



# UNIwersytet Medyczny IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Katedra i Klinika Psychiatrii

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska

Wrocław, 18.10.2020

Ocena rozprawy doktorskiej

lek. Marty Hat

pt.: "Funkcjonowanie kliniczne i społeczne osób chorujących na schizofrenię a satysfakcja z opieki w zespołach leczenia środowiskowego",  
zrealizowanej pod kierunkiem promotora, prof. dr hab. n. med. Andrzeja Cechnickiego,  
zlecona przez Radę Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego  
- Collegium Medicum w Krakowie

---

Przedstawioną rozprawę oceniono zgodnie z wymogami określonymi w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2020.85).

Z dużym zaciekawieniem przystąpiłam do czytania i oceny pracy doktorskiej lekarz Marty Hat z dwóch powodów. Jeden jest osobisty, gdyż tematyka obrazu klinicznego i funkcjonowania społecznego osób z ciężkimi zaburzeniami psychicznymi było przedmiotem mojej pracy habilitacyjnej. Drugi jest użyteczny - uważam, że tematyka idealnie wpisuje się w dokonujące się transformacje w obszarze psychiatrii i jest niezwykle aktualna. Tocząca się od wielu lat dyskusja nad reformą psychiatrii w Polsce i kolejne próby jej wdrażania dotyczą właśnie m.in. psychiatrii środowiskowej. Uzbrojeni w wyniki badań z krajów, które znacznie wcześniej zmieniły proporcje w zakresie dostępu do różnych form opieki psychiatrycznej, odczuwaliśmy wciąż brak własnych, krajowych argumentów, opartych o paradygmat naukowy.



# UNIwersytet Medyczny

## IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Praca doktorska lek. Marty Hat jest bardzo obszerna, liczy sobie 122 strony plus streszczenia polskie i anglojęzyczne, dobrze dobrane i aktualne piśmiennictwo, spis rycin i tabel, spis skrótów i aneks. Sam wstęp teoretyczny to 70 stron tekstu. Doktorantka wyczerpująco omawia genezę powstania psychiatrii środowiskowej i założenia jej funkcjonowania obecnie. W kolejnym rozdziale przedstawia psychospołeczny kontekst etiopatogenezy schizofrenii oraz jej przebiegu a także rolę podejścia systemowego do leczenia tego zaburzenia. Na koniec teoretycznego wprowadzenia w tematykę doktoratu lek. Marta Hat przedstawia przegląd badań nad satysfakcją z leczenia chorych na schizofrenię.

Po tej obfitej i rzetelnej wiedzy teoretycznej można zapoznać się z celem rozprawy naukowej, 11 pytaniami badawczymi i hipotezami badawczymi rozprawy.

Cel badania jest sformułowany nieco na wyrost, gdyż "ocena wyników leczenia w obszarze klinicznym" to nic innego jak efektywność leczenia. Tymczasem doktorantka dokonała jednego pomiaru stanu psychicznego badanych leczonych w trzech różnych Zespołach Leczenia Środowiskowego. Nie dokonano rekrutacji uczestników projektu spośród nowo przyjętych pacjentów lub ze świeżo postawionym rozpoznaniem i nie dokonano porównania tego leczenia po jakimś określonym czasie, np. po 4 czy 6 tygodniach leczenia. W tym miejscu dodam, iż tytuł mógłby być nieznacznie przeformułowany, gdyż "funkcjonowanie kliniczne" jest raczej skrótem myślowym klinicysty.

Zatem celem pracy było raczej porównanie stanu klinicznego i funkcjonowania społecznego pacjentów korzystających z trzech ZLS, w tym dwóch w różnych dzielnicach Krakowa i jednego poza Krakowem. Drugim celem, pozwolę sobie na taką propozycję, było porównanie satysfakcji z opieki w tych trzech ośrodkach, z których jeden funkcjonował w ramach pilotażowego Centrum Zdrowia Psychicznego. I w tym drugim celu upatruję



# UNIwersytet Medyczny

## IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

najciekawszą poznawczo wartość pracy, natomiast pierwszy służy raczej opisowi badanych grup.

"Pytania badawcze" de facto są stwierdzeniami, uszczegółowionymi celami zaplanowanych analiz statystycznych. Spośród 5 hipotez badawczych sformułowanych przez doktorantkę hipoteza trzecia ("pacjenci leczeni w różnych ZLS nie różnią się w zakresie wskaźników socjodemograficznych, nasilenia objawów i funkcjonowania społecznego") jest jedynie założeniem służącym do obiektywizacji uzyskanych wyników. Gdyby zebrane dane dotyczące tych trzech grup z różnych ZLS różniły się istotnie porównywanie efektywności leczenia w zakresie ustępowania objawów klinicznych oraz funkcjonowania społecznego byłoby bardzo trudne do udowodnienia.

