



Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej  
ul. M. Curie-Skłodowskiej 7a, 15-096 Białystok  
tel./fax: (85) 748 55 28, email: zzom@umb.edu.pl,  
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kulak

Dział Obsługi Rady ds. Nauki i Doktorantów  
**WPŁYNĘŁO**

25.01.2022

RND/RDNO2-5920-7H-N2/21/5/21/22

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Białystok, 18.01.2022

**Ocena dorobku naukowego oraz przedstawionego osiągnięcia naukowego  
dr n. o zdr. Doroty Lasoty  
w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego  
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu  
w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

**1. Opis sylwetki Kandydatki**

Dr n. o zdr. Dorota Lasota uzyskała tytuł zawodowy magistra w 2006 roku, kończąc studia na kierunku Ekonomia i organizacja ochrony zdrowia na Wydziale Ekonomiki i Organizacji Ochrony Zdrowia Akademii Finansów w Warszawie. W 2013 roku ukończyła dodatkowo studia I stopnia na kierunku Ratownictwo medyczne na Wydziale Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W 2018 roku Habilitantka uzyskała stopień doktora nauk o zdrowiu na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *„Wpływ alkoholu etylowego na ciężkość obrażeń ofiar wypadków komunikacyjnych”*. Dr n. o zdr. Dorota Lasota jest ponadto absolwentką licznych kursów i szkoleń oraz Podyplomowych Studiów Menedżerskich Zarządzanie w Ochronie Zdrowia (Wydział Zarządzania, Uniwersytet Warszawski, 2020 rok) i Podyplomowych Studiów Prawa Medycznego, Bioetyki i Socjologii Medycyny (Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Warszawski, 2007 rok). Od 2011 roku Habilitantka jest zatrudniona w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, a od 2018 roku pracuje na stanowisku adiunkta w Katedrze i Zakładzie Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej.

**2. Ocena aktywności naukowej**

Zgodnie z załączoną do dokumentacji analizą bibliometryczną przeprowadzoną przez Bibliotekę Główną Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dorobek naukowy Habilitantki obejmuje łącznie 39 prac opublikowanych w recenzowanych czasopismach (15 prac oryginalnych, 22

prace poglądowe i 2 prace popularno-naukowe), z czego 6 prac wchodzi w skład osiągnięcia habilitacyjnego.

Ponadto, dr n. o zdr. Dorota Lasota jest redaktorem 1 monografii naukowej w języku angielskim, autorem 8 rozdziałów w podręcznikach krajowych oraz współautorem 2 streszczeń zjazdowych (krajowych i międzynarodowych). Sumaryczna punktacja całkowitego dorobku Habilitantki wynosi 29,653 IF oraz 960 pkt MEiN. Liczba cytowań z bazy Web of Science na dn. 1 lipca 2021 wynosi: 29 (z autocytowaniami) i 10 (bez autocytowań), natomiast według bazy Scopus – 36 (z autocytowaniami) i 19 (bez autocytowań). Indeks Hirscha według bazy Web of Sciences Core Collection wynosi 3, a według bazy Scopus – 4. Zainteresowania naukowe Habilitantki obejmują w głównej mierze wpływ alkoholu etylowego na zachowania ryzykowne i autoagresywne oraz ich skutki, a ponadto: pierwszą pomoc, medycynę katastrof oraz zagadnienia z obszaru zdrowia publicznego i medycyny społecznej.

### 3. Ocena osiągnięcia naukowego pt. „*Alkohol jako czynnik zachowań ryzykownych i autoagresywnych*”

Osiągnięcie naukowe stanowi cykl 6 tematycznie powiązanych publikacji, w tym 5 prac oryginalnych oraz jednej pracy przeglądowej, opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych (ujętych w wykazie sporządzonym zgodnie z art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce), z czego 4 prace zostały opublikowane w tym samym czasopiśmie (*International Journal of Environmental Research and Public Health*). We wszystkich pracach Kandydatka jest pierwszym autorem, a w połowie publikacji (w 3 pracach) stanowiących osiągnięcie – autorem korespondującym. Habilitantka nie określiła swojego udziału procentowego w powstaniu prac stanowiących osiągnięcie. Sumaryczny wskaźnik Impact Factor publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe na dzień złożenia wniosku wynosił 17,292, zaś łączna liczba punktów MEiN – 450.

