

Autoreferat

1. Imię i nazwisko.

Damian Czarnecki

2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe lub artystyczne – z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej.

W 2003 roku uzyskałem tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszcz, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu (tytuł pracy: „Situational Confidence Questionnaire jako narzędzie mierzące zmiany poczucia radzenia sobie w sytuacjach ryzyka picia podczas czterotygodniowego pobytu pacjenta na oddziale odwykowym”).

W 2011 roku uzyskałem dyplom specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego zdając egzamin państwowy organizowany przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

14 lutego 2013 roku uzyskałem stopień doktora nauk o zdrowiu nadany decyzją Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (tytuł pracy: „Bariery w dostępie do świadczeń zdrowotnych osób uzależnionych od alkoholu”) (**Załącznik 1**).

Szkolenia/warsztaty:

W 2009 roku uczestniczyłem w szkoleniu „Leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu”, które było organizowane w Toruniu przez Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie.

W 2010 roku uzyskałem certyfikat uczestnictwa w warsztacie „Motivational Interviewing” organizowanego przez dr Ralfa Denmela, z Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego.

W 2017 roku ukończyłem warsztat szkoleniowy „Ślady traum i praca z bolesnymi doświadczeniami osób uzależnionych w podejściu skoncentrowanym na emocjach (EFT), prowadzonym przez psychoterapeutę, superwizora PARPA, i grupowego treningu PTP.

W 2018 roku ukończyłem warsztat treningu balintowskiego prowadzonego przez lidera Polskiego Stowarzyszenia Balintowskiego.

W 2020 roku ukończyłem szkolenie z zakresu prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej w Centrum Symulacji Medycznej Collegium Medicum w Bydgoszczy.

W 2020 roku ukończyłem warsztat z zakresu różnic kulturowych dla kadry naukowo-dydaktycznej – przygotowanie do pracy w środowisku wielokulturowym, projekt „iNternationalisation aCtions at University – NCU 4U” Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

W 2021 roku ukończyłem warsztat z zakresu „Analiza statystyczna wyników badań naukowych – możliwości zastosowania rozwiązania PS IMAGO PRO” organizowany przez Predictive Solution z Krakowa.

W 2022 roku uczestniczyłem w warsztacie pt. „Porada pielęgniarska w zarządzaniu objawami ze strony układu oddechowego” w zakresie przygotowania się do spotkania i efektywnego przeprowadzenia edukacji z pacjentem z POCHP i w Long COVID. Warsztat był organizowany przez Fundację Florencia dr Doroty Kilańskiej z Łodzi.

3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych.

Od 2004 roku byłem zatrudniony na stanowisku asystenta, a od 2013 roku do dnia dzisiejszego pracuję na stanowisku adiunkta w Zakładzie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego, Katedry Pielęgniarstwa Zachowawczego, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

4. **Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.). Omówienie to winno dotyczyć merytorycznego ujęcia przedmiotowych osiągnięć, jak i w sposób precyzyjny określać indywidualny wkład w ich powstanie, w przypadku, gdy dane osiągnięcie jest dziełem współautorskim, z uwzględnieniem możliwości wskazywania dorobku z okresu całej kariery zawodowej.**

Tytuł osiągnięcia naukowego:

Uwarunkowania biochemiczne, genetyczne i psychologiczne głodu alkoholowego u osób uzależnionych od alkoholu

Na osiągnięcie naukowe składają się 4 prace, które powstały na bazie dwóch głównych nurtów badań interdyscyplinarnych.

Praca 1.

Ziółkowski M, **Czarnecki D**, Budzyński J, Rosińska Z, Żekanowska E, Góralczyk B. Orexin in Patients with Alcohol Dependence Treated for Relapse Prevention: A Pilot Study. Alcohol Alcohol. 2016 Jul;51(4):416-21. Doi: 10.1093/alcalc/agv129. Epub 2015 Nov 22. PMID: 26597795. **[IF 2,757, punkty MEiN 30, liczba cytowań według Web of Sciences to 16]**

Praca 2.

Czarnecki D, Ziółkowski M, Chodkiewicz J, Długosz A, Feldheim J, Waszkiewicz N, Kułak-Bejda A, Gorzkiewicz M, Budzyński J, Junkiert-Czarnecka A, Siomek-Górecka A, Nicpoń K, Kawala-Sterniuk A, Ferri R, Pelc M, Walecki P, Laskowska E, Gorzelańczyk EJ. Initial Study on COMT and DRD2 Gene Polymorphisms as Well as the Influence of Temperament and Character Trait on the Severity of Alcohol Craving in Alcohol-Dependent Patients. J Clin Med. 2021 Dec 15;10(24):5892. Doi: 10.3390/jcm10245892. **[IF 4,964, punkty MEiN 140, liczba cytowań według Web of Sciences 4]**

Praca 3.

Czarnecki D, Ziółkowski M, Chodkiewicz J, Gorzkiewicz M, Waszkiewicz N, Długosz A, Budzyński J, Junkiert-Czarnecka A, Kułak-Bejda A. The Lack of Influence of Homozygous

Long Allele of the 5-HTTLPR Gene on the Severity of Alcohol Craving During 6 Weeks of Rehab Hospitalisation in Comparison to Not Homozygous and Homozygous Short Alleles – Preliminary Report. Psychology Research and Behavior Management. In Press 2023, 16: 497–507. Doi: 10.2147/PRBM.S384935 [IF 3,974, punkty MEiN 100, liczba cytowań 0]

Praca 4.

Czarnecki D, Ziółkowski M, Chodkiewicz J, Długosz A, Budzyński J, Waszkiewicz N, Kułak-Bejda A. Confusion of Alcohol Craving With Food Hunger in Alcohol-Dependent Individuals Entering In-Patient Drug Treatment. Alcohol Alcohol. 2023 Jan 9;agac072. Doi: 10.1093/alcalc/agac072. [IF 3,913, punkty MEiN 100, liczba cytowań 0].

Prace powstały w latach 2016 do 2023 i dotyczyły analiz biochemicznych, genetycznych oraz psychologicznych czynników powstawania głodu alkoholu jako jednej z najważniejszych przyczyn nawrotu picia u osób uzależnionych od alkoholu. Wyniki badań, które przedstawiłem w pracach mogą mieć bezpośrednie przełożenie na praktykę kliniczną, gdyż mogą być przydatne w procesie diagnozy, terapii oraz w realizacji opieki nad pacjentem uzależnionym.

Łączny wskaźnik wpływu Impact Factor (IF) przedstawionych prac osiągnięcia naukowego liczy **15,608 punktów**, liczba punktów MEiN to **370**. Dwie prace (pozycje pierwsza i druga) były cytowane łącznie **20 razy**. Pozostałe dwie prace (pozycja trzecia i czwarta) nie były cytowane ponieważ zostały opublikowane na początku 2023 roku.

Mój wkład w realizację badań i przygotowanie artykułów obejmował niemal każdy etap powstawania prac, jak:

- opracowanie koncepcji badań,
- sformułowanie hipotez badawczych,
- wykonanie badań (pobranie materiału biologicznego, wykonanie badań kwestionariuszowych, przygotowanie bazy danych),
- wykonanie analiz wyników (w tym analiz statystycznych),
- przygotowanie manuskryptu (w tym tabel, wykresów, rysunków),
- wnioskowanie o finansowanie badań (przygotowanie wniosków),
- przygotowanie raportów badań oraz rozpowszechnianie wyników badań, co współpracownicy potwierdzili podpisem (**Załącznik 2**).

Trzy, spośród wymienionych artykułów (pozycje 2-3) zawierają wyniki badań uzyskane w ramach wielośrodkowego projektu, który zainicjowałem wraz z Panem dr hab. n. med.

Marcinem Ziółkowskim, Prof. UMK., pod tytułem: „Związek odczuwania głodu alkoholu i głodu przedposiłkowego przez osoby leczone odwykowo z powodu uzależnienia od alkoholu z wybranymi cechami obrazu klinicznego i stanu odżywienia oraz z polimorfizmami genów” numer 74/44/3.4.3/18/DEA. W powyższym projekcie **pełniłem funkcję kierownika**. Badanie było prowadzone w latach 2018 - 2019 r. i było finansowane z Narodowego Programu Zdrowia/Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Czwarty artykuł z cyklu publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego (pozycja 1) przygotowałem na podstawie badań finansowanych z funduszy wewnętrznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (UMK).

Każdy z artykułów stanowiących osiągnięcie naukowe w postępowaniu habilitacyjnym powstał na bazie badań realizowanych we współpracy wielośrodkowej (tzn. współpracy jednostek międzywydziałowych UMK lub jednostek zewnętrznych). Wieloletnią współpracę realizuję z badaczami z jednostek UMK (Prof. dr hab. Jacek Budzyński - Katedra Chorób Naczyn i Chorób Wewnętrznych, Prof. dr hab. Ewa Żekanowska – Katedra Patofizjologii, dr n med. Marta Gorzkiewicz – Katedra Genetyki Sądowej) oraz ośrodków zewnętrznych, jak Politechnika Bydgoska, dr hab. Anna Długosz, Prof. PBS – Wydział Technologii i Inżynierii Chemicznej, Zakład Technologii i Inżynierii Przemysłu Spożywczego), Uniwersytet Łódzki (dr hab. Jan Chodkiewicz, Prof. UŁ - Zakład Psychologii Klinicznej i Psychopatologii, Wydział Nauk o Wychowaniu), Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (Prof. dr hab. Napoleon Waszkiewicz – Klinika Psychiatrii).

Atutem omawianych przeze mnie prac badawczych, które stanowią osiągnięcie naukowe jest:

- wielośrodkowość (dotyczy trzech prac, gdzie badania wykonano w jednostkach szpitalnych i terapeutycznych: 3 w kujawsko-pomorskim, 1 w podlaskim, 1 w łódzkim województwie),
- ich charakter prospektywny (badania wykonywałem w dwóch punktach czasowych – na początku terapii odwykowej i po czterech tygodniach od pierwszego badania),
- zastosowanie sprawdzonych i wystandaryzowanych skal psychologicznych, które użyłem do oceny zmiennych klinicznych (we wcześniejszych badaniach wybrane skale psychologiczne zostały przetłumaczone, zaadaptowane i walidowane na język polski Penn Alcohol Craving Scale (PACS) oraz Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (YBOCS-hd-PL),
- zastosowanie co najmniej kilku metod statystycznych dla wykluczenia lub potwierdzenia założonych hipotez badawczych,

- użycie renomowanych narzędzi badawczych np. do oceny składu ciała metodą bioelektrycznej impedancji,
- udział w projektach badawczych wysokiej klasy specjalistów, od lat zajmujących się nie tylko prowadzeniem badań naukowych, ale również terapią osób uzależnionych od alkoholu, co pozwalało uzasadniać postulaty badawcze obserwacjami i doświadczeniem klinicznym.

Wartość naukową publikacji ujętych w cyklu monotematycznych prac stanowiących osiągnięcie naukowe w postępowaniu habilitacyjnym podnosi również to, że były one przeprowadzane w warunkach kontrolowanych (uczestnicy badań-pacjenci uczestniczyli w standardowej stacjonarnej terapii odwykowej). Badania laboratoryjne przeprowadzono w Katedrze Patofizjologii oraz Katedrze Medycyny Sądowej Collegium Medicum w Bydgoszczy.

Dodatkowo, w omawianych pracach poruszam zagadnienie „nawrotu” („nawrotu picia alkoholu”), który należy rozumieć jako złamanie abstynencji. Zjawisko to określam także terminem „ryzyko nawrotu”, którego nie badam bezpośrednio, a poprzez zastosowanie narzędzi lub pytań kierowanych do osób badanych np. stosuję kwestionariusz oceniający nasilenie głodu alkoholu PACS, którego wysokie wyniki uznaje się za marker nawrotu. Im pacjent uzyskuje wyższy wynik tej skali, tym jest w wyższym ryzyku złamania abstynencji (czyli nawrotu).

Uzasadnienie podjęcia badań

Jako osoba opiekująca się na co dzień pacjentami uzależnionymi od alkoholu obserwuję ich zmaganie z problemem utrzymania abstynencji i poważnymi powikłaniami zdrowotnymi oraz społecznymi choroby alkoholowej.

Nawrót picia jest częstym problemem terapii uzależnienia od alkoholu [1]. Natomiast głód alkoholu jest istotnym czynnikiem prowokującym nawrót picia alkoholu, co wywołuje poważne szkody zdrowotne i społeczne u osoby pijącej. Poszukiwanie podłoża powstawania głodu alkoholowego, w obszarach biologicznym, psychologicznym, czy społecznym wydaje się istotnym kierunkiem rozwoju terapii uzależnienia od alkoholu, gdyż, mimo stosowania wielu sposobów zapobiegających i minimalizujących głód alkoholu, takich jak: wczesna diagnostyka ryzyka nawrotu, nauka umiejętności zaradczych czy leczenie farmakologiczne, skuteczność terapii i edukacji w prewencji nawrotu picia jest jednak ciągle niezadowalająca.

Znaczący wzrost zainteresowania badaczy głodem alkoholu rozpoczął się pod koniec XX wieku, w tym okresie powstało wiele koncepcji i modeli głodu [2]. Badania nad głodem alkoholu w znaczący sposób zaczęły uzupełniać teorie nawrotu picia, którego zagadnienie

badacze analizowali już znacznie wcześniej [3]. Szczególnie interesujące z punktu widzenia praktycznego wydają się być modele poznawcze i psychobiologiczne głodu alkoholu [2], do których nawiązują prace badawcze, które zrealizowałem. W koncepcji poznawczej głodu alkoholu uwzględnia się to, jak osoba uzależniona interpretuje, np. fakt abstynencji, czy przebieg głodu alkoholu. Natomiast w koncepcjach psychobiologicznych (w których punktem wspólnym są dysfunkcje szlaków neuronalnych mózgu (np. w układzie nagrody), uwzględnia się [2]:

- poszukiwanie nowości, jako cechę temperamentalną, warunkowaną dysregulacją dopaminową i związaną z zachowaniami impulsywnymi, antyspołecznymi czy drażliwością,
- chęć doznania ulgi, którą warunkują dysfunkcje neuronów GABA-ergicznych,
- nadmierne natrętne myślenie o spożyciu alkoholu, które może być warunkowane niedoborem neuroprzekaźnika serotoniny.

Uważa się, że zachowania apetytywne czyli te, które związane są z poszukiwaniem pokarmu, innych doznań związanych z odczuciem przyjemności, czy potrzebą unikania szkody mają wspólne podłoże neurobiologiczne [4]. Dodatkowo związane są one z określonymi emocjami (emocje, jako motywator działania lub braku działania), a także procesami poznawczymi [5]. Szczególną rolę w regulowaniu zachowań apetytywnych pełni w mózgu układ nagrody z takimi strukturami jak np. układ limbiczny, hipokamp, płat czołowy, jądro półleżące czy wzgórze [4].

W publikacjach ujętych jako osiągnięcie naukowe w postępowaniu habilitacyjnym analizowałem znaczenie kliniczne czynników biochemicznych (oreksyna) i genetycznych (polimorfizmy COMT, DRD2, 5-HTTLPR), które w sposób bezpośredni związane są z aktywnością wyżej wymienionych układów mózgu, co przekłada się na odczuwanie głodu przed posiłkiem, odczucie sytości, przyjemności z jedzenia i picia, zaspokojenia tych pragnień, a w konsekwencji wpływają na określone zachowanie, emocje, czy procesy poznawcze.

Aspekt biochemiczny:

Możliwy udział układu neuronalnego oreksynowego w modulowaniu głodu alkoholu można przedstawić następująco:

- a. Oreksyny (hipokretyny) są neuropeptydami. Oreksyny typ A i B, są syntetyzowane m.in. w neuronach bocznego podwzgórza. Obecny stan wiedzy pozwala wnioskować, że neurony oreksynowe odpowiadają za regulację funkcji organizmu, jak sen i

czuwanie, zachowania związane z poszukiwaniem pożywienia, utrzymywaniem homeostazy energetycznej. Oreksyny wywierają także wpływ na system nagrody, modulują nastrój i funkcje poznawcze [6].

