

Autoreferat

Dr n. med. Monika Szewczuk-Bogusławska

Katedra i Klinika Psychiatrii
Uniwersytet Medyczny im. Piastów
Śląskich we Wrocławiu

Spis treści

1. Imię i nazwisko.....	3
2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe lub artystyczne – z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej.....	3
3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych.....	4
4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy.....	5-14
5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.....	14-16
6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.....	17-18
7. Oprócz kwestii wymienionych w pkt. 1-6, wnioskodawca może podać inne informacje, ważne z jego punktu widzenia, dotyczące jego kariery zawodowej.....	19-23

1. **Imię i nazwisko:** Monika Szewczuk-Bogusławska

2. **Posiadane dyplomy, stopnie naukowe lub artystyczne- z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej:**

1996 – dyplom lekarza (Wydział Lekarski Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu lata 1990-1996)

2000 – dyplom pierwszego stopnia specjalizacji w zakresie psychiatrii; Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu. Specjalizacja pod kierunkiem dr n. med. Aleksandra Beszleja.

2005 – dyplom uzyskania stopnia doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej „Badanie szybkości oksydacji sparteinowo-debryzochinowej u pacjentów z zaburzeniami depresyjnymi” . Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Promotor w przewodzie doktorskim: Prof. dr hab. Andrzej Kiejna

Recenzenci w przewodzie doktorskim:

dr hab. Joanna Hauser

dr hab. Jerzy Leszek

2006 – dyplom specjalisty w dziedzinie psychiatrii; Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi. Specjalizacja pod kierunkiem Prof. dr hab. Andrzeja Kiejny

2011 – dyplom specjalisty w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży; Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi. Specjalizacja pod kierunkiem lek. Haliny Flisiak-Antonijczuk

3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych:

1.10.1996 - 30.09.1997 – Państwowy Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu

(staż podyplomowy)

15.11.1997 - 28.02.1998 – Państwowy Szpital Kliniczny nr 5

1.04.1998 – 30.09.2008 – asystent w Katedrze i Klinice Psychiatrii AM im. Piastów
Śląskich we Wrocławiu

od 1.10.2008 r – adiunkt w Katedrze i Klinice Psychiatrii UM im. Piastów
Śląskich we Wrocławiu

4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy.

Przedmiotem osiągnięcia naukowego, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy jest cykl 3 powiązanych tematycznie oryginalnych artykułów naukowych. Wymienione prace powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. Wszyscy współautorzy wyrazili zgodę na wykorzystanie prac celem stworzenia rozprawy habilitacyjnej.

Tytuł osiągnięcia naukowego.

Samouszkodzenia niesamobójcze i zachowania samobójcze u młodzieży z zaburzeniami zachowania.

Wykaz publikacji wchodzących w skład cyklu habilitacyjnego:

1. **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Małgorzata Kaczmarek-Fojtar, Ahmed A. Moustafa, Justin Mahlberg, Dorota Frydecka, Anna Oleszkowicz, Olga Bąk, Błażej Misiak. Assessment of the frequency criterion for the diagnosis of non-suicidal self-injury disorder in female adolescents with conduct disorder, Psychiatry Research, Volume 267, 2018, 333-339, ISSN 0165-1781, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.054>.
IF – 2,208
Punkty MNiSW – 30
2. **Monika Szewczuk-Bogusławska** , Małgorzata Kaczmarek-Fojtar , Agnieszka Adamska , Dorota Frydecka , Błażej Misiak . Assessment of the association between non-suicidal self-injury disorder and suicidal behaviour disorder in females with conduct disorder. BMC Psychiatry. 2021 Mar 26;21(1):172. doi: 10.1186/s12888-021-03168-4.
IF – 3,630
Punkty MNiSW – 100
3. **Monika Szewczuk-Bogusławska** , Małgorzata Kaczmarek-Fojtar , Joanna Halicka - Masłowska, Błażej Misiak . Self-injuries and their functions with respect to suicide risk

in adolescents with conduct disorder: Findings from a path analysis. J. Clin. Med. 2021, 10, no. 19: 4602. <https://doi.org/10.3390/jcm10194602>

IF – 4,241

Punkty MNiSW – 140

Wstęp.

Samouszkodzenia definiowane jako celowe, nieakceptowane w danym kręgu kulturowym uszkodzenie tkanek własnego organizmu, któremu nie towarzyszą intencje samobójcze, są dokonywane przez ok. 17-18% adolescentów z populacji ogólnej. Samobójstwa stanowią jedną z głównych przyczyn zgonów wśród dzieci i młodzieży, plasując się na drugim lub trzecim miejscu wśród powodów śmierci ludzi przed 18 rż. W Polsce, zgodnie ze statystykami policyjnymi, w roku 2020 próbę samobójczą podjęły 843 osoby, które nie ukończyły 18 rż, zaś śmiercią samobójczą zginęło 107 osób z tej grupy wiekowej.

W związku ze skalą zjawiska, trwają intensywne badania, których celem jest identyfikacja czynników ryzyka prób samobójczych i samobójstw. Wyniki badań wskazują, że jednym z tych czynników są samouszkodzenia. Istnieje jednak wiele wątpliwości dotyczących pozycji nozologicznej samouszkodzeń, które do niedawna były wymieniane w klasyfikacjach zaburzeń psychicznych jedynie w kontekście zaburzeń osobowości typu borderline, jako jedna z cech tego zaburzenia. Konsekwencją tych wątpliwości było stworzenie w nowej klasyfikacji zaburzeń psychicznych - DSM-5, jednostki diagnostycznej „samouszkodzenia niesamobójcze”, której kryteria diagnostyczne zostały umieszczone w rozdziale „Stany wymagające dalszych badań”. Intensywne analizy kryteriów diagnostycznych samouszkodzeń niesamobójczych wskazują na konieczność ich weryfikacji. Jednocześnie rekomenduje się dalsze analizy trafności i rzetelności w grupach klinicznych tj. grupach pacjentów, u których stwierdza się konkretne zaburzenia psychiczne.