We Wstępie do opisu osiągnięcia Kandydatka powołuje się na dane Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), według których alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia. Alkohol powoduje zarówno szkody zdrowotne (fizyczne i/lub psychiczne), jak również społeczne. Szkodliwe skutki spożywania alkoholu etylowego stanowią jeden z głównych problemów zdrowia publicznego. Alkohol jest też najsilniejszym czynnikiem predysponującym do zachowań ryzykownych i autoagresywnych, które prowadzą do urazów, skutkujących ciężkimi obrażeniami lub

śmiercią. Aby skutecznie zapobiegać takim zdarzeniom oraz ograniczyć ich liczbę i skutki, niezbędne jest podejmowanie odpowiednio dobranych i konsekwentnie realizowanych działań profilaktycznych.

Celami przeprowadzonych przez Kandydatkę badań były: ocena wpływu alkoholu na ryzyko wypadku drogowego z udziałem pieszych, identyfikacja istotnych czynników ryzyka wypadku drogowego z udziałem pieszych będących pod wpływem alkoholu, ocena wpływu alkoholu na ryzyko popełnienia samobójstwa oraz identyfikacja istotnych predyktorów popełnienia samobójstwa pod wpływem alkoholu.

Opublikowany przez Kandydatkę cykl artykułów w opinii recenzenta wypełnia lukę w fachowym piśmiennictwie, obejmującym dane krajowe. Wyniki i wnioski płynące z przeprowadzonych badań stanowią podstawę do zaprojektowania i prowadzenia ukierunkowanych badań longitudinalnych, które z racji swojej natury powinny przynieść bardziej jakościowe wyniki, niż przeprowadzone przez Habilitantkę badania przekrojowe.

W publikacji 1 (*Lasota D, Pawlowski Witold, Mirowska-Guzel D, Goniewicz K, Goniewicz M. Ethanol as a stimulus to risky and auto-aggressive behaviour. Annals of Agricultural and Environmental Medicine. 2020; 1-4. DOI: 10.26444/aaem/118861*) celem pracy była ocena najnowszego piśmiennictwa poświęconego wpływowi etanolu na zachowania związane ze zdrowiem publicznym, w tym na zachowania ryzykowne i autoagresywne. Przeprowadzona analiza piśmiennictwa wykazała, że alkohol jest najsilniejszym czynnikiem predysponującym do zachowań ryzykownych oraz autoagresywnych. Aby skutecznie zapobiegać takim zdarzeniom, jak wypadki komunikacyjne, czy samobójstwa, niezbędne jest podejmowanie odpowiednio zaprojektowanych działań profilaktycznych. Konieczne jest też udoskonalenie systemów raportowania o rzeczonych zdarzeniach.

Celem publikacji 2 (*Lasota D, Al-Wathinani A, Krajewski P, Goniewicz K, Pawlowski W. Alcohol and Road Accidents Involving Pedestrians as Unprotected Road Users. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020, 17(23): 1-11. DOI:10.3390/ijerph17238995*) była analiza wpływu alkoholu na ryzyko powstania i następstwa wypadku drogowego wśród pieszych. Retrospektywną analizą objęto 321 z 370 pieszych ofiar wypadków komunikacyjnych z terenu Aglomeracji Warszawskiej, odnotowanych w księgach zgonów Zakładu Medycyny Sądowej WUM w latach 2009-2013. Stwierdzono, iż alkohol jest istotnym czynnikiem ryzyka wypadków drogowych wśród pieszych, jako niechronionych uczestników ruchu drogowego. Zwłaszcza na terenach wiejskich większy odsetek ofiar pieszych ginie na miejscu zdarzenia. W tych okolicznościach alkohol jest jednym z wielu czynników wpływających na bezpieczeństwo pieszych. Niewątpliwie równie istotne są

inne czynniki, jak np. źle oświetlone drogi, stopień nasilenia ruchu, pora roku, prędkość jazdy pojazdów, etc. Niemniej tereny te powinny być objęte intensywnymi działaniami profilaktycznymi na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa pieszych jako niechronionych uczestników ruchu drogowego.