- b. Regulacja przyjmowania pokarmu, gdyż dostrzeżono, że oreksyna A jest silnym stymulatorem przyjmowania pokarmu. Długotrwałe podawanie oreksyny do komory mózgu powoduje pobudzenie zachowania związanego z pobieraniem pożywienia [7, 8]. Neurony oreksynowe wykazują połączenia z regionami mózgu odpowiedzialnymi za regulację nastroju oraz funkcje poznawcze. Dotyczy to np. połączeń z hipokampem, gdzie oreksyny regulują neurogenezę i tym samym poprawiają zdolności uczenia się przestrzennego, wpływają na procesy pamięci deklaratywnej, w tym zapamiętywanie materiału o różnej modalności, a także regulują nastrój. Przeciwnie, deficyt oreksyn powoduje osłabienie zdolności uczenia się, trudności w zapamiętywaniu oraz wywołuje stany depresyjne [6].
- c. Neurony oreksynowe w korze infralimbicznej odgrywają rolę w reakcjach wywołanych stresem. Na przykład w modelach zwierzęcych wykazano, że blokada receptorów oreksyny zapobiega poszukiwaniu alkoholu po bodźcu stresowym u zwierząt uzależnionych [1].

Badacze podkreślają dużą rolę systemu oreksynowego w projektowaniu nowych metod terapeutycznych celem zmniejszenia ryzyka nawrotu picia, poprzez na przykład optymalizowanie reakcji na stres, czy minimalizowanie głodu alkoholu [9]. Podkreśla się, że system oreksynowy związany jest z poszukiwaniem nagrody, z wyrazistością odczuwania głodu alkoholu, czy nawet motywacją do zachowań apetytywnych, jak spożywanie alkoholu, a w konsekwencji z uzależnianiem od niego [9].

Aspekt genetyczny:

Możliwy udział COMT, DRD2 i 5-HTT w modulowaniu głodu alkoholu można przedstawić następująco:

Katecholo-O-metylotranferaza kodowana przez gen COMT oraz receptor dopaminowy kodowany przez gen DRD2, należą do układu dopaminowego, który ma projekcje neuronalne między innymi w układzie nagrody [10]. Natomiast białkowy transporter serotoniny (kodowany przez gen 5-HTT) odpowiedzialny jest za skuteczność transportu zwrotnego serotoniny z przestrzeni synaptycznej do kolby presynaptycznej, a w konsekwencji wzrost

stężenia neuroprzekaźnika [11]. W moich badaniach zająłem się związkiem polimorfizmu tych genów z różnymi aspektami głodu alkoholowego.

- a. COMT jest enzymem, który dezaktywuje katecholaminy, w tym dopaminę. Zmiany w aktywności tego enzymu mogą być determinowane genetycznie, na przykład w wyniku polimorfizmu (c.472G>A, p.Val158Met) genu kodującego COMT (genotyp AA). Substytucja aminokwasu waliny przez metioninę ma charakter funkcjonalny i prowadzi do obniżenia aktywności enzymu [12]. W konsekwencji, zmniejszenie aktywności COMT powoduje wydłużenie okresu półtrwania katecholamin (w tym dopaminy), co skutkuje zwiększeniem stężenia tego neuroprzekaźnika w ośrodkowym układzie nerwowym (OUN). Zwiększenie stężenia dopaminy w korze przedczołowej może poprawiać funkcjonowanie poznawczo-emocjonalne człowieka, wpływać na ogólne jego aktywności, zachowania i, co ważne, odczuwanie sytości i głodu. Z badań wynika, że osoby będące nosicielami homozygotycznego wariantu polimorfizmu c.472G>A (genotyp AA) mogą mieć lepszą pamięć roboczą i funkcje wykonawcze, lepszą sprawność pamięci epizodycznej, ale też dostrzega się u nich większą skłonność do zachowań bulimicznych [13-15], co z kolei może sugerować znaczenie polimorfizmu genu kodującego COMT w etiologii zaburzeń zachowań apetytywnych.
- b. Polimorfizm DRD2, podobnie jak polimorfizm COMT wpływa na aktywność układu dopaminowego. Na przykład w polimorfizmie c.2137G>A (p.Glu713Lys), gdzie na skutek podstawienia guaniny przez adeninę dochodzi do zamian w budowie białka. Obecność aminokwasu lizyny (Lys) zamiast kwasu glutaminowego (Glu) prowadzi do zmniejszenia gęstości receptorów dopaminowych D2, przy jednoczesnym braku zmiany powinowactwa tych receptorów dla dopaminy [12, 16].
- c. Polimorfizm 5-HTTLPR jest polimorfizmem o zmiennej liczbie powtórzeń tandemowych w regionie promotora genu transportera serotoniny (5-HTT). Polimorfizm ten polega na delecji lub insercji 44 par zasad, co skutkuje powstaniem dwóch alleli: „s” (short) oraz „l” (long) różniących się długością łańcucha. Każdy z tych alleli związany jest z różną aktywnością transkrypcyjną i poziomem ekspresji białka, co prowadzi do zmian wychwytu zwrotnego serotoniny [11]. Krótszy wariant, „short” jest związany z niższymi poziomami ekspresji genu 5-HTT. Powoduje to, że powstały przez ten polimorfizm transporter, wychwytuje zwrotnie mniejszą ilość serotoniny, co skutkuje wzrostem poziomu serotoniny w przestrzeniach synaptycznych. Badania dowiodły, że obecność w genie allelu „s” koreluje z występowaniem zaburzeń

afektywnych, takich jak depresja, ale także mania [11, 17]. Dowiedziono również, że obecność allelu „s” w genie transportera serotoniny zwiększa podatność na występowanie reakcji stresowych, lękowych i depresyjnych [11, 18].

Obecność allelu długiego „long” (l) zwiększa ekspresję genu 5-HTT i w konsekwencji wzmacnia wychwyt zwrotny serotoniny. Badania nad rolą wariantu „long” wskazały, że jest on odpowiedzialny za zmniejszone stężenie serotoniny w przestrzeni synaptycznej, co w konsekwencji może objawiać się nadmierną impulsywnością, ale również większą skłonnością do uzależnień [19, 20]. Badania z 2019 roku w populacji białoruskiej nie potwierdziły, aby występował istotny statystycznie związek allelu „s” lub „l” z ryzykiem uzależnienia od alkoholu [21]. Podobnie w badaniach w populacji włoskiej nie stwierdzono korelacji polimorfizmem genu 5-HTT a uzależnieniem [22]. Jednakże wcześniejsze badania sugerowały związek polimorfizmu 5-HTTLPR nie tyle z ryzykiem rozwoju uzależnienia od alkoholu, co z samym procesem uzależnienia np. z głodem alkoholu. Co ważne, wskazano, że pacjenci uzależnieni od alkoholu, którzy byli homozygotami „long/long”, zgłaszali wyższe nasilenie głodu w porównaniu z pacjentami, którzy byli nosicielami wariantu „short/short” ale wyniki nie były istotne statystycznie [23]. Natomiast sugestia badaczy niemieckich była jednoznaczna, że to wariant „long” a nie inne warianty polimorfizmu 5-HTTLPR, jest związany z intensywnym głodem alkoholu u pacjentów rozpoczynających terapię odwykową [24]. Z kolei Belgowie sugerowali, że wariant „s” polimorfizmu 5-HTTLPR jest powiązany z ryzykiem nawrotu picia u abstynentów uzależnionych od alkoholu [25].

Przytoczony przegląd piśmiennictwa wskazał, że wyniki badań w zakresie związku polimorfizmu 5-HTTLPR z aspektami uzależnienia od alkoholu, w tym z głodem alkoholu były niejednoznaczne, co w pełni uzasadniało prowadzenie kolejnych badań w tym obszarze. W istniejącą lukę wiedzy na temat biochemicznych i genetycznych aspektów głodu alkoholowego doskonale wpisały się wyniki moich badań, które były podstawą przygotowania omówionego poniżej cyklu jednotematycznych publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe w postępowaniu habilitacyjnym.

Wpływ cyklu monotematycznych publikacji stanowiących osiągnięcie w postępowaniu habilitacyjnym na rozwój dyscypliny (omówienie badań):

Aspekt biochemiczny

Ad. Praca 1

Celem pracy była ocena stężenia hormonu pobudzającego potrzebę spożywania posiłków, oreksyny we krwi i jej związku z wybranymi czynnikami klinicznymi u pacjentów uzależnionych od alkoholu, którzy byli leczeni stacjonarnie odwykowo.

Osoby badane i metody:

Badaniem prospektywnym objęto 32 mężczyzn hospitalizowanych z powodu uzależnienia od alkoholu oraz 23 zdrowych mężczyzn stanowiących grupę kontrolną. Pomiar stężenia oreksyny w surowicy krwi wykonano na początku leczenia (po ustąpieniu objawów abstynencyjnych) a następnie po 4 tygodniach terapii. Stężenie oreksyny zostało oznaczone metodą immunoenzymatyczną ELISA. U każdego z badanych przeanalizowano zmienne kliniczne np. intensywność spożywania alkoholu, w tym liczbę dni picia, nasilenie głodu alkoholu na skali 0-10 punktów (0 oznaczało brak głodu a 10 bardzo silny głód), głębokość uzależnienia, którą oceniono kwestionariuszem Short Alcohol Dependence Data (SADD) i zmienne antropometryczne (masa ciała, wzrost, BMI). Udział antropometrycznych wskaźników stanu odżywienia pacjenta wśród parametrów ocenianych w badanej grupie miał na celu określenie związku psychometrycznych wskaźników uzależnienia i poszukiwania alkoholu nie tylko z głodem alkoholowym, ale także jego mylenia z potrzebą zaspokajania potrzeb żywieniowych organizmu.

Omówienie wyników:

Na początku terapii pacjenci uzależnieni od alkoholu mieli istotnie wyższe stężenie oreksyny we krwi niż grupa kontrolna (czyli osoby nieuzależnione od alkoholu). Po 4 tygodniach terapii stężenie oreksyny we krwi pacjentów obniżyło się istotnie, do wartości zbliżonej do poziomu grupy kontrolnej. Na początku hospitalizacji, u pacjentów z głębokim uzależnieniem od alkoholu wykazano znacznie wyższe stężenie oreksyny we krwi niż u osób z umiarkowanym nasileniem uzależnienia. Analiza prospektywna pokazała, że po 4 tygodniach abstynencji stężenie oreksyny we krwi było podobne w obu grupach pacjentów uzależnionych od alkoholu (tzn. u tych z umiarkowanym i głębokim uzależnieniem od alkoholu).

Porównanie grup pacjentów podzielonych ze względu na poziom stężenia oreksyny w surowicy krwi pokazało, że pacjenci z wyższym stężeniem oreksyny w krwi istotnie statystycznie byli młodszy, spożywali alkohol przez dłuższy czas przed hospitalizacją, częściej odczuwali nagły głód przed posiłkiem oraz częściej zgłaszali uporczywe myśli o alkoholu (głód alkoholu), niż pacjenci z niższym stężeniem oreksyny. Wyniki te sugerowały zaangażowanie neuronów oreksynowych, których biomarkerem miałyby być wyższe stężenie oreksyny we krwi po okresie nadużywania alkoholu, zarówno w błędne koło picia alkoholu, jak i procesy regulujące głębokość uzależnienia od alkoholu. Należy podkreślić, że stężenie oreksyny we krwi badanych osób uzależnionych od alkoholu nie miało związku z ilością spożycia alkoholu, parametrami stanu odżywienia czy stężeniem lipidów we krwi, co mogło sugerować, że oreksygeniczny efekt oreksyny jest najprawdopodobniej specyficzny dla nadmiernego spożywania alkoholu i możliwe, że nie jest powiązany z potrzebą spożywania pokarmów w okresie późniejszym niż sam początek abstynencji, co wiązałoby się, ze wzrostem wartości antropometrycznych i biochemicznych wskaźników stanu odżywienia oraz wzrostem udziału tkanki tłuszczowej w masie ciała w badaniu metodą bioelektrycznej impedancji.

Wpływ uzyskanych wyników na rozwój dyscypliny (praktyczne zastosowanie badań):

Oreksyna lub jej receptory mogą być potencjalnym celem leczenia hamującego ich aktywność, które na bazie wyżej przedstawionych przesłanek powinno zapobiegać nawrotom picia alkoholu. Wynika to z faktu, że moje badania wykazały związek stężenia oreksyny we krwi z częstszym uporczywym myśleniem o spożyciu alkoholu i zwiększonym nasileniem głodu przed posiłkiem. Potrzebne są jednak dalsze badania obejmujące długoterminową obserwację pacjentów, aby sprawdzić przydatność oznaczania oreksyny w surowicy krwi, jako markera głodu alkoholu, a co za tym idzie, zwiększonego ryzyka nawrotu picia. Byłyby one dobrą bazą dla wdrożenia badań nad lekami modyfikującymi uczucie głodu alkoholowego z uwzględnieniem patofizjologicznego znaczenia oreksyny w tym zakresie. Szczególnie, że ostatnie doniesienia z badań wyraźnie podkreślają znaczenie układu oreksynowego jako celu terapeutycznego uzależnień [26]. W publikacji z 2022 roku, która opisuje badania eksperymentalne z zastosowania konkretnej substancji dla minimalizowania ryzyka uzależnienia od alkoholu cytuję moje doniesienie badawcze podkreślając moje sugestie odnośnie rozregulowania neuronalnego systemu oreksynowego w uzależnieniu [1].

W 2016 roku publikacja była jedną z pierwszych opisujących związek stężenia oreksyny z wybranymi zmiennymi klinicznymi i antropometrycznymi u osób uzależnionych od alkoholu. Do dnia 09.03.2023r., według Web of Sciences artykuł był już 16 razy cytowany (dane z

9.03.2023). Dodam, że oznaczenie stężenia oreksyny w krwi osób uzależnionych od alkoholu powtórzono pod koniec 2022 roku, w większej populacji niż w prezentowanej pracy (około 180 badanych kobiet i mężczyzn) w subpopulacjach pacjentów z kilku regionów kraju. Badania mają podobnie jak prezentowana praca charakter prospektywny (pomiarów zostały wykonane w dwóch punktach czasowych związanych z stacjonarnym leczeniem odwykowym). Badania są nadal w opracowaniu, ponieważ wymagają szczegółowej analizy z uwagi na zastosowane w nich inne, liczne narzędzia badawcze niż te, które zaprezentowałem w powyżej omówionej pracy.

Analiza związku stężenia oreksyny z głodem alkoholu i łaknieniem stała się podwaliną do dalszego poszukiwania związku tych dwóch zjawisk, które zezemplifikowano w pracy nad myleniem głodu alkoholu i łaknienia (artykuł z pozycji 4 osiągnięcia naukowego).

Aspekt genetyczny

Ad. Praca 2

Celem pracy była ocena związku polimorfizmów genów COMT (c.472G> A, p.Val158Met) i DRD2 (c.2137G> A, p.Glu713Lys, Taq1A) wraz z cechami temperamentu i charakteru z nasileniem głodu alkoholowego u osób uzależnionych od alkoholu.

Osoby badane i metody:

W badaniu uczestniczyło 89 mężczyzn oraz 16 kobiet uzależnionych od alkoholu, leczonych stacjonarnie odwykowo. Średni wiek badanych wynosił 38 lat. Do oceny nasilenia głodu alkoholu zastosowano kwestionariusz Short Alcohol Dependence Data (SADD), Skalę Głodu Alkoholu Penn (PACS) oraz Inwentarz Temperamentu i Charakteru (TCI). Polimorfizm SNP analizowanych genów określono za pomocą reakcji Real Time PCR.