Wspólnym czynnikiem ryzyka samouszkodzeń niesamobójczych, prób samobójczych i samobójstw jest diagnoza zaburzeń psychicznych. Jednym z częstych zaburzeń psychicznych wśród młodzieży są zaburzenia zachowania, którego podstawowe cechy to: agresja wobec ludzi i zwierząt, niszczenie własności, oszustwa i kradzieże oraz poważne naruszenie zasad. Zaburzenie zachowania oraz samouszkodzenia niesamobójcze mają kilka wspólnych cech: początek w okresie adolescencji, trudności w relacjach z innymi ludźmi, doświadczenie przemocy w

dzieciństwie, nieprawidłowe środowisko rodzinne, niski status ekonomiczny oraz skłonność do agresji. W związku z powyższymi podobieństwami analiza samouszkodzeń niesamobójczych w grupie pacjentów z zaburzeniami zachowania wydaje się być szczególnie ważna, ze względu na konieczność precyzyjnego określenia granic pomiędzy zaburzeniami psychicznymi podobnymi do siebie pod względem objawowym i etiologicznym.

Kontrowersje związane z kryteriami diagnostycznymi samouszkodzeń niesamobójczych oraz ich związku z próbami samobójczymi a także podobieństwa epidemiologiczne, psychopatologiczne i etiologiczne pomiędzy samouszkodzeniami niesamobójczymi a zaburzeniem zachowania, stały się asumptem do sformułowania hipotez badawczych, które zostały zweryfikowane w poszczególnych artykułach stanowiących cykl omówionych poniżej prac oryginalnych.

1. Assessment of the frequency criterion for the diagnosis of non-suicidal self-injury disorder in female adolescents with conduct disorder.

Po opublikowaniu w klasyfikacji DSM-5 kryteriów diagnostycznych samouszkodzeń niesamobójczych, wyniki wielu badań przeprowadzonych zarówno w populacjach ogólnych oraz wśród pacjentów wskazują na konieczność dalszych analiz trafności i rzetelności tej jednostki diagnostycznej oraz ewentualnej weryfikacji niektórych kryteriów. Badania kryteriów diagnostycznych samouszkodzeń niesamobójczych dotyczą szczególnie kryterium częstotliwości, które określa liczbę dni w ciągu roku kiedy osoba dokonuje aktów samouszkodzeń. Kryterium częstotliwości samouszkodzeń powstało na podstawie teoretycznego założenia i miało na celu wyodrębnienie grupy pacjentów, u których w związku z dokonywaniem samookaleczeń może być niezbędna interwencja medyczna. W proponowanych aktualnie kryteriach liczba ta wynosi 5 dni w ciągu ostatniego roku. Wykazano jednak, że większość osób (ok. 75 %) , które dokonują samouszkodzeń, spełnia powyższe kryterium. W konsekwencji diagnoza samouszkodzeń niesamobójczych z aktualnym kryterium częstotliwości może prowadzić do zbyt częstego rozpoznawania samouszkodzeń niesamobójczych oraz stygmatyzacji osób, które dokonują samookaleczeń. Postuluje się zatem zmianę kryterium częstotliwości tj. podwyższenie tej liczby do 10 a nawet 25 dni.

W związku z powyższymi wątpliwościami sformułowałam następującą hipotezę badawczą: osoby z potwierdzoną diagnozą zaburzeń zachowania , które częściej dokonują samouszkodzeń cechuje większe nasilenie objawów depresyjnych, lęku

jako stanu i cechy i agresji oraz niższa samoocena i gorsze funkcjonowanie w porównaniu do osób, które rzadziej dokonują samouszkodzeń lub nigdy nie dokonują tego aktu. Ponadto, założyłam, że na podstawie różnice w nasileniu współwystępującej psychopatologii, samooceny oraz ogólnego funkcjonowania pacjentów z zaburzeniami zachowania można określić nowe kryterium częstotliwości samouszkodzeń niesamobójczych.

W celu weryfikacji kryterium częstotliwości w grupie pacjentów z zaburzeniami zachowania do badania zakwalifikowałam 187 dziewcząt w wieku 15,1 ($\pm 1,1$) lat. Wszystkie osoby zakwalifikowane do badania, w trakcie trwania procedur badawczych przebywały w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii (MOS) nr 1 we Wrocławiu. Na podstawie kryteriów diagnostycznych DSM-5 sformułowałam kryteria wykluczenia z udziału w badaniu: współwystępowanie innych zaburzeń psychicznych (zaburzeń psychotycznych, niepełnosprawności intelektualnej, zaburzeń spektrum autystycznego, trichotillomanii, aktów ingerencji w tkanki własnego organizmu ograniczonych do kolczykowania, tatuażu, obgryzania paznokci, zdrapywania strupów i przeczosów psychogennych).

W celu zebrania danych na temat samouszkodzeń oraz myśli, planów i prób samobójczych stworzyłam po konsultacjach z doświadczonymi psychologami, pół - ustrukturyzowany wywiad diagnostyczny. Konstrukcja wywiadu pozwala na potwierdzenie lub wykluczenie samouszkodzeń, myśli, planów lub prób samobójczych, określenie wieku wystąpienia danego objawu, częstotliwości występowania, zastosowanej metody i funkcji samouszkodzeń oraz sposobu dokonania próby samobójczej, ilości w ciągu całego życia oraz w ostatnich miesiącach i tygodniach oraz ciężkości aktów. Dane zebrane na podstawie wywiadu umożliwiają potwierdzenie lub wykluczenie diagnozy samouszkodzeń niesamobójczych zgodnie z klasyfikacją DSM-5.

Diagnozę zaburzeń zachowania i zaburzeń psychicznych współistniejących weryfikowano na podstawie kwestionariusza MINI-KID. W celu oceny psychopatologii użyto kwestionariuszy: CDI (depresji), STAI (lęku), BPAQ (agresji). Ponadto zastosowano kwestionariusz SES (samooceny) oraz skalę GAF (do oceny globalnego funkcjonowania).

