

Szczecin 20.11.2018 r.

Dr hab. n. med. Marek Myślak prof.nadzw.PUM  
Pomorski Uniwersytet Medyczny  
Ordynator Oddział Nefrologii i Transplantacji Nerek  
Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony  
ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Aleksandry Tomaszek  
na temat:

**„Medyczne i psychospołeczne aspekty donacji i transplantacji nerki od dawcy żywego  
a strategii radzenia sobie ze stresem”**

Przeszczepienie nerki od dawcy żywego jest niewątpliwie najskuteczniejszym sposobem leczenia przewlekłej schyłkowej choroby nerek. W Polsce w odróżnieniu od wielu krajów Unii Europejskiej liczba nerek pobieranych i przeszczepianych od żywego dawcy jest wciąż bardzo mała i nie przekracza 10% wszystkich przeszczepień. Jest to uwarunkowane wieloma przyczynami kulturowymi i psychospołecznymi dlatego też podejmowanie tematu dawstwa narządów jest niezwykle istotne i potrzebne. Pomiędzy dawcą i biorcą nerki istnieje bardzo silny związek emocjonalny, będący podstawą decyzji o donacji. Efekt przeszczepienia pogłębia to oddziaływanie i ma wpływ na głębokie zmiany psychospołeczne w najbliższym otoczeniu dawcy i biorcy.

W dotychczasowym piśmiennictwie jest niewiele badań podejmujących tematykę przeszczepiania nerek od dawcy żywego w aspekcie psychologicznych problemów relacji dawca-biorca nerki lub psychosocjalnych aspektów kwalifikacji. Osiągnięcie jak najlepszej jakości życia biorców i dawców wymaga nie tylko perfekcji postępowania personelu medycznego ale także zaangażowania rodzin pacjentów i ich najbliższych, szeroko pojętego wsparcia emocjonalnego, wzmacniania i monitorowania strategii adaptacyjnych do nowej sytuacji. Tak więc holistyczne podejście do pary dawca-biorca wymagające specjalistycznej wiedzy z zakresu psychologii i socjologii jest pożądane i będzie skutkowało lepszą opieką nad pacjentami. Podjęcie takiej tematyki przez doktorantkę w oparciu o własną praktykę i wieloletnie doświadczenie należy uznać za w pełni uzasadnione i potrzebne. Zagadnienia przeanalizowane przez doktorantkę wpisują się w prowadzoną w Polsce dyskusję na temat organizacji systemu przeszczepiania nerek od dawców żywych.

Na **rozprawę** doktorską składa się cykl czterech prac opublikowanych w latach 2016-2018, jednej poglądowej i trzech oryginalnych.

W pracy oryginalnej pod tytułem **Living-Donor Versus Deceased-Donor Kidney Transplantation: Comparison of Psychosocial Consequences for Recipients** opublikowanej w języku angielskim w „Transplantation Proceedings”, doktorantka wraz z innymi autorami przeanalizowała jakość życia biorców nerki od dawców żywych w porównaniu do biorców nerki od dawców zmarłych. Badanie objęło 48 pacjentów po transplantacji nerki od dawcy żywego i 41 od dawcy zmarłego. Przegląd piśmiennictwa zawiera starannie i trafnie dobrane 39 pozycji, w większości współczesnych. W badaniu ankietowym oceniano jakość życia biorców nerki oraz funkcjonowanie emocjonalne i poznawcze. Pomimo, że subiektywnie oceniany stan zdrowia oraz oceniany wskaźnikami medycznymi nie różnił się między grupami, to psychosocjalne aspekty różnicowały rodzaje biorców. Biorcy od żywego dawcy mieli większe poczucie szczęścia i skuteczności. Ponadto byli bardziej aktywni w życiu społecznym i odczuwali większą satysfakcję ze swoich relacji społecznych. Autorzy wykazali istotne korelacje pomiędzy jakością życia a jakością funkcjonowania poznawczego w grupie biorców nerki od dawcy żywego. We wnioskach pracy podkreślono, że biorcy przeszczepu nerki od dawcy żywego osiągają większe korzyści psychospołeczne z tej formy leczenia. Efekt był niezależny od parametrów somatycznych. Autorzy wykazali, że biorcy nerki w okresie potransplantacyjnej adaptacji powinni dla poprawy jakości życia być objęci opieką nie tylko wielodyscyplinarnego zespołu medycznego ale równolegle otrzymywać wsparcie od bliskich.

