

Ocena osiągnięcia naukowego - rozprawy habilitacyjnej pt.

"Determinanty jakości życia chorych na cukrzycę typu 2."

oraz dorobku naukowego dr n. med. Sylwii Krzemińskiej

I. Ocena rozprawy habilitacyjnej, prezentującej wiodące osiągnięcie naukowe Wnioskodawczyni

Dr n.med. Sylwia Krzemińska, mgr pielęgniarstwa i specjalista pielęgniarstwa kardiologicznego, a także anestezjologicznego i intensywnej opieki, wskazała jako swoje osiągnięcie naukowe, będące podstawą złożonego wniosku o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego, cykl prac, które zbiorczo zatytułowała jako "Determinanty jakości życia chorych na cukrzycę typu 2".

Problematyka zapewnienia optymalnego stanu zdrowia u pacjentów z cukrzycą stanowi jeden z wiodących nurtów współczesnej medycyny. Jakość życia chorób przewlekłych, a do takich zalicza się cukrzycę, jest pochodną nakładania się na siebie wydłużenia średniego czasu życia, a jednocześnie dostępności coraz bardziej doskonałych form terapii i codziennego monitorowania parametrów wyrównania metabolicznego choroby. W ślad za wymienionymi osiągnięciami współczesnej medycyny nie zawsze idzie poprawa ich jakości życia. Należy podkreślić, że cukrzyca jest chorobą, która w szczególnym stopniu przyczynia się do powstawania powikłań mikro- i makronaczyniowych, których przebieg poza optymalizacją wyrównania cukrzycy zależy także od czynników genetycznych, na które chory i jego otoczenie medyczne nie ma wpływu. Do takich powikłań należy m.in. zespół stopy cukrzycowej, który znalazł się w obszarze analizy habilitantki. Szacuje się, że w Polsce problem terapii cukrzycy i jej powikłań dotyczy, nie jak do niedawna sądzono 3 milionów osób, ale znacznie większej liczby pacjentów, dochodzącej do ok. miliona osób.

Z tego powodu podjęcie przez dr n.med. Sylwii Krzemińskiej zadania oceny jakości życia chorych z cukrzycą typu 2 jest jak najbardziej uzasadnione. Należy także wysoko ocenić fakt

objęcia analizą także chorych zamieszkujących kraje ościennie, takie jak Czechy i Słowacja. Wagę wybranemu problemowi, jako przedmiotu rozprawy habilitacyjnej, dodaje fakt, że w Polsce dotychczas nie przeprowadzono zbiorczej pracy czy większego zestawienia, które opisywałoby metodyczne podstawy analizy jakości życia w tej grupie chorych, co mogłoby mieć znaczenie w szerszym zastosowaniu tej metody w placówkach nie tylko zamkniętej, ale także otwartej opieki zdrowia.

Cykl publikacji zaliczony do dorobku habilitacyjnego Autorki składa się z 7 prac, z których w 6 Autorka jest pierwszym autorem, a w jednej drugim autorem. Wszystkie prace mają charakter oryginalny (łącznie IF: 16,272, MNiSW 480), z czego 5 prac zostało opublikowanych w czasopiśmie zagranicznych, a 2 prace w czasopiśmie polskojęzycznych. Podstawowym celem przedstawionych badań własnych przedstawionych w cyklu 7 prac był pomiar jakości życia chorych z cukrzycą typu 2, przez który można przewidywać zdolność danej osoby do samodzielnego radzenia sobie z chorobą oraz utrzymania długoterminowego zdrowia i dobrego samopoczucia Autorka postawiła powyższy problem jako cel poznawczy. Niezależnie Autorka stawia tzw. cel teoretyczny, jakim jest dostosowanie kwestionariuszy jakości życia do polskiej populacji.

