

Dr hab. n. o zdr. Dorota Talarska
Kierownik Pracowni Pielęgniarstwa Społecznego
w Katedrze i Zakładzie Profilaktyki Zdrowotnej,
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu.
Przewodnicząca Oddziału Poznańskiego Polskiego
Towarzystwa Gerontologicznego .
e- mail. dtalarska@ump.edu.pl

Poznań 09.03.2022r

**Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
dr n. med. Sylwii Anny Krzemińskiej
w postępowaniu kwalifikacyjnym o nadanie stopnia naukowego
doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu,
w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

Dr n. med. Sylwia Anna Krzemińska tytuł magistra pielęgniarstwa uzyskała na Wydziale Pielęgniarstwa Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich w 1999r. Po ukończeniu studiów podjęła pracę w zawodzie pielęgniarki na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Opieki, w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. W 2004 r została zatrudniona w Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego w Katedrze Pielęgniarstwa Klinicznego na Wydziale Zdrowia Publicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 2005r uzyskała stopień naukowy doktora nauk medycznych na Wydziale lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu, na podstawie rozprawy pt. „Ocena zmian jakości życia u osób w wieku podeszłym po operacjach kardiochirurgicznych”. Od 2009r jest zatrudniona na stanowisku adiunkta w Zakładzie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki. Ukończyła studia podyplomowe w zakresie: Zarządzanie i finanse w ochronie zdrowia (2000r) oraz Menadżer projektu badawczo- rozwojowego (2014r). W 2012r uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie Pielęgniarstwa kardiologicznego a w 2021r w dziedzinie Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Ocena aktywności naukowej

Sumaryczny wskaźnik Impact Factor (IF) w dorobku dr Sylwi, Anny Krzemińskiej wynosi 32,408, łączna liczba punktów MNiSW 1353,0. Prawie cały dorobek został wypracowany po doktoracie. Głównym obszarem zainteresowań badawczych od samego początku działalności naukowej Pani Doktor jest ocena jakości życia. Pierwsze artykuły dotyczyły funkcjonowania oraz jakości życia pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi. To zainteresowanie znalazło odzwierciedlenie w tematyce przygotowanej rozprawy doktorskiej. Następną grupą byli

pacjenci z reumatoidalnym zapaleniem stawów, udarem, schorzeniami przewodu pokarmowego, nadwagą i dyskopatią. Pierwsze prace w grupie pacjentów z cukrzycą zostały opublikowane w 2017r, związane były z tematyką jakości życia i wpływu choroby na aktywność seksualną.

Następny obszar badań dotyczył opieki pacjentów leczonych w oddziale intensywnej terapii w tym m. in. leczenia żywieniowego chorych, profilaktyki przeciwoleżynowej oraz opieki nad pacjentami po przeszczepie nerki i wątroby. Osobnym zagadnieniem badawczym był pomiar obciążenia pracą pielęgniarek i opieka uwzględniająca różnice kulturowe pacjentów. Działalność naukową Pani Doktor realizuje także poprzez aktywne uczestnictwo w konferencjach oraz pracach komitetów naukowych konferencji o zasięgu ogólnokrajowym i międzynarodowym. Dr Sylwia, Anna Krzemińska odbyła miesięczny staż naukowy w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Ostrawie, pobyt był związany z projektem dotyczącym oceny jakości życia pacjentów z cukrzycą typu 2 w Polsce, Czechach i Słowacji. Była kierownikiem jednego i uczestnikiem w dwóch grantach uczelnianych.

Za publikację w czasopiśmie umieszczonym w bazie Journal Citation Reports otrzymała nagrodę indywidualną I i II stopnia Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu „Za Ważne i Twórcze Osiągnięcia w Pracy Naukowej”. Została także doceniona współpraca z Panią Doktor przez towarzystwa medyczne z Czech i Słowacji.

