



14-11-2024

Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Wydział Lekarski

I Klinika Psychiatrii, Psychoterapii i Wczesnej Interwencji
Katedra Psychiatrii

20-439 Lublin ul. Głuska 1

tel. 81 748 73 07; e-mail: 1.klinika.psychiatrii@umlub.pl

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpł. dnia	14-11-2024
L. dz. RN-BM/	1661

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Hanna Karakuła-Juchnowicz
Kierownik
I Kliniki Psychiatrii, Psychoterapii i Wczesnej Interwencji
Katedry Psychiatrii
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
ul. Głuska 1, 20-439 Lublin
Tel. 81-748 73 07
e-mail: hannakarakulajuchnowicz@umlub.pl

Lublin, 07.11.2024

Uniwersytet Medyczny
we Wrocławiu

RPW/20787/2024_P
Data: 2024-11-13

Recenzja
rozprawy na stopień doktora
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne
lek. Agnieszki Marlikowskiej
pt. „Kompleksowość kliniczna pacjentów
z wybranymi przewlekłymi chorobami wielonarządowymi”

Przedstawiona mi do oceny praca została wykonana pod kierunkiem naukowym
Prof. dr hab. n. med. Joanny Rymaszewskiej,
oraz **dr n. med. Doroty Szcześniak, Prof. UMW** (promotor pomocniczy)
na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu.

Przedstawioną rozprawę oceniłam zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. z 2018 poz. 1668), a także zgodnie z uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z dnia 26 września 2024 r., powołującej mnie na recenzenta w przewodzie doktorskim lek. Agnieszki Marlikowskiej.

1. Ocena wyboru tematu

Współczesne badania wykazują, że rosnąca długość życia oraz rozwój technologii medycznych prowadzą do zwiększenia liczby pacjentów z wieloma współistniejącymi chorobami. Takie obciążenia zdrowotne stwarzają wyzwania nie tylko dla zdrowia fizycznego, lecz także dla kondycji psychicznej i społecznej pacjentów, wpływając na jakość ich życia. Dlatego podejście holistyczne, uwzględniające biopsychospołeczny model pacjenta, staje się kluczowe dla efektywnej i spersonalizowanej opieki.

Osiągnięcia współczesnej medycyny pozwalają skutecznie ratować życie i leczyć wiele schorzeń, lecz trudnością pozostaje opieka nad pacjentami obciążonymi wieloma problemami

somatycznymi. Z jednej strony długość życia ulega wydłużeniu, z drugiej – starsze osoby często zmagają się z wieloma przewlekłymi chorobami. Chociaż psychiatria oferuje coraz więcej terapii dla osób chorych psychicznie, obserwuje się także wzrost częstości zaburzeń psychicznych w społeczeństwie. Wyzwanie dla zdrowia publicznego polega więc nie tylko na wydłużaniu życia, lecz także na zapewnieniu jego wysokiej jakości.

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia, zdrowie to pełen dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie jedynie brak choroby. To holistyczne podejście ujmuje pacjenta w całej jego biopsychospołecznej złożoności, podkreślając, że różne aspekty zdrowia mogą na siebie oddziaływać. Paradoksalnie, mimo postępów cywilizacyjnych umożliwiających ratowanie i wydłużanie życia, współczesność przyniosła także nasilenie chorób przewlekłych. Odpowiedzią na te złożone potrzeby zdrowotne jest zatem wielowymiarowa opieka.

Takie ujęcie przedstawia Autorka recenzowanej dysertacji, która dążyła do kompleksowej oceny pacjentów z trzema przewlekłymi chorobami wielonarządowymi: akromegalią, toczeniem rumieniowatym układowym oraz układowym zapaleniem naczyń. Dokładniej, analizuje ona kliniczne aspekty tych pacjentów, badając ich wyzwania w sferze biologicznej, psychicznej, społecznej oraz w zakresie opieki zdrowotnej, by zapewnić im opiekę odpowiadającą ich specyficznym potrzebom.