W badanej grupie stwierdzono, że 52,4 % pacjentek dokonało samouszkodzeń w ciągu minionego roku, średnia liczba dokonanych aktów w minionym roku – 9,1, a średni wiek początku występowania aktów wyniósł 12,9 lat. Najczęściej zgłaszaną

funkcją samouszkodzeń było redukowanie negatywnych stanów emocjonalnych. Analiza statyczna psychopatologii wykazała, że wyniki lęku jako cechy (na podstawie STAI), całkowity wynik objawów depresyjnych, nastroju depresyjnego, negatywnej samooceny (na podstawie CDI) , agresji fizycznej oraz wrogości (na podstawie BPAQ) były znacząco wyższe w grupie pacjentek, które potwierdziły samouszkodzenia w porównaniu do osób, które nie dokonywały samouszkodzeń w ciągu minionego roku. Ponadto stwierdzono znacząco niższe wyniki w skalach samooceny (SES) oraz funkcjonowania pacjentek (na podstawie GAF), które potwierdziły akty samouszkodzeń w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Na podstawie nowego podejścia statystycznego opracowanego przez zespół naukowców z Western Sydney University, stwierdzono że 8 dni jako kryterium częstotliwości samouszkodzeń w ciągu minionego roku różnicuje grupę pacjentek z zaburzeniem zachowania pod względem nasilenia psychopatologii i funkcjonowania pacjentek . Podzielono badaną grupę na trzy podgrupy w zależności od liczby dni w minionym roku, gdy osoby dokonywały samouszkodzeń: 1. co najmniej 8 dni w ciągu minionego roku, 2. 1-7 dni oraz 3. nie dokonywały samouszkodzeń. Porównanie grup wykazało, że średnia wieku oraz wiek wystąpienia pierwszych epizodów samouszkodzeń osób grupy 1 są znacząco niższe niż w grupie 2 oraz stwierdzono znacząco wyższy całkowity wynik objawów depresyjnych (CDI) i negatywnej samooceny (CDI). Ponadto stwierdzono znacząco wyższe wyniki: całkowity wynik w skali depresji, nastroju depresyjnego, trudności interpersonalnych, negatywnej samooceny, wrogości w grupie 1 w porównaniu do grupy 3 oraz znacząco niższe wyniki w skali globalnego funkcjonowania i samooceny w grupie 2 w porównaniu do grup 3. Z kolei grupa 2 różniła się od grupy 3 wyłącznie znacząco wyższym nasileniem wrogości w skali (BPAQ).

Podsumowując, podobnie jak w badaniach w innych grupach (populacyjnych lub klinicznych), także wyniki badań w grupie pacjentów z zaburzeniami zachowania sugerują podwyższenie ilości dni w kryterium częstotliwości samouszkodzeń. W przypadku analizowanej grupy kryterium to powinno wynosić co najmniej 8 dni w ciągu minionego roku. Określenie nowego kryterium częstotliwości w proponowanej kategorii diagnostycznej samouszkodzeń niesamobójczych stanowi oryginalne osiągnięcie pracy i jest pierwszym tego typu badaniem przeprowadzonym w grupie pacjentów z zaburzeniami zachowania.

Powyższy wniosek jest zgodny z sugestią innych Autorów zajmujących się problematyką samouszkodzeń, jakkolwiek liczba samouszkodzeń jest niższa niż proponowana przez innych badaczy. Przyczyną tych różnic mogą być następujące powody: różnice we współwystępującej psychopatologii związane ze specyfiką różnych zaburzeń lub brakiem tych zaburzeń w analizowanych grupach, ocena innych objawów psychopatologicznych lub stosowanie innych kwestionariuszy oceny, zastosowanie różnych metod statystycznych.

W związku z omówionymi różnicami w kolejnych etapach moich badań niezbędne było poszukiwanie dowodów potwierdzających konieczność zmian kryteriów samouszkodzeń niesamobójczych oraz precyzujących te zmiany.

2. Assessment of the association between non-suicidal self-injury disorder and suicidal behaviour disorder in females with conduct disorder.

Powyższa praca stanowi po pierwsze kontynuację badań dotyczących kryteriów diagnostycznych samouszkodzeń niesamobójczych, po drugie dotyczy oceny związku tej kategorii zaburzeń z inną kategorią diagnostyczną umieszczoną w rozdziale „Stany wymagające dalszych badań” w nowej klasyfikacji DSM-5 – zaburzeniem samobójczym.

Zaburzenie samobójcze jest definiowane jako próba samobójcza podjęta w ciągu minionych 24 miesięcy, która nie jest spowodowana stanami zaburzeń świadomości lub nie jest spowodowana wyłącznie względami politycznymi lub religijnymi.

Zachowania samobójcze mogą wystąpić w przebiegu różnych zaburzeń psychicznych, istnieje również wiele innych czynników ryzyka prób samobójczych. Celem omawianej pracy była ocena zależności pomiędzy samouszkodzeniami niesamobójczymi z kryterium częstotliwości określonym w poprzednio omawianym artykule (co najmniej 8 dni w ciągu minionego roku) a próbami samobójczymi zdefiniowanymi zgodnie z kryteriami proponowanymi w klasyfikacji DSM-5 u dziewcząt, u których zdiagnozowano zaburzenia zachowania. Postawiłam następujące hipotezy badawcze: 1. Diagnoza Samouszkodzenia niesamobójcze współwystępuje z zaburzeniem samobójczym. 2. Diagnoza samouszkodzenia niesamobójcze stanowi czynnik ryzyka zaburzeń samobójczych. W badaniu wzięło udział 196 pacjentek, o średniej wieku 15,5 ($\pm 1,2$) przebywających w MOS nr 1 we Wrocławiu. Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z tymi samymi procedurami, które stosowano podczas określania kryterium częstotliwości samouszkodzeń w grupie pacjentek z zaburzeniami

zachowania. Diagnozę samouszkodzeń niesamobójczych stawiano na podstawie danych zebranych podczas badania pacjenta z zastosowaniem omówionego wcześniej pół-ustrukturyzowanego wywiadu zaś diagnozę Zaburzenia samobójczego (próba samobójcza w ciągu minionych 2 lat) na podstawie badania psychiatrycznego/psychologicznego i kwestionariusza MINI-KID.