Omówienie wyników:

Badanie pokazało, że polimorfizm COMT A/A nie był skorelowany z nasileniem głodu alkoholu, ponieważ częstość występowania tego polimorfizmu w subpopulacji pacjentów z bardzo silnym głodem alkoholu (wynik PACS powyżej 10 punktów) wyniosła 25%, natomiast w grupie kontrolnej 40% (w grupie kontrolnej głód alkoholu był niski, przedział punktów PACS 0–3). Należy zaznaczyć, że nie wykazano istotnej statystycznie różnicy między tymi częstościami. W pracy wykazałem możliwy związek polimorfizmu DRD2 z głodem alkoholu. To znaczy, opisałem różnicę w częstości występowania polimorfizmu DRD2 A/A u pacjentów z niskim poziomem głodu alkoholu (PACS 0–3 punktów) w porównaniu do pacjentów z silnym

głodem alkoholu (wynik PACS powyżej 10 punktów). Częstości wynosiły odpowiednio 15 i 0% ($p=0,07$). Taka różnica w częstości zasugerowała mi, że obecność polimorfizmu DRD2 A/A może być związana ze słabszym odczuwaniem intensywności głodu alkoholowego, przekładając się na ochronne działanie względem ryzyka nawrotu picia.

W badaniu przeprowadzono także analizę prospektywną zmian nasilenia głodu alkoholu w ciągu 4 tygodni hospitalizacji w zależności od polimorfizmów COMT czy DRD2. Wykazałem, że u pacjentów z polimorfizmem COMT A/A oraz DRD2 A/A nasilenie głodu alkoholu było niższe niż u pacjentów z polimorfizmami COMT G/G oraz DRD2 G/G. W pracy opisałem ponadto, że polimorfizm DRD2 jest bardziej związany z głodem alkoholu niż polimorfizm COMT. Sugestie innych badaczy są podobne, ponieważ w innych badaniach wykazano, że występuje związek między redukcją receptorów DRD2 a zwiększonym ryzykiem spożycia alkoholu i głodem alkoholu [27].

Podsumowując, wyniki badania przyniosły ciekawe praktyczne spostrzeżenia mające istotny wpływ na rozwój wiedzy w dziedzinie patofizjologii głodu alkoholowego:

- ryzyko złamania abstynencji wyrażone pośrednio odczuwaniem silnego głodu alkoholu (punktacja PACS powyżej 10), może być szczególnie prawdopodobne u pacjentów z polimorfizmem DRD2 G/G lub G/A, ale wymaga to dalszej obserwacji prospektywnej w celu potwierdzenia związku statycznego poszczególnych polimorfizmów i stopnia nasilenia głodu alkoholowego z incydentem złamania abstynencji alkoholowej,
- silne odczuwanie głodu alkoholu (dokładnie wyrażone w wartościach skali PACS powyżej 10 punktów), które pośrednio wiąże się ze zwiększonym ryzykiem nawrotu picia, koresponduje z takimi cechami temperamentu jak: niska ekspresja cechy „Wytrwałość” oraz cechy charakteru „Samoakceptacja” diagnozowanych Inwentarzem Temperamentu i Charakteru (kwestionariusz TCI według Hornowskiej) [28],
- wykazałem, że homozygotyczny polimorfizm DRD2 A/A był związany z wyższą ekspresją cech temperamentu „Wytrwałość” i cechą charakteru „Samoakceptacja”, które, jak wynika z powyższego wniosku, może wskazywać na patomechanizm neurobiologicznego działania tego polimorfizmu na redukcję nasilenia uczucia głodu alkoholu, a tym samym ryzyka nawrotu picia.

Wpływ uzyskanych wyników na rozwój dyscypliny (praktyczne zastosowanie badań):

Przedstawiona praca w znaczący sposób sugeruje związek genetyki i wybranych cech charakteru oraz temperamentu z głodem alkoholu. Muszę podkreślić, że wyniki badania mogą

być przydatne w identyfikacji pacjentów z poszczególnymi polimorfizmami genów, a dzięki temu w stratyfikacji pacjentów według ryzyka nawrotu picia alkoholu, co z kolei może mieć wpływ na dobór, intensywność, czas trwania metod terapeutycznych w pracy z pacjentem, który nie radzi sobie z głodem alkoholu. Ocena głodu alkoholu w aspekcie cech charakteru, czy temperamentu oraz genetycznego uwarunkowania funkcjonowania układów neuroprzekąźnikowych jest bardzo ważna w praktyce klinicznej ze względu na powiązanie z bardziej spersonalizowanym podejściem do pacjentów uzależnionych od alkoholu. Dla potwierdzenia powyższych wyników badań, należy wspomnieć, że w innych krajach wprowadza się już narzędzia pre-screeningowe np. Genetic Addiction Risk Score (GARS)) [29].

Dzięki moim badaniom, mogę zdecydowanie wskazać, że z punktu widzenia praktyki klinicznej kolejnym kierunkiem badań powinno być dostosowanie lub opracowanie narzędzi psychometrycznych, które diagnozują fenotyp osób uzależnionych od alkoholu. Jednym z argumentów przemawiających za tego typu badaniami jest aspekt ekonomiczny wynikający z drogiej diagnostyki genetycznej. Diagnostyka genetyczna, oparta np. o wykryte w pracy polimorfizmy lub wspomniany Genetic Addiction Risk Score (GARS), może mieć kolosalne znaczenie w prewencji uzależnienia alkoholu u członków rodzin osób uzależnionych. Identyfikacja młodzieży zagrożonej uzależnieniem od alkoholu, pozwoliłaby wdrożyć działania prewencyjne, zanim dojdzie do psychologicznych i narządowych powikłań nadużywania alkoholu.

Dodatkowo ważnym wnioskiem tych badań jest argument wdrożenia kwestionariuszy w oddziaływania interdyscyplinarnych zespołów (lekarskich, psychologicznych, psychoterapeutycznych, pielęgniarских). Każdy z tych zespołów poprzez zastosowanie kwestionariuszy (np. znanego od dawna TCI) mógłby poznać pacjenta uzależnionego lub pacjentów z innymi zaburzeniami psychicznymi pod kątem temperamentu, charakteru, co jak podkreślono w badaniach związane jest z uwarunkowaniami genetycznymi i przekłada się na ogólnie rozumiane zachowanie pacjenta, a w tym także utrzymanie abstynencji i podejmowanie starań w utrzymaniu zmiany stylu życia. Każdy z zespołów mógłby wdrożyć celowane działania terapeutyczne i edukacyjne z pośrednim uwzględnieniem uwarunkowań genetycznych [30].

Ad. Praca 3

Celem pracy była ocena zmian nasilenia głodu alkoholu w zależności od wariantów polimorfizmu genu 5-HTTLPR ich związku z wybranymi zmiennymi klinicznymi u pacjentów uzależnionych od alkoholu. Przesłanką do podjęcia tego badania, były wcześniejsze dane wskazujące na związek wariantu long/long genu transportera serotoniny (5-HTTLPR) z wysokim ryzykiem złamania abstynencji alkoholowej.

Osoby badane i metody:

W badaniu uczestniczyło 130 pacjentów leczonych stacjonarnie odwykowo (12 kobiet i 118 mężczyzn). Średni wiek badanych wynosił 43 lata. Pacjenci byli badani w drugim i szóstym tygodniu stacjonarnej terapii uzależnienia od alkoholu. U pacjentów oceniono głębokość uzależnienia kwestionariuszem Short Alcohol Dependence Data (SADD), nasilenie głodu alkoholu Skalą Głodu Alkohol Penn (PACS) oraz obecność zaburzeń afektywnych Inwentarzem Depresji Becka (BDI). Od każdego z badanych pobrano wymaz do badań genetycznych. Z wyizolowanego DNA oznaczono polimorfizm genu kodującego transporter serotoniny 5-HTTLPR (SLC6A4) i przeanalizowano jego homozygotyczne warianty „short/short” lub „long/long” oraz heterozygotyczne „short/long”.

Omówienie wyników:

Przypomnę, że w badaniach własnych wskaźnikiem ryzyka złamania abstynencji były wysokie wyniki kwestionariusza mierzącego nasilenie głodu alkoholu (PACS). Wyniki badań własnych oraz wyniki innych autorów, np. sugerują, że osoby z wariantem „long/long” polimorfizmu 5-HTTLPR genu transportera serotoniny są szczególnie narażone na złamanie abstynencji (nawrót). W populacji latynoskiej wykazano, że osoby z wariantem „long/long” lub long/short genu 5-HTT miały znaczne nasilenie głodu alkoholowego niż z wariantami short/short [31]. Bleich i wsp., wykazali, że występuje związek wariantu „long” polimorfizmu 5-HTTLPR z kompulsyjnym, a nie obsesyjnym głodem alkoholu [24]. Inni badacze, podkreślali, że wyniki kwestionariuszy mierzących obsesyjno-kompulsyjne picie (np. Obsessive-Compulsive Drinking Scale) wydają się być czułe na nasilenie uzależnienia [32]. W odniesieniu do powyższego, należy dodać, że w moim badaniu do oceny głodu alkoholu użyłem skali PACS, która nie mierzy wprost kompulsyjnych i obsesyjnych aspektów głodu alkoholu. Stąd wysunąłem bardzo ważny wniosek, że nie tylko kompulsyjność, ale także inne cechy głodu alkoholu, takie jak częstotliwość, intensywność lub stopień oparcia się pokusie picia może być uwarunkowany homozygotycznym wariantem „long” polimorfizmu genu 5-HTTLPR.

Obserwacje te, według mojej wiedzy poczyniłem z zespołem, jako jeden z pierwszych w piśmiennictwie światowym.

Jedno z wcześniejszych badań innych autorów nie wykazało związku polimorfizmu 5-HTTLPR z głodem alkoholu [23]. Należy podkreślić, że były to badania przekrojowe. Natomiast moje badanie było prospektywne, co zmienia perspektywę analizy głodu alkoholu do kategorii zmian tego zjawiska w jednostce czasu i zwiększyło wartość naukową obserwacji. Zgodnie z wynikami innych badaczy, moje badanie także wskazało na chroniczne narażenie na głód alkoholu (a tym samym na ryzyko nawrotu), jakiego może doświadczyć pacjent w trakcie leczenia odwykowego [23]. W przedstawianej pracy wykazałem ponadto, że polimorfizm w genie 5-HTTLPR nie ma prostego przełożenia na występowanie głodu alkoholu, ale może determinować raczej pewne czynniki neurobiologiczne z nim powiązane, jak na przykład cechy temperamentu, czy reakcje na sytuacje trudne inicjujące wystąpienie głodu alkoholu, co sugerowali też inni autorzy [33].

Co istotne, w moim badaniu nie stwierdziłem różnic w częstotliwości stosowania określonych grup leków psychotropowych oraz w wynikach Inwentarza Depresji Becka pomiędzy podgrupami osób z różnymi wariantami alleli polimorfizmu genu 5-HTTLPR (możliwe, że analizę należałoby powtórzyć na większej grupie badanych). Oznacza to, że pacjenci niezależnie od polimorfizmu 5-HTTLPR zgłaszali zaburzenia depresyjne w takim samym stopniu i nie różnili się częstością przyjmowania leków przeciwdepresyjnych, przeciwpadaczkowych, przeciwlękowych czy przeciwpсихотycznych (fakt przyjmowania przez osoby badane leków psychotropowych może stanowić ograniczenie siły wnioskowania na podstawie uzyskanych wyników). Wyniki innych badań sugerują, że u młodych dorosłych nadużywających alkoholu, którzy doświadczają stresu lub depresji, zaburzenia w przyjmowaniu alkoholu, mogą wynikać po części z powodu zwiększonego głodu alkoholu lub mniejszej wrażliwości tych osób na skutki picia [34]. Wskazano również, że depresja i negatywny nastrój były związane z częstszym oraz silniejszym pragnieniem picia alkoholu [35].

Wpływ uzyskanych wyników na rozwój dyscypliny (praktyczne zastosowanie badań):

Wyniki badań przedstawionych w omawianej publikacji (pozycja 3) wykazały, że u pacjentów uzależnionych od alkoholu z wariantem polimorficznym „long/long” w genie transportera serotoniny 5-HTTLPR, głód alkoholu utrzymuje się na podobnym poziomie podczas czterech tygodni hospitalizacji. U pacjentów z polimorfizmem 5-HTTLPR (wariant

„long/long”) zarówno na początku, jak i po czterech tygodniach stacjonarnego leczenia uzależnienia od alkoholu, głód alkoholu był na podobnym poziomie, inaczej niż u pacjentów z innymi wariantami polimorfizmu tego genu. Jest to bardzo istotne osiągnięcie badawcze z punktu widzenia powodzenia terapii, ponieważ intensywny głód alkoholu jest silnym czynnikiem ryzyka złamania abstynencji. Zapewne badania wymagają dalszych analiz nad przydatnością uzyskanych wyników w leczeniu uzależnień, ale już na tym etapie moje spostrzeżenia są bardzo interesujące, ponieważ dodatkowo zauważyłem, że poprawa, czyli obniżenie siły głodu alkoholu, wystąpiła w większym stopniu wśród osób z łagodniejszym niż głębszym uzależnieniem od alkoholu. Dodatkową sugestią z badań jest to, że edukacja oraz treningi nabywania umiejętności w zakresie radzenia sobie z głodem alkoholu powinny być skierowane w pierwszej kolejności do osób z głębszym uzależnieniem, ponieważ u tych osób głód alkoholu będzie znacznie wolniej się zmniejszać. Wniosek ten ma istotne implikacje kliniczne ponieważ w leczeniu odwykowym jest możliwość zastosowania znanych skal psychologicznych stosowanych do pomiaru nasilenia uzależnienia od alkoholu, co z jednej strony mogłoby poprawić skuteczność terapii, a z drugiej zmniejszyłoby ponoszone w związku z nią koszty ekonomiczne. Wyniki moich badań, istotnie uzupełniają sugerowane w literaturze znaczenie polimorfizmu 5-HTTLPR w leczeniu uzależnień, gdzie wskazuje się na interakcje tego polimorfizmu z efektami terapii poznawczo-behawioralnej lub z reakcją na leczenie farmakologiczne. Muhonen i wsp. oraz Serretti i wsp. wykazali, że pacjenci uzależnieni od alkoholu z dodatkowym rozpoznaniem depresji i wariantem polimorfizmu „long” byli bardziej podatni na efekty psychofarmakoterapii lekami przeciwdepresyjnymi z grupy wychwytu zwrotnego serotoniny [36]. Natomiast u osób uzależnionych od alkoholu z polimorfizmem 5-HTTLPR, „short/short” wykazano lepszą odpowiedź na leczenie naltreksonem i interwencje psychospołeczne [37].

Ad. Praca 4

Celem pracy było porównanie subpopulacji osób deklarujących mylenie głodu alkoholu z głodem przed posiłkiem pod kątem wybranych zmiennych np. ryzyka nawrotu, głębokości uzależnienia od alkoholu, nasilenia łaknienia i głodu alkoholu, nasilenia objawów depresyjnych i stanu odżywienia. Zdecydowanie powinienem podkreślić, że z punktu widzenia praktycznego oraz innowacyjności w zakresie terapii uzależnień i opieki nad pacjentem uzależnionym od alkoholu, ta praca jest najważniejszym osiągnięciem mojej pracy badawczej. Związek głodu przed posiłkiem i głodu alkoholu jest dostrzegany w praktyce klinicznej, jednak nie znalazł

stosownego miejsca w dotychczas przeprowadzanych badaniach naukowych. U osób uzależnionych od alkoholu już wcześniej obserwowałem mylenie uczucia głodu przed jedzeniem z głodem alkoholu, co podkreślałem w doniesieniach konferencyjnych. To zjawisko sygnalizowałem ze współpracownikami podczas konferencji międzynarodowych w roku 2017 i 2018. Ma ono także odzwierciedlenie w składowych akronimu HALT, który promują środowiska abstynenckie. Litera „H” z wymienionego akronimu, odnosi się do angielskiego słowa „Hungry” i dotyczy zasady unikania głodówek, prawidłowego i systematycznego odżywiania się celem niedopuszczenia do wystąpienia głodu alkoholu. Zasadę HALT stosują pacjenci uzależnieni od alkoholu i według mojej wiedzy, nie była ona weryfikowana naukowo. W niniejszej pracy nawiązano tematycznie do zasady HALT, chociaż nie zweryfikowano jej bezpośrednio. Praca znalazła uznanie redakcji czasopisma Alcohol and Alcoholism (w tym samym czasopiśmie opublikowałem z współpracownikami artykuł z pierwszej pozycji artykułów z listy osiągnięcia naukowego), które jest oficjalnym czasopismem The Medical Council on Alcohol oraz European Society for Biomedical Research on Alcoholism.