Wybór tematu uznaję za aktualny, trafny, klinicznie wysoce uzasadniony, biorąc równocześnie pod uwagę postępujący proces subspecjalizacji w medycynie, która często prowadzi do fragmentaryzacji opieki i ignorowania złożoności klinicznej pacjenta jako całości.

2. Ocena formalno-redakcyjna

Recenzowana dysertacja przedstawia wyniki badań ujęte w cyklu trzech oryginalnych prac pełnotekstowych, stanowiących podstawę rozprawy doktorskiej. Liczy ona 91 numerowanych stron i zawiera: wstęp (poprzedzony spisem publikacji wchodzących w skład rozprawy oraz streszczeniami w języku polskim i angielskim), część metodologiczną, artykuły stanowiące jej podstawę, podsumowanie wyników każdej publikacji, wnioski oraz bibliografię. W zakres prezentowanej dysertacji wchodzi również: oświadczenia współautorów o ich udziale w badaniach i przygotowaniu prac, zgody Komisji Bioetycznej oraz nota biograficzna zawierająca informacje o dorobku naukowym Doktorantki.

Wstęp wprowadza w tematykę rozprawy, wyjaśniając pojęcie „kompleksowość kliniczna” oraz wskazując jej związki z podejściem biopsychospołecznym do pacjenta i z jakością życia. Następnie Autorka zarysowała problem kompleksowości klinicznej u pacjentów doświadczających chorób przewlekłych, na których skupiła się w badaniach będących podstawą rozprawy.

W rozdziałach metodologicznych – *Cel i założenia pracy* oraz *Materiał i metoda badań* wyróżniono cele poszczególnych prac, założenia dotyczące doboru uczestników, omówiono narzędzia użyte w badaniach oraz zastosowane analizy statystyczne.

Rozdział *Podsumowanie wyników* przedstawia i omawia najistotniejsze rezultaty badań, jako że w rozdziale tym znajdują się odniesienia do badań innych autorów, uznać go można za odpowiednik Dyskusji.

Kończące merytoryczną część rozprawy *Wnioski* zwracają uwagę na najważniejsze ustalenia prezentowanego badania jako całości.

Literatura użyta do omówienia problematyki przedstawionej w rozprawie składa się łącznie z 43 pozycji, w przeważającej mierze obcojęzycznych i w większości opublikowanych od 2013 roku. Piśmiennictwo zostało dobrane prawidłowo, ze znajomością prezentowanego zagadnienia.

W skład pracy wchodzi 3 publikacje pod wspólnym tytułem: „**Kompleksowość kliniczna pacjentów z wybranymi przewlekłymi chorobami wielonarządowymi**”, stanowiące podstawę rozprawy doktorskiej:

- 1) **Kobyłko A**, Rymaszewska JE, Rymaszewska J, Szcześniak D. Clinical complexity – where to find it and how to use it. *Psychiatr Pol.* 2021 Dec 31; 55(6): 1449-1471. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/126595. Epub 2021 Dec 31. PMID: 35472238. (IF = **1,596**; Pkt. MEiN: **100**)
- 2) **Kobyłko A**, Szcześniak D, Halupczok-Żyła J, Marciniak D, Jawiarczyk-Przybyłowska A, Bolanowski M, Rymaszewska J. The clinical complexity of patients with acromegaly. *J Psychosom Res.* 2022 Aug; 159:110946. doi: 10.1016/j.jpsychores.2022.110946. Epub 2022 May 14. PMID: 35644085. (IF = **4,620**; Pkt. MEiN: **100**)
- 3) **Marlikowska A**, Szcześniak D, Kosowska N, Wieczorek T, Rymaszewska JE, Augustyniak-Bartosik H, Krajewska M, Rymaszewska J. The clinical complexity among patients with systemic, chronic diseases. *J Psychosom Res.* 2024 Jun;181:111670. doi: 10.1016/j.jpsychores.2024.111670. Epub 2024 Apr 15. PMID: 38636301. (IF=**3,5**; Pkt. MEiN: **100**)

Sumaryczny IF = **9,716**; sumarycznie punkty MEiN = **300**.

