



Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, profesor UML

Lublin, 19.11.2023 r.

Zakład Podstaw Pielęgniarstwa

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Recenzja osiągnięcia naukowego pt. „Determinanty przestrzegania zaleceń terapeutycznych u pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane leczonych lekami immunomodulującymi” oraz aktywności naukowej dr Aleksandry Magdaleny Kołtuniuk w związku z postępowaniem habilitacyjnym prowadzonym przez Radę Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Zgodnie z art. 221 ust. 8 ustawy z dnia 20.07.2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz uchwałą Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z dnia 26 września 2023 roku powołującej mnie na recenzenta w postępowaniu o nadanie dr Aleksandrze Magdalenie Kołtuniuk stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu (wszczętego wnioskiem Kandydatki z dnia 11 kwietnia 2023 r.) po zapoznaniu się z przedłożoną mi dokumentacją przedstawiam następującą opinię.

Sylwetka naukowa i zawodowa Kandydatki

Pani dr Aleksandra Magdalena Kołtuniuk uzyskała w 2009 roku tytuł magistra pielęgniarstwa w Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu z wyróżnieniem uzyskała natomiast w 2015 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Analiza czynników ryzyka przewlekłych chorób niezakaźnych u pacjentów hospitalizowanych na oddziałach zabiegowych” promotor Prof. Joanna Rosińczuk. Dodatkowo, swoją wiedzę i kompetencje Habilitantka poszerzała



w ramach specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego (2017 r.). Ponadto Habilitantka ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego oraz kursy specjalistyczne np. Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek, Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG. Pani dr Aleksandra Magdalena Kołtuniuk pracuje na stanowisku adiunkta w Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego Katedry Pielęgniarstwa i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu oraz w latach 2009 – 2014 pracowała jako pielęgniarka odcinkowa Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu.

Ocena osiągnięć naukowych Kandydatki

Podstawą prawną oceny osiągnięć naukowych Kandydatki ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego jest art. 221 ust. 8 Ustawy z dnia 20.07.2018 r PSWiN (Dz.U. z 2021 r poz. 478 z późn. zm.), a w zakresie kryteriów oceny stosowany art. 2019 ust.1 pkt. 2 wspomnianej ustawy twierdzący, że ocenie podlega czy osoba ubiegająca się o stopień doktora habilitowanego posiada w dorobku osiągnięcia naukowe stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny.

Dr Aleksandra Magdalena Kołtuniuk w Załączniku nr 3 do wniosku z dnia 11.03.2023 roku wskazuje jako osiągnięcie naukowe cykl 5 powiązanych tematycznie publikacji pt.: „Determinanty przestrzegania zaleceń terapeutycznych u pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane leczonych lekami immunomodulującymi” opublikowanych w latach 2018 – 2022.

Tworzące cykl artykuły opublikowano w dobrych czasopismach naukowych: International Journal of Environmental Research and Public Health (prace [1],[4]), Patient Preference Adherence (praca [2]), International Journal of Medical Sciences (praca [3]), Pielęgniarstwo Neurologiczne i Neurochirurgiczne (praca [5]). Łączny *impact factor* artykułów z cyklu wynosi 14,967, i 450 pkt. MNISW, a lektura poszczególnych artykułów potwierdza ich tematyczne powiązanie. We wszystkich artykułach Habilitantka jest pierwszym autorem.

Główne cele badań zaprezentowanych jako osiągnięcie naukowe Habilitantki koncentrowały się wokół przestrzegania zaleceń terapeutycznych (ang. adherence) oraz czynników go warunkujących u pacjentów z województwa dolnośląskiego chorych na stwardnienie rozsiane (MS) leczonych w ramach programu lekowego lekami immunomodulującymi.