Osoby badane i metody:

W badaniu uczestniczyło 179 pacjentów (163 mężczyzn i 16 kobiet) leczonych stacjonarnie z powodu uzależnienia od alkoholu. Średnia wieku badanych osób wyniosła 43 lata. Metoda oceny mylenia rodzaju głodu, polegała na zadaniu pacjentom prostego pytania „czy pacjent myli głód alkoholu z głodem przedposiłkowym” (pacjent mógł odpowiedzieć tak lub nie). Kolejnym krokiem było porównanie subpopulacji pacjentów, którzy deklarowali bądź negowali mylenie głodu alkoholu z głodem przed posiłkiem, pod kątem wybranych zmiennych klinicznych oraz objawów towarzyszących głodowi alkoholu i głodowi przed posiłkiem (m.in. silna potrzeba picia alkoholu z chęcią zrealizowania, drżenie rąk, odczuwanie smaku lub zapachu alkoholu). Wyodrębnione subpopulacje porównano także w zakresie wieku, zmiennych socjodemograficznych i klinicznych, np. czasu uzależnienia od alkoholu, głębokości uzależnienia mierzonej kwestionariuszem Short Alcohol Dependence Data Questionnaire (SADD), czy wynikami podstawowych badań laboratoryjnych, a także zmiennych antropometrycznych (np. BMI, zawartość tłuszczu w ciele). Obie subpopulacje oceniono kwestionariuszami psychologicznymi, jak Skala Głodu Alkoholu Penn (PACS), Inwentarz Depresji Becka, skala oceny funkcji poznawczych Mini-Mental State Examination (MMSE).

Wpływ uzyskanych wyników na rozwój dyscypliny (praktyczne zastosowanie badań):

Wyniki prezentowanej pracy, pokazały, że blisko 1/3 badanych pacjentów uzależnionych od alkoholu leczonych stacjonarnie odwykowo mylił głód alkoholu z uczuciem głodu przed posiłkiem (łaknieniem). Co więcej, pacjenci uzależnieni od alkoholu, którzy mylili głód alkoholu z głodem przedposiłkowym, charakteryzowali się silniejszym głodem alkoholu, nasilonym głodem przedposiłkowym, bardziej nasilonymi objawami depresji oraz częstszym występowaniem objawów współwystępujących z głodem alkoholu, które mogą towarzyszyć głodowi przed posiłkiem w porównaniu do osób, które nie myliły tych głodów.

Dodatkowo na początku terapii pytano pacjentów o ich subiektywne odczucia w zakresie potencjalnego związku „nierozróżniania objawów głodów” i „mylenia głodów” z ryzykiem złamania abstynencji. Dokonano następującej obserwacji:

- osoby uzależnione od alkoholu, które mylą głód alkoholu z głodem przed posiłkiem miały niższe poczucie pewności co do utrzymania abstynencji w obliczu mylenia głodów niż osoby, które głodów nie myliły.

Jest to niezmiernie istotne odkrycie, które należy rozpatrywać w odniesieniu do planowania i realizacji terapii, w której należałoby dokonać gradacji grupy osób uzależnionych rozpoczynających terapię odwykową pod kątem ryzyka nawrotu picia, czy ryzyka zmian w stanie odżywienia, ze względu na zwiększony głód przedposiłkowy, który wykazałem u osób mylących głody. Moje badanie stanowi niewątpliwie znaczące uzupełnienie badań prowadzonych nad związkiem łaknienia z głodem alkoholu, zwłaszcza, że już wcześniej podkreślano, iż silna potrzeba wypicia alkoholu wzmacnia łaknienie [38]. Obserwacje pacjentów, którzy przerwali ciągłe picie alkoholu pokazują, że mają oni znacznie zwiększone zapotrzebowanie na jedzenie [39] i w celu minimalizacji głodu alkoholu używają substytutów alkoholu (np. kawa, palenie, słodczyce) [40].

Dodatkowo moje badania wyraźnie unaocznily wspólne tło powstawania głodu alkoholu i łaknienia. W pracy podkreślam, że osoby uzależnione mogą mieć problem z rozróżnianiem doznań związanych z głodem alkoholu i łaknieniem, ponieważ neurobiologicznie, głód alkoholu jest inicjowany w tych samych strukturach neuronalnych, co poczucie głodu [41]. Wydaje się, że relację głodu alkoholu z głodem przed posiłkiem można wytłumaczyć także mechanizmem regulacji obu głodów stężeniem greliny, który jest czynnikiem oreksygenym [42]. Co więcej, aspekt udziału greliny m.in. w modulowaniu głodu alkoholu badałem wcześniej, przedstawiając wyniki w artykule opublikowanym w czasopiśmie polskim

Alkoholizm i Narkomania, które jest oficjalnym pismem Instytutu Psychiatrii i Neurologii (artykuł jest przedstawiony w części dorobku naukowego). Moje badania pokazały także, że doznania związane z odczuwaniem łaknienia i głodu alkoholu należałoby rozpatrywać także w kontekście aleksytymii u osób uzależnionych od alkoholu. W pracy rozpatruję ten aspekt jako jedną z przyczyn mylenia głodów, podążając za sugestiami innych autorów, którzy wskazali, że osoby z deficytami poznawczymi lub z cechami aleksytymii mogą mieć zaburzony wgląd we własne doznania psychosomatyczne wynikające z odstawienia alkoholu [43].

Praktyczne zastosowanie badań:

Badania pozwoliły unaocznić zjawisko mylenia głodu alkoholu z głodem przed posiłkiem, które jako problem terapeutyczny nie było dotychczas poruszane na łamach czasopism naukowych. Mylenie głodów jest opisywane w specjalistycznych publikacjach, ale ma ono zwykle wymiar nienaukowy, związany z doświadczeniami specjalistów praktyków i samych pacjentów, dlatego moja praca wypełniła tę lukę w piśmiennictwie światowym poświęconym zagadnieniom uzależnienia od alkoholu i ryzyka złamania abstynencji alkoholowej.

Uwzględnienie wyżej omówionego problemu w praktyce klinicznej lekarzy, psychoterapeutów, pielęgniarek, a nawet dietetyków pozwoli na wzmocnienie zasobów pacjenta w procesie zdrowienia (np. utrzymywania abstynencji, utrzymania masy ciała w granicach normy).

Przed wszystkim wyniki moich badań sugerują, aby w terapii odwykowej podejmować działania diagnostyczne wyodrębniające subpopulację osób uzależnionych od alkoholu, które mają problemy z identyfikacją objawów głodu alkoholu i głodu przedposiłkowego, ale weryfikacja tej hipotezy na temat takiej formy personalizacji leczenia pacjentów z uzależnieniem od alkoholu wymaga oceny w kolejnych badaniach. Jest to niezwykle ważne w ujęciu realizowanych celów terapeutycznych, gdyż subpopulacja osób mylących głody, wydaje się być narażona na wyższe ryzyko nawrotu picia, także z uwagi na swoją niepewność odnośnie utrzymania abstynencji. Wydaje się, że szczególnie w tej populacji osób uzależnionych od alkoholu wprowadzenie działań psychoedukacyjnych z zakresu rozpoznawania objawów psychosomatycznych, nawrotu picia, wzmocniania poczucia własnej skuteczności w radzeniu sobie z nawrotem oraz korzyści ze zbilansowanej energetycznie diety i monitorowania stanu odżywiania, pozwoliłoby zwiększyć szanse utrzymania abstynencji i

zdrowia somatycznego. Wymaga to dalszych badań, lecz moje badania stworzyły teoretyczną platformę do ich przeprowadzenia.

Podsumowanie istotności wpływu cyklu monotematycznych prac na rozwój dyscypliny:

- jako jeden z pierwszych wraz ze współpracownikami wykazałem, że stężenie oreksyny w surowicy krwi pacjentów poddanych leczeniu odwykowemu może być biomarkerem głębokości uzależnienia oraz nasilenia głodu alkoholu,
- poprzez nowatorskie ujęcie znanego tematu uwarunkowań genetycznych i temperamentu wykazałem, że polimorfizm DRD2 determinuje nasilenie głodu alkoholowego, co może mieć znaczenie zarówno w personalizacji metod leczenia osób uzależnionych od alkoholu, a w przyszłości nawet identyfikacji członków rodzin osób uzależnionych w celu wdrożenia działań prewencyjnych,
- jako jeden z pierwszych badaczy poprzez wykorzystanie badań prospektywnych wykazałem, że polimorfizm genów receptora serotoniny może mieć związek nie tylko z nasileniem depresji, ale także może modulować nasilenie głodu alkoholu, co może mieć związek z ryzykiem złamania abstynencji alkoholowej podczas terapii odwykowej,
- w pionierskich badaniach wykazałem, że pacjenci uzależnieni od alkoholu myślą głód alkoholu z głodem przed posiłkiem, a także, że zaburzenie to może mieć podłoże neurobiologiczne, a kluczowe znaczenie mogą mieć w tym zakresie przedstawione czynniki biochemiczne i genetyczne,
- poczynione obserwacje mogą mieć wpływ na personalizację metod terapeutycznych osób uzależnionych oraz na prewencję uzależnienia w ich środowisku życia, dlatego powinny być przesłanką do dalszych badań nad tym ważnym zagadnieniem.

Piśmiennictwo:

1. Flores-Ramirez FJ, Varodayan FP, Patel RR, Illenberger JM, Di Ottavio F, Roberto M, Martin-Fardon R. Blockade of orexin receptors in the infralimbic cortex prevents stress-induced reinstatement of alcohol-seeking behaviour in alcohol-dependent rats. *Br J Pharmacol.* 2022;20. Doi: 10.1111/bph.16015.
2. Chodkiewicz J. Głód alkoholu – konceptualizacja, wybrane modele i metody pomiaru. *Alkoholizm i Narkomania.* 2014;27,265–272.
3. Marlatt GA, Gordon JR. *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behavior* Guilford Press, New York, 1985.

4. Brutman J, Davis JF, Sirohi S. Behavioral and Neurobiological Consequences of Hedonic Feeding on Alcohol Drinking. *Curr Pharm Des.* 2020;26(20):2309-2315. doi: 10.2174/1381612826666200206092231.
5. Reichelt AC. Adolescent Maturational Transitions in the Prefrontal Cortex and Dopamine Signaling as a Risk Factor for the Development of Obesity and High Fat/High Sugar Diet Induced Cognitive Deficits. *Front Behav Neurosci.* 2016; 13(10):189. doi: 10.3389/fnbeh.2016.00189.
6. Chieffi S, Carotenuto M, Monda V, Valenzano A, Villano I, Precenzano F, Tafuri D, Salerno M, Filippi N, Nuccio F, Ruberto M, De Luca V, Cipolloni L, Cibelli G, Mollica MP, Iacono D, Nigro E, Monda M, Messina G, Messina A. Orexin System: The Key for a Healthy Life. *Front Physiol.* 2017;31(8):357. doi: 10.3389/fphys.2017.00357.
7. Beck B, Richy S. Hypothalamic hypocretin/orexin and neuropeptide Y: divergent interaction with energy depletion and leptin. *Biochem. Biophys. Res. Commun.* 1999;258:119–122.
8. Jawiarczyk A, Bolanowski M. Oreksyny – neuropeptydy o działaniu plejotropowym. *Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii.* 2010;6(3):147–153.
9. Moorman DE. The hypocretin/orexin system as a target for excessive motivation in alcohol use disorders. *Psychopharmacology (Berl).* 2018;235(6):1663-1680. doi: 10.1007/s00213-018-4871-2.
10. Ericson C.K. Nauka o uzależnieniach. Od neurobiologii do skutecznych metod leczenia. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa, 2010.
11. Rybakowski J. Oblicza choroby maniakalno-depresyjnej. Wydawnictwa Medyczne Termedia. Poznań, 2018.
12. Junkiert-Czarnecka A., Haus O. Genetyczne podłoże inteligencji. *Postepy Hig Med Dosw (online),* 2016;70:590-598.
13. Barnett, J.H.; Scoriels, L.; Munafo, M.R. Meta-analysis of the cognitive effects of the catechol-O-methyltransferase gene Val158/108Met polymorphism. *Biol. Psychiat.* 2008;64:137–144.
14. Donofry SD, Roecklein KA, Wildes JE, Miller MA, Flory JD, Manuck SB. COMT met allele differentially predicts risk versus severity of aberrant eating in a large community sample. *Psychiat Res.* 2014;220:513–518.
15. Klimkiewicz A, Mach A, Jakubczyk A, Klimkiewicz J, Wnorowska A, Maciej K, Fudalej S, Burmeister M, Brower K, Wojnar M. COMT and BDNF gene variants help to predict alcohol consumption in alcohol—Dependent patients. *J. Addict. Med.* 2017;11:114.
16. McAllister TW, Flashman LA, Harker Rhodes C, Tyler AL, Moore JH, Saykin AJ, McDonald BC, Tosteson TD, Tsongalis GJ. Single nucleotide polymorphisms in ANKK1 and the dopamine D2 receptor gene affect cognitive outcome shortly after traumatic braininjury: a replication and extension study. *Brain. Inj.* 2008;22:705-714.
17. Hauser J, Leszczyńska A, Samochowiec J, Czerski PM, Ostapowicz A, Chlopocka M, Horodnicki J, Rybakowski JK. Association analysis of the insertion/deletion polymorphism in serotonin transporter gene in patients with affective disorder. *Eur Psychiatry.* 2003;18(3):129-132. doi: 10.1016/s0924-9338(03)00026-9.

18. Hariri AR, Drabant EM, Munoz KE, Kolachana BS, Mattay VS, Egan MF, Weinberger DR. A susceptibility gene for affective disorders and the response of the human amygdala. *Arch Gen Psychiatry*. 2005;62(2):146-52. doi: 10.1001/archpsyc.62.2.146.
19. Heinz A, Mann K, Weinberger DR, Goldman D. Serotonergic dysfunction, negative mood states, and response to alcohol. *Alcohol Clin Exp Res*. 2001;25(4):487-495. doi: 10.1111/j.1530-0277.2001.tb02240.x.
20. Rubens M, Ramamoorthy V, Attonito J, Saxena A, Appunni S, Shehadeh N, Dévieux JG. A review of 5-HT transporter linked promoter region (5-HTTLPR) polymorphism and associations with alcohol use problems and sexual risk behaviors. *J Community Genet*. 2016;7(1):1-10. doi: 10.1007/s12687-015-0253-1.
21. Kapitau A, Goloenko I, Obyedkov V, Pavlov K, Szajda SD, Waszkiewicz N. Serotonin transporter gene linked polymorphism (5-HTTLPR) determines progredience of alcohol dependence in Belarusian young males. *Adv Med Sci*. 2019;64(1):169-173. doi: 10.1016/j.advms.2018.08.010.
22. Pascale E, Ferraguti G, Codazzo C, Passarelli F, Mancinelli R, Bonvicini C, Bruno SM, Lucarelli M, Ceccanti M. Alcohol dependence and serotonin transporter functional polymorphisms 5-HTTLPR and rs25531 in an Italian population. *Alcohol Alcohol*. 2015;50(3):259-265. doi: 10.1093/alcalc/agn014.
23. Pombo S, Ferreira J, Cardoso JM, Ismail F, Levy P, Bicho M. The role of 5-HTTLPR polymorphism in alcohol craving experience. *Psychiatry Res*. 2014 Aug 15;218(1-2):174-9. doi: 10.1016/j.psychres.2014.04.026.
24. Bleich S, Bönsch D, Rauh J, Bayerlein K, Fiszer R, Frieling H, Hillemacher T. Association of the long allele of the 5-HTTLPR polymorphism with compulsive craving in alcohol dependence. *Alcohol Alcohol*. 2007;42(6):509-512. doi: 10.1093/alcalc/agn068.
25. Pinto E, Reggers J, Gorwood P, Boni C, Scantamburlo G, Pitchot W, Ansseau M. The short allele of the serotonin transporter promoter polymorphism influences relapse in alcohol dependence. *Alcohol Alcohol*. 2008;43(4):398-400. doi: 10.1093/alcalc/agn015.
26. Hamidovic A. Dual Orexin Receptor Antagonists (DORAs) as an Adjunct Treatment for Smoking Cessation. *CNS Drugs*. 2022;36(5):411-417. doi: 10.1007/s40263-022-00918-0.
27. Haberstick BC, Timberlake D, Smolen A, Sakai JT, Hopfer CJ, Corley RP, Young SE, Stallings MC, Huizinga D, Menard S. et al. Between-and within-family association test of the dopamine receptor D2 TaqIA polymorphism and alcohol abuse and dependence in a general population sample of adults. *J. Stud. Alcohol. Drugs*. 2007;68:362-370.
28. Hornowska, E. Temperamentalne Uwarunkowania Zachowania: Badania z Wykorzystaniem Kwestionariusza TCI RC Cloningera; Bogucki Wydawnictwo Naukowe, Poznań, 2003.
29. Blum K, Modestino EJ, Gondre-Lewis M, Chapman EJ, Neary J, Siwicky D, Baron D, Hauser M, Smith DE, Roy AK, Thanos PK, Steinberg B, McLaughlin T, Fried L, Barh D, Dunston GA, Badgaiyan RD. The Benefits of Genetic Addiction Risk Score (GARS™) Testing in Substance Use Disorder (SUD). *Int J Genom Data Min*. 2018;1:115. doi: 10.29014/IJGD-115.000015.
30. Paavonen V, Luoto K, Koivukangas A, Lassila A, Leinonen E, Kampman O. Temperament and character profiles associated with depression and treatment response in patients with or without