Należy podkreślić, iż nazwisko Doktorantki we wszystkich przypadkach pojawia się na pierwszym miejscu, jest ona również autorem korespondencyjnym prezentowanych prac. Na podstawie informacji z dołączonych do dysertacji oświadczeń można stwierdzić, iż samodzielna i możliwa do wyodrębnienia część przedkładanych prac wykazuje indywidualny wkład lek. Agnieszki Marlikowskiej przy opracowywaniu koncepcji i metodologii badań, zbieraniu i analizie danych, analizie piśmiennictwa i przygotowaniu publikacji.

Praca napisana jest poprawną polszczyzną, tekst sformułowany jest jasno. Pojedyncze literówki i błędy stylistyczne nie pomniejszają jakości doktoratu i należy traktować je jako wskazówki do udoskonalenia przyszłych publikacji, a nie jako podważające wartość merytoryczną.

3. Ocena merytoryczna

Problematyka publikacji przedłożonych do oceny układa się w spójną całość, oscylując wokół nadrzędnego celu, jakim była analiza kompleksowości klinicznej w trzech różnych przewlekłych chorobach wielonarządowych. O spójności może świadczyć przemyślany dobór głównego narzędzia zastosowanego do oceny kompleksowości pacjentów i ich potrzeby kompleksowej opieki medycznej, czyli INTERMED – Self Assessment (IMSA). Kwestionariusz ten wybrany został nie tylko dlatego, że może być użyty dla różnych grup pacjentów i stosowany przez specjalistów różnych dziedzin medycyny, ale – co ważniejsze – bada on trzy domeny (biologiczną, psychologiczną, socjalną) pokrywające się z podejściem biopsychospołecznym, a ponadto związaną z systemem ochrony zdrowia –

domenę będącą rozszerzeniem tego podejścia, podkreślając trudności, które wynikają ze złożonego systemu ochrony zdrowia.

Artykuł nr 1 to praca pogładowa, stanowiąca wstęp do tematyki kompleksowości klinicznej, wyjaśnia to pojęcie i wykazuje jego wagę, charakteryzuje pacjentów o wysokim poziomie kompleksowości klinicznej, przedstawia narzędzia do identyfikacji kompleksowości oraz interwencje umożliwiające skuteczną opiekę nad pacjentem. Praca ta stanowi podstawę teoretyczną do badań zaprezentowanych w dwóch pozostałych artykułach.

Artykuł nr 2 poświęcony został analizie czynników związanych z kompleksowością kliniczną pacjentów z akromegalią. Badanie właściwe poprzedzone zostało przeprowadzeniem adaptacji językowej oraz kulturowej kwestionariusza INTERMED-Self Assessment (IMSA).

Celem artykułu nr 3 była ocena kompleksowości klinicznej oraz identyfikacja czynników, które na nią wpływają u pacjentów chorujących na toczeń rumieniowaty układowy oraz układowe zapalenia naczyń.

Zaprezentowany cykl trzech spójnych tematycznie publikacji, w tym jednej pogładowej, zawierającej wstęp do tematyki kompleksowości klinicznej oraz dwóch badań prezentujących analizę kompleksowości w trzech różnych przewlekłych chorobach wielonarządowych, wskazuje jednoznacznie na ogromne znaczenie kompleksowości klinicznej w leczeniu pacjentów z przewlekłymi chorobami wielonarządowymi. Przedstawione badania pokazują, że dla pacjentów aktywność choroby podstawowej ma często drugorzędowe znaczenie w odbiorze ogólnego wyniku leczenia. Pierwszorzędowe znaczenie mają natomiast aspekty zdrowia psychicznego, stabilizacja socjalna oraz jakość życia. Zaprezentowane wyniki pokazują, że możliwa jest identyfikacja pacjentów wymagających kompleksowej opieki zdrowotnej oraz spersonalizowana analiza czynników istotnych dla rozumienia oraz oceny kompleksowości klinicznej.