W pracy poglądowej zatytułowanej „**Personel medyczny w procesie edukacji dotyczącej przeszczepień nerki od dawcy żywego**”, opublikowanej w „Emergency Medical Service Ratownictwo Medyczne”, doktorantka wykazała wszechstronną wiedzę i umiejętność jasnego i praktycznego przekazu informacji jakiego można oczekiwać od artykułu poglądowego. Autorka skupiła się na roli personelu medycznego w edukacji pacjentów kwalifikowanych do przeszczepienia od dawcy żywego, począwszy od personelu stacji dializ poprzez specjalistów przeprowadzających badania kwalifikujące do transplantacji i sprawujących opiekę później. Gotowość chorego z PCHN do przyjęcia organu od dawcy żywego, co do zasady, należy rozumieć jako proces adaptacji i gotowości pacjenta do transplantacji. Kluczowymi zadaniami personelu medycznego, zarówno w stacji dializ, jak i ośrodka transplantacyjnego pozostaje rozmowa edukacyjna, której celem jest podniesienie stanu wiedzy chorego na szeroko rozumiany temat transplantacji, jak również przedstawienie etapów kwalifikacji dawcy i

biorcy do zabiegu. Doktorantka przedstawiła proces obowiązujący w stacjach dializ oraz w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Szpitala Klinicznego Dzieciatka Jezus w Warszawie, gdzie osobiście bierze aktywny udział w kwalifikacji pacjentów. W pracy wskazano zasady prowadzenia edukacji pacjentów przez koordynatorów transplantacyjnych, nefrologów i chirurgów oraz psychologa, pozwalające pacjentowi dokonać świadomych wyborów. Stanowi to swoisty podręcznik dla wszystkich zaangażowanych w proces przygotowywania pacjentów do transplantacji ,w szczególności od dawcy żywego. Doktorantka słusznie kładzie nacisk na potrzebę szerszej edukacji personelu medycznego z zakresu komunikacji z pacjentem. Podkreśla, że edukację należy rozszerzyć również o warsztaty dla personelu medycznego z zakresu umiejętności komunikacyjnych, zwracania uwagi na znaczenie słów i informacji przekazywanym choremu, żeby poprawić zrozumienie przez pacjenta.

W pracy zatytułowanej „**Pogłębienie relacji dawca-biorca jako rezultat żywego dawstwa**” opublikowanej w „Forum Nefrologicznym” na tle piśmiennictwa poświęconego tematyce żywych dawców obejmującego 18 pozycji, doktorantka zaprezentowała wyniki autorskiego badania, którego głównym celem było ustalenie, czy po donacji nerki relacja między dawcą a biorcą zmienia się, a jeśli tak, to jaki kierunek obierają te zmiany. Badaniu o charakterze ankietowym poddano pacjentów po donacji nerki w latach 1993–2009, którzy byli dawcami narządu dla osoby spokrewnionej genetycznie lub pozostającej w związku emocjonalnym. Autorka udzieliła odpowiedzi na szereg pytań ważnych dla procesu kwalifikacji i przeszczepiania nerek od dawców żywych: Czy dawcy, pomimo upływu czasu, uważają decyzję o donacji nerki za słuszną? □ Czy dawcy po donacji dostrzegają zmiany w relacjach z biorcami nerki? □ W jakich obszarach dawcy identyfikują możliwość zmian w relacjach i jaki kierunek przyjmują te zmiany? □ Czego dotyczą zmiany w relacjach identyfikowane przez dawców? □ Jak w ocenie dawców wygląda relacja dawca biorca? □ Uzyskane przez doktorantkę wyniki potwierdziły pogłębienie relacji między dawcą a biorcą nerki. Badaczka wykazała pozytywne zmiany w postaci pogłębienia i wzmocnienia relacji interpersonalnych, a także poczucie zwiększonej bliskości między dawcą a biorcą. Niezwykle istotne było zwrócenie uwagi na to, że donacja nerki pozytywnie wpływa na zmianę wzajemnych relacji między dawcą a biorcą ,wiąże się z jej pogłębieniem. Autorka podkreśliła znaczącą zmianą w życiu, zarówno dawcy jak i biorcy jaką stanowi transplantacja nerki.

