



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Lekarski

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpl. dnia	14-11-2024
L. dz. RN-BM/	1664

Uniwersytet Medyczny
we Wrocławiu



RPW/20802/2024 P
Data:2024-11-13

Ocena pracy doktorskiej mgr Marii Błaszkiwicz pt: „Kontekst społeczny chorób otępiennych w Polsce – rola języka, zjawisko stygmatyzacji, perspektywy zmian”

W odpowiedzi na pismo Przewodniczącej Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu i powołanie mnie na recenzenta w przewodzie doktorskim mgr Marii Błaszkiwicz przedstawiam poniższą opinię.

Rozprawę doktorską mgr Marii Błaszkiwicz przeczytałam z bardzo dużym zainteresowaniem i przyjemnością. Po pierwsze dlatego, że zagadnienia otępień stają się jednym z większych wyzwań medycznych i społecznych. Autorka wyczerpująco pisze o tym we Wstępie, wskazując na dynamiczny wzrost zapadalności na choroby otępienne, związany ze starzeniem się społeczeństwa i wydłużeniem oczekiwanego wieku przeżycia; brak istotnych i przełomowych postępów diagnostyki i leczenia; zwiększenie kosztów opieki nad osobami dotkniętymi procesem otępiennym; brzemień opieki i psychologiczne konsekwencje jakie ponoszą opiekunowie, a także piętno i utratę podmiotowości chorych. Po drugie, rozprawa doktorska różni się od tych, które są zazwyczaj przygotowywane przez doktorantów w ramach dyscypliny nauki medyczne. Mgr Maria Błaszkiwicz zajęła się kontekstem społecznym, badała zjawisko stygmatyzacji, analizowała środki językowe używane do opisu otępienia i w końcu oceniała efekty kampanii społecznej *Razem przed Siebie*. Moje zaciekawienie było tym większe, iż Doktorantka jest nie tylko psychologiem, ale również ukończyła studia I-szego stopnia na kierunku filologia polska, co daje jej dobre przygotowanie do poprawnego przeprowadzenia analiz leksykalno-semantycznych, stanowiących część pracy doktorskiej.

Wybrany temat jest istotny i aktualny i dotyczy zagadnienia podmiotowości osób z otępieniem. Jak pisze Doktorantka: „Podejście biomedyczne do chorób otępiennych, skupiające się na diagnozie, patogenezie i poszukiwaniach lekarstwa, przyczyniło się do lepszego rozumienia biologicznych przyczyn różnych typów otępień i umożliwiło wykrywanie ich objawów na wcześniejszych etapach. Pomijało ono natomiast aspekty emocjonalne i społeczne związane z chorobą oraz podmiotowość samych pacjentów”. Współczesna medycyna z jednej strony imponuje kolosalnym postępem diagnostyki i leczenia większości schorzeń, a z drugiej strony zdaje się zapominać o holistycznym podejściu, podmiotowości chorego i zapewnieniu mu godnego życia i adekwatnego wsparcia w sytuacji choroby nieuleczalnej. Brak możliwości wyleczenia przewlekłej i postępującej choroby nie musi oznaczać bezradności i porzucenia przez system dotkniętego nią pacjenta. Wręcz przeciwnie – powinien zachęcać do rozwoju różnorodnych form wsparcia dla chorego i jego bliskich oraz promowania efektywniejszej adaptacji do nieuchronnych zmian życiowych związanych z chorobą. Zachowaniu podmiotowości pacjenta nie sprzyja stygmatyzacja, znajdująca swój wyraz w postawach, ale i w języku (wszak w znacznie mierze to język tworzy rzeczywistość). Stąd tematyka podjęta przez doktorantkę jest głęboko humanistyczna i dotyczy zagadnienia godności człowieka jako niezbywalnego przmiotu, nawet w sytuacji utraty funkcji poznawczych i możliwości komunikowania się z otoczeniem.

Katedra Psychiatrii

ul. Kopernika 21a, 31-501 Kraków, tel. +48 12 424 87 00, e-mail: katedrapsychiatrii@cm-uj.krakow.pl

www.katedrapsychiatrii.wl.cm.uj.edu.pl



UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Lekarski

Za cel swojej pracy Doktorantka przyjęła zbadanie zjawiska stygmatyzacji chorób otępiennych w Polsce z uwzględnieniem perspektywy językowej, oraz weryfikację efektywności kampanii społecznej w przeciwdziałaniu stygmatyzacji. Prezentowane badania zaplanowano w oparciu o założenia międzynarodowego projektu naukowego pod tytułem Współtworzenie standardów rozpoznawania oraz opieki postdiagnostycznej otępień (ang. Co-designing dementia diagnosis and post-diagnostic care o akronimie COGNISANCE), realizowanego w latach 2019-2022 we współpracy z ośrodkami w Australii, Kanadzie, Wielkiej Brytanii i Niderlandach, w którym Doktorantka uczestniczyła. Projekt otrzymał finansowanie The EU Joint Programme – Neurodegenerative Disease Research (JPND) oraz Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Na swoje badania uzyskała odpowiednie zgody Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu.