W artykule nr [1] *Adherence to therapy in patients with multiple sclerosis –review* przedstawiono aktualny stan wiedzy na temat zjawiska adherence w stwardnieniu rozsianym, a także omówiono czynniki mogące wpływać na poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych z uwzględnieniem stanu epidemii wirusa SARS-CoV-2. Wykazano w nim, że w 2013 roku około 70% pacjentów z MS z krajów Europy Zachodniej (Portugalia, Niemcy itd.) miało przepisane leki modyfikujące przebieg choroby (DMD), natomiast w krajach Europy Wschodniej (Bułgaria, Polska itd.) tylko 13% pacjentów z MS. Wykazano, że wskaźnik adherence w MS do DMDs jest bardzo zróżnicowany i wynosi od 41% do 93%. Wpływa na niego wiele czynników. Czynniki te można podzielić na cztery grupy: czynniki specyficzne dla pacjenta (płeć, wiek, stan poznawczy, status socjoekonomiczny i współistniejące zaburzenia nastroju), czynniki specyficzne dla terapii (rodzaj leku, droga podania), czynniki związane z systemem opieki zdrowotnej oraz z zarządzaniem. Praca ta stanowi uzasadnienie dla następnych prac.

W pracy [2] pt. *Adherence to disease-modifying therapies in patients with multiple sclerosis* Habilitantka przedstawiła pionierskie na terenie Polski wyniki dotyczące stopnia przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród polskich pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane leczonych lekami immunomodulującymi pierwszej linii oraz najważniejsze czynniki, które determinują nie przyjmowanie leków zgodnie z ustalonym schematem leczenia. W tym celu zastosowano kwestionariusz standaryzowany Multiple Sclerosis Treatment Adherence Questionnaire (MS – TAQ). Wykazano, iż 76,5% badanych pacjentów (według kryterium - pominięcie 1 zastrzyku lub tabletki w okresie 28 dni) należy do grupy pacjentów ADH. Nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic ze względu na zmienne socjodemograficzne pomiędzy pacjentami ADH i non – ADH [ADH (adherent - przestrzegających) i non – ADH (non - adherent - nieprzestrzegających zaleceń)]. Wykazano, że pacjenci przyjmujący interferon beta 1a istotnie częściej należeli do grupy pacjentów ADH. Natomiast badani

wśród powodów niestosowania się do zaleceń i nie przyjmowania leku zgodnie ze schematem leczenia wymieniali: zbyt wiele zajęć codziennymi czynnościami, niedyspozycja uniemożliwiająca przyjęcie leku, niechęć do przyjmowania leku, niezadowolenie z leku oraz stwierdzenie, iż przyjmowanie leku „przeszkadza w wykonywaniu codziennych czynności”. Stopień adherencji wśród badanych chorych na MS leczonych lekami immunomodulacyjnymi został oceniony jako wysoki, jednak niestety co czwarty pacjent z różnych powodów nie przyjmował leków regularnie.

W pracy nr [3] pt. *The levels of depression, anxiety, acceptance of illness, and medication adherence in patients with multiple sclerosis - descriptive and correlational study* Habilitantka omówiła wpływ stanu emocjonalnego pacjenta oraz stopnia akceptacji własnej choroby na stopień przestrzegania zaleceń terapeutycznych chorych na SM. W badaniach wykorzystano standaryzowane kwestionariusze MS-TAQ, BDI, HADS-M oraz skalę AIS. Wykazano, że na zaburzenia lękowe cierpi ok 40% badanych, na depresje 28%, a rozdrażnienie i agresja cechuje 63% badanych (wg skali HADS-M), natomiast wg skali BDI u co czwartego badanego występują objawy świadczące o występowaniu depresji. Poziom akceptacji choroby wynosi $28,3 \pm 9,1$ co oznacza średni poziom akceptacji choroby. Zaobserwowano, że zarówno w grupie pacjentów ADH, jak i non - ADH istnieje zależność między nasileniem lęku odczuwanego przez chorego, a ilością barier, które utrudniają regularne przyjmowanie leku; między nasileniem objawów świadczących o depresji, a ilością barier, które utrudniają regularne przyjmowanie leku oraz między stopniem akceptacji choroby, a ilością skutków ubocznych występujących podczas leczenia. Model regresji wieloczynnikowej wykazał, iż tylko poziom satysfakcji z leczenia (bycie bardzo usatysfakcjonowanym) wpływa na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych wśród badanych chorych.