Stwierdzono, że 23,5 % dziewcząt z diagnozą zaburzenia zachowania spełnia kryteria zaburzenia samobójczego. Ponadto potwierdzono wysokie wskaźniki współwystępowania obu zaburzeń; wśród osób z diagnozą samouszkodzeń niesamobójczych u 50% pacjentek postawiono diagnozę zaburzenia samobójczego, zaś w grupie osób które spełniły kryteria zaburzenia samobójczego częstotliwość występowania samouszkodzeń niesamobójczych oszacowano na 52,2%.

Porównanie psychopatologii wykazało, że osoby które spełniły kryteria zaburzenia samobójczego cechuje znacząco wyższy wynik w skali objawów depresyjnych oraz nasilenie lęku jako stanu i lęku jako cechy, a także większa liczba samouszkodzeń zarówno w ostatnim roku jak i w ciągu życia w porównaniu do osób, które nie spełniły kryteriów zaburzenia samobójczego.

Potwierdzono, że diagnoza samouszkodzeń niesamobójczych ze zmodyfikowanym na podstawie wyników poprzedniej pracy kryterium częstotliwości, stanowi czynnik predykcyjny zaburzenia samobójczego w badanej grupie osób, natomiast liczba dokonanych samouszkodzeń zarówno w ciągu minionego roku jak i w ciągu życia pacjenta bez spełnionych innych kryteriów diagnostycznych samouszkodzeń niesamobójczych nie stanowi czynnika predykcyjnego. Wyniki badania wskazują na ważną rolę współwystępujących objawów depresyjnych, które w przeciwieństwie do innych badanych zmiennych (lęku, agresji, samooceny oraz poziomu funkcjonowania) są predyktorem zaburzenia samobójczego w tej grupie pacjentów.

Oryginalnym osiągnięciem pracy jest ocena związku pomiędzy samouszkodzeniami a próbami samobójczymi na podstawie nowych, proponowanych kategorii diagnostycznych oraz poszerzenie dowodów na temat zasadności zastosowania nowego kryterium częstotliwości samouszkodzeń niesamobójczych w grupie pacjentów z zaburzeniami zachowania. Ponadto, wyniki badania dowodzą celowości utworzenia kategorii diagnostycznej samouszkodzenia niesamobójczego w nowych klasyfikacjach zaburzeń psychicznych w kontekście związku z zaburzeniem samobójczym. Rozpoznanie samouszkodzeń niesamobójczych u

młodzieży może pozwolić na identyfikowanie grup ryzyka, podejmowanie wczesnych interwencji terapeutycznych i w konsekwencji na zapobieganie próbom samobójczym.

3. Self-injuries and their functions with respect to suicide risk in adolescents with conduct disorder: Findings from a path analysis.

Związek pomiędzy samouszkodzeniami niesamobójczymi a próbami samobójczymi został potwierdzony w wielu badaniach, jednak różnica w częstotliwości ich występowania (17-18% vs 4,1 – 6,5%) powoduje, że poszukuje się dodatkowych zmiennych określających samouszkodzenia, zwiększających ryzyko działań samobójczych u osób, które dokonują samookaleczeń. W poprzednich badaniach stwierdzono, że częstotliwość, czas trwania powyżej roku, duża liczba stosowanych metod, poważne uszkodzenie tkanek w rezultacie samookaleczania, współwystępowanie myśli samobójczych, brak uczucia bólu podczas samookaleczania są związane z większym ryzykiem prób samobójczych. Uważa się także, że ważną rolę w związku pomiędzy samouszkodzeniami a próbami samobójczymi pełnią specyficzne funkcje samouszkodzeń. Szczególnie ważną funkcją samouszkodzeń w kontekście ryzyka prób samobójczych jest funkcja zdefiniowana jako *zapobieganie samobójstwu*, uważana z jednej strony za zmienną protekcyjną z racji dokonywania samouszkodzenia zamiast podejmowania próby samobójczej, z drugiej zaś, jako zmienną zwiększającą ryzyko, ze względu na sam fakt istnienia idei samobójczej w myśleniu osoby, która dokonuje samouszkodzeń. W związku z nielicznymi badaniami prowadzonymi w homogennych pod względem diagnozy psychiatrycznej grupach młodzieży, sformułowałam cel badania dotyczący oceny funkcji samouszkodzeń jako czynnika wpływającego na zachowania samobójcze w grupie pacjentów z diagnozą zaburzeń zachowania oraz postawiłam następującą hipotezę badawczą: Specyficzne funkcje samouszkodzeń wpływają na ryzyko wystąpienia próby samobójczej. Hipoteza została zweryfikowana na podstawie badania 215 osób (155 dziewcząt, 60 chłopców), o średniej wieku 15,5 ($\pm 1,2$) lat. Wszyscy uczestnicy badania przebywali podczas trwania procedur badawczych w MOS nr we Wrocławiu.

Dane dotyczące myśli, planów i prób samobójczych oraz samouszkodzeń uzyskano na podstawie badania przez psychiatrę lub psychologa, podczas badania stosowano również pół-ustrukturyzowany wywiad oraz drugą część kwestionariusz samouszkodzeń (ISAS) - w celu identyfikacji różnych funkcji samouszkodzeń.

Kwestionariusz ISAS składa się z 39 stwierdzeń, które osoba badana ocenia w skali 0-2, gdzie 0 oznacza „zupełnie mnie nie dotyczy”, 1- „częściowo mnie dotyczy” a 2 – „całkowicie/ w pełni mnie dotyczy”. Stwierdzenia opisują 13 różnych funkcji samouszkodzeń.