Ocena osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie naukowe obejmuje cykl 7 publikacji, pod wspólnym tytułem: *Determinanty jakości życia chorych na cukrzycę typu 2*. Łączna punktacja wynosi: IF: 16,272; MNiSW: 480 pkt. W recenzowanych czasopismach zagranicznych zostało opublikowanych 5 artykułów z przedstawionego cyklu. Podjęta tematyka prac ma istotne znaczenie dla rozwoju edukacji diabetologicznej. Cele ogólne zawarte w autoreferacie, wskazały założenia jakim kierowała się dr Sylwia Krzemińska podczas opracowywania osiągnięcia naukowego. Za czynniki powiązane z jakością życia uznała przygotowanie do samoopieki, akceptację choroby, czynniki demograficzne i kliniczne, w tym odczuwane dolegliwości bólowe i nasilenie depresji.

Cukrzyca jako choroba przewlekła z szybkim wzrostem wskaźnika chorobowości, coraz częściej uwzględniana jest w programach profilaktyki zdrowotnej oraz w projektach sektora Zdrowia Publicznego. Funkcjonowanie psycho-społeczne pacjentów w dużej mierze zależy od współpracy z personelem i podejmowania przez nich działań w zakresie samoopieki.

Dorothea Orem, propagatorka promowania zdrowia samoopiekę definiuje jako: działania inicjowane i realizowane samodzielnie przez człowieka, w stosunku do siebie i środowiska, a także w stosunku do osób, które są od niego zależne. Celem tych działań jest utrzymanie zdrowia, życia i zapewnienie dobrego samopoczucia. (W.Ciechaniewicz: Filozofia i teorie pielęgniarstwa. J.Górajek – Józwik, Czelej, 2007r.)

Zgodnie z tą definicją chorzy na cukrzyce powinni podejmować działania sprzyjające zdrowiu czyli kontrolować stężenie glukozy we krwi, dobierać pokarmy pod względem jakościowym i ilościowym i modyfikować dietę w zależności od wartości glikemii, właściwie dobierać aktywność ruchową, dbać o stopy i higienę całego ciała oraz zdrowie psychiczne. W przypadku insulinoterapii dodatkowo niezbędna jest umiejętność podawania insuliny i doraźnego modyfikowania dawki. Podstawową metodą przygotowania do samoopieki jest edukacja diabetologiczna. Poziom przygotowania do samoopieki, a zwłaszcza stosowania jej w codziennym życiu, przekłada się u pacjentów przewlekle chorych, w tym z cukrzycą na ich stan zdrowia. Zakres samodzielnego funkcjonowania z kolei wpływa na subiektywną ocenę jakości życia oraz stopień akceptacji choroby i zaangażowania w procesie terapeutycznym. Wymienione elementy zostały uwzględnione przez dr Sylwię, Annę Krzemińską w badaniach naukowych opisanych w autoreferacie.

Potwierdzeniem osiągnięcia naukowego jest dołączony cykl, składający się z 7 artykułów. Trzy pierwsze prace dotyczą oceny poziomu samoopieki pacjenta z cukrzycą. Stanowią największy wymiar powiązania osiągnięcia naukowego z praktycznym zastosowaniem i wpływem na rozwój edukacji diabetologicznej.

- Izabella Uchmanowicz, Sylwia Krzemińska, Davide Ausili, Michaela Luciani, Magdalena Lisiak: Polish adaptation of the Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI). Patient Prefer.Adherence 2020.
- Sylwia Krzemińska, Edyta Czapor: Ocena poziomu samoopieki u pacjentów z cukrzycą typu 2 z zastosowaniem kwestionariusza Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI). Współcz.Pielęg.Ochr.Zdr. 2019.
- Sylwia Krzemińska, Katarzyna Lomper, Anna Chudiak, Davide Ausili, Izabella Uchmanowicz: The association of the level of self-care on adherence to treatment in patients diagnosed with type 2 diabetes. Acta Diabetol. 2021.

