



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Katedra i Zakład Pielęgniarstwa

Kierownik prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans

ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin

tel. +48 91 48 00 910, fax +48 91 48 00 905, e-mail: zpropnp@pum.edu.pl

Szczecin, 2021-11-15

Recenzja

**rozprawy doktorskiej mgr Natalii Alicji Świątoniowskiej-Loncpt. „Wierzenia dotyczące leczenia i komunikacja jako determinanty przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów w wieku podeszłym chorych przewlekle”,
napisanej pod kierunkiem dr hab. Beaty Jankowskiej-Polańskiej, prof. UMW**

Ocena wyboru tematu

Nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych to według *WHO* jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych powodujących implikacje ekonomiczne i społeczne, negatywnie wpływających na zdrowie osób przewlekle chorych oraz stanowiących wyzwanie dla profesjonalistów w ochronie zdrowia oraz w edukacji pacjentów. Powody nieprzestrzegania zaleceń mogą być związane z pacjentem, schorzeniem, terapią, funkcjonowaniem ochrony zdrowia, a także z czynnikami społecznymi i ekonomicznymi. Poglądy pacjenta, brak zrozumienia celowości leczenia, przekonanie o szkodliwości leków i możliwości wystąpienia działań niepożądanych, uboga wiedza o chorobie i jej leczeniu, ograniczenie funkcji poznawczych, niektóre cechy osobowościowe, cechy charakteru, takie jak pesymizm, zapominalstwo, niezorganizowanie, a także cechy demograficzne jak płeć, wiek i stan cywilny to czynniki dotyczące pacjenta mogące mieć wpływ na systematyczność w realizacji planu terapeutycznego. Utrudniony dostęp do opieki zdrowotnej czy wizyt kontrolnych, jakość komunikacji pomiędzy pacjentem a lekarzem, to czynniki należące do systemu opieki zdrowotnej mogące utrudnić lub nawet całkowicie uniemożliwić pacjentowi systematyczne leczenie. Jedną z kluczowych zmiennych mających wpływ na współpracę pacjenta z lekarzem jest jakość relacji między nimi, której podstawą jest zaufanie pacjenta do lekarza. Wśród przyczyn społecznych i ekonomicznych

wpływających na przestrzeganie zaleceń za najważniejsze uważa się ubezpieczenie zdrowotne, w tym możliwość zakupu leków z refundacją, a niski status ekonomiczny, brak wsparcia ze strony rodziny, przyjaciół oraz brak akceptacji choroby przez samego pacjenta lub jego otoczenie to niekorzystne czynniki prognostyczne przestrzegania zaleceń terapeutycznych.

Stąd wybór tematu przez Doktorantkę jest słuszny, a podjęty problem jest aktualny i mieści się w dyscyplinie nauk o zdrowiu.

Ocena formalno-redakcyjna

Dysertacja doktorska jest zbiorem 3 publikacji z opracowaniem teoretycznym wszystkich artykułów. Cykl publikacji obejmuje:

- „*Psychosocial Determinants of Treatment Adherence in Patients with Type 2 Diabetes—a Review*” Natalia Świątoniowska-Lonc, Wojciech Tański, Jacek Polański, Beata Jankowska-Polańska, Grzegorz Mazur. *Diabetes Metab. Syndr. Obes.-Targets Ther.* 2021 Vol.14 s. 2701-2715 ,
- „*Impact of Beliefs about Medicines on the Level of Intentional Non-Adherence to the Recommendations of Elderly Patients with Hypertension*” Natalia Świątoniowska-Lonc, Jacek Polański, Grzegorz Mazur, Beata Jankowska-Polańska. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021 Vol.18 no.6 art.2825,
- “*Impact of satisfaction with physician-patient communication on self-care and adherence in patients with hypertension: cross sectional study*” Natalia Świątoniowska-Lonc, Jacek Polański, Wojciech Tański, Beata Jankowska-Polańska. *BMC Health Serv. Res.* 2020 Vol.20 art.1046.