Podstawę rozprawy doktorskiej stanowi cykl trzech publikacji w impactowych recenzowanych czasopismach o zasięgu międzynarodowym:

Maćkowiak (Błaszkiwicz) M, Libura A, Phillipson L, Szcześniak D, Rymaszewska J. Understanding of Dementia in the Polish Language: A Frame Semantic Approach. *Journal of Alzheimer's Disease* 2023;91(1):389-406. doi:10.3233/JAD-220633

IF = 3,4; Punktacja MNiSW = 100 pkt

Błaszkiwicz M, Szcześniak D, Ciułkowicz M, Kowalski K, Rymaszewska JE, Bartosz B, Bulińska K, Karczewski M, Brodaty H, Rymaszewska J. Biomedical Knowledge of Dementia Is Not Enough to Counteract Its Stigma – Quantitative Research among Future Medical and Social Care Staff in Poland. *Aging & Mental Health* 2024; 1–9. doi:10.1080/13607863.2024.2320139

IF = 2,8; Punktacja MNiSW = 100 pkt

Błaszkiwicz M, Szcześniak D, Ciułkowicz M, Rymaszewska JE, Low L-F, Brodaty H, Rymaszewska J. Fostering social health of people with dementia: evaluation of the Razem przed siebie dementia awareness campaign in Poland. *Frontiers in Public Health*, 2024; 12:1418867. doi: 10.3389/fpubh.2024.1418867

IF = 3,0; Punktacja MNiSW = 100 pkt

Cykl prac posiada dobre parametry bibliometryczne. Sumaryczny IF = 9,2; Sumarycznie punkty MEiN = 300

We wszystkich publikacjach Doktorantka jest pierwszym autorem. Złożyła odpowiednie oświadczenia współautorów, określające ich indywidualny wkład w powstanie artykułów.

W pierwszym artykule mgr Błaszkiwicz opisała badanie semantyki pojęcia „otępienie” w języku polskim i ukazała rolę, jaką może odgrywać język w procesie poznania społecznego chorób otępiennych. W badaniu wzięli udział polskojęzyczni przedstawiciele populacji ogólnej, z wyłączeniem

Katedra Psychiatrii

ul. Kopernika 21a, 31-501 Kraków; tel. +48 12 424 87 00, e-mail: katedrapsychiatrii@cm-uj.krakow.pl
www.katedrapsychiatrii.wl.cm.uj.edu.pl



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Lekarski

opiekunów osób z otępieniem oraz przedstawicieli opieki medycznej i społecznej zajmujący się tą grupą chorych. Uczestnicy wypełniali ankietę lingwistyczną.

Celem drugiego badania była ocena poziomu stygmatyzacji osób z otępieniem oraz poziomu wiedzy o chorobach otępiennych w trzech grupach studenckich: studenci nauk medycznych (medycyna, pielęgniarstwo), nauk społecznych (psychologia i pedagogika), oraz rehabilitacji i terapii zajęciowej. W tekście rozprawy doktorskiej brakuje informacji o liczebności badanych grup (można oczywiście znaleźć tę informację w załączonym artykule oryginalnym).

Trzeci artykuł dotyczył oceny efektywności kampanii społecznej *Razem przed siebie*. Była to inicjatywa mająca na celu zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej otępień. Doktorantka w swoim artykule przedstawia badanie odbioru strony internetowej oraz wydarzeń kampanii wśród grup docelowych (osób z otępieniem, opiekunów nieformalnych oraz personelu opieki medycznej i społecznej).

Na podstawie przedstawionych danych Mgr Maria Błaszkiwicz przedstawia wnioski i cenne implikacje praktyczne, które pozwalam sobie zacytować.

- Choroby otępienne, odbiegając od prototypowego obrazu choroby, mogą zyskiwać mniejszą uwagę w dyskursie społecznym.
- Ujęzykowane wyobrażenie tego, czym jest otępienie wskazuje na niską świadomość społeczną dotyczącą możliwości osób chorych do przeżywania emocji oraz ograniczoną wiedzę w zakresie opcji terapeutycznych.
- Powszechny obraz osoby chorującej na otępienie to osoba, która utraciła siebie, jest inna niż dotychczas, nie jest w stanie wykonywać czynności typowych dla osoby dorosłej, funkcjonuje bardziej jak dziecko.

Rekomendacje: Podnoszenie świadomości społecznej o chorobach otępiennych obejmować powinno przekazy skupiające się na: emocjonalności i podmiotowości osób z otępieniem, roli opiekunów w procesie chorobowym, wiedzy dotyczącej choroby, jej diagnostyki i leczenia.

- Relacja między poziomem stygmatyzacji a wiedzą w kontekście otępień jest złożona. W redukowaniu poziomu stygmatyzacji istotną rolę odgrywa wiedza dotycząca możliwości komunikacyjnych i zachowań osób z otępieniem.
- Edukacja w zakresie chorób otępiennych w Polsce okazuje się niewystarczająca.

