

**Dr hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ**  
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem i  
Pielęgniarstwa Epidemiologicznego  
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Jagielloński  
Collegium Medicum

Kraków 4 listopada 2022 r.

## **Ocena rozprawy doktorskiej**

**mgr Justyny Zachciał**

**nt. „ Analiza wybranych czynników wpływających na dostosowanie się do zaleceń terapeutycznych u biorców przeszczepu nerki ”**

*Analysis of selected factors affecting adherence with therapeutic recommendations in renal transplant recipients.*

wykonanej pod kierunkiem Pana dr hab. Mirosława Banasika, prof. UMW w Katedrze i Klinice Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska stanowi cykl dwóch monotematycznych publikacji naukowych, które obejmują zagadnienie stosowania się do zaleceń terapeutycznych biorców przeszczepu nerki.

W Polsce rocznie wykonuje się od 900 do 1100 przeszczepień nerek, z czego zaledwie 40 do 60, a więc 5% to przeszczepienia od dawców żywych. W krajach skandynawskich i w Holandii odsetek ten wynosi 50%. Biorąc pod uwagę liczbę żywych dawców nerki w przeliczeniu na milion mieszkańców, w Polsce jest ich zazwyczaj około 1,5 podczas gdy w Holandii 31,8 w Turcji 30,3 a w Wielkiej Brytanii 17,3. Przeszczep nerki jest wśród naukowców uznawany za optymalne postępowanie w leczeniu nerkozastępczym dlatego też wydaje się, że powinien być stosowany powszechnie i stanowić znaczącą alternatywę dla leczenia jakim jest np. dializoterapia. Jakość życia (QoL) jest ważnym wskaźnikiem oceny wyników terapeutycznych i śmiertelności u biorców przeszczepu nerki, ale w piśmiennictwie naukowym występują dosyć ograniczone informacje w tym zakresie. Brakuje informacji na temat zachowań biorców nerek związanych z przestrzeganiem zaleceń. otrzymanym

wsparciem społecznym i towarzyszącym im relacjom. Zbadanie tych obszarów, a w dalszej kolejności wdrożenie uzyskanych wyników do praktyki zawodowej personelu opiekującego się biorcami przeszczepów (zwłaszcza pielęgniarek) wydaje się bardzo pożądanym. Dlatego też przedstawiona do oceny rozprawa doktorska, której celem była analiza wybranych czynników wpływających na dostosowanie się do zaleceń terapeutycznych u biorców przeszczepu nerki wpisuje się w obszar badań naukowych związanych z naukami medycznymi i naukami o zdrowiu.

Rozprawa doktorska liczy 39 stron i obejmuje: spis treści, słowa kluczowe, wykaz skrótów, listę publikacji wchodzących w skład pracy doktorskiej, opis działalności naukowej, dydaktycznej, zawodowej i organizacyjnej, wstęp, cele pracy, materiał i metody, z podrozdziałami grupa badana, narzędzia badawcze analiza statystyczna. Kolejne rozdziały to: wyniki, podsumowanie (które jest dyskusją) z dwoma podrozdziałami (ograniczenia badań własnych i implikacje do praktyki klinicznej), wnioski, piśmiennictwo, streszczenie w języku polskim i angielskim a także załączniki w liczbie sześciu. W załącznikach zostały zawarte dwa artykuły stanowiące podstawę tego opracowania naukowego, pisemne oświadczenia współautorów publikacji, wykaz publikacji wchodzących w skład cyklu, wykaz wszystkich publikacji (wykazy zostały autoryzowane przez Bibliotekę Główną Działu Informacji Naukowej i Bibliografii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu) oraz opinię Komisji Bioetycznej działającej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu. Załączniki nie zostały ponumerowane ale łączna liczba stron to 41, nie stanowiąca zasadniczej treści rozprawy doktorskiej.