Celem publikacji 3 (Lasota D, Al-Wathinani A, Krajewski P, Mirowska-Guzel D, Goniewicz K, Hertelendy A, Alhazmi R, Pawłowski W, Khorram-Manesh A, Goniewicz M. *Alcohol and the Risk of Railway Suicide. International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020, 17(19): 1-10. DOI:10.3390/ijerph17197003) było określenie istotnych dla samobójstwa na torach kolejowych czynników ryzyka oraz ich związku ze stanem trzeźwości ofiar. Dokonano analizy dokumentacji uzyskanej z Zakładu Medycyny Sądowej WUM w postaci ksiąg zgonów oraz protokołów sądowo-lekarskich oględzin i sekcji zwłok za lata 2009-2013. Wyłoniono 135 pieszych ofiar wypadków kolejowych, w tym 60 ofiar samobójstw na torach kolejowych. Analiza wykonana testem niezależności chi-kwadrat nie wykazała istotnego statystycznie związku między płcią ofiar a obecnością alkoholu, stwierdzono natomiast istotny statystycznie związek między wiekiem, a obecnością alkoholu. Trzeźwe ofiary samobójstw były istotnie statystycznie starsze, niż ofiary będące pod wpływem alkoholu. Wyniki przeprowadzonej analizy pozwalały wywnioskować, iż obserwowany związek między wiekiem, a obecnością alkoholu u ofiar samobójstw na kolei może stanowić o przyczynie samobójstw. W wypracowaniu skutecznych strategii zapobiegania tym samobójstwom pomocna może być wiedza na temat mechanizmów sezonowej zmienności zachowań samobójczych. Niemniej ważne jest także udoskonalenie metod raportowania o samobójstwach na kolei, bowiem tylko rzetelnie prowadzona statystyka daje możliwość oceny zarówno skali problemu, jak i skuteczności podejmowanych działań.

Celem kolejnej publikacji (publikacja 4) z cyklu prac (Lasota D, Mirowska-Guzel D, Goniewicz K. *Analysis of suicide methods and substances influencing the state of consciousness of their victims in Poland. International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021, 18(4936): 1-12. DOI: 10.3390/ijerph18094936) była analiza rodzajów metod samobójstw oraz substancji wpływających na stan świadomości ich ofiar w Polsce. Dokonano analizy danych statystycznych dotyczących samobójstw zarejestrowanych w statystykach policyjnych w Polsce w latach 2009-2019. Do analizy włączono samobójstwa dokonane oraz próby samobójcze z uwzględnieniem metod oraz substancji wpływających na stan świadomości ich ofiar. Przeprowadzone przy udziale Habilitantki analizy wykazały, że liczba samobójstw w Polsce w badanym okresie miała tendencję rosnącą. Odnotowano 95 097 samobójstw dokonanych i prób samobójczych łącznie – najczęściej w 2019 roku (n=11 961), a najmniej w 2011 roku (n=5 124). Samobójstwa dokonane stanowiły ponad 58% (n=55 559) wszystkich zdarzeń. Najczęściej stosowaną metodą samobójstw

dokonanych i prób samobójczych w badanym okresie w Polsce było powieszenie (n=57 740 (60,72%)). Do jednego z najciekawszych wyników można zaliczyć fakt, iż najczęściej stosowaną substancją wpływającą na stan świadomości ofiar prób samobójczych był alkohol (n = 26 894 (27,94%)). Jednocześnie zaobserwowano, iż od 2018 roku odsetek prób samobójczych popełnianych pod wpływem alkoholu maleje. Wobec rosnącej w Polsce liczby popełnianych samobójstw kluczowe znaczenie ma wczesne rozpoznanie obszarów, które powinny stać się przedmiotem interwencji. Ograniczenie dostępu do środków umożliwiających i/lub ułatwiających popełnienie samobójstwa, wydaje się być tu priorytetem. Efektywność owych działań poprawić może utworzenie jednolitej, krajowej bazy danych o samobójstwach, będącej źródłem rzetelnych informacji.

Celem pracy 5 (*Lasota D, Pawłowski W, Krajewski P, Staniszeńska A, Goniewicz K, Czerski R, Goniewicz M. Alcohol Intoxication and Suicide by Hanging in Poland. Alcohol and Alcoholism. 2020, 55(3): 278-283. DOI: 10.1093/alcalc/aga013*) było przedstawienie różnic demograficznych między ofiarami samobójstw przez powieszenie z terenu Aglomeracji Warszawskiej, uwzględniając stan trzeźwości ofiar. Dane do analizy uzyskano z dokumentacji Zakładu Medycyny Sądowej WUM. Analizą retrospektywną objęto 358 (76,82%) spośród 466 ofiar samobójstw popełnionych na terenie Aglomeracji Warszawskiej zarejestrowanych w dokumentacji Zakładu w latach 2011-2013. W przeprowadzonym badaniu wykazano, że niezależnie od stanu trzeźwości, mężczyźni stanowili najliczniejszą grupę ofiar samobójstw w badanej populacji, co oznacza, że umierali śmiercią samobójczą częściej niż kobiety. Różnice w proporcjach płci wynikały z wieku ofiar. W badanej populacji były to przede wszystkim ofiary młode, głównie mężczyźni. Grupy te powinny stanowić priorytet dla podejmowanych działań zapobiegawczych mających na celu zmniejszenie liczby samobójstw. Co ważne, obecność alkoholu etylowego u ponad połowy ofiar samobójstw w badanej populacji wskazuje na istotną rolę alkoholu jako czynnika ryzyka samobójstwa.