- comorbid substance abuse. *Psychiatry Res.* 2016;30(245):250-258. doi: 10.1016/j.psychres.2016.08.043.
31. Ait-Daoud N, Roache JD, Dawes MA, et al. Can serotonin transporter genotype predict craving in alcoholism? *Alcohol Clin Exp Res.* 2009;33:1329–1335. doi: 10.1111/j.1530-0277.2009.00962.x.
 32. Anton RF, Moak DH, Latham PK. The obsessive compulsive drinking scale: a new method of assessing outcome in alcoholism treatment studies. *Arch Gen Psychiatry.* 1996;53(3):225–231. doi:10.1001/archpsyc.1996.01830030047008.
 33. Thompson RD, Heffner JL, Strong JA, Blom TJ, Anthenelli RM. Relationship between the serotonin transporter polymorphism and obsessive-compulsive alcohol craving in alcohol-dependent adults: a pilot study. *Alcohol.* 2010;44(5):401–406. doi:10.1016/j.alcohol.2010.05.008.
 34. Soltis KE, McDevitt-Murphy ME, Murph JG. Alcohol demand, future orientation, and craving mediate the relation between depressive and stress symptoms and alcohol problems. *Alcohol Clin Exp Res.* 2017;41(6):1191–1200. doi:10.1111/acer.13395.
 35. Kavanagh DJ, May J, Andrade J. Tests of the elaborated intrusion theory of craving and desire: features of alcohol craving during treatment for an alcohol disorder. *Br J Clin Psychol.* 2009;48:241–254. doi:10.1348/014466508X387071.
 36. Serretti A, Kato M, De Ronchi D, Kinoshita T. Meta-analysis of serotonin transporter gene promoter polymorphism (5-HTTLPR) association with selective serotonin reuptake inhibitor efficacy in depressed patients. *Mol Psychiatry.* 2007;12:247–257. doi:10.1038/sj.mp.4001926.
 37. Chen AC, Davis CM, Kahler CW, et al. 5-HTTLPR moderates naltrexone and psychosocial treatment responses in heavy drinking men who have sex with men. *Alcohol Clin Exp Res.* 2014;38(9):2362–2368. doi:10.1111/acer.12492.
 38. Christiansen P, Rose A, Randall-Smith L et al. (2016) Alcohol's acute effect on food intake is mediated by inhibitory control impairments. *Health Psychol* 35:518–22. <https://doi.org/10.1037/hea0000320>.
 39. Caton SJ, Nolan LJ, Hetherington MM. Alcohol, appetite and loss of restraint. *Curr Obes Rep.* 2015;4:99–105. <https://doi.org/10.1007/s13679-014-0130-y>.
 40. Rodda S, Booth N, McKean J et al. Mechanisms for the reduction of caffeine consumption: what, how and why. *Drug Alcohol Depend.* 2020;212:108024. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108024>.
 41. Hillemacher T, Bleich S, Frieling H et al. Evidence of an association of leptin serum levels and craving in alcohol dependence. *Psychoneuroendocrinology.* 2007;32:87–90.
 42. Addolorato G, Capristo E, Leggio L et al. (2006) Relationship between ghrelin levels, alcohol craving, and nutritional status in current alcoholic patients. *Alcohol Clin Exp Res* 30:1933–7. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2006.00238.x>.
 43. Sánchez-García M, Martínez-Sánchez F, Van der Hofstadt CJ. Alexitimia y reconocimiento de emociones inducidas experimentalmente en personas con somatizaciones [Alexithymia and experimentally induced emotion recognition in people with somatizations]. *Psicothema.* 2011;23:707–712.

5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

Publikacje wchodzące w skład aktywności naukowej przedstawiam w kolejności zgodnej z ich wartością wkładu do dorobku naukowego w zakresie treści i punktacji IF, pozostałe wybrane artykuły i wystąpienia konferencyjne grupuję zgodnie z opisywaną w nich problematyką.

Przed uzyskaniem stopnia doktora (lata 2006-2012)

W tym okresie koncepcja badań nad głodem alkoholu, jako czynnika nawrotu picia dopiero się rozwijała. Opublikowałem ze współpracownikami kilka artykułów oraz inicjowałem nowy kierunek badań w tym zakresie. To czas podjęcia współpracy m.in. z psychologiem i psychoterapeutą uzależnień oraz badaczem uzależnień dr hab. Janem Chodkiewiczem, Prof. UŁ z Uniwersytetu Łódzkiego (w zakresie aspektów psychologicznych uzależnień) oraz zespołem dr hab. Anną Długosz, Prof. PBS, mgr Zofią Rosińską (w aspekcie stanu odżywiania i antropometrii osób uzależnionych), Prof. Jackiem Budzyńskim (w aspekcie interdyscyplinarnej oceny pacjenta), Prof. Ewą Żekanowską, mgr Barbarą Góralczyk (w aspekcie biochemii odżywiania).

Artykuły i badania realizowane w okresie (2006-2012)

Już w tym okresie moje badania i opisane wyniki badań nawiązywały do problemu nawrotu picia, odczuwania głodu alkoholu u osób uzależnionych od alkoholu. Przedstawione badania umożliwiły zastosowanie ważnych pod kątem przeciwdziałania nawrotowi picia skal psychologicznych w polskiej populacji (Situational Confidence Questionnaire i Inventory of Drinking Situations). Przedstawiłem również koncepcję związku głodu przed posiłkiem z aspektami głodu alkoholu oraz głodu alkoholu z lekkimi stanami hipoglikemicznymi u osób uzależnionych od alkoholu, co wyraźnie korespondowało z dalszym moim rozwojem naukowym. Wartość metryczna dorobku z tego okresu dotycząca wskazanych publikacji wynosi 7 punktów MEiN:

1. Chodkiewicz J., Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Markowska Anita, Augustyńska Beata, Opozda Krzysztof. Zastosowanie Inwentarza Sytuacji związanych z Piciem (IDS) oraz Kwestionariusza Radzenia sobie w Sytuacjach Ryzykownych

(SCQ) w badaniach osób uzależnionych od alkoholu.: Alkohol. Narkom. 2009 : T. 22, nr 3, s. 271-285.

Punktacja MEiN: 4.000

2. **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Bębnista Grażyna, Długosz Anna, Rosińska Zofia. Odczuwanie głodu alkoholu przez osoby uzależnione. W: Leczenie alkoholików i członków ich rodzin: perspektywa badawcza i praktyczna. Red. nauk. K. Gąsior i J. Chodkiewicz. Kielce: Jedność, 2010, s. 75-88.

Punktacja MEiN: 3.000

Wpływ uzyskanych wyników na rozwój dyscypliny (praktyczne zastosowanie badań):

- wzbogacenie badań nad uzależnieniami w Polsce o możliwości diagnostyczne w terapii odwykowej poprzez zastosowanie narzędzi oceny ryzyka nawrotu picia alkoholu (SCQ i IDS),
- uwrażliwienie środowiska badaczy i praktyków terapii uzależnień na powiązanie głodu alkoholu z aspektami głodu przedposiłkowego (lekkie stany hipoglikemiczne, łaknienie, współwystępowanie objawów głodu alkoholu z silnym łaknieniem).

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu (2013-2023)

W tym okresie **we współpracy wieloosrodkowej** wraz z dr hab. Marcinem Ziółkowskim, Prof. UMK (UMK w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy), dr hab. Janem Chodkiewiczem, Prof. UŁ (Uniwersytet Łódzki), dr hab. Krzysztofem Gąsiorem (Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach), dr Arturem Juczyńskim (Akademia Nauk Społecznych w Łodzi), dr Katarzyną Nowakowską-Domagałą (Uniwersytet Łódzki), mgr Agatą Biedrzycką (Regionalne Publiczne Centrum Opieki Psychiatrycznej w Radomiu) inicjuję badania w ramach projektu finansowanego ze środków zewnętrznych pochodzących z Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów (temat badań: „Odczuwanie głodu alkoholu przez osoby uzależnione. Polska adaptacja narzędzi pomiaru i ich upowszechnienie”; numer projektu - B141180000050.03).

Podjąłem współpracę z prof. dr n. med. Napoleonem Waszkiewiczem (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku), dr n. med. Martą Gorzkiewicz (UMK w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy), prof. Agnieszką Siomek-Górecką (UMK w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy), dr Małgorzatą Michalską (UMK w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy)

oraz dr hab. Dariuszem Nowakiem, prof. UMK (UMK w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy).

Łączna punktacja publikacji w zakresie aktywności naukowej po uzyskaniu stopnia doktora i poza osiągnięciem naukowym to **IF 18,617 punktów, liczba punktów MEiN 330, liczba cytowani według Web of Sciences 17**, (w zestawieniu artykułów podałem w pozycji 10 publikację przyjętą do druku (nie opublikowaną w czasie składania autoreferatu) o punktacji IF 4,093 i MEiN 140, więc całościowo punktacja dorobku naukowego po opublikowaniu wymienionego artykułu będzie wynosić IF 22,71, a punktacja MEiN 470.

Wyniki badań z przedstawionych publikacji (pozycje artykułów przedstawionych w dorobku naukowym 1-3 i 8-9) dotyczą związku głodu alkoholu z myślami i zachowaniami samobójczymi oraz co bardzo istotne w rozwoju obszaru badań nad diagnostyką głodu alkoholu adaptacji do warunków polskiej populacji skal psychologicznych opisujących głód alkoholu. W dwóch artykułach (pozycje artykułów przedstawionych w dorobku naukowym 4 i 5) został przedstawiony związek stężenia glukozy we krwi oraz rola równowagi oksydoredukcyjnej w patomechanizmach uzależnienia od alkoholu z nawrotem picia. Wyniki wyżej przytoczonych badań w znaczący sposób przybliżyły biochemiczną etiologię nawrotu picia u osób uzależnionych od alkoholu. W jednej z publikacji przedstawianego dorobku naukowego sugeruję jako współautor, ważną wskazówkę praktyczną dla terapeutów uzależnień o konieczności dostosowania terapii odwykowej do stopnia radzenia sobie ze stresem pacjenta, co powinno zależeć również od nasilenia uzależnienia od alkoholu i być ukierunkowane na odczuwanie głodu alkoholu. Jako współautor kolejnej publikacji sugeruję ważną implikację kliniczną dla procesu terapeutycznego tj., że radzenie sobie z głodem alkoholu należy rozpatrywać uwzględniając wiek osób uzależnionych od alkoholu. W pracach tych, m.in. jako ostatni w szeregu współautorów [4-7], nadzorowałem przebieg badań oraz przygotowanie manuskryptu. W pozycji 10 jako współautor, wraz z głównym autorem zasugerowaliśmy, że przyjmowanie napojów energetyzujących predysponuje do spożywania alkoholu i jego łączenia z napojami energetyzującymi. Co powinno skutkować monitorowaniem spożycia napojów energetyzujących, jako najwcześniej podjęta metoda działań profilaktycznych w walce z uzależnieniem od alkoholu.

1. Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Chodkiewicz Jan, Gąsior Krzysztof, Juczyński Artur, Biedrzycka Agata, Gruszczyńska E., Nowakowska-Domagala Katarzyna. Suicidal thoughts in persons treated for alcohol dependence: the role of selected demographic and clinical factors. *Psychiatry Res.* 2017: Vol. 258, s. 501-505. Impact Factor: **[2.223]**

Punktacja MEiN: 30.000

DOI: 10.1016/j.psychres.2017.08.089

2. Chodkiewicz Jan, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Gąsior Krzysztof, Juczyński Artur, Biedrzycka Agata, Nowakowska-Domagala Katarzyna. Walidacja polskiej wersji Skali Głodu Alkoholu Penn (Penn Alcohol Craving Scale – PACS). Psychiatr. Pol. 2018: T. 52, nr 2, s. 399-410.

Impact Factor: **[1.311]**

Punktacja MEiN: 15.000

DOI: 10.12740/PP/OnlineFirst/40548

3. Nowakowska-Domagala Katarzyna, Chodkiewicz Jan, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Gąsior Krzysztof, Juczyński Artur, Biedrzycka Agata. The Polish version of the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale, Modified to Reflect Obsessions and Compulsions Related to Heavy Drinking (YBOCS-hd-PL). Alcohol. Clin. Exp. Res. 2016: Vol. 40, nr 2, s. 401-407.

Impact Factor: **[2.716]**

Punktacja MEiN: 40.000

DOI: 10.1111/acer.12954

4. Budzyński Jacek, Ziółkowski Marcin, Kłopocka Maria, **Czarnecki Damian**. Blood glucose and lipid concentrations after overload are not associated with the risk of alcohol relapse. Drug Alcohol Depend. 2016: Vol. 161, s. 356-362.

Impact Factor: **[3.222]**

Punktacja MEiN: 40.000

DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2016.02.029

5. Budzyński Jacek, Ziółkowski Marcin, Kłopocka Maria, **Czarnecki Damian**. Tytuł oryginału: Oxidoreductive homeostasis in alcohol-dependent male patients and the risk of alcohol drinking relapse in a 6-month follow-up. Alcohol 2016: Vol. 50, s. 57-64.

Impact Factor: **[2.778]**

Punktacja MEiN: 25.000

DOI: 10.1016/j.alcohol.2015.10.004

6. Siomek-Górecka Agnieszka, Długosz Anna, **Czarnecki Damian**. The molecular basis of alcohol use disorder (AUD) : genetics, epigenetics, and nutrition in aud: an amazing triangle. Int. J. Mol. Sci. 2021 : Vol. 22, nr 8, s. 1-24, 4262.

Impact Factor: **[6.208]**

Punktacja MEiN: 140.000

DOI: 10.3390/ijms22084262

7. Chodkiewicz Jan, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**. Persönlichkeitsmodell nach Cloninger und Hochrisiko-Rückfallsituationen bei alkoholabhängigen Männern. Suchttherapie. 2014 : Vol. 15, s. 130-136.

Impact Factor: [0.159]

Punktacja MEiN: 15.000

8. Gąsior Krzysztof, Biedrzycka Agata, Chodkiewicz Jan, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Juczyński Artur, Nowakowska-Domagala Katarzyna. Alcohol craving in relation to coping with stress and satisfaction with life in the addicted. Health Psychol. Rep. 2016 : Vol. 4, nr 1, s. 65-77.

Punktacja MEiN: 12.000

DOI: 10.5114/hpr.2016.54399

9. Juczyński Artur, Chodkiewicz Jan, Gąsior Krzysztof, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Biedrzycka Agata, Nowakowska-Domagala Katarzyna. Craving sensation in the assessment of alcohol-dependent persons. Alkohol. Narkom. 2016 : Vol. 29, nr 3, s. 153-170.