Tytuł pracy doktorskiej odpowiada tematyce analizowanych publikacji. W skład rozprawy przedstawionej do recenzji wchodzi dwie publikacje, obie mają charakter prac oryginalnych i zostały opublikowane w 2022 roku w czasopiśmie *Journal of Clinical Medicine* ze współczynnikiem oddziaływania (ang. impact factor, IF): IF=4.964 i punktach Ministerstwa 140. Łączna wartość cyklu publikacji punktacji IF według listy JCR wynosi 9,928 punktów i punktacji Ministerstwa Edukacji i Nauki 280 punktów. Wysoki sumaryczny IF wskazuje, że badania zostały właściwie zaplanowane i przeprowadzone, co zostało pozytywnie ocenione przez recenzentów tych artykułów. Wszystkie publikacje są opracowaniami zbiorowymi, w jednej z nich autorzy pochodzą z jednego ośrodka akademickiego jakim jest Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, a w drugiej z nich autorzy wskazują także na udział międzynarodowy jednego ze współautorów (z afiliacją Faculty of Nursing, Group in Researcher in Care (GRUPAC), University of La Rioja, Lograno, Spein). W analizowanych pracach Doktorantka jest pierwszym autorem a Jej udział w powstaniu tych prac jest istotny, za czym

przemawia fakt, że w obu stanowiący cykl zaplanowała przebieg badania (opracowała koncepcję) oraz dokonała analizy i interpretacji zgromadzonych danych, a także brała udział w przygotowaniu manuskryptu i nanoszeniu poprawek podczas recenzji. Doktorantka złożyła stosowne oświadczenia i w każdym załączniku zawarła oświadczenia współautorów.

W rozdziale Wstęp Doktorantka charakteryzuje problem funkcjonowania biorców przeszczepu nerki w kontekście czynników wpływających na dostosowanie się pacjenta do zaleceń terapeutycznych tzw. adherencji medycznej. Odzwierciedla ona stopień w jakim pacjent stosuje się do zaleceń w zakresie terapii i przepisywanych leków. Nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych w zakresie leczenia immunosupresyjnego jest głównym czynnikiem ryzyka odrzucenia i utraty przeszczepu. Doktorantka wskazuje, że znaczenie bezwzględnej adherencji leczenia immunosupresyjnego po przeszczepie nerki było przedmiotem wielu badań, niemniej jednak nadal istnieje luka informacyjna w zakresie ustalenia czynników ryzyka i czynników protekcyjnych braku adherencji w populacji biorców przeszczepu. Taka informacja może być podstawą do zaplanowania skutecznej interwencji w celu jej poprawy a w konsekwencji znacznej poprawy wyników przeszczepu. Wstęp, który zwięźle wprowadza w tematykę badań zaprezentowanych w cyklu publikacji w zasadzie wydaje się wystarczający niemniej jednak jako recenzent czuje niedosyt w przedstawieniu przez Doktorantkę założeń teoretycznych tej dysertacji. Bardzo dobrym uzupełnieniem dla dwóch publikacji stanowiących cykl było by opublikowanie i włączenie do tych rozważań publikacji poglądowej omawiającej w zakresie teoretycznym problem adherencji medycznej. Namawiam Doktorantkę aby dokonała takiego zabiegu i uzupełniła lukę w piśmiennictwie polskim prezentując to zagadnienie w takim czasopiśmie naukowym z którego korzystają zarówno praktycy jak i studenci kierunku pielęgniarstwo lub kierunku lekarskiego.

W kolejnej części pracy Doktorantka wskazuje dwa cele pracy są to: cel ogólny dotyczył zbadania czynników ryzyka i czynników protekcyjnych związanych z niskim poziomem przestrzegania zaleceń oraz zależności między adherencją medyczną a wynikami klinicznymi wśród biorców przeszczepu nerki. Kolejne cele szczegółowe obejmowały identyfikację istotnych czynników socjodemograficznych oraz charakterystyki klinicznej i psychologicznej pacjentów w aspekcie przestrzegania zaleceń terapeutycznych oraz wykazania zależności pomiędzy poziomem akceptacji choroby, objawami lęku i depresji, wiekiem pacjentów oraz postrzeganiem jakości życia a adherencją medyczną.