Łączna wartość publikacji to 9,213 IF oraz 270 pkt MEiN, należy podkreślić, że we wszystkich publikacjach Doktorantka jest pierwszą autorką.

Praca mgr Natalii Alicji Świątoniowskiej-Loncpt. „Wierzenia dotyczące leczenia i komunikacja jako determinanty przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów w wieku podeszłym chorych przewlekle” zawiera wprowadzenie, cel pracy, materiał i metody, wykaz publikacji stanowiących rozprawę doktorską wraz z omówieniem każdej. Kolejną część dysertacji to podsumowanie rozważań dotyczących poruszanego problemu, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz wykorzystane piśmiennictwo. Praca zawiera również załączniki: wykaz dorobku naukowego Doktorantki, zgodę Komisji Bioetycznej, a także zgody wszystkich współautorów.

Większość piśmiennictwa pochodzi z ostatnich 10 lat, dobrane jest prawidłowo do poruszanej tematyki (73 pozycje), oprócz jednej wszystkie to pozycje anglojęzyczne.

Edytorsko praca, łącznie ze wszystkimi publikacjami jest staranna, czytelna, ilustrowana rycinami i tabelami. Treść pracy zgodna jest z tytułem dysertacji.

Ocena merytoryczna

Cześć pierwsza (wprowadzenie) napisana jest z dużą starannością. Doktorantka dokonała przeglądu piśmiennictwa, wykorzystując najnowsze pozycje literaturowe i wyczerpująco wprowadzając czytelnika w tematykę badań. Doktorantka przedstawiła terminologię związaną z przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych. Kolejnym poruszonym zagadnieniem była epidemiologia zaleceń terapeutycznych w chorobach przewlekłych, uwzględniająca sytuacje przestrzegania zaleceń w cukrzycy oraz nadciśnieniu tętniczym. Podkreśliła również istotę nieprzestrzegania zaleceń według klasyfikacji WHO. Ważnym poruszonym przez Doktorantkę zagadnieniem jest problem wierzeń i przekonań dotyczących leczenia oraz wpływ komunikacji lekarz–pacjent. Podsumowując tę część pracy, stwierdzam, że napisana jest poprawnie.

Konceptualizacja badań własnych i opis poszczególnych publikacji stanowią kolejne rozdziały. Celem głównym badań była ocena związku pomiędzy wierzeniami dotyczącymi zastosowanego leczenia i satysfakcji z komunikacji lekarz-pacjent a poziomem dostosowania do zaleceń terapeutycznych pacjentów chorych przewlekle w wieku podeszłym.

Cele szczegółowe obejmowały:

1. ocenę poziomu przestrzegania zaleceń terapeutycznych pacjentów chorych przewlekle w wieku podeszłym,
2. ocenę satysfakcji z komunikacji lekarz–pacjent pacjentów chorych przewlekle w wieku podeszłym,
3. ustalenie psychosocjalnych czynników mających wpływ na poziom zamierzonego nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych pacjentów chorych przewlekle w wieku podeszłym,
4. identyfikację predyktorów przestrzegania zaleceń terapeutycznych pacjentów chorych przewlekle.

Doktorantka nie określiła jednak w pracy problemów badawczych i hipotez.

Badania przeprowadzono w Klinice Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Na przeprowadzenie badania uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (KB 42/2019).