Autorka przyjęła sobie kilka celów, które realizowała za pomocą kolejnych 7 prac, w tym:

1. Wybór oraz ocena własności psychometrycznych narzędzia do oceny samoopieki u pacjentów z cukrzycą typu 2 dla populacji polskiej oraz stresu związanego z cukrzycą.
2. Ocena poziomu samoopieki wśród pacjentów z cukrzycą typu 2 oraz zależności występujących między poziomem samoopieki a czynnikami społeczno-demograficznymi i medycznymi.
3. Ocena wpływu samoopieki na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych u pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy typu 2 oraz wpływ złożonych interakcji społecznych, stylu życia, ekonomicznych, środowiskowych i behawioralnych.
4. Ocena akceptacji choroby oraz wpływu akceptacji choroby na jakość życia pacjentów z cukrzycą typu 2.
5. Analiza porównawcza wpływu cukrzycy typu 2 na poziom jakości życia, z uwzględnieniem poszczególnych domen ADDQoL oraz związków między jakością życia a czynnikami demograficznymi i klinicznymi wśród dorosłych pacjentów cukrzycą w Polsce, Czechach i Słowacji.

6. Ocena związku między występowaniem i nasileniem bólu a jakością życia, akceptacją choroby, lękiem i depresją w grupie pacjentów z zakończoną amputacją, powikłanym zespołem stopy cukrzycowej.

W badaniach przedstawionych w cyklu prac, Autorka wykorzystuje dwa rodzaje skal, zarówno ogólną WHOQoL BREF, jak i specyficzną dla pomiaru jakości życia z cukrzycą skalę ADDQoL. Ponieważ dotychczas w Polsce nie było narzędzia specyficznego do oceny poziomu samoopieki u chorych z cukrzycą i dlatego Autorka zdecydowała się na adaptację kwestionariusz SCODI, narzędzia, które w sposób wiarygodny mierzy to zagadnienie.

W pierwszej z cyklu prac (Polish adaptation of the Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI), opublikowanej w czasopiśmie Patient Preference and Adherence w 2020 roku) Autorka wraz zespołem wykazała, że kwestionariusz SCODI ma akceptowalną wewnętrzną spójność i rzetelność w ocenie samoopieki wśród chorych na cukrzycę w populacji polskiej, a ponadto stanowi narzędzie badawcze, które może być wykorzystywane w planowanych badaniach polskich chorych na cukrzycę zarówno w aspekcie poznawczym jak i klinicznym .

W drugiej pracy z cyklu zatytułowanej Ocena poziomu samoopieki u pacjentów z cukrzycą typu 2 z zastosowaniem kwestionariusza Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI) opublikowanej w czasopiśmie Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia w 2019 roku Autorka dokonuje oceny poziomu samoopieki wśród pacjentów z cukrzycą typu 2 oraz zależności występujących między SCODI a czynnikami społeczno-demograficznymi i medycznymi. Autorka wykazała, że pacjenci z cukrzycą typu 2 najlepiej radzą sobie z przestrzeganiem zaleceń dotyczących prawidłowych zachowań zdrowotnych, a najgorzej z samodzielną kontrolą stężenia glukozy, czynniki socjodemograficzne jak płeć, stan cywilny i rodzaj pracy oraz kliniczne jak czas trwania choroby, rodzaj leczenia mają wpływ na poziom samoopieki u chorych z cukrzycą typu 2 oraz, że wraz z czasem trwania choroby wzrasta samodzielność w zakresie prawidłowych zachowań zdrowotnych, kontroli stanu zdrowia i pewności siebie.

Celem trzeciej z cyklu prac opublikowanej w czasopiśmie Acta Diabetologica w 2021 roku (The association of the level of self-care on adherence to treatment in patients diagnosed with type 2 diabetes) była ocena wpływu samoopieki na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych u pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy typu 2 oraz wpływ złożonych interakcji społecznych, stylu życia, ekonomicznych, środowiskowych i behawioralnych. Autorka wykazała m.in., że poziom

samoopieki istotnie wpływa na dostosowanie się do zaleceń terapeutycznych u chorych z cukrzycą typu 2, a im większa samodzielność w każdym z obszarów funkcjonowania, tym wyższy poziom dostosowania się do zaleceń terapeutycznych, a także wskazane jest dokonywanie rutynowej oceny poziomu samoopieki, w tym zjawiska adherence w grupie chorych z rozpoznaną cukrzycą typu 2. Wczesne rozpoznanie deficytów wiedzy w zakresie samoopieki ma istotne znaczenie dla wdrażania dostosowanej do potrzeb pacjentów edukacji zdrowotnej. Poprawa zjawiska adherence wśród pacjentów z cukrzycą typu 2 może zapobiegać lub opóźnić wystąpienie powikłań choroby.