W rozdziale materiał i metody Doktorantka wskazuje na grupę osób która podana zostanie ocenie, a byli to pacjenci po przeszczepie nerki w wyniku zdiagnozowanej schyłkowej przewlekłej choroby nerek, którzy byli hospitalizowani w Klinice Nefrologii i Medycyny

Translacyjnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w latach 2018-2020. Badania miały charakter badań obserwacyjnych (można przypuszczać że był to sondaż diagnostyczny) z użyciem wystandaryzowanych narzędzi badawczych tj. Wskaźnika Kruchości Tilburga- TFI, Szpitalnej Skali Lęku i Depresji - HADS, Skali Akceptacji choroby - AIS, Kwestionariusz Jakości Życia WHO - WHOQOL-BREF, Krótkiej Skali Oceny Stanu Psychicznego - MMSE, Skali Adherencji Zaleceń i Przyjmowanych Leków – ARMS oraz Brytyjskiej Skali Oceny Przestrzegania Leczenia Immunosupresyjnego - BAASIS. Wszystkie te narzędzia zostały szczegółowo omówione w tej części dystertacji.

Pierwsza publikacja *Adherence to immunosuppressive therapies after kidney transplantation from a biopsychosocial perspective: a cross-sectional study* dotyczy oceny czynników ryzyka i czynników protekcyjnych związanych ze złym przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych a wynikami klinicznymi w polskiej populacji biorców przeszczepu nerki. W badaniu wzięło udział 210 pacjentów, głównie mężczyzn (53,81%), w wieku (średnia wieku) 59,88 lat oraz średnim czasem po przeszczepie nerki wynoszącym 9,45 lat. Większość badanych mieszkała w mieście (70,48%), pozostawała w związku małżeńskim, miała wykształcenie średnie, była emerytami a chorobami współistniejącymi były u nich nadciśnienie i cukrzyca. W badaniu wykazano że istotnym czynnikiem mającym wpływ na ARMS było miejsce zamieszkania, predykatorem gorszej adherencji ARMS w zakresie przyjmowania leków była hipercholesterolemia, natomiast istotnymi predyktorami niewłaściwego poziomu uzupełnienia leków i recept ARMS była domena środowiskowa oraz wyższa jakość życia w wymiarze środowiskowym oraz lepsze wyniki kruchości badane przez TFI w domenie społecznej.

W drugiej pracy stanowiącej omawiany cykl pt. *The Association between psychosocial and age-related factors with adherence to immunosuppressive therapies after renal transplantation*, celem była ocena wpływu potencjalnych czynników protekcyjnych i oceny ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem zaleceń terapeutycznych związanych z wiekiem pacjentów po zabiegu przeszczepu nerki. W tym badaniu do grupy docelowej włączono 190 chorych, głównie mężczyzn (53,16%) o średniej wieku 61,65 lat a średni czas po przeszczepie nerki wynosił 9,58 lat. W badaniu wykazano, że istotnymi predyktorami samooceny postrzegania zaleceń dotyczących stosowania leków immunosupresyjnych BAASIS były wiek pacjentów, ponadto czas który upłynął od przeszczepu nerki oraz niski poziom lęku i funkcjonowania poznawczego. Wiek kolorował pozytywnie z tym wskaźnikiem, wskazując, że starsi pacjenci deklarowali lepsze stosowanie się do zaleceń. Ponadto wykazano, że istotnymi predyktorami zaburzeń implementacji zasad przestrzegania zaleceń dotyczących leków

immunosupresyjnych BAASIS były płeć (mężczyźni byli bardziej narażeni na problemy z realizacją recept), wiek (młodszy wiek predysponował do większej liczby nieaherentnych zachowań) oraz status emerytalny pacjentów (osoby aktywne zawodowo były bardziej narażone na problemy z wdrażaniem właściwej adherencji).

