

Recenzja osiągnięć naukowych i dorobku naukowego Pana Stanisława Maksymowicza w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu

Sylwetka oraz przebieg pracy zawodowej

Stanisław Maksymowicz w 2009 roku ukończył socjologię na Wydziale Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego. W 2016 roku uzyskał stopień doktora nauk społecznych UW na podstawie rozprawy pt. „Mandatoryjna zmiana społeczna. Studium przełączenia na cyfrowe nadawanie telewizji”. Od dekady zawodowo związany ze Szkołą Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, gdzie zajmuje stanowisko adiunkta. Kieruje Interdyscyplinarnym Zespołem do spraw Monitorowania Kryzysowego i Epidemiologicznego, działającym przy Uniwersytecie Warmińsko – Mazurskim w Olsztynie. Ponadto jest członkiem Polskiego Towarzystwa Socjologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej.

W latach 2016 – 2022 dr Stanisław Maksymowicz jako badacz pracował w Instytucie Terapii Komórkowych w Olsztynie. Zainteresowania badawcze rozwijał także uczestnicząc w grantach naukowych realizowanym w latach 2020-2023 w Szpitalu MSWiA w Głucholazach im. św. Jana Pawła II. W projekcie pełnił funkcję konsultanta ds. wykluczenia oraz wsparcia psychologicznego pacjentów. W latach 2017 – 2018 był wykładowcą na Wydziale Medycznym Uczelni Łazarskiego, a w latach 2020 – 2023 Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Lublinie.

W latach 2023 – 2024 dr Stanisław Maksymowicz odbył dwa staże naukowe w: Zakładzie Zdrowia Populacyjnego Szkoły Zdrowia Publicznego Centrum Kształcenia Podyplomowego (2023) oraz Institute of Veterinary Epidemiology and Biostatistics, Freie Universität Berlin w Niemczech (2024). Oba pomogły mu m.in. rozwinąć umiejętności badawcze, nawiązać współpracę z zagranicznymi ośrodkami oraz zaowocowały publikacjami naukowymi.

Ocena dorobku naukowego o którym mowa w art. 221 ust. 14 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz 1668 ze zm.)

Na dorobek naukowy dr Stanisława Maksymowicza, będący przedmiotem postępowania habilitacyjnego składa się cykl pięciu oryginalnych prac naukowych

pt. „Wyzwania funkcjonowania pacjentów i pracy personelu medycznego w chorobie rzadkiej: społeczna i medyczna trajektoria stwardnienia zanikowego bocznego”. Habilitant jest pierwszym autorem (ang. first author) czterech przedstawionych publikacji oraz autorem korespondencyjnym (ang. corresponding author) jednej. Sumaryczny IF (Impact Factor) osiągnięcia naukowego, będącego przedmiotem postępowania habilitacyjnego stanowi 15,269. Z kolei łączna suma punktów Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego to 380.

Pierwszą pracą zaprezentowaną w cyklu stanowi artykuł naukowy pt. „Diagnostic odyssey in amyotrophic lateral sclerosis: diagnostic criteria and reality” (napisany wspólnie z dr. Tomaszem Siwkim, lekarzem neurologiem z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie) opublikowany w czasopiśmie naukowym „Neurological Sciences” w 2024 roku. Habilitant opisał w nim wyniki przeprowadzonych badań, których celem było sprawdzenie, jak wygląda w Polsce proces diagnozowania pacjentów chorych na stwardnienie zanikowe boczne (SLA). Głównym problemem okazała się tzw. „odyseja diagnostyczna”, czyli długie i trudne dochodzenie do właściwego rozpoznania. Dr Stanisław Maksymowicz pokazał, że diagnoza SLA jest często znacznie opóźniona – średnio trwa prawie 20 miesięcy od pojawienia się pierwszych objawów u pacjentów. W publikacji zaproponował konkretne rozwiązania tych problemów, wskazując, że potrzebne są m.in. lepsza edukacja lekarzy, sprawniejsza diagnostyka oraz większa uważność na doświadczenia pacjentów, co może skrócić czas rozpoznania choroby i poprawić jakość opieki. Artykuł stanowi wartościowy wkład w poznanie problemu diagnozowania SLA w Polsce, szczególnie poprzez pokazanie perspektywy pacjentów. Jego mocną stroną jest jasno określony cel, zastosowanie bezpośrednich wywiadów oraz praktyczne wnioski dotyczące funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Doceniam, że habilitant wykazał skalę tzw. „odysei diagnostycznej” i jej realnych konsekwencji dla chorych. Dr Stanisław Maksymowicz trafnie zidentyfikował kluczowe bariery, takie jak chociażby błędne diagnozy, opóźnienia w kierowaniu na badania czy problemy organizacyjne systemu. Warto również podkreślić, że samo zrealizowane i opisane w artykule badanie dobrze łączy analizę danych z refleksją praktyczną, wskazując konkretne kierunki zmian.