Celem ostatniej z cyklu prac (**publikacja 6**) (*Lasota D, Pawłowski W, Krajewski P, Staniszeńska A, Goniewicz K, Goniewicz M. Seasonality of Suicides among Victims Who Are under the Influence of Alcohol. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019, 16(2806): 1-9. DOI: 10.3390/ijerph16152806*) była analiza sezonowości samobójstw wśród ofiar samobójstw będących pod wpływem alkoholu. Dane do analizy uzyskano z Zakładu Medycyny Sądowej WUM. Analizą retrospektywną objęto 317 (75,12%) spośród 422 ofiar samobójstw odnotowanych w księgach zgonów prowadzonych przez ww. Zakład w latach 2009-2013. Na podstawie przeprowadzonej analizy zaobserwowano relatywnie równomierny rozkład samobójstw dokonanych w kolejnych miesiącach i latach objętych badaniem. Ponad 91% ofiar wszystkich

samobójstw stanowili mężczyźni. Średni wiek ofiar wynosił  $41,97 \pm 13,52$  lat. Średnie stężenie alkoholu wynosiło  $1,71 \pm 0,92\%$  i mieściło się w zakresie 0,2–4,4%. Wyniki przeprowadzonej analizy wykazały występowanie zjawiska sezonowości samobójstw wśród ofiar samobójstw będących pod wpływem alkoholu, przy czym owa sezonowość zależna jest od płci ofiar. Zaobserwowany związek między wiekiem, a stężeniem alkoholu u ofiar samobójstw może stanowić o przyczynie samobójstwa. Identyfikowanie czynników, które wykazują związek z sezonową zmiennością zachowań samobójczych oraz znajomość mechanizmów leżących u podstaw tejże może być istotne dla projektowania bądź poprawy strategii zapobiegania samobójstwom.

Podsumowując ocenę osiągnięcia naukowego Kandydatki stwierdzam, że tematyka badawcza jest istotna i aktualna oraz wnosi oryginalny wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu. Cele publikacji zostały sformułowane poprawnie, a wyniki badań przedstawiono w sposób rzetelny i poprawnie zinterpretowano. Uzyskane wyniki pozwoliły sformułować poprawnie wnioski podsumowujące przeprowadzony cykl badań. Istotne jest ponadto znaczenie praktyczne przeprowadzonych analiz. Podjęta w cyklu prac problematyka stanowi istotny element zdrowia publicznego. Aby skutecznie zapobiegać zdarzeniom, takim jak wypadki komunikacyjne, czy samobójstwa, konieczne jest podejmowanie odpowiednio zaprojektowanych i konsekwentnie wdrażanych działań profilaktycznych. W myśl uzyskanych wyników, intensywnymi działaniami profilaktycznymi na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa pieszych jako niechronionych uczestników ruchu drogowego, powinny zostać objęte zwłaszcza tereny wiejskie. Uzyskane wyniki badań oraz przeprowadzona analiza materiału empirycznego pozwalają wnioskować, że wobec rosnącej liczby samobójstw w Polsce podejmowane w kraju działania prewencyjne nie przynoszą oczekiwanych efektów, wobec czego szczególnego znaczenia nabiera zwiększanie wiedzy i świadomości społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego np. poprzez kampanie edukacyjno-informacyjne. Koniecznym wydaje się być opracowanie i wdrożenia (wzorem innych krajów) Narodowego Programu Zapobiegania Samobójstwom. Odsetek samobójstw popełnianych pod wpływem alkoholu wskazuje na znaczącą rolę alkoholu jako czynnika ryzyka. Istotnym predyktorem samobójstw popełnianych pod wpływem alkoholu jest wiek ofiar. W wypracowaniu strategii zapobiegania tym samobójstwom pomocna może być wiedza na temat mechanizmów sezonowej zmienności zachowań samobójczych oraz czynników ryzyka wykazujących związek z ową sezonowością. Istotnym czynnikiem ryzyka współistniejącym do zjawiska sezonowej zmienności samobójstw popełnianych pod wpływem alkoholu jest płeć ofiar.

#### 4. Pozostała aktywność naukowo-badawcza

W latach 2014-2018 Kandydatka brała czynny udział w 4 konferencjach, w tym w jednej konferencji międzynarodowej (*World Conference on Injury Prevention and Safety Promotion*, Bangkok 2018) oraz 3 konferencjach krajowych.