Ponadto używano kwestionariusz diagnostyczny MINI-KID do oceny zaburzeń psychicznych. Dodatkowo w celu oceny współwystępującej psychopatologii zastosowano: kwestionariusz impulsywności Eysencka (IVE), Inwentarz stanu i cechy lęku (STAI), kwestionariusz agresji Buss -Perry, Kwestionariusz do diagnozy depresji u dzieci i młodzieży (CDI-2) oraz Skalę samooceny Rosenberga (SES).

Analiza danych wykazała, że 35,8 % badanych dokonało samookaleczenia, zaś 17,2 % osób potwierdziło próbę samobójczą w ciągu życia. W grupie pacjentów, którzy dokonywali samookaleczeń, osoby, które próbowały popełnić samobójstwo cechowała większa ilość samouszkodzeń w minionym roku, wyższy poziom lęku jako stanu i cechy oraz niższy wynik w skali samooceny. Ponadto osoby z tej grupy zdecydowanie częściej potwierdzały dwa rodzaje funkcji samouszkodzeń: *zapobieganie samobójstwu* oraz *przerywanie stanu dysocjacji/odzyskiwanie uczuć*. Stwierdzono także znaczącą pozytywną korelację pomiędzy liczbą samouszkodzeń w ciągu życia pacjenta a następującymi funkcjami samouszkodzeń: *regulacją afektu, karaniem siebie, samoopieką, przerywaniem stanu dysocjacji/odzyskiwaniem uczuć, zapobieganiem samobójstwu oraz wytrzymałością*.

Analiza mediacji wykazała: Istotny efekt liczby samouszkodzeń w ciągu życia na funkcję *przerywanie stanu dysocjacji/odzyskiwanie uczuć*. Natomiast efekt funkcji *przerywanie stanu dysocjacji/odzyskiwanie uczuć* na wystąpienie próby samobójczej w ciągu życia i bezpośredni efekt liczby samouszkodzeń w ciągu życia na wystąpienie próby samobójczej w ciągu życia nie były istotne. Jednak pośredni efekt (przez funkcję *przerywanie stanu dysocjacji/odzyskiwanie uczuć*) był istotny, co potwierdziło całkowitą mediację. Takie same wyniki uzyskano dla funkcji *zapobieganie samobójstwu*.

Wyniki badania potwierdzają hipotezę badawczą i wskazują na rolę dwóch funkcji samouszkodzeń (*przerywanie stanu dysocjacji/odzyskiwanie uczuć* oraz *zapobieganie samobójstwu*) jako zmiennych mogących wpływać na wystąpienie prób samobójczych u młodzieży z zaburzeniami zachowania.

Wyniki sugerują także, że funkcje *przerywanie stanu dysocjacji/odzyskiwanie uczuć* oraz *zapobieganie samobójstwu* mogą stanowić czynnik ryzyka przewlekłego przebiegu samouszkodzeń niesamobójczych.

Oryginalnym osiągnięciem pracy jest potwierdzenie roli specyficznych funkcji samouszkodzeń jako czynników wpływających na związek samouszkodzeń i prób samobójczych w grupie młodzieży z zaburzeniami zachowania, po raz pierwszy opublikowane w tej grupie pacjentów. Identyfikacja funkcji samouszkodzeń jako czynnika ryzyka prób samobójczych może pozwolić na wczesne wykrywanie osób szczególnie narażonych na wystąpienie próby samobójczej i podejmowanie działań zapobiegających samobójstwom u młodzieży.

5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

1. Aktywność naukowa we współpracy z instytucjami zagranicznymi.

Współpraca z Marcs Institute for Brain and Behaviour & School of Psychology Western Sydney University

Monika Szewczuk-Bogusławska, Małgorzata Kaczmarek-Fojtar, Ahmed A. Moustafa, Justin Mahlberg, Dorota Frydecka, Anna Oleszkowicz, Olga Bąk, Błażej Misiak. Assessment of the frequency criterion for the diagnosis of non-suicidal self-injury disorder in female adolescents with conduct disorder, Psychiatry Research, Volume 267, 2018, 333-339, ISSN 0165-1781, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.054>.

IF – 2,208

Punkty MNiSW – 30

Ahmed A. Moustafa, Alejandro N. Morris, Jean Louis Nandrino, Błażej Misiak, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Dorota Frydecka, Mohamad el Haj. Not all drugs are created equal: impaired future thinking in opiate, but not alcohol, users. Exp.Brain Res. 2018 Vol.236 no.11 s.2971-2981, DOI: 10.1007/s00221-018-5355-7

IF – 1,878

Punkty MNiSW – 25

Współpraca z Department of Cardiology, Department of Clinical Sciences, Lund University

Monika Szewczuk-Bogusławska, Dorota Zyśko, Małgorzata Kaczmarek, Anil Kumar Agrawal, Jerzy Rudnicki, Jacek Gajek, Artur Federowski.: Wysoki poziom lęku u pacjentów, u których podejrzewano, ale wykluczono podejrzenie omdleń wazowagalnych. Współcz.Pielęg.Ochr.Zdr. 2012 Vol.1 nr 3; s.50-54

Dorota Zyśko, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Małgorzata Kaczmarek, Anil Kumar Agrawal, Jerzy Rudnicki, Jacek Gajek, O. Melander, R. Sutton, Artur Fedorowski.: Reflex syncope, anxiety level, and family history of cardiovascular disease in young women: case - control study. Europace 2015 Vol.17 no.2; s.309-313

IF – 4,021

Punkty MNiSW – 30

II. Aktywność naukowa we współpracy z polskimi instytucjami naukowymi.

Wydział Psychologii Uniwersytetu Wrocławskiego.