W drugim artykule z cyklu pt. „Overcoming therapeutic nihilism. Breaking bad news of amyotrophic lateral sclerosis - a patient-centred perspective in rare diseases” dr Stanisław Maksymowicz przeanalizował w jaki sposób pacjentom z SLA przekazywana jest informacja o postawieniu właściwego rozpoznania. Wyniki badań (wywiady z pacjentami) jednoznacznie pokazały, że proces informowania o chorobie często przebiega nieprawidłowo. Habilitant

wskazał najczęstsze problemy w tym m.in. brak obecności bliskiej osoby, nieodpowiednie warunki rozmowy (np. brak prywatności), niski poziom empatii oraz niewystarczające informacje o chorobie i dalszym postępowaniu. Dodatkowo wielu pacjentów przyznało, że czuło się pozostawionych bez wsparcia i planu działania, a lekarze często skupiali się tylko na medycznych aspektach choroby, pomijając praktyczne kwestie życia z nią. Dr Stanisław Maksymowicz sformułował wnioski z badania m.in. zwracając uwagę, że przekazywanie tak trudnej diagnozy powinno być lepiej przygotowane i oparte na zasadach komunikacji (np. protokole SPIKES), z większym naciskiem na empatię, jasne informacje, wsparcie psychologiczne oraz wskazanie dalszych kroków leczenia i opieki.

Główną wartością artykułu jest oparcie analizy na bezpośrednich wywiadach z pacjentami i opisanie ich doświadczeń, co pozwala realistycznie ocenić słabe punkty komunikacji medycznej. Habilitant w jasny sposób powiązał wyniki z praktycznymi standardami (np. protokołem SPIKES) oraz wskazał konkretne obszary wymagające poprawy, takie jak m.in. empatia, warunki rozmowy czy dostęp do informacji. Publikacja stanowi potrzebne opracowanie dla poprawy standardów komunikacji w medycynie, szczególnie w przypadku chorób nieuleczalnych i rzadkich.

W trzeciej publikacji cyklu pt. „Validation of the revised Amyotrophic Lateral Sclerosis Functional Rating Scale in Poland and its reliability in conditions of the medical experiment”, dr Stanisław Maksymowicz przedstawił pierwszą polską walidację zrewidowanej skali ALSFRS-R, używanej do oceny stanu funkcjonalnego pacjentów ze stwardnieniem zanikowym bocznym (SLA). Skala ta mierzy m.in. mowę, połykanie, ruchomość i funkcje oddechowe, a jej wynik pozwala śledzić postęp choroby. Wyniki przeprowadzonych przez habilitanta badań, potwierdziły, że skala jest rzetelna i dobrze mierzy stan pacjentów. Jednocześnie dr Stanisław Maksymowicz pokazał ograniczenia tego typu narzędzi m.in. trudności w ich samodzielnym wypełnianiu przez pacjentów, wpływ interpretacji opiekunów, różnice kulturowe oraz subiektywny charakter odpowiedzi. Zwrócił też uwagę, że niektóre pytania mogą być dla chorych emocjonalnie trudne. Opisując wnioski z przeprowadzonych badań, habilitant wskazał, że mimo wysokiej rzetelności skali ALSFRS-R, ocena pacjenta powinna zawsze uwzględniać kontekst indywidualny i społeczne uwarunkowania. Na szczególną uwagę w zaprezentowanej pracy zasługuje połączenie przez dr Stanisława Maksymowicza analizy ilościowej z refleksją jakościową. Autor nie ogranicza się do oceny statystycznej skali, ale pokazuje jej realne ograniczenia w praktyce klinicznej, takie jak wpływ kontekstu kulturowego,

sposób wypełniania kwestionariuszy czy subiektywność odpowiedzi. Dostrzegam praktyczny i edukacyjny wymiar tego opracowania, który może być szczególnie pomocny dla lekarzy i studentów medycyny.