Punktacja MEiN: 13.000

DOI: 10.1016/j.alkona.2016.09.002

10. Nowak Dariusz, **Czarnecki Damian**, Świątek Agnieszka, Ziółkowski Marcin. Effect of various factors on energy drinks consumption and their connection with alcohol consumption. Addiction Biology - artykuł przyjęty do publikacji w 2023 r.

Impact Factor: [4.093]

Punktacja MEiN: 140.00 (**Załącznik 3**)

Wpływ uzyskanych wyników na rozwój dyscypliny (praktyczne zastosowanie badań):

- wzbogacenie badań nad uzależnieniami w Polsce o możliwości diagnostyczne w terapii odwykowej poprzez:
 - wskazanie markerów socjodemograficznych i klinicznych ryzyka samobójczego u osób uzależnionych od alkoholu,
 - wskazanie markerów socjodemograficznych i klinicznych ryzyka powstawania głodu alkoholu,
 - zastosowanie narzędzi oceny głodu alkoholu (PACS i Y-BOCS),

- wprowadzenie diagnozy pacjentów w zakresie osobowości (zastosowanie Inwentarza Temperamentu i Charakteru, TCI) i sytuacji wysokiego ryzyka nawrotu w celu optymalizacji psychoterapii uzależnień,
- wskazanie nowych patofizjologicznych markerów ryzyka stanu zdrowia i nawrotu picia u osób uzależnionych od alkoholu,
- wskazanie markerów klinicznych (przyjmowanie napojów energetycznych i alkoholu) ryzyka uzależnionych od alkoholu.

Pozostałe publikacje, które wyodrębniłem z obszaru aktywności naukowej i pozwoliłem sobie przedstawić jako ważny element mojej pracy badawczej:

Wyniki badań w przedstawionych publikacjach dotyczą związku stężeń adipokin w surowicy krwi (greliny, visfatyny) oraz palenia tytoniu, z aspektami klinicznymi uzależnienia od alkoholu, w tym z głodem alkoholu oraz ze zmiennymi antropometrycznymi u osób leczonych stacjonarnie odwykowo. W 3 z czterech wymienionych prac jestem pierwszym autorem i mój udział w ich przygotowaniu polegał na:

- opracowaniu koncepcji badań,
- podjęciu współpracy w realizowaniu badań,
- rekrutacji osób badanych,
- przeprowadzeniu badań,
- napisaniu artykułów
- rozpowszechnianiu wyników badań.

Łączna punktacja MEiN tych artykułów wyniosła 65, liczba cytowań według Web of Sciences to 1 (dotyczy pozycji 2).

1. **Czarnecki Damian**, Rosińska Zofia, Żekanowska Ewa, Ziółkowski Marcin, Góralczyk Barbara, Gorzelańczyk Edward Jacek, Kunc M., Długosz Anna, Budzyński Jacek, Łangowska-Grodzka Beata, Opozda Krzysztof. Changes in concentration of visfatin during four weeks of inpatient treatment of alcohol dependent males. *Alkohol. Narkom.* 2015: Vol. 28, nr 3, s. 173-181.
Punktacja MEiN: 13.000
DOI: 10.1016./j.alkona.2015.05.002
2. **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Budzyński Jacek, Góralczyk Barbara, Żekanowska Ewa. Plasma ghrelin in alcohol-dependent patients treated in addiction

inpatient centres : preliminary research. Alkohol. Narkom. 2017: Vol. 33, nr 3, s. 253-274.

Punktacja MEiN: 40.000

DOI: 10.5114/ain.2020.101801

3. Rosińska Zofia, **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Długosz Anna, Łangowska-Grodzka Beata. A preliminary study assessment of the nutritional status of alcohol dependent inpatients - cigarette smokers and non-smokers. Alkohol. Narkom. 2014: T. 27, s. 333-344.

Punktacja MEiN: 6.000

Adres url: 10.1016/S0867-4361(14)70025-2

4. **Czarnecki Damian**, Rosińska Zofia, Ziółkowski Marcin, Długosz Anna, Cichon Roman. Assessment of anthropometric parameters of alcohol dependent inpatients - selected clinical characteristics. Alkohol. Narkom. 2013: T. 26, nr 1, s. 9-25.

Punktacja MEiN: 6.000

Badania miały charakter prospektywny tj. obejmowały 4 – tygodniową obserwację. Najistotniejszym celem tych badań było poszukiwanie potencjalnych markerów biochemicznych (adipokin) stanu odżywienia oraz głodu alkoholu i innych parametrów klinicznych w kontekście powodzenia terapii odwykowej, ale również diagnostyki problemów zdrowotnych osób uzależnionych od alkoholu.

Prace te wniosły następujący istotny wkład w rozwój dyscypliny wiedzy na temat patofizjologii uzależnienia od alkoholu, a przede wszystkim:

- zmiany stężenia wisfatyny jako potencjalnego markera stanu zapalnego organizmu nie są bezpośrednio związane z występowaniem głodu alkoholu, a z intensywnością przyjmowania alkoholu i poziomem funkcji wątroby,
- zmiany stężenia greliny jako czynnika wywierającego wpływ na odczuwanie łaknienia szczególnie powiązane są z czasem i intensywnością przyjmowania alkoholu oraz z zmianami wskaźników antropometrycznych (masy ciała, wskaźników odżywienia białkowego czy BMI), lecz nie związane bezpośrednio z głodem alkoholu w badanej populacji osób hospitalizowanych z powodu uzależnienia od alkoholu,
- palenie tytoniu jest znaczącym czynnikiem redukcji wskaźników odżywienia u osób uzależnionych od alkoholu i fakt uzależnienia od nikotyny należałoby

uwzględnić w monitorowaniu stanu odżywienia w terapii osób uzależnionych od alkoholu,

- ocena parametrów stanu odżywienia pokazała, że osoby uzależnione od alkoholu leczone stacjonarnie odwykowo wykazują cechy otyłości brzusznej, bez cech niedoborów białkowych, oznacza to, że w terapii odwykowej należy podejmować działania ukierunkowane na unormowanie stanu odżywienia, monitorowanie odżywiania się i edukację w tym zakresie.

Pozostała aktywność naukowa:

Jako pierwszy autor i współautor, dwukrotnie otrzymałem stypendium Rektora UMK za wysoko punktowaną publikację naukową 9 czerwca 2021r. i 7 marca 2022r.

Byłem opiekunem koła naukowego „Altera Pars” przy Zakładzie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego, koło zakończyło działalność.

Obecnie jestem opiekunem koła naukowego „Biochemia-Żywność-Zdrowie Psychiczne” przy Katedrze Pielęgniarstwa Zachowawczego we współpracy z dr hab. Anną Długosz, Prof. PBŚ, nauczycielem akademickim Politechniki Bydgoskiej.

Czterokrotnie byłem czynnym uczestnikiem konferencji zagranicznych:

- w 2017 roku w Hadze (Holandia), poster:
„Hunger before meals and alcoholic cravings and selected clinical, biochemical, and nutritional variables in patients who are addicted to alcohol”, kongres organizowany przez European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), (Congress on Clinical Nutrition & Metabolism),
- w 2019 roku w Lille (Francja), poster:
“Adipokines (adipocytokines), selected clinical and nutritional variables in the patients with alcohol dependence”, kongres organizowany przez European Society for Biomedical Research on Alcoholism,
- w 2020 roku na konferencji organizowanej w Berlinie (online), poster:
„The connection of COMT and receptor DRD2 polymorphisms with alcohol craving and hunger in people treated due alcohol dependence”, wirtualna konferencja The European Society of Human Genetics,
- w 2022 roku w Trenczynie (Słowacja) wykład ustny:

„The mental health of persons with alcohol dependence – Polish population”,
Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne Fakulta zdravotníctva, Trenčín).

Byłem również współautorem prac, które zostały rozpowszechnione na konferencjach zagranicznych (**Załącznik 4**).

Wielokrotnie uczestniczyłem czynnie w konferencjach naukowych, naukowo-szkoleniowo-warsztatowych odbywających się w Polsce (wykazane poniżej oraz w załączniku 4).

Jestem członkiem kilku towarzystw naukowych:

- Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (członek oddziału kujawsko-pomorskiego, w nim pełnię funkcję przewodniczącego podzespołu sądu koleżeńkiego),
- Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (członek oddziału bydgoskiego),
- od 2022 roku Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego.

W 2020 roku byłem recenzentem pracy zbiorowej pod redakcją dr hab. Anny Długosz, Prof. PBS „Ocena zwyczajów żywieniowych i wiedzy żywieniowej, stylu życia oraz stanu odżywienia młodzieży akademickiej i osób starszych z województwa kujawsko-pomorskiego”. Praca została wydana przez Wydawnictwo Uczelniane Uniwersytetu Technologiczno-Przyrodniczego w Bydgoszczy.

Recenzowałem artykuły z czasopism zagranicznych:

- w 2018 dla Journal of Psychiatry Studies,
- w 2021 i 2022 roku **5 artykułów** z czasopism International Journal of Enviromental Research and Public Health, Healthcare i Genes,
- w 2023 roku dla Alcohol and Alcoholism.

Między 2016 a 2022 trzykrotnie wraz ze studentami otrzymałem finansowanie na działalność naukową kół naukowych, ostatni mini-grant dotyczył badania pt. „Stężenie kotyniny oraz wpływ palenia papierosów na sposób żywienia, parametry antropometryczne i wydolność oddechową pacjentów uzależnionych od alkoholu leczonych odwykowo stacjonarnie”. Wyniki badań zostały zaprezentowane podczas konferencji: International Conference on Chemical and Behavioral Addictions”, organizowanej 9-11 marca 2023 przez Uniwersytet Medyczny w Poznaniu (temat wystąpienia ustnego „The cotinine concentration in urine, antropomethrical data and selected clinical variables in hospitalised patients due to alcohol dependence”. Niniejsze badanie podjąłem we współpracy z Politechniką Bydgoską (dr

hab. Anna Długosz, Prof. PBŚ, mgr Michał Zaborowski) oraz z Katedrą Chemii Leków, Wydziału Farmaceutycznego, Collegium Medicum w Bydgoszczy (dr Adam Sikora, mgr inż. Joanna Chałupka, Prof. Michał Marszał).

Poza głównymi tematami badań przedstawionymi powyżej wykazywałem aktywność badawczą w wielu obszarach dyscypliny nauk o zdrowiu, w większości w zakresie badań aspektów uzależnienia od alkoholu i innych problemów zdrowia psychicznego:

Prace podzieliłem na aktywność badawczą rozpowszechnianą w formie publikacji lub wystąpień konferencyjnych w zależności od wkładu wiedzy w wybrany obszar dyscypliny.

Artykuły

Obszar tematyczny – diagnostyka uzależnień, problemy pacjentów uzależnionych i ich rodzin

Sulek J., Korczak-Dziurdzik A., Korbel-Pawlas M., Łyżnicka M., **Czarnecki Damian**.

Attitude toward alcoholics and their families. J. Physiol. Pharmacol. 2006: Vol. 57 suppl. 4, s. 349-358.

IF 2.974

MEiN: 20.000

Łangowska-Grodzka Beata, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Opozda Krzysztof. Częstość zaprzestania palenia papierosów przez pacjentów leczonych na wybranych oddziałach szpitalnych. Probl. Med. Rodz. 2006: Vol. 8, nr spec, s. 38.

Augustyńska Beata, **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Łangowska-Grodzka Beata, Opozda Krzysztof. Ocena wybranych parametrów demograficznych i klinicznych kobiet i mężczyzn palących papierosy, leczonych szpitalnie z powodu schizofrenii. Przegl. Lek. 2006: T. 63, nr 10, s. 1161.

Czarnecki Damian, Łangowska-Grodzka Beata, Ziółkowski Marcin, Opozda Krzysztof, Augustyńska Beata, Hoffman H., Dąbek E., Dąbrowska J., Wypijewska K., Wicherska A. Frequency of smoking cessation among patients treated in selected hospital wards. Zdrowie Publ. 2007: T. 117, nr 2, s. 149-152.

MEiN: 3.000

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin. Ocena zaburzeń depresyjnych i barier w dostępie do świadczeń medycznych u osób bezdomnych uzależnionych od alkoholu. Valetudinaria - Post. Med. Klin. Wojsk. 2009: T. 14, nr 1, s. 23-28.

Czarnecki Damian, Opozda Krzysztof. Rozpoznawanie uzależnienia od alkoholu. Mag. Pielęg. Położ. 2010, nr 1-2, s. 51-52.

Łangowska-Grodzka Beata, Ziółkowski Marcin, Augustyńska Beata, Opozda Krzysztof, **Czarnecki Damian**, Grodzki Lech. Utrata kontroli nad rozpoczętym piciem alkoholu a głębokość uzależnienia od alkoholu wśród pacjentów leczonych odwykowo - ocena pilotażowa. W: Wybrane aspekty opieki zdrowotnej. Pod red. Zbigniewa Bartuziego. Bydgoszcz: UMK CM, 2007, s. 259-263.

MEiN: 6.000

Czarnecki Damian, Opozda Krzysztof, Ziółkowski Marcin. The Michigan Alcoholism Screening Test MAST. Mag. Pielęg. Położ. 2012, nr 10, s. 16-17.

Obszar tematycznych – aspekty biochemiczne uzależnień

Augustyńska Beata, Ziółkowski Marcin, Kubiszewska Izabela, Łangowska-Grodzka Beata, **Czarnecki Damian**. Cytokiny a wybrane parametry kliniczne u osób hospitalizowanych z powodu uzależnienia od alkoholu. Alkohol. Narkom. 2007: T. 20, nr 2, s. 151-156.

MEiN: 3.000

Augustyńska Beata, Ziółkowski Marcin, Grodzki Lech, Kubiszewska Izabela, Łangowska-Grodzka Beata, **Czarnecki Damian**. Ocena stężenia transformującego czynnika wzrostu (TGF-beta) w surowicy krwi mężczyzn uzależnionych od alkoholu. Alkohol. Narkom. 2007: T. 20, nr 2, s. 157-165.

MNiSW: 3.000

Obszar tematyczny – aspekt odżywiania i antropometrii osób uzależnionych

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin, Łangowska-Grodzka Beata, Augustyńska Beata, Opozda Krzysztof, Markowska Anita. Dieta w leczeniu pacjentów z zaburzeniami zdrowia psychicznego. Psychiatr. w Prakt. Ogólnolek. 2007: T. 7, nr 3, s. 137-140.

MEiN: 3.000

Czarnecki Damian, Opozda Krzysztof. Zalecenia i ograniczenia dietetyczne u chorych z zaburzeniami psychicznymi leczonych farmakologicznie. Zesz. Nauk. Wyż. Szk. Zarządz. Częstochowa, 2007, nr 3, s. 43-46.

MEiN: 1.000

Czarnecki Damian, Opozda Krzysztof, Korbel-Pawlas M. Dieta a farmakoterapia. Mag. Pielęg. Położ. 2008, nr 1-2, s. 27-28.

Obszar tematyczny – problemy opieki psychiatrycznej

Czarnecki Damian, Opozda Krzysztof. Stany nagłe w psychiatrii (2). Zaburzenia świadomości i stres. Mag. Pielęg. Położ. 2007, nr 4, s. 41.

MEiN: 1.000

Czarnecki Damian, Opozda Krzysztof. Stany nagłe w psychiatrii. Opis postępowania pielęgniarskiego. Mag. Pielęg. Położ. 2007, nr 1-2, s. 36-37.

MEiN: 1.000

Opozda Krzysztof, Kotecka D., Czarnecki Damian. Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Mag. Pielęg. Położ. 2009, nr 1-2, s. 42-43.

Konferencje

Obszar tematyczny – diagnostyka uzależnień, problemy pacjentów uzależnionych i ich rodzin

Łangowska-Grodzka Beata, **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Opozda Krzysztof, Hoffmann H., Dąbek E., Dąbrowska J. Częstość palenia papierosów przez pacjentów leczonych

szpitalnie. W: I Ogólnopolska Konferencja Naukowa "Europejski wymiar nauk o zdrowiu". Bydgoszcz, 20-21 IV 2006.