Rekomendacje: Programy nauczania szkolnictwa wyższego w kształceniu przyszłych specjalistów w obszarze opieki medycznej, społecznej i rehabilitacji w większym stopniu powinny obejmować zagadnienia związane z chorobami otępiennymi. Jeśli przeciwdziałanie stygmatyzacji ma być skuteczne, edukacja na temat otępień obejmować powinna nie tylko przekazywanie wiedzy biomedycznej, ale także uwzględniać perspektywę skoncentrowaną na podmiotowości pacjenta, na

Katedra Psychiatrii

ul. Kopernika 21a, 31-501 Kraków, tel. +48 12 424 87 00, e-mail: katedrapsychiatrii@cm-uj.krakow.pl

www.katedrapsychiatrii.wl.cm.uj.edu.pl



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Lekarski

oddziaływaniach pozafarmakologicznych oraz wyposażać przyszły personel medyczny w odpowiednie umiejętności komunikacyjne.

- Pozytywny odbiór strony www.razemprzedsiebie.umw.edu.pl świadczy zapotrzebowaniu na zasoby wiedzy w obszarze otępień.
- Rozpowszechnianie treści edukacyjnych w promocji zdrowia osadzone powinno być kontekście aktywnych działań i oddolnych inicjatyw. Akcje kierowane do osób z otępieniem powinny opierać się o przekazy emocjonalne oraz angażować odbiorców w działania w stymulującym środowisku społecznym.
- Ważne jest wzmacnianie pozytywnych aspektów opieki jako elementów wspierających jakość życia opiekunów. Wiarygodne źródła informacji o chorobie dostarczające wiedzy na temat opieki skoncentrowanej na osobie pomagają opiekunom lepiej radzić sobie w różnych sytuacjach związanych z opieką.
- Zbyt pozytywne hasła i obrazy promowane w kampanii mogą skutkować wzrostem odczuwanego piętna i odczuciem porażki. Promowanie optymistycznych treści związanych z diagnozą otępienia jest niewystarczające, jeśli w systemie opieki brakuje odpowiedniego wsparcia i usług.
- Sama formuła kampanii nie powoduje zmian w strukturze i funkcjach środowiska społecznego osób z otępieniem i nie stanowi narzędzia do redukcji stygmatyzacji strukturalnej.
- Projekt kampanii powinien precyzyjnie wyznaczać grupy docelowe, aby przekazy i strategie promocyjne były skuteczne.

Rekomendacje: Kampanie społeczne mogą być wykorzystywane jako skuteczne narzędzie w podnoszeniu świadomości społecznej dotyczącej chorób otępiennych. Ich projekty powinny uwzględniać: wzmacnianie roli osób z doświadczeniem choroby, prezentacje obrazu choroby w sposób zrównoważony i osadzony w realiach systemu opieki, obejmujący zarówno możliwości, jak i ograniczenia i straty.

Moja uwaga krytyczna, wynikająca z obowiązku i przywileju recenzenta dotyczy braku sformułowania przez Autorkę hipotez badawczych, do których mogłaby się odnieść we wnioskach.

Z przedstawionych publikacji wynika, że Doktorantka zrealizowała swoje cele badawcze, badania przeprowadziła w sposób poprawny metodologicznie, przeprowadziła dyskusję oraz wyciągnęła adekwatne wnioski uzyskując pozytywne recenzje w dobrych, impactowych czasopismach medycznych.

Podsumowując, Doktorantka wykazała się bardzo dobrą znajomością tematu, umiejętnością analizy statystycznej wyników, przeprowadzenia dyskusji i przygotowania bardzo dobrych publikacji, a zakres problematyki przez nią przedstawionej jest ważny i aktualny. Rozprawa doktorska spełnia warunki

Katedra Psychiatrii

ul. Kopernika 21a, 31-501 Kraków, tel. +48 12 424 87 00, e-mail: katedrapsychiatrii@cm-uj.krakow.pl

www.katedrapsychiatrii.wl.cm.uj.edu.pl

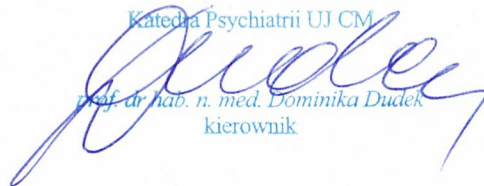


UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Lekarski

określone w art. 187 ust. 1-4 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. 2018 poz. 1668). Zatem wnioskuję do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne o dopuszczenie mgr Marii Błaszkiwicz do dalszych etapów postępowania w przewodzie doktorskim.

Dominika Dudek

Katedra Psychiatrii UJ CM

prof. dr hab. n. med. Dominika Dudek
kierownik

Katedra Psychiatrii

ul. Kopernika 21a, 31-501 Kraków, tel. +48 12 424 87 00, e-mail: katedrapsychiatrii@cm-uj.krakow.pl

www.katedrapsychiatrii.wl.cm.uj.edu.pl