Zaprezentowane w pracy nr [4] pt. *The quality of life and medication adherence in patients with multiple sclerosis - cross-sectional study* wyniki omawiają nie badany wcześniej w Polsce związek między jakością życia (QOL), a poziomem przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród chorych na MS. W badaniu wykorzystano standaryzowane

kwestionariusze MS – TAQ oraz MusiQoL dedykowany do oceny jakości życia pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Model regresji wieloczynnikowej wykazał, iż niezależnym predyktorem poziomu adherencji jest poziom jakości życia w domenie aktywność dnia codziennego oraz w domenie relacje z systemem ochrony zdrowia.

W pracy nr [5] pt. *Strategies of Coping with Stress and the Quality of Life in Relation to the Adherence to Therapeutic Recommendations in MS — Affected Patients* przedstawiono również oceniany po raz pierwszy w Polsce związek pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem i jakością życia pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. W badaniu wykorzystano standaryzowane narzędzie badawcze: Mini COPE, WHOQoL – Bref, MS-TAQ. Wykazano, że stosowanie strategii unikowych tj. zaprzestanie działań, jak i obwinianie się obniża jakość życia chorych na SM zarówno stosujących się do zaleceń, jak i u tych pacjentów, którzy nie przestrzegają zaleceń. Stwierdzono, także że stosowanie strategii radzenia sobie ze stresem związanych z aktywnym rozwiązywaniem problemu oraz poszukiwaniem wsparcia pozytywnie wpływa na jakość życia, ale tylko u pacjentów przestrzegających zaleceń.

Pod kątem poprawności metodologicznej badania nie budzą żadnych zastrzeżeń. Prace wiążą się w logiczną całość i wykazują również następstwo czasowe. Habilitantka wskazuje również na ich ograniczenia i kierunki możliwych dalszych badań.

Podsumowując, uważam że wyniki zaprezentowane w artykułach mają dużą wartość poznawczą, otwierają nowe kierunki badawcze i stanowią istotny wkład do wiedzy w naukach o zdrowiu. Prace Habilitantki szczególnie w zakresie oceny wpływu stanu emocjonalnego, akceptacji choroby, sposobu radzenia sobie ze stresem i jakości życia na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych wśród chorych na stwardnienie rozsiane leczonych lekami immunomodulującymi nie były do tej pory realizowane na terenie Polski.

Ocena aktywności naukowej, o której mowa w art.219 ust.1 pkt. 3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 ze zm.)

Aktywność naukowa dr Aleksandry Magdaleny Kołtuniuk jest skoncentrowana na następujących obszarach: jakość życia pacjentów leczonych z powodu chorób neurologicznych, jakości życia i przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów

leczonych z powodu chorób internistycznych, zjawiska racjonowania opieki pielęgniarskiej, walidacji kwestionariuszy.

Poza cyklem stanowiącym osiągnięcie naukowe po doktoracie Habilitantka opublikowała prace, których łączny impact factor wynosi 66,145, i 2291,0 pkt. MNiSW. Prace te były cytowane 138 (130 bez autocytowań) razy, a Jej indeks Hirscha (wg. Bazy WoS) wynosi 6. Dorobek publikacyjny Habilitantki uzupełniają rozdziały w monografiach naukowych.

Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzujące naukę

W zakresie współpracy międzynarodowej dr Aleksandra Magdalena Kołtuniuk współpracowała z Department of Adult Health and Nursing Systems, Virginia Commonwealth University School of Nursing, Richmond, Virginia, US w zakresie walidacji narzędzia wykorzystywanego w ocenie stopnia racjonowania opieki pielęgniarskiej.

W zakresie współpracy międzyuczelnianej z Zakładem Gerontologii i Pielęgniarstwa Geriatrycznego, Wydziału Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach; Zakładem Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego, Wydziału Nauk o Zdrowiu z Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego; Katedrą Geriatrii, Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu; Akademią Leona Koźmińskiego; Zakładem Medycyny Klinicznej, Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku; Zakładem Pielęgniarstwa i Położnictwa Collegium Mazovia w Siedlcach. Efektem tych współprac były artykuły naukowe często publikowane w czasopismach z IF.