Projekt badawczy uzyskał akceptację Komisji Bioetycznej Collegium Medicum UJ. Protokół badania został poprawnie zaprojektowany a badanie przeprowadzono zgodnie z obowiązującymi standardami. Narzędzia badawcze dobrano prawidłowo.

Procedury rekrutacji do badania są poprawne, z jasno określonymi kryteriami włączenia do badania oraz kryteriami wykluczającymi. Podobnie – poprawnie opisano obrane metody statystyczne.

Za pewne niedociągnięcie pracy uważam brak porównania wieku badanych (nie ma porównania w tabl. 4.1 pokazującej charakterystykę socjodemograficzną grupy z podziałem na 3 ośrodki) oraz brak porównania ważnych danych dotyczących długości leczenia psychiatrycznego w ogóle oraz w ZLS, liczby hospitalizacji i stosowanych leków pomiędzy tymi 3 grupami. W tabeli 4.2 przedstawiono jedynie charakterystykę dla wszystkich uczestników razem, bez podziału na 3 ośrodki. Szczegółowo i dobrze scharakteryzowano strukturę i harmonogramy pracy wszystkich trzech ZLS.



# UNIwersytet Medyczny

## IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Rozdział wyniki rozpoczyna się od podrozdziału zatytułowanego w mojej ocenie nieprawidłowo jako "Kliniczne i społeczne wyniki leczenia oraz satysfakcja w opiece u pacjentów chorujących na schizofrenię w badanej grupie n=90". Tymczasem nie można mówić o wynikach leczenia, gdyż nie mamy porównania ze stanem wyjściowym czy jakimś określonym punktem odniesienia, choćby przed przyjęciem do ZLŚ. Zatem ten podrozdział prezentuje nie "wyniki leczenia" ale "stan psychiczny/kliniczny" oraz poziom funkcjonowania społecznego i satysfakcję z opieki pacjentów w chwili prowadzenia badania.

Dyskusję doktorantka przeprowadziła sprawnie i kompetentnie uwzględniając w analizie wyniki badań z innych krajów. Następnie sformułowała pięć wniosków i przedstawiła wartości aplikacyjne przeprowadzonych badań a następnie kierunki dalszych badań oraz zdefiniowała kompetentnie ograniczenia badania.

Z uwagi na konstrukcję badania i uzyskane wyniki uważam, iż część wniosków jest postawionych nieco na wyrost, w oparciu prawdopodobnie o przekonania i doświadczenie doktorantki, ale nie poparte twardymi dowodami EBM. We wniosku nr 1 nie możemy mówić o "skuteczności" gdy nie oceniano dynamiki ustępowania czy redukcji objawów choroby, nie wykonano badań prospektywnych. Niewątpliwie wskaźnik oceny satysfakcji z usług medycznych we wszystkich trzech grupach pacjentów był wysoki. Na pewno wskazane byłoby przeprowadzenie badania z oceną tych samych parametrów w grupie osób ze schizofrenią leczonych w ZLŚ oraz nie objętych taką formą opieki. Wniosek 2 wymagałby pokazania dowodów z zakresu ekonomiki (cost-effectiveness). Trudno nie zgodzić się z wnioskami 3 i 4. Wniosek 5 wymagałby nie tyle włączania kolejnych ZLŚ ale badań prospektywnych i porównania obu modeli - tradycyjnego i z centrami zdrowia psychicznego.

Doktorantka proponuje na przyszłość analizę wyników leczenia pacjentów w ośrodkach z finansowaniem kapitałowym i tradycyjnym. Stawianie hipotez dotyczących efektywności określonego modelu terapii i ich udowadnianie wymaga uwzględnienia wielu zmiennych



# UNIWERSYTET MEDYCZNY

## IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

klinicznych, funkcjonowania społecznego, satysfakcji pacjenta ale także wielu zmiennych z zakresu ekonomiki.

Uwzględniając uwagi krytyczne uważam podjęcie tematyki i przeprowadzenie tego badania lek. Marty Hak za wartościowy krok w kierunku pogłębienia i poszerzenia naszej wiedzy na temat z jednej strony potrzeb pacjentów a z drugiej oczekiwań zarówno środowiska psychiatrów i terapeutów jak i całego społeczeństwa. W oparciu o zebrane podczas pracy doktorskiej doświadczenia zachęcam doktorantkę do kontynuowania swoich badań i eksplorację tematyki tak ważnej dla dalszego rozwoju skutecznej terapii osób z zaburzeniami psychicznymi.

### Ocena końcowa

Podsumowując, w mojej opinii przedstawiona Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum w Krakowie dysertacja lekarz Marty Hak prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydatki w dyscyplinie oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego co pozwala mi zawnioskować do Wysokiej Rady o przyjęcie rozprawy doktorskiej i dopuszczenie lekarz Marty Hak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

---