Pomimo prowadzenia od wielu lat edukacji diabetologicznej w placówkach opieki zdrowotnej, nie opracowano wiarygodnego narzędzia do pomiaru samoopieki. Pani dr Sylwia, Anna Krzemińska wraz z zespołem pozyskała rzetelne narzędzie i dokonała adaptacji

kulturowej kwestionariusza Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI) zgodnie z wymogami sugerowanymi przez WHO. Obliczona moc dyskryminacyjna narzędzia wykazała wartości alfa Cronbacha od 0.695 do 0.932. Narzędzie umożliwia pomiar samoopieki w 4 wymiarach: utrzymanie samoopieki (zachowania zdrowotne), monitorowanie samoopieki, zarządzanie samoopieką (kontrola glikemii) i pewność w dbaniu o siebie. Potwierdzona rzetelność kwestionariusza umożliwia zastosowanie go w praktyce. Warty podkreślenia jest fakt znacznego wkładu Pani Doktor w prace adaptacyjne narzędzia. Istotną wartością kwestionariusza jest możliwość określenia indywidualnego planu edukacji diabetologicznej. Dwa następne artykuły zawierają sprawozdanie z przeprowadzonych badań z wykorzystaniem kwestionariusza Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI). W artykule opublikowanym w czasopiśmie polskim, dr Krzemińska analizuje powiązanie poziomu samoopieki z czynnikami społeczno- demograficznymi i klinicznymi. Badaniem objęła 42 kobiety i 58 mężczyzn z cukrzycą typu 2. W oparciu o analizę zebranych danych wysunęła wniosek, że osoby które przestrzegały zalecenia terapeutyczne wykazywały większą samodzielność w zakresie kontroli glikemii i pewność w dbaniu o siebie. Wraz z czasem trwania choroby wzrastała samodzielność w zakresie zachowań zdrowotnych, monitorowania stanu zdrowia i pewności siebie. Także kobiety, osoby pozostające w związku, pracujące umysłowo wykazywały wyższe przygotowanie do samoopieki. Pacjenci z cukrzycą typu 2, najlepiej radzili sobie z przestrzeganiem zachowań zdrowotnych a najgorzej z monitorowaniem glikemii. W trzecim artykule Pani Doktor dodatkowo analizowała zaangażowanie pacjentów w proces terapeutyczny. Oprócz kwestionariusza SCODI zastosowała kwestionariusz Adherence in Chronic Diseases Scale (ACDS) autorstwa A. Kubicy. Celem badania była ocena wpływu samoopieki na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych u pacjentów z cukrzycą typu 2 oraz wpływu interakcji społecznej, stylu życia, sytuacji ekonomicznej, środowiskowej. Badani chorzy najlepiej radzili sobie z przestrzeganiem zaleceń dotyczących prawidłowych zachowań zdrowotnych, a najmniej z samodzielną kontrolą stężeń glukozy we krwi. Im wyższy pacjenci wykazywali poziom samoopieki, tym bardziej przestrzegali zalecenia terapeutyczne. Uzyskane wyniki potwierdziły znaczenie edukacji diabetologicznej w monitorowaniu cukrzycy. Monitorowanie przygotowania do samoopieki oraz przestrzegania zaleceń terapeutycznych ma znaczący udział w profilaktyce powikłań cukrzycy. Dlatego przeprowadzona przez dr Sylwię Krzemińską adaptacja narzędzi może korzystnie wpłynąć na poprawę monitorowania stanu zdrowia pacjentów.

Następna część cyklu dotyczy oceny jakości życia pacjentów i analizy czynników na nią wpływających.

W artykule: Sylwia Krzemińska, Anna Kostka „Acceptance of illness and quality of life in patients with type 2 diabetes.” (J.Educ.Health Sport 2021), autorki dokonały oceny akceptacji choroby i jakości życia pacjentów z cukrzycą typu 2.