W czwartej z cyklu prac pt. "Acceptance of illness and quality of life in patients with type 2 diabetes" opublikowanej w czasopiśmie J.Educ.Health Sport w 2021 roku Autorka dokonuje oceny akceptacji choroby i jakości życia oraz analiza związku między akceptacją choroby a jakością życia chorych na z cukrzycą typu 2. Autorka wykorzystuje w pracy kwestionariusz WHOQoL-BREF. Autorka wykazała, że akceptacja choroby jest niezależnym predyktorem jakości życia w zakresie percepcji własnego zdrowia, percepcji jakości życia ogólnie oraz wpływa na wszystkie dziedziny życia, a im większa akceptacja choroby, tym lepsza jakość życia we wszystkich dziedzinach. To, co zwraca uwagę to fakt, że pacjenci z cukrzycą średnio akceptują własną chorobę, jak również nie są zadowoleni z jakości życia i własnego zdrowia, najwyżej oceniają jakość życia w dziedzinie socjalnej nieco gorzej jakości życia w dziedzinie środowiskowej, a najgorzej jakość życia w dziedzinach psychologicznej i fizycznej.

W piątej z cyklu prac pt. „Comparison of diabetes-dependent quality of life (ADDQoL) in patients with T2DM in Poland, The Czech Republic, and Slovakia”, opublikowanej w czasopiśmie Diabetes Metab.Syndr.Obes.-Targets Ther. w 2020 roku Autorka dokonuje analizy porównawczej wpływu T2DM na jakość życia pacjentów z cukrzycą typu 2 leczonych specjalistycznie w trzech sąsiadujących ze sobą krajach, tj. Polsce, Czechach i Słowacji, z uwzględnieniem poszczególnych domen ADDQoL oraz związków między jakością życia a wybranymi czynnikami społeczno-demograficznymi (m.in. płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, stan cywilny, aktywność zawodowa) i parametrami klinicznymi (poziom HbA1c, stężenie glukozy na czczo, BMI, czas trwania cukrzycy, powikłania, zastosowane leczenie) u dorosłych chorych na cukrzycę. Autorka wykazuje, że cukrzyca typu 2 ma negatywny wpływ na wszystkie aspekty jakości życia pacjentów, najsilniejszy na swobodę odżywiania się i nawyki żywieniowe, niezależnie od kraju, poziom edukacji, wcześniejsze palenie tytoniu i współistniejąca niewydolność serca były jedynymi niezależnymi predyktorami jakości życia w

naszym badaniu oraz, że istnieje potrzeba dalszych badań, które obejmowałyby więcej zmiennych i większą liczbę pacjentów być może również inne kraje podobne kulturowo.

Tematem szóstej z cyklu prac była ocena występowania i nasilenia bólu oraz jego wpływu na jakość życia, akceptację choroby oraz występowanie zaburzeń lękowo-depresyjnych w grupie pacjentów z cukrzycą typu 2 powikłaną zespołem stopy cukrzycowej wymagającej amputacji kończyny kończyny dolnej. Pracę opublikowano w czasopiśmie *Diabetes Metab.Syindr.Obes.-Targets Ther.* w 2021 roku (Influence of pain on the quality of life and disease acceptance in patients with complicated diabetic foot syndrome). Autorka wykazuje, że ból i jego nasilenie są związane z jakością życia u pacjentów z powikłanym zespołem stopy cukrzycowej. Silniejszy ból wiązał się z niższą jakością życia w sferze fizycznej i psychicznej sześć miesięcy po amputacji oraz z niższą jakością życia w sferze środowiskowej 12 miesięcy po amputacji, ból wpływa istotnie na objawy depresji. Autorka wskazuje, że pracownicy ochrony zdrowia powinni rozpoznawać i oceniać ból u pacjentów z cukrzycą typu 2, szczególnie powikłaną neuropatią cukrzycową i zespołem stopy cukrzycowej oraz uwzględniać ocenę bólu jako czynnik w ocenie jakości życia.