Doktorantka w podsumowaniu w dalszej części pracy doktorskiej reasumuje wyniki badań biorąc pod uwagę także wyniki innych badawczy. W ocenie recenzenta podsumowanie w zasadzie stanowi dyskusję, którą wieńczą dwa podrozdziały: ograniczenie badań własnych oraz implikacje do praktyki klinicznej. W części ograniczenie badań własnych Autorka stwierdza między innymi, że badania te mają ograniczenia metodologiczne, między innymi są to niedoskonałe narzędzia badawcze będące skalą opisową i zawierające odpowiedzi społecznie pożądane, co może prowadzić do przeszacowania występowania adherencji u pacjentów po przeszczepie nerki. Kolejnym ograniczeniem które wymienia to znacznie kliniczne skali ARMS. To ostatnie spostrzeżenie wskazuje na konieczność prowadzenia badań wielośrodkowych w celu potwierdzenia znaczenia klinicznego czynników zidentyfikowanych w badaniach autorskich. Tak przedstawione ograniczenia badawcze świadczą o dojrzałości badawczej Doktorantki. Uzasadnienie w dysertacji znajduje także stwierdzenie, które pojawia się w części implikacje dla praktyki klinicznej, że właściwa ocena adherencji terapii immunosupresyjnej ma kluczowe znaczenia dla minimalizowania ryzyka odrzucenia przeszczepu i przedłużenia jego żywotności jak również przeżywalności pacjentów. Rozważania Doktorantka kończy 5 wnioskami, które podsumowują uzyskane wyniki tj. niższy poziom akceptacji choroby okazał się istotnym czynnikiem wpływającym na gorsze postrzeganie zaleceń dotyczących leczenia immunosupresyjnego po przeszczepie nerki. Ponadto wyższy poziom jakości życia w wymiarze fizycznym i środowiskowym był czynnikiem poprawiającym adherencję medyczną w grupie biorców przeszczepu nerki. Wykazano także, że zamieszkiwanie na wsi, wykształcenie zawodowe i brak aktywności zawodowej oraz dłuższy czas od przeszczepu i starszy wiek pacjentów sprzyjały pożądanym zachowaniom adherencyjnym. Niekorzystne znacznie w kontekście adherencji medycznej związane z leczeniem immunosupresyjnym po przeszczepie nerki miały także wybrane schorzenia współistniejące takie jak hipercholesterolemia. Brak adherencji medycznej jest częstym problemem dlatego też identyfikacja czynników poprawiających postrzeganie reżimu terapii immunosupresyjnej ma kluczowe znaczenie w zapobieganiu odrzuceniu przeszczepu lub utracie przeszczepu.

Doktorantka w niniejszej pracy posłużyła się 51 pozycjami piśmiennictwa, w większości były to artykuły anglojęzyczne zamieszczone w czasopiśmie, które ukazały się w większości w

czasie nie dłuższym niż 10 lat od czasu przygotowania tej dysertacji. W streszczeniu pracy, zamieszczonym na końcu tego opracowania, zarówno w j. polskim jak i w j. angielskim Autorka syntetycznie streściła całość opracowania.

Podsumowując w ocenie recenzenta zbędnym wydaje się umieszczenie w pracy informacji o dorobku naukowym, organizacyjnym i dydaktycznym Doktorantki. Z obowiązku recenzenta zwrócę uwagę jeszcze na brak w niniejszym opracowaniu szerszego kontekstu założeń badawczych tj wyznaczenia zmiennych (zależnej i niezależnych) oraz postawienia problemów badawczych i hipotez weryfikowanych w trakcie badania. Ponadto jeszcze raz podkreślę, że w cyklu przedstawionym do oceny jest widoczny wyraźny brak publikacji stanowiące opracowanie teoretyczne zagadnienia tak ważkiego dla poruszanego tematu.

Podsumowując na podstawie przedstawionej mi do oceny rozprawy doktorskiej mgr Justyny Zachciał po jej wnikliwym przeczytaniu, pomimo wskazania uwag i niedoskonałości stwierdzam, że spełnia ona wymagania stawiane rozprawom na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauki medyczne i nauki o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Wobec powyższych stwierdzeń zgłaszam wnioszek do Rady Naukowej Dyscypliny nauki o zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie mgr Justyny Zachciał do dalszych etapów przewodu doktorskiego.