Umiejętność zaakceptowania procesu chorobowego, przekłada się na stopień podtrzymywania dotychczasowej aktywności zawodowej oraz kontaktów społecznych, które z kolei wpływają na samopoczucie psycho- społeczne oraz subiektywną ocenę jakości życia. Akceptacja procesu chorobowego ułatwia także przestrzeganie zaleceń terapeutycznych. Narzędziami badawczymi był kwestionariusz Acceptance Illness Scale (AIS) w adaptacji Z. Jurczyńskiego oraz skrócony Kwestionariusz jakości życia WHOQoL –BREF. Osoby chore objęte badaniem wykazały się stosunkowo niskim poziomem akceptacji choroby, respondenci otrzymali $24,21 \pm 8,61$ na 40 pkt możliwych do uzyskania. Nisko ocenili ogólną, jak też w poszczególnych domenach jakość życia. Najwyżej została oceniona domena społeczna jakości życia, następnie domena środowiskowa. Najgorzej został oceniony obszar funkcjonowania psychicznego i fizycznego. Oba obszary zostały ocenione na podobnie niskim poziomie. Poziom akceptacji choroby dodatnio korelował z każdą dziedziną jakości życia. Przeprowadzone badanie potwierdziło wzrost jakości życia wraz ze wzrostem akceptacji choroby.

Podjęty temat badań (ocena jakości życia) był kontynuowany we współpracy z badaczami z Czech i Słowacji. Pani doktor Sylwia Krzemińska oraz Ewelina Bąk, Lenka Satekova, Andrea Polanska, Katerina Hosova, Milan Laurinc, opracowała artykuł pt. „Comparison of diabetes-dependent quality of life (ADDQoL) in patients with T2DM in Poland, The Czech Republic, and Slovakia”, który został opublikowany w Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy w 2020r. Narzędziem badawczym był kwestionariusz Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life (ADDQoL), opracowany przez C. Bradley. Jakość życia we wszystkich krajach została oceniona na podobnym średnim poziomie. Najniższe wyniki we wszystkich krajach otrzymano w obszarze „Swoboda jedzenia”, najwyższe w domenie „Warunki życia”. Badanie wykazało, że zalecenia dietetyczne stanowią ważny aspekt w codziennym życiu i negatywnie wpływają na jakość życia chorych na cukrzycę typu 2, zwłaszcza w grupie polskiej. Innymi czynnikami negatywnie oddziałującymi było niskie wykształcenie oraz choroby współistniejące zwłaszcza niewydolność serca. Uzyskane wyniki wskazują, jakie aspekty należy brać pod uwagę podczas edukacji diabetologicznej oraz ważność praktycznych elementów. Także autorzy innych prac wskazują, że organizowanie

warsztatów kulinarnych podczas procesu edukacji ułatwia planowanie posiłków oraz uczy kreatywności ich przygotowywania. A zdobyte umiejętności ułatwiają przygotowywanie zróżnicowanych posiłków, a to może przyczynić się do polepszenia oceny jakości życia w obszarze- „swoboda jedzenia”.

W następnym badaniu: Sylwia Krzemińska, Anna Kostka. „Influence of pain on the quality of life and disease acceptance in patients with complicated diabetic foot syndrome” (Diabetes Metab.Syndr.Obes.-Targets Ther. 2021), ocena jakości życia została przeprowadzona u pacjentów chorych na cukrzycę po amputacji stopy. Głównym celem badań było określenie wpływu dolegliwości bólowych na ocenę jakości życia, akceptację choroby oraz występowanie zaburzeń lękowo- depresyjnych. Badania przeprowadzono w trzech etapach: 7 dni, 6 miesięcy i 12 miesięcy po operacji w grupie 100 pacjentów po amputacji kończyny dolnej. Zastosowano kwestionariusz WHOQOL-BREF, Skalę Akceptacji Choroby (AIS), Szpitalną Skalę Lęku i Depresji (HADS) oraz Skalę Wizualno-Analogową (VAS) do oceny natężenia bólu. Uzyskane wyniki potwierdziły, że ból jest ważnym czynnikiem negatywnie oddziałującym na postrzeganie choroby oraz ograniczającym funkcjonowanie przewlekle chorych. Znacznie także obniża nastrój. Przeprowadzone przez dr Sylwię Krzemińską badanie wykazało, że im większe nasilenie bólu, tym niższa akceptacja choroby. Im silniejszy ból, tym większe nasilenie zaburzeń nastroju. Istotna jest profilaktyka późnych powikłań cukrzycy, dlatego ocena stanu stopy powinna być prowadzona od wczesnych etapów choroby nie tylko przez diabetologa, ale przede wszystkim przez pacjentów, jak też lekarza POZ.

