciny, streszczenie oraz aneks. We wstępie, autor w bardzo jasny, zwięzły i uporządkowany sposób przedstawił teorie dotyczące stygmatyzacji oraz autostygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

„Materiał i metody” lek. Juliusz Rodak opisał satysfakcjonująco, uzupełniając opis wykresami/rycinami, co pozwala zainteresowanym osobom na posłużenie się tą częścią rozprawy w celu przeprowadzenia podobnych metodologicznie badań. W badaniu wzięło udział łącznie 129 osób chorych. Pierwszą grupę stanowiło 65 pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii, do drugiej grupy zakwalifikowano 64 pacjentów uzależnionych od alkoholu. Głównymi kryteriami włączenia do badania



były: wiek od 18 do 70 lat, zdiagnozowana jednostka nozologiczna zgodna z klasyfikacją ICD-10 oraz stabilność stanu psychicznego i wystarczający poziom funkcjonowania poznawczego, pozwalające na rzetelne wypełnienie kompletu kwestionariuszy. Docenić należy dokładność opisu zastosowanych metod statystycznych, które pomogły zinterpretować zastosowane skale/kwestionariusze. Autor zastosował w pracy wiele przydatnych kwestionariuszy/skal m.in. Skala Zinternalizowanego Piętna Choroby Psychiczej (ISMI), Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29), Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS), Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (STAI), Skala Ogólnej Oceny Funkcjonowania (GAF), Skala Zespołu Pozytywnego i Negatywnego w schizofrenii (PANSS) oraz autorski kwestionariusz wywiadu. W aneksie zawarł kilka z nich: ISMI, GAF, PANSS, oraz kwestionariusz autorski, co jest nie do końca zrozumiałe. Gdyby doktorant umieścił wszystkie zastosowane kwestionariusze/skale, ułatwiłoby to dalszą analizę wyników pracy czytającemu.

Autor zaprezentował wszystkie otrzymane wyniki dosyć dokładnie, posługując się adekwatnymi wykresami/rycinami oraz tabelarycznie, które unaoczniają znaczenie wyników.

Analizując „Dyskusję” pracy stwierdziłem, że Autor skonfrontował uzyskane wyniki z wynikami innych autorów w sposób bardzo dojrzały i szczegółowy, posługując się bogatą, aktualną literaturą. Doktorant dowiódł, że rozpowszechnienie i nasilenie poczucia zinternalizowanego piętna związanego z zaburzeniem psychicznym w grupie osób uzależnionych od alkoholu jest znacząco większe niż wśród pacjentów ze zdiagnozowaną schizofrenią. Autor wykazał znamienne związki poczucia koherencji i odpowiedniego stylu radzenia sobie ze stresem z ujawnieniem



się nasilonej internalizacji piętna. Obserwacje poczynione przez Doktoranta można wykorzystać do wczesnego wytypowania pacjentów z wysokim ryzykiem internalizacji piętna i w konsekwencji do konstruowania skutecznych modeli terapeutycznych mających na celu redukcję autostygmatyzacji. Mogłoby to w efekcie uchronić pacjentów przed wieloma negatywnymi konsekwencjami procesu samonapiętnowania oraz poprawić współpracę z lekarzem i w końcu, dać lepsze efekty leczenia. Warto nadmienić, że lek. Juliusz Rodak prowadząc dyskusję, wykazał logiczną zgodność otrzymanych przez siebie wyników, konfrontując je z wynikami badań uzyskanych w innych ośrodkach i ujął powyższe w logiczne i istotne wnioski.

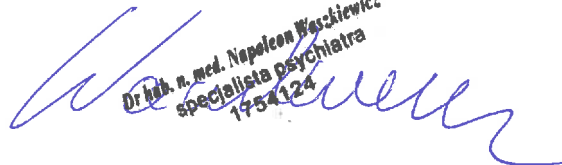
Podsumowując, badania podjęte przez lek. Juliusza Rodaka znajdują pełne uzasadnienie, zostały zaplanowane i przeprowadzone w sposób prawidłowy, a uzyskane wyniki Doktorant przedyskutował w sposób bardzo dojrzały. Wyróżnienia wymaga podjęcie się dość skomplikowanej metodologicznie pracy łączącej wiele bardzo dobrze i klarownie dobranych metod kwestionariuszowych. Poza tym, Autor wykazał się szeroką znajomością literatury z zakresu zagadnień dotyczących tematu pracy. Nieliczne uwagi zostały dokonane z obowiązku recenzowania i nie mają kardynalnego wpływu na całościową ocenę rozprawy, tym bardziej, że z pewnością zostaną skorygowane przed publikacją wyników.

Rozprawa doktorska lek. Juliusza Rodaka stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, doktorant wykazał się wiedzą teoretyczną w dyscyplinie oraz posiada umiejętności samodzielnego prowadzenia badań naukowych; tym samym rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie



sztuki (Dz. U. 2016 poz. 882 z późn.zm.) i spełnia wszystkie wymagania stawiane pracom promocyjnym na stopień doktora nauk medycznych.

W związku z tym, zwracam się z wnioskiem do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. Juliusza Rodaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie wnoszę o wyróżnienie pracy z racji na istotność jej wyników dla rozumienia procesów stygmatyzacji i autostygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi, także w kontekście uzależnienia od alkoholu, a także z racji na jakość metodologiczną badań.


Dr hab. n. med. Napoleon Waszkiewicz
specjalista psychiatra
1754124