Monika Szewczuk-Bogusławska, Aleksandra Słowińska, Olga Bąk, Anna Oleszkowicz, Kamilla Kasibowska-Kuźniar, Krzysztof Dudek, Agnieszka Stępień, Krzysztof Kaliszewski, Dariusz Timler, Dorota Zyśko.: Polskie badania nad Kwestionariuszem Oceny Wrażliwości na Wstręt (QADS)

Psychiatr. Pol. 2015 T.49 nr 1; s.145-157

IF – 0,884

Punkty MNiSW – 15

Monika Szewczuk-Bogusławska, Małgorzata Kaczmarek-Fojtar, Ahmed A. Moustafa, Justin Mahlberg, Dorota Frydecka, Anna Oleszkowicz, Olga Bąk, Błażej Misiak. Assessment of the frequency criterion for the diagnosis of non-suicidal self-injury disorder in female adolescents with conduct disorder,

Psychiatry Research, Volume 267, 2018, 333-339, ISSN 0165-1781,

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.054>.

IF – 2,208

Punkty MNiSW – 30

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Promotor pomocniczy przewodów doktorskich:

1. mgr Marcin Leśkiewicz w okresie 17.03.2015r. – 20.12-2016 r.
„Ocena nasilenia lęku i wrażliwości na wstręt u absolwentów ratownictwa medycznego a podejmowanie zatrudnienia w zawodzie”
2. mgr Rafał Czyż w okresie 16.01.2017 r. – 17.12.2019 r.
„Analiza zjawiska wypalenia zawodowego wśród ratowników medycznych pracujących w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne”

6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.

A. Osiągnięcia dydaktyczne:

- I. Medal Komisji Edukacji Narodowej (legitymacja nr 165033) 9.08.2018 r.
- II. Kursy dla lekarzy – kierownictwo.
 1. Wybrane problemy z psychiatrii dzieci i młodzieży – 15-18.10.2018r. kurs dla specjalizujących się z pediatrii.
 2. Wybrane problemy z psychiatrii dzieci i młodzieży – 20.05 – 23.05. 2019 kurs dla specjalizujących się z pediatrii.
 3. Wybrane problemy z psychiatrii dzieci i młodzieży – 30.09 -2.10.2019. kurs dla specjalizujących się z pediatrii.
 4. Wybrane problemy z psychiatrii dzieci i młodzieży – 2.12-5.12. 2019 kurs dla specjalizujących się z pediatrii.
 5. Wybrane problemy z psychiatrii dzieci i młodzieży – 18.11. -21.11. 2019 kurs dla specjalizujących się z medycyny ratunkowej

B. Osiągnięcia organizacyjne.

Konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży od 2016 r.
Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego XXV Ogólnopolskiej Konferencji Psychiatrów Dzieci i Młodzieży – Wrocław 2011r.

C. Osiągnięcia popularyzujące naukę lub sztukę.

Udział w audycjach telewizyjnych, radiowych i internetowych:

1. Psychiatria w czasach koronawirusa – Wieczór radia TOK FM – 7.04.2020
2. Depresja wśród dzieci i młodzieży w kontekście pandemii – Radio Wrocław 4.12. 2020r.
3. Kierunek zdrowie. Kiedy i dlaczego warto pójść z dzieckiem do psychiatry? – Webinarium Facebook 11.03.2021 r
4. Zaburzenia psychiczne u dzieci . Magazyn Zdrowie, Radio Wrocław -13.03.2021 r
5. Kierunek zdrowie. Kiedy i dlaczego warto pójść z dzieckiem do psychiatry? Cz.2 – Webinarium Facebook 20.04.2021.
6. ADHD u dorosłych – Fakty o poranku – TVP 3 – 25.11.2021 r

Udział w Dolnośląskim Festiwalu Nauki.

“Zaburzenia psychiczne u kobiet” w ramach panelu “Problemy współczesnej psychiatrii” – Dolnośląski Festiwal Nauki – 16.09.2003r.

Wykład „Czy Sherlock Holmes miał zespół Aspergera?” Dolnośląski Festiwal Nauki 25.09.2018r

Inne wykłady popularyzujące naukę:

1. Zdrowa dieta czy zaburzenia odżywiania? – Dzień Kobiet na Akademii Medycznej 8.03.2012.
2. „Zdrowa dieta czy zaburzenia odżywiania – gdzie leży granica? „– Kiedy wizerunek ma znaczący głos. Znaczenie profilaktyki zaburzeń odżywiania. Konferencja popularno – naukowa w ramach kampanii „ Pozytywnie zakrecone”. 23.11.2012
3. Więcej zdrowia-więcej życia. Cykl szkoleń z zakresu zdrowia psychicznego. Organizator: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Wrocławia we współpracy z Centrum Informacji i Rozwoju Społecznego 04.2013
4. Cykl wykładów organizowanych przez Kuratorium Oświaty we Wrocławiu – „Zaburzenia lękowe i depresyjne u dzieci i młodzieży”, 2013- 2014.

5. „Co łączy otyłość z lękiem, depresją, anoreksją i innymi zaburzeniami psychicznymi u dzieci?” Konferencja Edukacyjna „Uruchamiamy Dzieciaki” 27.03.2017 Wrocław
6. „Zaburzenia psychiczne u dzieci – wpływ na funkcjonowanie szkolne” – Konferencja Prawna „Problemy społeczne młodzieży szkolnej” Kuratorium Oświaty i Sąd Okręgowy w Gdańsku, 27.09.2017r. Gdańsk
7. „Zaburzenia odżywiania- diagnostyka i leczenie” – wykład w ramach programu „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz innym zaburzeniom wieku rozwojowego u dzieci i młodzieży szkolnej - Uczeń w Formie”. 18.10.2017 Wrocław
8. „Zbyt gruba, zbyt chuda- narastający problem współczesnych kobiet” – Konferencja „Ginekologia interdyscyplinarnie – wybrane zagadnienia” – 19.10.2017 Dolnośląska Izba Lekarska, Wrocław.
9. „Co nowego w autyzmie?” Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Funkcjonowanie i formy wsparcia osób ze spektrum autyzmu” 26-27.09.2018r.
10. „Różne oblicza depresji” Konferencja „Zaburzenia depresyjne. Formy pomocy. Zapobieganie następstwom.” 20.10.2018. SP ZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze
11. „Autoagresja i zaburzenia odżywiania u dzieci i młodzieży” Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ we współpracy z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Wrocławia „Psychologiczne aspekty nadwagi i otyłości oraz inne zachowania autodestrukcyjne u dzieci i młodzieży” 24.10.2018
12. „Depresja i samouszkodzenia u dzieci i młodzieży” Konferencja Dyrektorów Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych – 25.03.2019r.
13. Udział w II Wrocławskim Mikroforum Organizacji Kobietych „Kobiece wyzwania przyszłości” 25.03.2019 r.
14. „Depresja u młodzieży” – wykład akademicki dla uczniów XI LO we Wrocławiu 1.04.2019 r.
15. „Samouszkodzenia i zachowania samobójcze u młodzieży” - seminarium „Zdrowie psychiczne podczas pandemii” w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Strzelinie – 13.10.2021 r.