W ostatniej z cyklu prac zatytułowanej *Psychometric properties of the Polish version of the Diabetes Distress Scale (DDS)*, a opublikowanej w *Psychology Research and Behavior Management* w 2021 roku Autorka za cel postawiła sobie dostosowanie językowe skali DDS do populacji polskiej oraz zbadanie jej własności psychometrycznych dla polskich pacjentów. Kwestionariusz DDS pozwala ocenić poziom stresu cukrzycowego wraz z czterema jego komponentami. W pracy wykazano, że kwestionariusz DDS pozwala zidentyfikować problemy pacjenta w czterech obszarach: obciążenia emocjonalnego, stresu związanego z terapią, dystresu związanego z lekarzem, i dystresu interpersonalnego, dzięki temu po zidentyfikowaniu obszaru, w którym występuje dystres zespół terapeutyczny może zwrócić uwagę na to w kontakcie z pacjentem czy jego rodziną wypracowując schematy postępowania zmierzające do zmniejszenia dystresu ogólnego. Kwestionariusz pomaga wykryć obszary wymagające wsparcia pacjenta z cukrzycą. Przeprowadzono na ten temat wcześniejsze badania i ustalono, że psychoedukacja u chorych z cukrzycą już na etapie leczenia początkowego w Podstawowej Opiece Zdrowotnej pozwala obniżyć ogólny poziom dystresu. Skala DDS może być z powodzeniem stosowana w populacji polskiej do oceny dystresu związanego z cukrzycą w praktyce klinicznej oraz jako instrument naukowy.

Wnioski, jakie Autorka wysunęła mają bardzo duże znaczenie naukowe, jaki, a może przede wszystkim praktyczne. Biorą pod uwagę profil zawodowy Autorki, badania stanowią o szczególnie wysokiej wartości prezentowanych prac, łączą one bowiem rzetelną naukę z zakresu badań o jakości życia i zdrowia zdążeniem do poprawy stanu opieki zdrowotnej, ma zatem potencjalnie fundamentalny wymiar praktyczny, mogący dotyczyć dużej liczby pacjentów. To, co wymaga podkreślenia, to duża liczebność badanych, a także zasięg terytorialny, obejmujący także Czechy i Słowację. Należy wyrazić ubolewanie, że obecnie tak niewiele prowadzi się badań oceniających jakość życia przewlekle chorych i wyciąga z tego należyte wnioski mogące istotnie poprawić ich stan zdrowia.

Obowiązkiem recenzenta jest zgłoszenie także uwag krytycznych. Niżej podpisana nie znajduje powodu do zgłoszenia istotnych zastrzeżeń, nasuwają się jedynie wątpliwości na ile przedstawione wyniki będą realni mogły znaleźć wymiar praktyczny. W podsumowaniu wyników prac mogłaby się znaleźć propozycja wdrożenia implikacji z badań w codziennej praktyce klinicznej, jak choćby monitorowanie skali nasilenia bólu w zespole stopy cukrzycowej.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że monografia opracowana przez dr n. med. Sylwii Krzemińskiej stanowi znaczny wkład Autorki w rozwój reprezentowanej przez siebie dyscypliny naukowej, jest istotnym etapem w jej rozwoju naukowym i uzasadnia ubieganie się o stopień naukowy doktora habilitowanego.

II. Ocena aktywności naukowej, eksperckiej, dydaktycznej i organizacyjnej

Dr n. m.. Sylwia Krzemińska od lat rozwija swoją aktywność zawodową i naukową. Przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych (temat rozprawy: „**Ocena zmian jakości życia u osób w wieku podeszłym po operacjach kardiochirurgicznych**” obrona w2005 roku na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego, Akademii Medycznej we Wrocławiu), skupiała swoje zainteresowania zawodowe, a później także naukowe, wokół problematyki jakości życia osób z chorobami przewlekłymi. Drugim kierunkiem zainteresowań, realizowanym przez Wnioskodawczynię była problematyka praktyki pielęgniarskiej w stanach zagrożenia życia. Efektem tych zainteresowań były liczne publikacje naukowe przedstawione w autoreferacie. Z analizy dorobku Wnioskodawczynie wynika, że jej główne zainteresowania

naukowo-badawcze skupiły się wokół jakości życia i sprawności funkcjonalnej w chorobach sercowo-naczyniowych i przewodu pokarmowego. W pracach podejmowała także zagadnienie dysfunkcji seksualnej pacjentów z cukrzycą. Zajmowała się także problematyką wpływu leczenia biologicznego na codzienne funkcjonowanie chorych z RZS oraz jakości życia pacjentów z RZS z uwzględnieniem leczenia konwencjonalnego i kombinacji leczenia konwencjonalnego i biologicznego z uwzględnieniem aktywności choroby i nastroju. Dużo prac Wnioskodawczynie poświęciła problematyce chorych leczonych w warunkach intensywnej terapii. Dorobek tych analizy został zaprezentowany w formie prac poglądowych, które prezentowane były na 52 konferencjach naukowo-szkoleniowych o zasięgu ogólnokrajowym i międzynarodowym., a w 10 spośród nich była członkiem komitetów naukowych.