Czwarty artykuł w serii pt. „Niewidzialni: Cierpienie, wykluczenie i adaptacja w chorobach rzadkich” ukazał się w 2024 roku na łamach czasopisma naukowego „Kultura i Społeczeństwo, Kultura i Społeczeństwo”. Publikacja ma charakter syntetyczny i łączy wyniki wcześniejszych badań dr Stanisława Maksymowicz nad SLA oraz zespołem Pradera-Williego. Habilitant postawił sobie w niej jasny cel: stworzenie modelu „trajektorii choroby”, który opisuje nie tylko przebieg medyczny, ale także doświadczenie społeczne pacjentów i ich rodzin. Podstawą teoretyczną była tu koncepcja „trajektorii cierpienia”, rozwijana w socjologii medycyny, którą dr Stanisław Maksymowicz wykorzystał do opisu etapów życia z chorobą: od pojawienia się objawów, przez diagnozę, adaptację, aż po długotrwałe funkcjonowanie w warunkach choroby przewlekłej i nieuleczalnej.

Dr Stanisław Maksymowicz wyróżnił także równoległe procesy: trajektorię adaptacji (przystosowanie do życia z chorobą) oraz trajektorię wykluczenia społecznego, obejmującą stopniową izolację pacjentów i ich rodzin z życia społecznego, zawodowego i instytucjonalnego. Obie trajektorie rozwijają się jednocześnie i wzajemnie się wzmacniają.

Habilitant wykazał, że choroby rzadkie prowadzą do głębokich zmian społecznych, takich jak utrata kontaktów, ograniczenie aktywności czy obciążenie rodzin opieką. Szczególnie istotny jest brak systemowego wsparcia, który tylko pogłębia to wykluczenie. Dr Stanisław Maksymowicz podkreśla potrzebę bardziej całościowego podejścia do chorób rzadkich – uwzględniającego nie tylko leczenie, ale też sytuację społeczną pacjentów i opiekunów. Zwraca również uwagę, że świadomość obu trajektorii może pomóc w tworzeniu lepiej zorganizowanego, bardziej wrażliwego systemu opieki zdrowotnej oraz w edukacji personelu medycznego. Należy docenić intencję dr Stanisława Maksymowicz, któremu jak możemy przeczytać w jego autoreferacie, zależało na otwarciu publicznej debaty wokół wyzwań, z którymi na co dzień mierzą się pacjenci z SLA. Stąd także jego decyzja, by opublikować artykuł w czasopiśmie socjologicznym, a nie medycznym.

Artykuł jest ambitną próbą całościowego ujęcia doświadczenia chorób rzadkich w perspektywie socjologicznej. Jego dużą wartością jest synteza wcześniejszych badań oraz stworzenie spójnego modelu „trajektorii choroby”, który łączy wymiar medyczny z doświadczeniem społecznym pacjentów i ich rodzin.

Za istotny atut pracy uznać można szerokie oparcie teoretyczne i osadzenie w literaturze zwłaszcza odwołanie do klasycznej koncepcji trajektorii cierpienia w socjologii medycyny oraz jej twórcze rozwinięcie poprzez wprowadzenie kategorii trajektorii adaptacji i wykluczenia. Ważne jest pokazanie przez habilitanta, że proces choroby nie ma wyłącznie charakteru biologicznego, ale prowadzi do głębokich zmian społecznych i systemowych. Mocną stroną tej publikacji naukowej jest również wykorzystanie zróżnicowanego materiału empirycznego (SLA i PWS), co pozwala lepiej uchwycić uniwersalne mechanizmy funkcjonowania chorób rzadkich. Dr Stanisław Maksymowicz trafnie identyfikuje problem „niewidzialności” pacjentów w systemie ochrony zdrowia i konsekwencje braku wsparcia instytucjonalnego. Wnioski przedstawione w artykule mogą być przydatne w zakresie projektowania systemów opieki zdrowotnej oraz edukacji personelu medycznego w obszarze chorób rzadkich.

Ostatnia praca w cyklu pt. „Umbilical cord mesenchymal stem cells in amyotrophic lateral sclerosis: an original study” opisuje wyniki eksperymentalnej terapii SLA z użyciem mezenchymalnych komórek macierzystych z galarety Whartona.