6. Inne ważne informacje dotyczące kariery zawodowej.

W początkowym okresie mojej kariery naukowej moje zainteresowania dotyczyły przede wszystkim farmakogenetyki. Wynikiem tych zainteresowań poza rozprawą doktorską była monografia „Farmakogenetyka w psychiatrii”, której byłam współredaktorką oraz autorką pięciu rozdziałów.

Następnie, moje zainteresowania naukowe dotyczyły kilku obszarów psychiatrii. Poza opisanymi wyżej publikacjami z zakresu psychiatrii dziecięcej, w sposób szczególny interesuję się medycyną psychosomatyczną. Podczas mojej pracy badawczej współpracowałam z naukowcami zajmującymi się problematyką omdleń wazowagalnych oraz zespołu jelita drażliwego, czego efektem są poniższe publikacje i abstrakty konferencyjne:

Psychiatryczne i psychologiczne aspekty diagnostyki omdleń o niejasnej przyczynie. **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Dorota Zyśko.

W: Omdlenia - od rozpoznania do leczenia Poznań 2010, Termedia Wydawnictwa Medyczne, s.159-165, bibliogr. 22 poz, 978-83-62138-36-4.

Depressive disorders in patients with irritable bowel syndrome diagnosed using the composite international diagnostic interview.

Magdalena Grzesiak, Jan Aleksander Beszlej, Marcin Szechiński,

Monika Szewczuk-Bogusławska, Ewa Waszczuk, Agata Mulak, Monika Kantorska. *Adv.Clin.Exp.Med.* 2010 Vol.19 no.5 s.601-605, bibliogr. 25 poz. streszcz. summ.

The lifetime prevalence of anxiety disorders among patients with irritable bowel syndrome. Magdalena Grzesiak, Jan Aleksander Beszlej, Agata Mulak, Marcin Szechiński, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Ewa Waszczuk, Dorota Frydecka. *Adv.Clin.Exp.Med.* 2014 Vol.23 no.6 s.987-992, tab. bibliogr. 37 poz. summ. DOI: 10.17219/acem/37356

Serotonin-related gene variants in patients with irritable bowel syndrome and depressive or anxiety disorders. Magdalena Grzesiak,

Jan Aleksander Beszlej, Ewa Waszczuk, Marcin Szechiński, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Dorota Frydecka, Tadeusz Dobosz, Anna Jonkisz, Arleta Lebioda, Małgorzata Małodobra, Agata Mulak. *Gastroenterol.Res.Pract.* 2017 Vol.2017 art.ID 4290430 [9 s.], tab. bibliogr. 69 poz. summ. DOI: 10.1155/2017/4290430

Diagnostic instruments in evaluation of depressive and anxiety disorders in patients with irritable bowel syndrome. Agata Mulak, Ewa Waszczuk, Magdalena Grzesiak, Jan Aleksander Beszlej, Marcin Szechiński, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Monika Kantorska. *Neurogastroenterol.Motil.* 2008 Vol.20 suppl.2 s.133 poz.SAT163, TheSecond Joint International Meeting for Neurogastroenterology and Motility. Lucerne (Switzerland), 6-9 November 2008.

What is the real prevalence of depressive and anxiety disorders in patients with irritable bowel syndrome? Agata Mulak, Ewa Waszczuk, Magdalena Grzesiak, Jan Aleksander Beszlej, Marcin Szechiński, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Monika Kantorska. *Gut* 2008 Vol.57 suppl.2 s.A379 poz.P1366, 16th United European Gastroenterology Week. Vienna, Austria, 18-22 October 2008.

Association of polymorphisms in 5-HT_{2A} and 5-HT_{2C} receptors genes with depressive and anxiety disorders in patients with irritable bowel syndrome. Agata Mulak, Ewa Waszczuk, Jan Aleksander Beszlej, Marcin Szechiński, Dorota Frydecka, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Magdalena Grzesiak. *Unit.Eur.Gastroenterol.J.* 2013 Vol.1 suppl.1 s.A27-A28 poz.OP092, 21st United European Gastroenterology Week. Berlin(Germany), October 12-16, 2013. Abstracts.

State and trait anxiety in young women with vasovagal syncope. **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Dorota Zyśko, Małgorzata Kaczmarek, Anil Kumar Agrawal, Jerzy Rudnicki, Jacek Gajek, Artur Fedorowski. *Eur.Psychiatr.* 2013 Vol.28 suppl.1 poz.1826, 21th EuropeanCongress of Psychiatry. Nice (France), 6-9 April 2013. Abstracts on USB-Drive.

Serotonin-related gene variants in patients with irritable bowel syndrome and comorbid depressive or anxiety disorders.

Agata Mulak, Ewa Waszczuk, Jan Aleksander Beszlej, Marcin Szechiński, Dorota Frydecka, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Magdalena Grzesiak.
Neurogastroenterol.Motil. 2015 Vol.27 suppl.2 s.87, NeuroGASTRO 2015. Istanbul (Turkey), June 4-6, 2015. Abstracts.