Augustyńska Beata, **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Łangowska-Grodzka Beata, Opozda Krzysztof. Ocena wybranych parametrów demograficznych i klinicznych kobiet i mężczyzn palących papierosy, leczonych szpitalnie z powodu schizofrenii. W: VII Ogólnopolska Konferencja Naukowa pt.: „Tytoń a zdrowie”, Poznań, 16-17 XI 2006.

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin, Bębniś Grażyna, Długosz Anna, Rosińska Zofia. Odczuwanie głodu alkoholu przez osoby uzależnione od alkoholu. W: Konferencja naukowa pt.: „Czynniki leczące w psychoterapii osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin”, 24-25 XI 2009.

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin. Charakterystyka problemów zdrowotnych osób bezdomnych uzależnionych od alkoholu. W: Konferencji Naukowo-Szkoleniowej pt. „Interwencja, terapia, rehabilitacja uzależnienia i współuzależnienia. Nowe podejścia”. Kielce, 15-16 XI 2011.

Czarnecki Damian, Danek M., Gorzelańczyk Edward Jacek, Ziółkowski Marcin. Ocena jakości życia osób uzależnionych od alkoholu: leczonych szpitalnie lub bezdomnych. W: V Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Optymalizacja leczenia w psychiatrii". Wisła, Poland, 8-12 XII 2011.

Czarnecki Damian, Danek M., Gorzelańczyk Edward Jacek, Ziółkowski Marcin. Związek obszarów jakości życia z wybranymi cechami klinicznymi mężczyzn uzależnionych od alkoholu: leczonych stacjonarnie odwykowo lub bezdomnych. W: V Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Optymalizacja leczenia w psychiatrii". Wisła, Poland, 8-12 XII 2011., s. 49.

Obszar tematycznych – aspekty biochemiczne uzależnień

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin, Rosińska Zofia, Żekanowska Ewa, Góralczyk Barbara, Budzyński Jacek, Długosz Anna, Cichon Roman, Łangowska-Grodzka Beata, Opozda Krzysztof. Głód

alkoholu, wisfatyna, glikemia u mężczyzn leczonych stacjonarnie odwykowo – doniesienia wstępne (1). W: IV Konferencji Naukowej Polskiego Towarzystwa Badań nad Uzależnieniami, 19-20 XI 2012.

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin, Rosińska Zofia, Żekanowska Ewa, Góralczyk Barbara, Budzyński Jacek, Długosz Anna, Cichon Roman, Łangowska-Grodzka Beata, Opozda Krzysztof. Zmiany stężenia wisfatyny a głód alkoholu u pacjentów z zaa podczas 4 tygodni terapii odwykowej – doniesienie wstępne (2). W: IV Konferencji Naukowej Polskiego Towarzystwa Badań nad Uzależnieniami, 19-20 XI 2012.

Czarnecki Damian, Rosińska Zofia, Ziółkowski Marcin, Góralczyk Barbara, Żekanowska Ewa, Budzyński Jacek, Długosz Anna, Cichon Roman, Opozda Krzysztof. Wisfatyna u mężczyzn uzależnionych od alkoholu na początku i po 4 tygodniach szpitalnego leczenia odwykowego. W: Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa. XV-lecie Wydziału Nauk o Zdrowiu. Bydgoszcz, 19-20 III 2012.

Obszar tematyczny – aspekt odżywiania i antropometrii osób uzależnionych

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin, Opozda Krzysztof, Łangowska-Grodzka Beata, Markowska Anita. Dieta w leczeniu pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. W: XLII Zjazd Psychiatrów Polskich. Miejsce psychiatrii wśród nauk medycznych. Szczecin, 14-16 VI 2007., s. 25.

Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**. Postępowanie dietetyczne w leczeniu osób uzależnionych od alkoholu. W: VI Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa. Nowe i naprawdę nowe zaburzenia psychiczne. Wisła, Poland, 13-15 XII 2011., s. 79.

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin, Rosińska Zofia, Długosz Anna, Cichon Roman. Stan odżywiania chorych leczonych szpitalnie odwykowo - związek z wybranymi cechami klinicznymi. W: III Konferencji Naukowej Polskiego Towarzystwa Badań nad Uzależnieniami pt. „Udział Polski w rozwoju badań nad uzależnieniami” (Alkohol. Narkom. 2011 : T. 24, nr 4, s. 390).

Czarnecki Damian, Rosińska Zofia, Ziółkowski Marcin, Długosz Anna, Cichon Roman, Opozda Krzysztof. Ocena stanu odżywiania pacjentów uzależnionych od alkoholu leczonych

stacjonarnie odwykowo - ze względu na palenie lub niepalenie tytoniu. W: Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa. XV-lecie Wydziału Nauk o Zdrowiu. Bydgoszcz, 19-20 III 2012.

Obszar tematyczny – somatyczne problemy zdrowotne

Grodzki Lech, Łangowska-Grodzka Beata, Ziółkowski Marcin, Opozda Krzysztof, **Czarnecki Damian**. Ocena profilaktyki wtórnej raka piersi w wybranej populacji mieszkank Torunia.

W: I Ogólnopolska Konferencja Naukowa "Europejski wymiar nauk o zdrowiu". Bydgoszcz, 20-21 IV 2006., s. 20.

Po uzyskaniu stopnia doktora

Artykuły

Obszar tematyczny – diagnostyka uzależnień, problemy pacjentów uzależnionych i ich rodzin

Czarnecki Damian, Zujewska A., Ziółkowski Marcin. Use of psychoactive substances and health consequences after withdrawal in the adolescence group. Pielęg. Neurol. Neurochir. 2014: T. 3, nr 3, s. 97-144. [artykuł pisany na podstawie pracy licencjackiej].

MEiN: 3.000

Holec Elżbieta, **Czarnecki Damian**, Opozda Krzysztof, Tudorowska Malwina, Ziółkowski Marcin. The life satisfaction level of obese people with depressive disorders compared to healthy individuals. Med. Res. J. 2016: Vol. 1, nr 2, s. 88-91.

MEiN: 6.000

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin, Chodkiewicz J., Danek Michał, Łangowska-Grodzka Beata, Zając-Lamparska L. Quality of life and its correlates in alcohol dependent males : rehab inpatients and shelter or hostel homeless persons. Alkohol. Narkom. 2017: Vol. 30, nr 1, s. 41-57.

MEiN: 13.000

Obszar tematyczny – nowe metody leczenia osób uzależnionych

Veryho Natallia, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Kłopocka Maria, Budzyński Jacek, Liebert Ariel, Szot Katarzyna, Chojnowski Jacek, Ponikowska I. Wpływ kuracji pitnej wodą humusową na obrazowe i laboratoryjne parametry funkcji wątroby u pacjentów uzależnionych od alkoholu: wyniki wstępne. Hygeia Public Health. 2019: T. 54, nr 1, s. 48-55.

MEiN: 5.000

Obszar tematycznych – aspekty biochemiczne uzależnień

Gorzelańczyk Edward Jacek, **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Walecki P. Adipokiny jako potencjalne markery uzależnień. Episteme. 2016: T. 2, nr 31, s. 271-280.

MEiN: 5.000

Łangowska-Grodzka Beata, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**. Evaluation of drug dependent persons' health on the basis of routine laboratory test results. Alkohol. Narkom. 2016: Vol. 29, nr 1, s. 9-15.

MEiN: 13.000

Obszar tematyczny – problemy pacjentów chorych somatycznie

Humańska Marzena A., Śnieg P., Rezmerska Leokadia, Haor Beata, Głowacka Mariola, Felsmann Mirosława, Ponczek Danuta, Kurowska Krystyna, Pluta Agnieszka, **Czarnecki Damian**. Jakość życia a sprawność funkcjonalna chorych na stwardnienie rozsiane. Pielęg. Neurol. Neurochir. 2013: T. 2, nr 5, s. 188-194.

MEiN: 3.0

Junkiart-Czarnecka Anna, **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Haus Olga. Ryzyko powstawania ran i zaburzenia ich gojenia się w zespole Ehlersa-Danlosa. Leczenie Ran, 2014: T. 11, z. 1, s. 1-4.

MEiN: 5.000

Konferencje

Obszar tematyczny – diagnostyka uzależnień, problemy pacjentów uzależnionych i ich rodzin

Czarnecki Damian. Przeszkody w dostępie do leczenia odwykowego u pacjentów uzależnionych od alkoholu pozostających w związku partnerskim lub samotnych. W: Konferencji Naukowo-Szkoleniowej pt. „Pomoc rodzinie osób uzależnionych. Teoria i praktyka”. Kielce, Cezyna, 12-14 XI 2013.

Łangowska-Grodzka Beata, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Opozda Krzysztof, Markowska Anita. Opieka pielęgniarska u osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (amfetamina, opiaty, uzależnienie mieszane). Curr. Probl. Psychiatr. 2013: Vol. 14, nr 2.

Czarnecki Damian, Łangowska-Grodzka Beata. Postępowanie terapeutyczne u osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. W: 45 Zjazd Psychiatrów Polskich PTP, 2016, s. 29-30.

Czarnecki Damian. Poczucie własnej skuteczności jako wskaźnik radzenia sobie ze stresem a głód alkoholu u pacjentów leczonych stacjonarnie odwykowo. W: Konferencji Naukowo-Szkoleniowej pt. „Stres oraz stres pourazowy w kontekście uzależnienia i współuzależnienia”, Kielce 14-15 XI 2017.

Pawlucha Katarzyna, Ruszkowska Nastazja, Siudzińska Weronika, **Czarnecki Damian**, Rosińska Zofia, Ziółkowski Marcin. Zależność między poczuciem radzenia sobie w sytuacjach ryzyka picia alkoholu a zmiennymi klinicznymi i antropometrycznymi u osób leczonych stacjonarnie odwykowo. W: III Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Europejski Wymiar Nauk o Zdrowiu. Bydgoszcz 10-11 maja 2018, s. 8-9. **[dorobek koła naukowego]**.

Obszar tematycznych – aspekty biochemiczne uzależnień

Damian Czarnecki. Znaczenie wisfatyny w uzależnieniach. W: VII Międzynarodowej interdyscyplinarnej konferencji Stowarzyszenia Substytucyjnego Leczenia Uzależnień „MAR”, Gniezno, 7-9 VI 2019.

Obszar tematyczny – nowe metody leczenia osób uzależnionych

Veryho Natalia, Ponikowska Irena, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Kłopocka Maria, Liebert Ariel, Szot Katarzyna. Application of natural humus water in drinking cure in patients with alcohol dependence: preliminary results. W: The 70th General Assembly and International Scientific Congress of the World Federation of hydrotherapy and Climatotherapy "Thermal Clusters" : status, proposals and strategies for health care and local development. 2017, s. 49-50.

Ponikowska Irena, Veryho Natalia, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Kłopocka Maria, Liebert Ariel, Szot Katarzyna. Zastosowanie naturalnej wody humusowej w kuracji pitnej u pacjentów z uzależnieniem od alkoholu: badanie pilotażowe. Acta Balneol. 2017 : T. 59, nr 3, s. 257-258.

Veryho Natalia, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Kłopocka Maria, Liebert Ariel, Budzyński Jacek, Szot Katarzyna, Ponikowska I. Clinical evaluation of the use of drinking cure of humic water in patients with alcoholic liver dysfunction. W: 72 General Assembly and International Scientific Congress of the World Federation of Hydrotherapy and Climatotherapy (FEMTEC). Thalassa, Thalassa! Xenophon (430-354 b.C.), Anabasis. Thalassotherapy and Thermal Medicine: a strategic association for health care, well-being, and local economic development. Khalkidhiki (Greece), October 16-20, 2019, s. 100-101.

Veryho Natalia, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Kłopocka Maria, Budzyński Jacek. Ocena kliniczna zastosowania kuracji pitnej wodą humusową u pacjentów z alkoholowym uszkodzeniem wątroby. Acta Balneol. 2019: T. 61, nr 2, s.132-133.

Obszar tematyczny – aspekt odżywiania i antropometrii osób uzależnionych

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin. Stan odżywiania i zalecenia dietetyczne u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. W: XIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Psychiatrio, quo vadis?" Wisła, 2019, s. 31.

Obszar tematyczny – problemy opieki psychiatrycznej

Czarnecki Damian, Ziółkowski Marcin, Łangowska-Grodzka Beata, Opozda Krzysztof. Opieka pielęgniarstwa nad osobami bezdomnymi. Curr. Probl. Psychiatr. 2013: Vol. 14, nr 2.

Opozda Krzysztof, Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Łangowska-Grodzka Beata. Opieka pielęgniarstwa u osób w wieku podeszłym z zaburzeniami psychicznymi. Curr. Probl. Psychiatr. 2013: Vol. 14, nr 2.

Ziółkowski Marcin, **Czarnecki Damian**, Bąkowska T. Pielęgniarstwo psychiatryczne na tle innych pielęgniarstw. Curr. Probl. Psychiatr. 2013: Vol. 14, nr 2.

Antczak K., Pawlucha K., **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin. Funkcjonowanie psychospołeczne i somatyczne osób bezdomnych. W: III Międzynarodowa Konferencja Interdyscyplinarna. Zdrowie i odporność psychiczna. Zdrowie - wyzwania dla jednostki, rodziny i społeczności, 2016, s. 92-93.

Czarnecki Damian, Opozda Krzysztof. Poporodowy stan zdrowia psychicznego jako stan nagły w opiece położniczej. Pielęg. Stan. Nagłych, 2018, nr 3, s. 47-49.

MEiN: 1.000

Czarnecki Damian. Stres zawodowy wśród pielęgniarek opiekujących się pacjentami w stanach zagrożenia życia. Pielęg. Stan. Nagłych, 2018, nr 2, s. 58-61.

MEiN: 1.000

Kosińska B., **Czarnecki Damian**. Dlaczego nie warto stosować przymusu w psychiatrii: analiza postaw zespołu terapeutycznego wobec przymusu bezpośredniego. W: 47 Zjazd Psychiatrów Polskich "Gdy nauka spotyka się z praktyką". Łódź, 8-11 czerwca 2022. Congress book. Łódź, 2022, s. 74-75.

Obszar tematyczny – problemy pacjentów chorych somatycznie

Czarnecki Damian, Junkiert-Czarnecka Anna, Ziółkowski Marcin, Haus Olga.

Ocena jakości życia pacjentów z zespołem Ehlersa-Danlosa za pomocą testu SF-36. W: VII Zjazd Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka, Bydgoszcz, 8-10 IX 2014.

Junkiert-Czarnecka Anna, **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Haus Olga. Quality of life of patients with the classic type of Ehlers-Danlos syndrome. W: European Human Genetics Conference joint with the British Society of Genetics Medicine. Glasgow, Scotland, United Kingdom, 6-9 VI 2015. Abstracts., s. 363.

Junkiert-Czarnecka Anna, **Czarnecki Damian**, Ziółkowski Marcin, Haus Olga. Jakość życia pacjentów z zespołem Ehlersa-Danlosa. W: I Bydgoskie Spotkanie Osób z Zespołem Ehlersa-Danlosa. 2017, s. 10.

6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.