Była również kierownikiem naukowym projektu „Wpływ przestrzegania zaleceń terapeutycznych (adherence) oraz wpływ strategii radzenia sobie ze stresem na jakość życia chorych z SM.” (STM.E026.16.041) realizowanego we współpracy z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Gromkowskiego we Wrocławiu, z Dolnośląskim Szpitalem Specjalistycznym im T. Marciniaka – Centrum Medycyna Ratunkowej, z 4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym we Wrocławiu oraz Kliniką Neurologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.

Pani dr Aleksandra Magdalena Kołtuniuk była członkiem zespołów badawczych realizujących projekty: „Ocena wpływu wybranych ksenobiotyków na zaburzenia procesów neurozapalnych i demielinizacyjnych w badaniach *in vitro* oraz *in vivo*” (SUBK.D150.22.027) pod kierownictwem prof. dr hab. Agnieszki Piwowar (Katedra i Zakład Toksykologii, Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu) oraz „Wpływ zespołu kruchości na stopień upośledzenia aktywności funkcjonalnej pacjentów z chorobą Parkinsona.” (STM.E026.16.042) pod kierownictwem dr Aleksandry Pytel (Zakład Chorób Układu Nerwowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu).

Była także promotorem pomocniczym zakończonego przewodu doktorskiego – dr Jerzy Twardak.

Habilitantka była również Członkiem komisji rewizyjnej polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Neurologicznych w kadencji 2017-2022.

W latach 2019 – 2020 pełniła również funkcję Zastępcy Redaktora Naczelnego czasopisma Pielęgniarstwo Neurologiczne i Neurochirurgiczne.

Dr Aleksandra Magdalena Kołtuniuk była zapraszana do wykonywania recenzji dla czasopism naukowych: *Advances in Clinical and Experimental Medicine* (Wrocław Medical University), *Ageing International* (Springer), *BMC Neurology* (BMC – Springer Nature), *BMC Psychiatry* (BMC – Springer Nature), *BMC Research Notes* (BMC – Springer Nature), *Clinical Nursing Research* (SAGE), *European Journal of Neurology* (Wiley), *Frontiers in Psychiatry* (Frontiers), *Health Psychology and Behavioral Medicine* (Taylor & Francis), *Heliyon* (Elsevier), *International Journal of Environmental Research and Public Health* (MDPI), *International Journal of Medical Science* (IVYSPRING), *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology* (SAGE), *Journal of Personalized Medicine* (MDPI), *Medicina* (MDPI), *Patients Preference and Adherence* (Dovepress), *Plos One* (Plos), *Quality of Life Research* (Springer), *Sage Open* (SAGE), *Scientific Reports* (Nature).

Habilitantka po uzyskaniu stopnia doktora brała również aktywny udział w konferencjach międzynarodowych, oraz ogólnopolskich.

Otrzymała nagrody naukowe JM Rektora UMW I stopnia za 2021, 2018 rok oraz II stopnia za 2020, 2019, 2016 rok.

Podsumowując aktywność naukową Habilitantki chcę podkreślić, że odbywa się ona na wielu płaszczyznach. Dr Aleksandra Magdalena Kołtuniuk posiada kompetencje badawcze oraz sieć współpracy naukowej w kraju.

Wniosek końcowy

Cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych przedstawionych przez dr Aleksandrę Magdalenę Kołtuniuk jako osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art.219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*, stanowi znaczący wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu. Habilitantka wykazuje się również istotną aktywnością naukową, którą realizowała w więcej niż jednej instytucji naukowej. Tym samym spełniła wymóg opisany w art. 219 ust. 1 pkt.3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*. Mając na uwadze powyższe fakty popieram wniosek dr Aleksandry Magdaleny Kołtuniuk o nadanie Jej przez Radę Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

**Kierownik
Katedry Rozwoju Pielęgniarstwa WNoZ
Uniwersytet Medyczny w Lublinie**
*dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński,
Profesor uczelni*

.....
Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, prof. UML