W ostatnim dołączonym do cyklu artykułem jest praca: Sylwia Krzemińska, Ewelina Bąk. „Psychometric properties of the Polish version of the Diabetes Distress Scale (DDS)”, opublikowana w Psychology Research and Behavior Management, w 2021. Niepokój związany z cukrzycą (Diabetes Distress), nawiązuje do przeżyć chorych związanych z cukrzycą i odzwierciedla doświadczenia danej osoby w zakresie problemów związanych z zagrażającą życiu chorobą, która wymaga przewlekłego, wymagającego samoleczenia. Odwołuje się także do emocji wynikających z problemów napotykanym w codziennym życiu np. brak wsparcia społecznego, konieczność modyfikacji diety, trudności w dostępie do opieki zdrowotnej. Badacze tej tematyki wykazali, że niepokój związany z cukrzycą i codzienne leczenie cukrzycy są ze sobą ściśle powiązane i prawdopodobnie jest to droga dwukierunkowa. Osoby chore często czują się zestresowane, towarzyszy im uczucie przygnębienia lub beznadziejności. Pacjenci mogą wtedy unikać podejmowania działań związanych z samoopieką i w konsekwencji doświadczać komplikacji, takich jak ostre i przewlekłe powikłania cukrzycy. Te niepowodzenia dodatkowo mogą nasilać niepokój i w

konsekwencji rozwijać mechanizm błędnego koła. W badaniu zastosowano skalę Diabetes Distress Scale (DDS), jest to narzędzie opracowane przez Polonsky'ego i wsp. Zostało zwalidowane przez dr Sylwię Krzemińską z zespołem. Daje możliwość określenia obszaru będącego głównym powodem negatywnej reakcji emocjonalnej powiązanej z chorobą.

Słabe strony recenzowanego osiągnięcia naukowego.

Dr Sylwia Krzemińska w autoreferacie umieściła informację o roli jaką pełniła podczas pisania artykułów, dołączyła także oświadczenia współautorów, przydatne byłoby podanie w jakim procencie jest to samodzielna praca. W pracach, gdzie są współautorzy jest to ważna informacja bowiem do dorobku powinny być zaliczane prace, w których udział autora jest dominujący.

Opis osiągnięcia naukowego zawiera drobne błędy stylistyczne oraz nietrafne sformułowania np.: str 7 dołączające się wraz z czasem trwania choroby powikłania są również związane z *upośledzeniem* jakości życia., str 8 „...oddziaływanie danej, konkretnej jednostki chorobowej na jakość życia pacjenta, którego *tak* jednostka chorobowa dotyczy”.

Str 11 „... Zdecydowaliśmy się skorzystać z tego narzędzia, ponieważ *w oparciu o proces rozwoju* (czego?), jest ono klinicznie aktualne,...”.

Na str 29, błędnie podana jest liczba włączonych do cyklu prac: „Oprócz *sześciu* prac stanowiących osiągnięcie naukowe.....”.

Osiągnięcie opiera się na cyklu 7 prac powiązanych tematycznie , ale opartych na różnych narzędziach. Należy zachęcić do przeprowadzenia podsumowującego badania, łączącego zastosowane narzędzia np. poziom samoopieki, akceptacja choroby i jakość życia przed i po przeprowadzonej edukacji diabetologicznej.