Otrzymane wyniki można by ująć w następujących punktach:

1. Pojęcie kompleksowości klinicznej ma ogromne znaczenie w leczeniu pacjentów z przewlekłymi chorobami wielonarządowymi.
2. Kwestionariusz IMSA może być użyteczny w przypadku populacji polskich pacjentów chorujących przewlekle. Pozwala on zidentyfikować obszary, w których pacjenci aktualnie odczuwają potrzebę otrzymania wsparcia i pomocy, szczególnie jeżeli chodzi o potrzeby pozabiologiczne (psychologiczne, socjalne lub związane z systemem opieki zdrowotnej).
3. Czynniki mającymi największy wpływ na kompleksowość kliniczną pacjentów miały aspekty zdrowia psychicznego, stabilizacja socjalna oraz jakość życia, natomiast aktywność choroby podstawowej miała często drugorzędowe znaczenie w odbiorze ogólnego wyniku leczenia.
4. Wykazano duże zapotrzebowanie pacjentów chorujących przewlekle na kompleksową opiekę zdrowotną, skupioną nie tylko na problemach biomedycznych, ale przynajmniej równorzędnie na problemach psychologicznych, socjalnych i związanych z systemem ochrony zdrowia.
5. Możliwa jest identyfikacja pacjentów wymagających kompleksowej opieki zdrowotnej oraz spersonalizowana analiza czynników istotnych dla rozumienia oraz oceny kompleksowości klinicznej.

Otrzymane wyniki są wartościowe:

- zarówno w kontekście czysto teoretycznym – poprzez wzbogacenie aktualnego stanu wiedzy na temat kompleksowości klinicznej u pacjentów z chorobami przewlekłymi, zwłaszcza, że liczba badań poruszająca tę problematykę jest skromna.

Dzięki temu możliwe jest dokładniejsze określenie, które aspekty zdrowia – psychiczne, społeczne, biologiczne oraz związane z systemem opieki – najbardziej przyczyniają się do trudności pacjentów. Analiza tych czynników pozwala także wskazać, jak różne czynniki, jak długość trwania choroby czy poziom hormonów, mogą wpływać na potrzebę kompleksowej opieki, co stanowi znaczący wkład w wiedzę o zarządzaniu przewlekłymi chorobami wielonarządowymi.

- jak i w aspekcie praktycznym, ponieważ badanie kompleksowości klinicznej u pacjentów z chorobami przewlekłymi i wpływających na nią czynników dają szansę na ich lepsze, bardziej adekwatne i skuteczne ich leczenie. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na konkretne zastosowanie kliniczne narzędzia IMSA (INTERMED-Self Assessment). Narzędzie to umożliwia identyfikację szczególnych potrzeb pacjentów z chorobami przewlekłymi, nie tylko w sferze biologicznej, ale również psychologicznej i socjalnej. Przykładowo, wykazano, że obecność depresji czy obniżona jakość życia są powiązane z wyższym poziomem złożoności klinicznej i wymagają bardziej kompleksowej opieki. Takie informacje pomagają w precyzyjnym dopasowaniu planu leczenia, co może zmniejszyć liczbę hospitalizacji, poprawić przestrzeganie zaleceń lekarskich i ogólnie zwiększyć skuteczność terapii, co jest szczególnie istotne dla pacjentów wymagających wielodyscyplinarnego wsparcia.

Należy dodatkowo podkreślić, iż Doktorantka wraz z zespołem badaczy dokonała adaptacji językowej i kulturowej kwestionariusza IMSA, wykazując jego użyteczność w badaniach w grupie polskich pacjentów chorujących przewlekle oraz wprowadziła termin „kompleksowość kliniczna” po raz pierwszy w Polsce

4. Uwaga i sugestie

W przypadku doktoratów składających się z już opublikowanych artykułów w recenzowanych czasopismach naukowych, krytyczny oręż recenzenta zostaje wytracony, ponieważ zawarte w pracy wnioski zostały już wcześniej ocenione przez niezależnych recenzentów w procesie publikacji. Taka forma pracy doktorskiej wzmacnia jej wiarygodność i metodologiczną rzetelność, ograniczając możliwość podważania wyników czy zastosowanych metod badawczych. Niemniej jednak, pozwala to recenzentowi na konstruktywną sugestię ulepszeń w przyszłych badaniach w zakresie uwzględnienia analizy:

1. **długoterminowych skutków kompleksowej opieki:** Praca skupia się na aktualnym stanie pacjentów i ich potrzebach w zakresie kompleksowej opieki, ale nie analizuje długoterminowych efektów wdrożenia takich strategii. Ocena wpływu kompleksowej opieki na jakość życia, liczbę hospitalizacji i zdrowie psychiczne pacjentów w dłuższym okresie (np. kilku lat) mogłaby lepiej uzasadnić korzyści tego podejścia i dostarczyć dodatkowych argumentów na rzecz zintegrowanej opieki.
2. **różnorodnych zmiennych socjodemograficznych pacjentów:** Chociaż praca uwzględnia dane socjodemograficzne, nie wszystkie z tych zmiennych zostały w pełni uwzględnione w analizie statystycznej. Czynniki takie jak wsparcie społeczne, status ekonomiczny lub poziom edukacji mogą istotnie wpływać na poziom złożoności klinicznej i potrzebę kompleksowej opieki. Dokładniejsza analiza tych zmiennych mogłaby wzbogacić wyniki i ukazać, jak różne profile pacjentów wpływają na skuteczność interwencji.

Tego typu sugestie mogą wspierać dalszy rozwój badań oraz praktyczną użyteczność wniosków płynących z pracy, w żaden sposób nie wpływając na bardzo wysoką ocenę recenzowanej pracy.

5. Podsumowanie

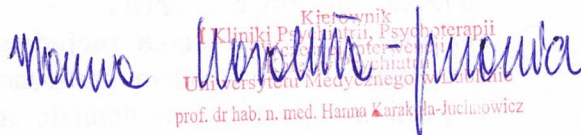
Rozprawa doktorska lek. Agnieszki Marlikowskiej „**Kompleksowość kliniczna pacjentów z wybranymi przewlekłymi chorobami wielonarządowymi**” spełnia Rekomendacje Rady Dyscypliny Nauki Medycze Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu obowiązujące w postępowaniu o nadanie stopnia doktora, tj.: (a) stanowi cykl trzech oryginalnych prac powiązanych tematycznie, opublikowanych w czasopismach z listy MNiSW; (b) Doktorantka jest pierwszą autorką wszystkich prac.

1. Powyższa rozprawa prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną lek. Agnieszki Marlikowskiej w zakresie zagadnień związanych z przeprowadzonymi badaniami, czego dowiódł wstęp dysertacji, świadczący o bardzo dobrym rozeznaniu Doktorantki w literaturze przedmiotu, umiejętnym z niej korzystaniu i łączeniu informacji z różnych opracowań.
2. Przedstawiona dysertacja dowodzi również, iż lek. Agnieszka Marlikowska wykazuje się umiejętnością samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, tj. jest w stanie zaprojektować proces badawczy, pozyskać i opracować materiał, dobrać odpowiednie metody i w prawidłowy sposób z nich korzystać, jednocześnie odwołując się do aktualnego stanu wiedzy i tworząc na tej podstawie uogólnienia. Potwierdzają to oświadczenia współautorów prac oryginalnych stanowiących podstawę rozprawy, w świetle których wkład pracy Doktorantki we wszystkie znaczące etapy badania i powstawania publikacji jest bardzo duży.
3. Rozprawa doktorska lek. Agnieszki Marlikowskiej stanowi oryginalne rozwiązanie problemu zdefiniowanego w tytule, jak i celu badania.

W końcowej ocenie stwierdzam, iż rozprawa doktorska lek. Agnieszki Marlikowskiej „**Kompleksowość kliniczna pacjentów z wybranymi przewlekłymi chorobami wielonarządowymi**” spełnia warunki określone w art. 187 ust. 1-4 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. z 2018 poz. 1668), to jest stanowi oryginalne rozwiązanie zagadnienia naukowego oraz dowodzi ogólnej wiedzy teoretycznej Autorki i umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Wnoszę zatem do **Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medycze Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu** o dopuszczenie lek. Agnieszki Marlikowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Hanna Karakuła-Juchnowicz


Kliniki Psychiatrycznej, Psychoterapii
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
prof. dr hab. n. med. Hanna Karakuła-Juchnowicz