W pracy oryginalnej opublikowanej w języku angielskim w 2018 r. w „**Transplantation Proceedings**” zatytułowanej „**Resilience as a Moderator of Extreme Stress Adaptation: Living Kidney Donor Analysis**”, doktorantka podjęła analizę czy sytuacja znaczącego stresu jakim jest donacja nerki skutkuje zmianami w jakości życia dawcy, czy występuje zjawisko wzrostu potraumatycznego i czy u dawcy rozwijają się strategie radzenia z silnym stresem znane jako resilience-prężność. Badanie zostało przeprowadzone w sposób ankietowy na 23 żywych dawcach nerki, przed pobraniem narządu i po sześciu miesiącach od donacji. Badaczka zaobserwowała pozytywne zmiany charakterystyczne dla wzrostu prężności charakteryzujące adaptację na stress: wzmocnienie mobilizacji i koncentracji na strategiach adaptacyjnych, większą otwartość na nowe doświadczenia, rozwój kompetencji w pokonywaniu trudności, optymistyczne podejście do życia. Wstęp i dyskusja opierała się na 11 kluczowych pozycjach z piśmiennictwa, obejmujących tematykę psychologicznych i społecznych aspektów donacji narządów.

**Przedstawiony do recenzji** dorobek doktorantki składający się z cyklu czterech prac naukowych jest spójny tematycznie, wartościowy naukowo i w sposób wyczerpujący przedstawia problematykę dotyczącą medycznych i psychospołecznych aspektów donacji i transplantacji nerki od dawcy żywego. Ponieważ ten rodzaj przeszczepiania jest w Polsce wciąż słabo rozwinięty, podjęcie analizy aspektów psychospołecznych donacji i strategii radzenia ze stresem jest potrzebne i w pełni uzasadnione. Wyniki przeprowadzonych badań mogą znaleźć zastosowanie w promocji dawstwa żywego. Mogą być także cennym materiałem do wykorzystania przez psychologów i lekarzy zajmujących się przygotowaniem par do przeszczepienia od dawcy żywego. Wartość praktyczną analizy podnosi uwzględnienie specyfiki polskiego środowiska transplantacyjnego. Opublikowanie prac w czasopiśmie recenzowanych podkreśla ich naukową wartość i stanowi cenny głos w dyskusji na temat przeszczepiania nerek od dawców żywych.

Przedstawione przez doktorantkę prace potwierdzają dużą wiedzę w przedmiotowej tematyce i stanowią swoisty drogowskaz postępowania z dawcami żywymi w zakresie psychologicznym, socjologicznym i medycznym w Polsce.

Rozprawa doktorska magister Aleksandry Tomaszek odpowiada warunkom określonym w art.13 ust.1 Ustawy z dnia 14.03.2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach naukowych i tytule naukowym w zakresie sztuki (Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu RP z dnia 2 grudnia 2014 r. –Dz.U.poz.1852).

**Podsumowując uważam, że praca spełnia kryteria stawiane rozprawom doktorskim i wnioskuję do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie mgr Aleksandry Tomaszek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

Dr hab. nt. med. Marek Myśliński, prof. PUM  
specjalista chorób wewnętrznych,  
nefrologii, transplantologii klinicznej  
tel. 601 720 172  
701 132