Serotonin-related gene variants in different subtypes of irritable bowel Syndrome. Agata Mulak, Ewa Waszczuk, Jan Aleksander Beszlej, Marcin Szechiński, Dorota Frydecka, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Magdalena Grzesiak
Neurogastroenterol.Motil. 2016 Vol.28 suppl.1 s.59 poz.193, 2nd Federation of Neurogastroenterology and Motility Meeting.
San Francisco, CA (USA), August 25-28, 2016. Abstracts

Evaluation of anxiety level in female with syncope and presyncope. Małgorzata Kaczmarek – Fojtar, Dariusz Timler, P. Oszukowski, **Monika Szewczuk-Bogusławska**, Dorota . Eur.Heart J. 2018 Vol.39 suppl.s.1423-1424 poz.P6629, tab, European Society of Cardiology Congress 2018. Munich (Germany), 25-29 August 2018. DOI: 10.1093/eurheartj/ehy566.P6629

Ponadto byłam członkiem Komitetu Naukowego międzynarodowych konferencji poświęconych problematyce omdleń :

Syncope: from ECG and neurohormones to sudden death. Wrocław 10.06.2014

Brain, heart and syncope: still an enigma. Wrocław 8.06.2015

Po uzyskaniu dyplomu specjalisty psychiatrii dzieci i młodzieży zajęłam się problematyką samouszkodzeń w grupie młodzieży z zaburzeniami zachowania. Wyniki badań własnych przedstawiłam na wymienionych poniżej konferencjach międzynarodowych oraz krajowych.

Szewczuk-Bogusławska Monika, Kaczmarek Małgorzata, Flisiak-Antonijczuk

Halina.: Characteristic of suicide attempts and non-suicidal self-injurious behaviors in adolescent girls diagnosed with conduct disorder Eur.Psychiatr. 2013 Vol.28 suppl.1; poz.1248

21th European Congress of Psychiatry. Nice (France), 6-9 April 2013.

Sesja plakatowa

Szewczuk-Bogusławska Monika, Kaczmarek Małgorzata, Krefft Maja, Zazulak Natalia. The Incidence of Nonsuicidal Self and Suicidal Behavior Disorder in Adolescent Girls Diagnosed with Conduct Disorders. American Psychiatric Association 167 th Annual Meeting, "Changing the practice and perception of psychiatry" New York 2014. Poster no NR4-58, p 239.
Sesja plakatowa

Szewczuk-Bogusławska Monika. Współwystępowanie samouszkodzeń u dziewcząt z diagnozą zaburzeń zachowania na podstawie nowych kryteriów diagnostycznych klasyfikacji DSM-V" 27 Konferencja Sekcji Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Gdańsk 26-27.09.2014.
Wykład sesyjny

Szewczuk-Bogusławska Monika, Misiak Błażej, Kaczmarek – Fojtar Małgorzata. Próby samobójcze i ryzyko samobójstwa u dziewcząt z zaburzeniami zachowania. XXIX Ogólnopolska Konferencja Sekcji Naukowej Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz I Międzynarodowa Konferencja Psychiatrii Dzieci i Młodzieży. Katowice 30.11-2.12.2017
Wykład sesyjny

Szewczuk-Bogusławska Monika. Samouszkodzenia (NSSID) w zaburzeniach zachowania- analiza kryteriów NSSID wg DSM-5". XXIX Ogólnopolska Konferencja Sekcji Naukowej Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz I Międzynarodowa Konferencja Psychiatrii Dzieci i Młodzieży. Katowice 30.11-2.12.2017
Wykład sesyjny

Szewczuk-Bogusławska Monika, Kaczmarek – Fojtar Małgorzata, Adamska Agnieszka, Frydecka Dorota, Misiak Błażej. Non-suicidal self- injury and suicidal behaviour in female adolescents with conduct disorder. Eur. Psychiatry Vol 56 suppl 1, s.S341 poz E-PP 1297 27 th European Congress of Psychiatry. Warsaw, Poland, 6-9 April 2019.
Sesja plakatowa

Szewczuk-Bogusławska Monika . Non-suicidal self-injuries and suicide attempts in adolescents diagnosed with conduct disorder. Międzynarodowa Konferencja . „Wyzwania psychiatrii dzieci i młodzieży w Europie”. Zabór 28-29.02.2020 r

Wykład plenarny

Poza badaniami własnymi, brałam udział jako promotor pomocniczy w projektowaniu i realizacji badania **„Związek między agresją i autoagresją a inteligencją emocjonalną oraz polimorfizmem genów związanych z neurotransmisją dopaminergiczną u młodzieży z zaburzeniami zachowania”**, na podstawie którego powstała rozprawa doktorska mgr Joanny Halickiej – Masłowskiej.

Podstawą przewodu doktorskiego był poniższy cykl publikacji:

1. Halicka-Masłowska Joanna, **Szewczuk-Bogusławska Monika**, Rymaszewska Joanna, Adamska Agnieszka, Misiak Błażej. (2021). From emotional intelligence to self-injuries: A path analysis in adolescents with conduct disorder. *Frontiers in Psychiatry* doi:10.3389/fpsyt.2020.556278
2. Halicka-Masłowska Joanna, **Szewczuk-Bogusławska Monika**, Pawlak-Adamska Edyta, Adamska Agnieszka, Misiak Błażej. (2021). Effects of variation in dopaminergic genes on the level of aggression and emotional intelligence in adolescents with conduct disorder. *Arch.Psychiatr.Psychother* doi:10.12740/APP/128451
3. Halicka-Masłowska Joanna, **Szewczuk-Bogusławska Monika**, Adamska Agnieszka, Misiak Błażej. (2020). Neurobiology of the association between non-suicidal self-injury, suicidal behavior and emotional intelligence: A review. *Arch.Psychiatr.Psychother* 2: 25–35 doi:10.12740/APP/117705

Poza opisaną działalnością naukową od 2016 r. pełniąc funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, angażuję się w organizację systemu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Realizując cele organizacyjne współpracuję z Urzędem Marszałkowskim, Urzędem Miasta Wrocławia oraz Dolnośląskim Urzędem Wojewódzkim.