Habilitationka jest aktualnie członkinią 5 organizacji i towarzystw naukowych:

- od 2018 – Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego (PTF),
- od 2018 – Europejskiego Związku Towarzystw Farmakologicznych (EPHAR),
- od 2018 – Międzynarodowej Unii Farmakologii Podstawowej i Klinicznej (IUPHAR),
- od 2011 – Polskiego Towarzystwa Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof (PTMSNiK),
- od 2011 – Polskiej Rady Resuscytacji (PRC).

W ramach krajowej współpracy międzyuczelnianej dr n. o zdr. Dorota Lasota odbyła w 2019 roku miesięczny staż naukowy w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie. Staż obejmował udział w seminariach naukowych Zakładu Ratownictwa Medycznego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz w projektach badawczych realizowanych w ww. Zakładzie, czego efektem było opublikowanie ich wyników w recenzowanych czasopismach znajdujących się w bazie *Journal Citation Reports* (JCR), np. w *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Habilitationka nie odbyła zagranicznych staży naukowych.

W latach 2019-2021 Kandydatka pełniła funkcję Redaktora tematycznego w czasopiśmie *Frontiers in Sustainable Cities*, odpowiedzialnego za redakcję tematu badawczego „*Advances in Road Safety Planning*”. W ramach tej działalności opublikowanych zostało 21 manuskryptów. W maju 2021 roku wszystkie artykuły opublikowane w ramach powyższego tematu badawczego zostały opublikowane w formie monografii.

Habilitationka jest aktywną recenzentką w międzynarodowych czasopismach naukowych – dotychczas wykonała 22 recenzje manuskryptów w takich czasopismach, jak m.in. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *BMC Public Health*, *Sustainability*, *Archives of Nursing Practice and Care*, *Journal of Pre-Clinical and Clinical Research* i *Archives of Medical Science*.

Dr n. o zdr. Dorota Lasota nie pełniła funkcji promotora pomocniczego w postępowaniach o nadanie stopnia doktora. Nie kierowała ponadto projektem badawczym krajowym lub zagranicznym. W dokumentacji nie przedstawiono również informacji, czy kierowała uczelnianymi projektami badawczymi.

## **5. Aktywność dydaktyczna i organizacyjna**

Kandydatka uzyskała dwa razy Nagrodę Zespołową Dydaktyczną Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (w 2018 roku – Nagrodę II stopnia i w 2020 roku – Nagrodę I stopnia).

Od początku pracy w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym Habilitantka prowadzi zajęcia ze studentami studiów I i II stopnia na Wydziale Nauki o Zdrowiu (WNoZ) na kierunkach ratownictwo medyczne, pielęgniarstwo, położnictwo, dietetyka oraz zdrowie publiczne, a także ze studentami Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego.

Dr n. o zdr. Dorota Lasota była dotychczas promotorem 8 prac licencjackich i 4 prac magisterskich. Ponadto zrecenzowała 3 prace licencjackie.

W zakresie popularyzacji nauki Kandydatka jest współautorką 2 prac popularno-naukowych. Wraz ze Studenckim Kołem Naukowym Ratownictwa Medycznego i Medycyny Katastrof brała udział w II (2014 rok) i III (2015 rok) edycji Festiwalu Nauki, przygotowując i przeprowadzając wykład z zakresu zasad udzielania pierwszej pomocy. Ponadto brała ona udział z ww. Studenckim Kołem Naukowym w czterech edycjach Imprezy Naukowo-Edukacyjnej „*Warszawski Uniwersytet Medyczny Społeczeństwu Warszawy*” poprzez organizację i pokaz czynności ratowniczych z wykorzystaniem sprzętu ratownictwa medycznego oraz edukację mieszkańców Warszawy z zakresu zasad udzielania pierwszej pomocy.

W Katedrze Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej WUM Habilitantka jest odpowiedzialna za realizację treści programowych z zakresu farmakologii klinicznej studentów IV roku kierunku lekarsko-dentystycznego. W ramach realizowanej działalności Kandydatka koordynuje prace zespołu dydaktycznego, przygotowuje sylabusy oraz bierze czynny udział w Radach Pedagogicznych.

## **6. Ocena końcowa**

Przedstawione mi do oceny osiągnięcie naukowe stanowiące podstawę do wszczęcia postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego, jak również całociowy dorobek naukowo – badawczy oraz działalność dydaktyczną, organizacyjną i popularyzatorską dr n. o zdr. Doroty Lasoty **oceniam pozytywnie i stwierdzam, że odpowiadają one wymaganiom określonym w art. 219 ust. 1 pkt. 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 z póź. zm.) do nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Wnoszę zatem do Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie dr n. o**

zdr. Doroty Lasoty do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora  
habilitowanego.