Wskazane byłoby także zastanowienie się nad polskojęzyczną nazwą „diabetes distress”, stosowana nazwa : „stres cukrzycowy”, sugeruje występowanie zespołu zaburzeń, które nazywamy stresem cukrzycowym, a ideą autorów skali było wykazanie, że świadomość występowania choroby, odczuwane dolegliwości oraz konieczność codziennej samokontroli mogą działać stresogennie. Być może zamiast bezpośredniego tłumaczenia nazwa powinna być zastąpiona bardziej opisową formą np. niepokój związany z cukrzycą, czy negatywna reakcja emocjonalna powiązana z chorobą .

Aktywność dydaktyczna i organizacyjna

Pani mgr Sylwia, Anna Krzemińska w ramach działalności dydaktycznej od początku zatrudnienia na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, jak też w

Niepublicznej Wyższej Szkole Medycznej we Wrocławiu była promotorem i recenzentem prac magisterskich i licencjackich. Jest koordynatorem przedmiotów powiązanych z Intensywną terapią i pielęgowaniem w stanach zagrożenia życia na kierunku Pielęgniarstwo oraz Fizjoterapia.

Pani Doktor jest postrzegana przez Uczelnię, jako pracownik godny zaufania i z dużym doświadczeniem pedagogicznym, dlatego została powołana do Komisji Dyscyplinarnej ds. Nauczycieli Akademickich Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Jest także członkiem Komisji do przeprowadzania postępowań konkursowych na stanowiska nauczycieli akademickich w grupie pracowników dydaktycznych oraz Komisji Egzaminacyjnej do przeprowadzania egzaminu dyplomowego na studiach I stopnia kierunku Pielęgniarstwo. Doświadczenie zawodowe z zakresu pielęgnowania pacjentów w stanach zagrożenia życia wykorzystuje w działalności towarzystw: Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki oraz European Federation of Critical Care Nursing Associations (EfCCNa) i World Federation of Critical Care Nursing (WFCCN). Jest wykładowcą na kursach i szkoleniach specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa, kierownikiem specjalizacji w dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki dla Pielęgniarek. Przewodniczyła Komisji Egzaminacyjnej CKPPiP na egzaminie specjalizacyjnym w dziedzinie Pielęgniarstwa Kardiologicznego.

Podsumowanie działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej

Przedstawione osiągnięcie naukowe jest wynikiem dużej aktywności badawczej dr Sylwi, Anny Krzemińskiej, czego dowodem są prace opublikowane w recenzowanych czasopismach krajowych i zagranicznych. Wyniki poza wartością poznawczą mają znaczenie praktyczne. Zwracają uwagę na ważny a często niedoceniany element jakim jest przygotowanie do samoopieki oraz jej wpływu na reakcje emocjonalne związane z chorobą i jakością życia.

Przeprowadzone badania ukazały nie tylko stan aktualny, ale mogą również służyć do opracowania działań naprawczych w edukacji terapeutycznej.

Poza przedstawionym cyklem prac w ocenie habilitantki należy uwzględnić całość działalności naukowej, w tym współpracę z badaczami Czech i Słowacji.

Podsumowując działalność naukowa habilitantki może się przyczynić do poprawy jakości organizacji edukacji diabetologicznej. Wprowadzone zmiany, zwłaszcza ocena przygotowania do samoopieki i przestrzegania zaleceń terapeutycznych mogą posłużyć do indywidualnego planowania procesu edukacji, a to przyczyni się do bardziej świadomego uczestnictwa

pacjentów w procesie terapeutycznym i w konsekwencji może wpłynąć na poprawę postrzegania choroby i jakości życia.

WNIOSEK:

Po dokładnym zapoznaniu się z całokształtem dorobku naukowego i dydaktycznego dr n med. Sylwi, Anny Krzemińskiej oceniam go pozytywnie i stwierdzam, że cykl publikacji wskazany jako osiągnięcie naukowe, stanowi podstawę do nadania dr Sylwi, Annie Krzemińskiej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Spełnia wymogi określone w art. 219 ust 1 pkt.2, ustawy z dnia 20 lipca 2018r Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2020r poz.85 z późn. zm.).



Dorota Talarcka