Zaprezentowane w artykule wyniki wskazały na wydłużenie przeżycia w grupie leczonej oraz wolniejszy postęp choroby mierzony skalą ALSFRS-R. Nie udało się jednak wskazać jednoznacznych czynników, które przewidywałyby odpowiedź na terapię. Oznacza to, że efekt leczenia był zróżnicowany i trudny do przewidzenia na podstawie danych demograficznych czy klinicznych. W pracy istoty jest nie tylko wymiar medyczny tej eksperymentalnej terapii. Autor podkreśla, że mimo istotnych statystycznie wyników terapia nie stanowi jeszcze skutecznego leczenia SLA, a jej efekty mają charakter częściowy i eksperymentalny. Zwraca też uwagę na ryzyko nadmiernych oczekiwań pacjentów i podatność chorych na niesprawdzone terapie, szczególnie w kontekście chorób nieuleczalnych.

Dr Stanisław Maksymowicz koncentruje się na samym aspekcie poszukiwaniu leku w leczeniu SLA i perspektywie pacjentów, którzy mogą być podatni na niesprawdzone terapie, proponowane przez pseudonaukowców. W szerszej perspektywie jego praca pokazuje, że poszukiwanie leczenia SLA wiąże się nie tylko z postępem medycyny, ale też z potrzebą wsparcia pacjentów, dobrej informacji i ochrony przed niezweryfikowanymi obietnicami terapeutycznymi. Kluczowe znaczenie ma również rozwój systemowej, skoordynowanej opieki nad chorymi, która obecnie jest niewystarczająca. Praca dr Stanisława Maksymowicza stanowi wartościowe opracowanie o istotnym znaczeniu naukowym i praktycznym, łączące

perspektywę kliniczną z refleksją nad ograniczeniami współczesnej medycyny w leczeniu chorób rzadkich, takich jak SLA.

W każdej z publikacji naukowych wchodzących w skład cyklu, będącego przedmiotem postępowania habilitacyjnego, dr Stanisław Maksymowicz przedstawił wyniki samodzielnie przeprowadzonych badań naukowych – od zaprojektowania koncepcji badania, opracowania metodologii i zebrania danych (wywiady z pacjentami), aż po ich analizę, interpretację oraz przygotowanie tekstu manuskryptu.

Cykl wskazanych przez habilitanta prac naukowych stanowi interesujące i wielowymiarowe ujęcie problematyki stwardnienia zanikowego bocznego (SLA), wyraźnie wykraczające poza klasyczne podejście medyczne. Dr Stanisław Maksymowicz nie ogranicza się wyłącznie do opisu klinicznego, lecz konsekwentnie poszukuje znaczeń nadawanych chorobie przez samych pacjentów. Pokazuje jak wygląda życie osób chorych na SLA od momentu postawienia diagnozy przez proces adaptacji, „oswojenia się” i przystosowania do funkcjonowania z chorobą. Przedstawia również, jak to doświadczenie wpływa na tożsamość chorego, jego relacje rodzinne oraz funkcjonowanie w życiu społecznym. Jest to ważne i wartościowe uzupełnienie podejścia medycznego, które często pomija ten wymiar.

Dr Stanisław Maksymowicz opisuje SLA także jako zjawisko społeczne, osadzone w relacjach między pacjentem, systemem ochrony zdrowia i społeczeństwem. Takie podejście pozwala lepiej zrozumieć złożoność schorzenia zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i instytucjonalnym. Dzięki temu prace, stanowiące osiągnięcie naukowe dr Stanisława Maksymowicza, zyskują wyraźny wymiar humanistyczny i interpretacyjny, co znacząco poszerza ich wartość naukową.

Na szczególne podkreślenie zasługuje analiza relacji pacjentów z systemem opieki zdrowotnej. Dr Stanisław Maksymowicz wskazuje na trudności wynikające z ograniczonej dostępności terapii, barier systemowych oraz problemów w komunikacji między personelem medycznym a pacjentami. Pokazuje również, jak te czynniki wpływają na codzienne funkcjonowanie chorych, ich poczucie bezpieczeństwa oraz zaufanie do instytucji medycznych.