Autorka nie podała co prawda wykorzystanych metod badawczych, lecz opisała dokładnie narzędzia wykorzystane do badania:

- MMSE (*Mini-Mental State Examination*) do oceny stanu poznawczego,
- ARMS (*the Adherence to Refills and Medications Scale*) do określenia przestrzegania zaleceń farmakologicznych w zakresie przyjmowania leków i uzupełniania leków i recept,
- INAS (*the Intentional Non-Adherence Scale*) do identyfikacji zamierzonego nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych,
- BMQ (*the Beliefs about Medicines Questionnaire*) do oceny poglądów pacjenta w czterech aspektach stosowania leków: nadużywanie, szkodliwość, konieczność stosowania i obawy,
- CAT (*The Communication Assessment Tool*) do oceny jakości określonych aspektów komunikacji pomiędzy lekarzem a pacjentem,
- SCHI (*The Self-Care of Hypertension Inventory*) do oceny samoopieki pacjenta z nadciśnieniem tętniczym w trzech aspektach codziennego funkcjonowania z chorobą: zachowania zdrowotne, utrzymanie prawidłowego ciśnienia tętniczego krwi i pewność siebie.

Poprawny dobór narzędzi, dostosowany do celu badań świadczy o znajomości tematyki badawczej przez Doktorantkę. Zastosowanie odpowiednich narzędzi, przyniosło interesujący poznawczo i ważny ze względów praktycznych materiał badawczy. Badania zostały zrealizowane z zastosowaniem odpowiednich metod statystycznych umożliwiających opracowanie i interpretację danych.

Recenzowana dysertacja ma logiczną konstrukcję, na którą składają się przemyślane i dobrze dobrane publikacje, stanowiące duży wkład w rozwój nauk o zdrowiu. Cykl rozpoczyna „*Psychosocial Determinants of Treatment Adherence in Patients with Type 2 Diabetes—a Review*”, w którym dokonano przeglądu systematycznego z zastosowaniem wytycznych zawartych w „*Preferred reporting items for systematic reviews (PRISMA)*”. Zidentyfikowano badania, w których opisywano związek między czynnikami psychospołecznymi (wsparcie społeczne, stres, lęk, depresja, przekonania na temat leków, zadowolenie z komunikacji lekarz–pacjent, zespół słabości, zaburzenia poznawcze, uzależnienie, akceptacja choroby, poczucie koherencji) a przestrzeganiem zaleceń. Do badania zakwalifikowano artykuły opublikowane w latach 2010-2021 w bazach PubMed, MEDLINE, Academic Search Ultimate, CINAHL Complete, Edition i Health Source: Nursing/Academic Edition. Do przeglądu zakwalifikowano 36 badań oceniających dostosowanie do zaleceń terapeutycznych pacjentów chorych na cukrzycę typu 2. Celem badań była ocena czynników psychosocjalnych determinujących przestrzeganie zaleceń

terapeutycznych pacjentów z cukrzycą typu 2. Wśród czynników mających wpływ na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych autorzy badań wymieniają wsparcie społeczne i rodzinne, wierzenia dotyczące leczenia, komunikację lekarz–pacjent, stres i problemy emocjonalne, lęk i depresję, wiek podeszły i zaburzenia poznawcze, akceptację choroby i poczucie koherencji.

W publikacji „*Impact of Beliefs about Medicines on the Level of Intentional Non-Adherence to the Recommendations of Elderly Patients with Hypertension*” oceniono wpływ wierzeń dotyczących leczenia na poziom nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów z nadciśnieniem tętniczym. Do badania włączono 300 pacjentów z potwierdzonym klinicznie rozpoznaniem nadciśnienia tętniczego na podstawie wytycznych *European Society of Cardiology* (ESC). Celem badania była ocena poziomu zamierzonego nieprzestrzegania zaleceń oraz określenie zależności między przekonaniami dotyczącymi leczenia a poziomem zamierzonego nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych u pacjentów w wieku podeszłym z nadciśnieniem tętniczym. Do oceny zamierzonego nieprzestrzegania zaleceń lekarskich wykorzystano skalę INAS (*Intentional Non-Adherence Scale*), a do oceny wierzeń pacjentów na temat leków – kwestionariusz BMQ (*Beliefs about Medicines Questionnaire*). Wyniki badań wskazują, iż jedna trzecia pacjentów wykazywała wysoki poziom zamierzonego nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych. Wiek, samotność i wielochorobowość, były negatywnie skorelowane z poziomem zamierzonego nieprzestrzegania zaleceń. Autorzy wnioskowali o potrzebie identyfikacji i oceny przekonań, preferencji i obaw pacjentów w podeszłym wieku w celu zaplanowania skutecznych strategii poprawy skuteczności leczenia.