Wnioskodawczynie wykorzystuje wyniki swoich badań naukowych w pracy dydaktycznej i organizacyjnej w Zakładzie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, w którym Od roku 2009 pełni funkcję, adiunkta dydaktycznego. Jako starszy asystent była opiekunem i recenzentem licznych prac licencjackich i magisterskich. W swojej dotychczasowej pracy była promotorem ponad 120 prac magisterskich oraz około 140 prac licencjackich na kierunkach Pielęgniarstwo, Zdrowie Publiczne oraz Dietetyka Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, napisała również ponad 80 recenzji prac dyplomowych.

W trakcie swojej pracy na Uniwersytecie Medycznym kilkakrotnie była członkiem Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej na kierunku Pielęgniarstwo oraz 2015 roku Komisji Egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu dyplomowego na kierunku Pielęgniarstwo od na studiach I stopnia. Od 2018 roku jest członkiem, a od roku 2020 Przewodniczącą Wydziałowej Komisji Programowej na kierunku Pielęgniarstwo. W roku 2020 została powołana jako członek Uniwersyteckiej Komisji Dyscyplinarnej, Wydziałowej Komisji ds. Nagród oraz Wydziałowej Komisji do przeprowadzania postępowań konkursowych na stanowiska nauczycieli akademickich w grupie pracowników dydaktycznych. W latach 2011-2013 pracowała także jako asystent w Niepublicznej Wyższej Szkole Medycznej we Wrocławiu, Wydział Profilaktyki i Zdrowia na kierunku Pielęgniarstwo. Współpracuje również z innymi ośrodkami kształcenia podyplomowego Pielęgniarek i Położnych gdzie pełni rolę wykładowcy na kursach i szkoleniach specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa, kierownikiem specjalizacji w dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki dla Pielęgniarek. Przewodniczyła również Komisji Egzaminacyjnej CKPPIP na egzaminie

specjalizacyjnym w dziedzinie Pielęgniarstwa Kardiologicznego. Jest członkiem licznych towarzystw naukowych, pełni role w czasopismach naukowych, otrzymała liczne nagrody za działalność naukową i dydaktyczną. Niezależnie swoje kompetencje zwiększała poprzez ukończenia studiów podyplomowych w zakresie menadżer projektu badawczo-rozwojowego na Wyższej Szkole Bankowej we Wrocławiu.

Analiza bibliograficzna dr n. med. Sylwii Krzemińskiej wskazuje na spełnienie kryteriów stawianych kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego. Łączny wskaźnik wpływu (IF) Jej publikacji wynosi obecnie 32,408 IF i składa się na niego 14 publikacji naukowych w czasopismach znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JRC), a łączna punktacja MNiSW wynosi 1353. Współczynnik Hirscha wynosi 4, a liczba cytowani 46. Należy podkreślić, że publikacje te dotyczą szeroko pojętej opieki pielęgniarskiej, gdzie realizacja badań w polskich warunkach jest dużym wyzwaniem tak organizacyjnym, jak i finansowym. Fakt, że dzięki swoim umiejętnościom, ambicji i wiedzy dr n. med. Sylwia Krzemińska z powodzeniem zrealizowała kilka dużych projektów badawczych, w tym poddany obecnej ocenie przedmiot rozprawy habilitacyjnej zasługuje na uznanie.

W podsumowaniu, w ocenie niżej podpisanej zarówno wskazane przez Wnioskodawczynię osiągnięcie naukowe, jak i dotychczasowa działalność naukowa, stosując kryteria ujęte w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn.11.09.2011 r. w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego spełniają wymagania stawiane kandydatom do ww. stopnia naukowego w Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Dr hab. med. Beata Mrozikiewicz-Rakowska