Z metodologicznego punktu widzenia prace oparte zostały na solidnych podstawach teoretycznych i metodologicznych, z wykorzystaniem klasycznych koncepcji socjologii zdrowia i choroby. Całość tworzy spójne i dobrze ugruntowane opracowanie, łączące perspektywę medyczną i społeczną. W efekcie cykl ten wnosi istotny wkład zarówno do badań nad SLA, jak

i do socjologii medycyny. Może stanowić punkt odniesienia dla kolejnych analiz dotyczących chorób przewlekłych i neurodegeneracyjnych, w których kluczowe znaczenie ma nie tylko aspekt medyczny, ale również społeczny wymiar schorzenia i samo „doświadczenie choroby”. Prace dr Stanisława Maksymowicza, co niezwykle wartościowe, wskazują także na potrzebę bardziej całościowego podejścia do pacjenta dotkniętego SLA w systemie ochrony zdrowia. Podsumowując, cykl publikacji naukowych dr Stanisława Maksymowicza stanowi jego osiągnięcie naukowe w obszarze nauk medycznych oraz socjologii.

Ocena pozostałej działalności naukowo-badawczej

Dorobek naukowy dr Stanisława Maksymowicza stanowi łącznie 58 prac naukowych. Ich łączna suma współczynnika oddziaływania IF (Impact Factor) stanowi 31,589, a łączna suma punktów Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego to 1218.

Po uzyskaniu doktoratu Stanisław Maksymowicz uczestniczył w kilkudziesięciu konferencjach naukowych, organizowanych w kraju i zagranicą. Był nie tylko ich prelegentem, ale także organizatorem, członkiem rad programowych lub komitetów organizacyjnych. Warto podkreślić wysoką liczbę wystąpień plenarnych „na zaproszenie”, która świadczy o rozpoznawalności dr Stanisława Maksymowicza w środowisku oraz jego ugruntowanej pozycji eksperta. Tematyka wystąpień habilitanta podczas konferencji naukowych dotyczyła nie tylko szeroko pojętej socjologii medycyny (społeczne aspekty POChP, ALS, chorób rzadkich, komunikacja z pacjentem, doświadczenie diagnozy i choroby). Dr Stanisław Maksymowicz poruszał także zagadnienia dotyczące m.in. komunikacji medycznej i systemowych aspektów opieki zdrowotnej, epidemiologii oraz rozwoju technologii medycznej. Ta analiza wystąpień habilitanta pokazuje rozwój jego zainteresowań badawczych.

Jako badacz brał udział w wielu projektach naukowych, realizowanych w ramach grantów badawczych m.in.

- Projekt badawczy pn. „Smoke-free Hospitals in Poland” – grant naukowy przyznany przez National Cancer Institute (USA) Polskiej Federacji Szpitali (2018),
- Projekt badawczy pn. „System wspomagający zdalną diagnostykę pacjentów leczonych w warunkach domowych, umożliwiający wykrywanie nagłego zaostrzenia się objawów COVID-19 na bazie metod sztucznej inteligencji” - sfinansowany ze środków Agencji Badań Medycznych (2021).

- Projekt badawczy pn. „PulmoRehab. Dostęp do usług zdrowotnych poprzez spersonalizowany system opieki nad pacjentami z POChP obejmujący zdalny monitoring oraz tele-rehabilitację na bazie metod Sztucznej Inteligencji” - sfinansowany z Norweskiego Mechanizmu Finansowego i środków Ministerstwa Zdrowia (2023 – 2024).

Dr Stanisław Maksymowicz posiada także doświadczenie dydaktyczne, które obejmuje prowadzenie zajęć, wykładów i ćwiczeń na uczelniach wyższych. Ich tematyka była związana z zainteresowaniami badawczymi habilitanta.

Warto dodać, że dr Stanisław Maksymowicz jest współzałożycielem Interdyscyplinarnego Zespołu do spraw Monitorowania Kryzysowego i Epidemiologicznego, działającego przy Uniwersytecie Warmińsko – Mazurskim w Olsztynie. Zespół tworzą eksperci związani z uczelnią, a ich zadaniem jest analiza i reagowanie na konkretne zagrożenia i sytuacje kryzysowe w zdrowiu publicznym.

Wniosek końcowy

Na podstawie cyklu prac naukowych, przedstawionych w postępowaniu habilitacyjnym, a także uwzględniając dotychczasowy dorobek naukowy, stwierdzam, że osiągnięcie naukowe dr Stanisława Maksymowicza tworzą solidne podstawy do nadania mu stopnia doktora habilitowanego zgodnie z wymaganiami art. 221 ust. 14 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 ze zm.), a także innych wcześniejszych ustaw o stopniach naukowych. Wnoszę o dopuszczenie dr Stanisława Maksymowicza do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Czerpiąc z Minionych lat Kreujemy Przyszłość