W ramach trzeciego artykułu „*Impact of satisfaction with physician-patient communication on self-care and adherence in patients with hypertension: cross-sectional study*” analizie poddano 250 pacjentów z rozpoznaniem nadciśnieniem tętniczym wg kryteriów ESC. Pytania zawarte w kwestionariuszach odnosiły się do ostatnich 4 tygodni i dotyczyły przestrzegania zaleceń farmakologicznych, zamierzonego nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych oraz wierzeń na temat zastosowanego leczenia hipotensyjnego. W badaniu zastosowano standaryzowane narzędzia badawcze: *Adherence to Refills and Medication Scale* (ARMS) do oceny przestrzegania zaleceń, *Self-Care of Hypertension Inventory* (SCHI) do oceny poziomu samoopieki oraz *Communication Assessment Tool* (CAT) do oceny satysfakcji z komunikacji lekarz–pacjent. Celem badania była ocena stopnia przestrzegania zaleceń terapeutycznych i samoopieki pacjentów z nadciśnieniem tętniczym oraz związku satysfakcji z komunikacji lekarz–pacjent z poziomem dostosowania do zaleceń

farmakologicznych i samoopieki. Pomimo korzyści płynących z opartych na dowodach naukowych terapii, pacjenci z nadciśnieniem tętniczym zwykle w niewielkim stopniu stosują się do zaleceń dotyczących samoopieki. Wyniki badań wykazały, że pacjenci najlepiej radzili sobie z utrzymaniem prawidłowego ciśnienia tętniczego, a najtrudniej dostosowywali się do wymogów dotyczących określonych zachowań zdrowotnych. Badania wykazały, że satysfakcja z komunikacji korelowała istotnie statystycznie z poziomem samoopieki i przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych.

Kolejną częścią pracy jest podsumowanie oraz wnioski, które wskazują na konieczność dalszej, bardzo intensywnej pracy nad oceną przyczyn nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych. Badania te mają istotne implikacje praktyczne. Lepsze zrozumienie mechanizmów leżących u podstaw nieprzestrzegania zaleceń oraz wprowadzenie działań naprawczych przyczyni się do lepszych efektów leczenia, komfortu życia pacjenta oraz wpłynie na poprawę funkcjonowania ochrony zdrowia.

Podsumowanie

Podsumowując, rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a całość opracowania dowodzi, że Doktorantka ma dużą wiedzę teoretyczną i umiejętność planowania i realizacji projektu badawczego. Na tej podstawie stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani mgr Natalii Alicji Świątoniowskiej-Lonc pt. „Wierzenia dotyczące leczenia i komunikacja jako determinanty przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów w wieku podeszłym chorych przewlekle”, spełnia warunki określone w art. 13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz.595, z późn. zm.). W związku z powyższym wnoszę do Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie Pani mgr Natalii Alicji Świątoniowskiej-Lonc do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jednocześnie wnoszę o wyróżnienie pracy, biorąc od uwagę: bardzo dobrze opracowany i przygotowany projekt badawczy, wykorzystanie różnorodnych metod i narzędzi badawczych, bardzo duże grupy badane, profesjonalnie przeprowadzoną analizę statystyczną wyników badań, a także bardzo duże znaczenie praktyczne badań. Istotne jest również opublikowanie wyników projektu badawczego w trzech czasopismach o wysokim współczynniku wpływu IF.

Prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans

KIEROWNIK
Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa
prof. dr hab. Elżbieta Grochans