Osiągnięcia dydaktyczne:

1. W 2016 roku zostałem wyróżniony przez Prorektora za wysoką ocenę studentów dla nauczyciela akademickiego.

2. Jestem autorem i współautorem rozdziałów w podręcznikach/monografiach/rekomendacjach:

W 2010 roku uczestniczyłem w przygotowaniu podręcznika „*Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej*”, w którym byłem współautorem rozdziału „*Problemy osób z zaburzeniami psychicznymi w aspekcie opieki długoterminowej*”, w tym podrozdziału „*Opieka długoterminowa w wybranych schorzeniach psychicznych*” i „*Udział pielęgniarki w profilaktyce terapii uzależnień*”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

W 2010 roku uczestniczyłem w przygotowaniu rozdziału do książki „*Promocja zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży*”. W: „*Promocja zdrowia dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo (Tom II). Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarki i położnej*”, pod redakcją Anny Andruszkiewicz i Marioli Banaszkiewicz, wydanej przez Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

W 2012 roku uczestniczyłem w przygotowaniu podręcznika „*Pielęgniarstwo psychiatryczne*”, w którym byłem współautorem rozdziału „*Zaburzenia spowodowane zażywaniem substancji psychoaktywnych*”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

W 2013 roku byłem współautorem rozdziału pt. „*Charakterystyka problemów zdrowotnych osób bezdomnych uzależnionych od alkoholu*” w monografii pod redakcją Chodkiewicza

Jana, Gąsiora Krzysztofa. „Wybrane zagadnienia psychologii alkoholizmu”, Wydawnictwa Engram/ Difin, , s.129-142, ISBN 9788376419749

W 2015 roku opisałem, jako współautor rozdziału „*Opieka nad pacjentem/ucznieniem chorym na astmę oskrzelową z rozpoznaniem zaburzeń adaptacyjnych i lękowo-depresyjnych*” w książce „*Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z pulmonologii dziecięcej*”, wydanej przez Wydawnictwo Continuo z Wrocławia.

W 2019 roku byłem współredaktorem i współautorem książki o charakterze podręcznika „*Wybrane aspekty oddziaływań terapeutycznych w pielęgniarstwie psychiatrycznym*” (w książce byłem pierwszym autorem 2 podrozdziałów i rozdziału tj. „*Pacjent z ryzykiem nawrotu i głodem alkoholu*”, „*Pacjent bez wsparcia społecznego lub bezdomny – pomoc i wsparcie w wychodzeniu z bezdomności*”, „*Dieta pacjenta i farmakoterapia*”).

W 2020 roku byłem autorem podrozdziału pt. „*Choroby psychiczne*” w podręczniku „*Podstawy pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego*”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

W 2020 roku podjąłem się współredakcji książki „*Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z opieki nad dzieckiem z chorobą wrodzoną i jego rodziną*”, w książce byłem współautorem rozdziału „*Pacjent z zespołem Ehlersa-Danlosa – aspekty kliniczne i psychologiczne w opiece pielęgniarstwie*”. Książka wydana została przez Wydawnictwo Continuo z Wrocławia.

W 2020 roku byłem autorem rozdziału pt. „*Opieka psychiatryczna – zalecenia postępowania w związku z ryzykiem zakażenia SARS-CoV-2*” w publikacji „*Prewencja wykroczeń zawodowych na stanowisku pracy pielęgniarki i położnej. Wykonywanie zawodu w czasie pandemii COVID-19*”, wydanej przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych.

W 2020 roku byłem autorem rozdziału pt. „*Zdrowie psychiczne i zadania pielęgniarek psychiatrycznych w dobie pandemii*”, w opracowaniu „*Procedury pielęgniarstwie w obliczu pandemii: COVID-19, SARS-CoV-2*” pod redakcją Gniadek A., Lewko Jolanta, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, s.61-64, ISBN 978-83-200-6065-2.

W 2020 roku byłem współautorem materiałów edukacyjnych (części dotyczącej szkodliwości palenia papierosów) dla pacjentów chorych kardiologicznie, które zostały przygotowane pod redakcją Prof. dr hab. Aldony Kubicy (Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu).

Między 2022 a 2023 rokiem współuczestniczyłem lub współuczestniczę w przygotowaniu rozdziałów do trzech książek dla pielęgniarek – książki są w trakcie edycji, stąd nie podaję szczegółów.

3. Działalność dydaktyczna:

Od początku pracy w Collegium Medicum UMK prowadzę zajęcia (wykłady, ćwiczenia, zajęcia praktyczne) ze studentami Wydziału Nauk o Zdrowiu np.:

- Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne, kierunek pielęgniarstwo, studia I stopnia (wykłady, zajęcia praktyczne – część zajęć prowadzę w Centrum Symulacji Medycznej (realizowane tematy: „Opieka nad pacjentem z majaczeniem drżennym”, „Opieka nad pacjentem ze schizofrenią z powikłaniami poneuroleptycznymi” – tematy autorskie); przygotowuję dla studentów tematy samokształcenia, które studenci mogą zaliczać w formie przeprowadzenia edukacji dla pacjentów uzależnionych od alkoholu – jest to moja inicjatywa i nadzór),
- Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne, kierunek położnictwo, studia I stopnia (wykłady, zajęcia praktyczne – część zajęć prowadzę w Centrum Symulacji Medycznej (realizowane tematy: „Opieka i wsparcie nad pacjentką, która urodziła dziecko z wadą letalną”, „Opieka nad pacjentką z psychozą poporodową”); przygotowuję dla studentów tematy samokształcenia, które studenci mogą zaliczać w formie przeprowadzenia edukacji dla pacjentów uzależnionych od alkoholu – jest to moja inicjatywa i nadzór),
- Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych – w zaburzeniach zdrowia psychicznego, kierunek pielęgniarstwo, studia II stopnia (wykłady, ćwiczenia – część zajęć prowadzę w Centrum Symulacji Medycznej),
- Dowody naukowe w praktyce pielęgniarstwie – w pielęgniarstwie psychiatrycznym, kierunek pielęgniarstwo, studia II stopnia (ćwiczenia – podczas realizacji zajęć używam programu statystycznego IBM SPSS, celem obliczeń statystycznych wraz ze studentami dla zweryfikowania hipotez w odniesieniu do analizowanych potencjalnych problemów terapeutycznych – moja inicjatywa),
- Psychiatria (wykłady, ćwiczenia), kierunek ratownictwo medyczne, studia I stopnia,
- Seminarium licencjackie i magisterskie.

Łączna liczba zajęć dydaktycznych to nawet 600 godzin w roku akademickim.

Wielokrotnie prowadziłem zajęcia dydaktyczne z zakresu pielęgniarstwa psychiatrycznego podczas szkoleń specjalizacyjnych lub kursów dla pielęgniarek organizowanych np. przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych.

Kilka razy pełniłem rolę sędziego w zawodach symulacji medycznej w Centrum Symulacji Medycznej (II, III i V Bydgoskie Igrzyska Symulacji Medycznych CM UMK), m.in. w ramach prac na rzecz projektu „Nauczanie Symulacyjne drogą rozwoju dydaktyki medycznej w Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu – Power nr POWR.05.03.00-00-0004/15”.

Jako nauczyciel akademicki, brałem udział w dodatkowych zajęciach dydaktycznych dla studentów Collegium Medicum w Centrum Symulacji Medycznej w ramach prac na rzecz projektu „Nauczanie Symulacyjne drogą rozwoju dydaktyki medycznej w Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu – Power nr POWR.05.03.00-00-0004/15” (łącznie 15h).

W 2018 roku praca studentki z koła naukowego „Altera Pars” otrzymała wyróżnienie na konferencji Europejski Wymiar Nauk o Zdrowiu, XX – lecie Wydziału Nauk o Zdrowiu.

W 2021 i 2022r. prowadziłem zajęcia dla studentów anglojęzycznych na kierunku pielęgniarstwo oraz kilkakrotnie dla studentów z wymiany międzynarodowej programu Erasmus.

Pełniłem funkcję opiekuna prac licencjackich i magisterskich:

Rok	Liczba prac licencjackich	Liczba prac magisterskich
2014	13	0
2015	1	0
2016	7	9
2017	15	1
2018	0	1
2019	0	12
2022	10	0
Suma	46	23

Pełniłem funkcję recenzenta prac licencjackich i magisterskich:

Rok	Liczba prac licencjackich	Liczba prac magisterskich
2013	0	1
2014	6	0
2015	7	0
2016	16	1
2017	1	17
2018	0	5
2019	0	7
2020	0	10
2021	6	5
Suma	36	46

Osiągnięcia organizacyjne:

Od wielu lat jestem zaangażowany w prace organizacyjne na rzecz Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UMK, Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy, organizacji pozarządowych oraz społeczności regionu.

Na Uniwersytecie – wykonuję prace w ramach zadań komisji (Komisji Programowo-Dydaktycznej, Wydziałowej Komisji ds. Jakości Kształcenia. W przeszłości brałem udział w pracach komisji rekrutacyjnych oraz obecnie biorę udział w pracach komisji egzaminacyjnych, obecnie także pełnię funkcję Wydziałowego Koordynatora ds. Jakości Kształcenia i pracuję w zespole ds. nostryfikacji dyplomów, współpracuję z komórkami Wydziałowymi ds. realizacji programu kształcenia, jakości kształcenia, praktyk zawodowych oraz w zakresie innych zadań zleconych). Wspieram inicjatywy Centrum Symulacji Medycznej.

W ramach zadań Katedry Pielęgniarstwa Zachowawczego, ze współpracownikami organizuję proces kształcenia (obsługa systemu Uczelnia-Finanse-Integracja (godziny dydaktyczne planowane, godziny dydaktyczne wykonane, przygotowanie umów-zleceń nauczycieli prowadzących zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe), obsługa Uczelnianego Systemu Obsługi Studentów (zaliczenia przedmiotów)).

Za działalność organizacyjną na rzecz Uczelni w 2016 roku otrzymałem nagrodę zespołową II stopnia Rektora UMK. Nagroda głównie dotyczyła prac jakich się podjąłem wraz z Zespołem celem przygotowania kierunku pielęgniarstwo do akredytacji PKA i KRASZPiP. Współuczestniczyłem w realizacji szkoleń dla mentorów prowadzących praktyki dla kierunku pielęgniarstwo i położnictwo w Collegium Medicum w Bydgoszczy.

W 2018 roku byłem członkiem komitetu organizacyjnego III Międzynarodowej Konferencji Naukowo- Szkoleniowej „Europejski Wymiar Nauk o Zdrowiu”, XX – lecie Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy.

Do 2019 roku byłem zastępcą przewodniczącej Komisji Programowo-Dydaktycznej, sekcja pielęgniarstwo. Moim i moich współpracowników zadaniem była realizacja postanowień Rozporządzenia w zakresie standardu kształcenia, współudział w przygotowaniu programu kształcenia na kierunku pielęgniarstwo, udział w przygotowaniu wniosków do akredytacji PKA, KRASZPiP (2017/2018 roku), weryfikacja wniosków o wznowienie studiów, rozpatrywanie pism i dokumentów związanych z procesem kształcenia,

współprzygotowanie dokumentów kształcenia np. dzienników umiejętności zawodowych, regulaminów).

Do 2019 roku byłem koordynatorem egzaminu praktycznego magisterskiego (organizacja egzaminu, współudział w przygotowaniu merytorycznym egzaminu i dokumentacji egzaminacyjnej). Byłem również członkiem Komisji ds. Studiów Doktoranckich, Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy.

W 2020 i 2022 byłem członkiem komisji obron prac magisterskich.

Pełniłem rolę członka komisji obron prac dyplomowych magisterskich:

Rok	Liczba obron magisterskich
2020	12
2022	13
Suma	25

W 2022 i 2023 roku jestem w zespole przygotowującym wnioski akredytacyjne komisji PKA i KRASZPiP na kierunku pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu.

W 2023 roku zostałem powołany do funkcji Wydziałowego Koordynatora ds. Jakości Kształcenia Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy.

W 2023 roku jako Wydziałowy Koordynator ds. Jakości Kształcenia jestem zaangażowany w prace zespołu w ramach projektu „Dokształcanie uczelni”.

Obecnie jestem członkiem Wydziałowej Rady Dyscypliny, członkiem Komisji ds. Nostryfikacji Dyplomów na Wydziale Nauk o Zdrowiu dla kierunku pielęgniarstwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy oraz członkiem Uczelnianej Rady ds. Jakości Kształcenia.

W szpitalu Uniwersyteckim nr 1 - współkoordynuję realizację praktyk zawodowych studentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo w zakresie zajęć dydaktycznych z pielęgniarstwa psychiatrycznego, realizowałem edukację dla rodzin pacjentów uzależnionych, edukuję pacjentów z zakresu promocji zdrowia (Oddział Leczenia Uzależnień). W ramach zadań koła naukowego „Altera Pars” zainicjowałem działania na rzecz pacjentów uzależnionych, poprzez prowadzenie spotkań „Moje, Nasze Pasje” (miejsce realizacji Oddział Leczenia Uzależnień, Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy).

Współpraca z organizacjami pozarządowymi – w ramach współpracy/umowy ze Stowarzyszeniem Na Rzecz Pomocy Przewlekłe Chorym „Chronika” w Toruniu prowadziłem zajęcia z przedmiotu ocena stanu zdrowia i badanie fizykalne (2007 i 2011 roku).

W ramach umowy ze Stowarzyszeniem im. Sue Ryder przeprowadziłem wykłady w ramach kursu kwalifikacyjnego dla pielęgniarek z opieki długoterminowej (w 2011, 2012 i 2013 roku) i wykładów w ramach kursu kwalifikacyjnego z pielęgniarstwa psychiatrycznego (w 2017 roku) oraz uczestniczyłem w komisjach kwalifikacyjnych/egzaminacyjnych (w 2017 roku).

Prowadziłem wspólny projekt edukacyjny dla pacjentów uzależnionych od alkoholu i ich rodzin pt. „Wsparcie rodziny z problemem alkoholowym poprzez wiedzę i wzmacnianie umiejętności zaradczych” w współpracy z Fundacją na Rzecz Rozwoju Psychiatrii Regionu Kujawsko-Pomorskiego im. Dr Józefa Bednarza z siedzibą w Bydgoszczy (mec. January Gralik). Przedsięwzięcie było finansowane ze środków państwowych przeznaczonych na rozwiązywanie problemów alkoholowych. Wniosek składałem w Bydgoskim Ośrodku Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki "BORPA". Numer umowy-zlecenie z Fundacją 1/R/2017 (w 2017 roku).

Działania na rzecz społeczności regionu – realizowałem profilaktykę zdrowotną m.in. w ramach prac koła naukowego w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom (np. podczas przedsięwzięć „Rzeka Zdrowia”, badanie parametrów zdrowotnych u osób bezdomnych w schronisku przy ul. Fordońskiej 422 w Bydgoszczy), promocję i rozwój zainteresowań dla osób uzależnionych, angażując w to przedsięwzięcie studentów kierunku pielęgniarstwo (projekt „Moje-Nasze Pasje”), realizowałem także edukację w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w szkole podstawowej oraz prowadziłem zajęcia z zakresu zaburzeń depresyjnych dla studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku (Chełmno, Włocławek).

Do 2018 roku pełniłem **funkcję konsultanta wojewódzkiego** w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego województwa kujawsko-pomorskiego.

Od 11 października 2018 pełnię funkcję **konsultanta krajowego** w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. Jako konsultant krajowy uczestniczę lub uczestniczyłem w pracach kilku komisji np. Zespołu ds. pilotażu programu psychiatrii środowiskowej w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, Zespołu ds. zdrowia psychicznego

dzieci i młodzieży, Podzespołu ds. opracowania zmian w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych powołanego na mocy Zarządzenia Ministra Zdrowia, Rady ds. Zdrowia Psychicznego.

Jako konsultant wojewódzki, a obecnie krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – podejmowałem i podejmuję współpracę z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, środowiskiem pielęgniarek psychiatrycznych celem rozwiązania problemów opieki psychiatrycznej, organizacji pracy pielęgniarek psychiatrycznych oraz jakości opieki psychiatrycznej.

Na zaproszenie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przewodniczyłem Zespołowi do zaopiniowania wniosków pielęgniarek w sprawie zwolnienia z obowiązku odbywania specjalizacji oraz uczestniczyłem w pracach Państwowej Komisji Egzaminacyjnej, w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Na zaproszenie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych okresowo uczestniczę w przygotowaniach i realizacji państwowych egzaminów specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

W 2021 na zlecenie Ministerstwa Zdrowia kontrolowałem funkcjonowanie psychiatrycznej jednostki szpitalnej (numer pisma ZPP.054.286.2021.MS).

Z własnej inicjatywy, jako konsultant wojewódzki i krajowy, kilkakrotnie kontrolowałem jednostki psychiatryczne w zakresie jakości opieki pielęgniarstwie, działając na podstawie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia.

W 2022 i 2023 roku w ramach konkursu ogłoszonego przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w związku z realizacją Projektu Unijnego numer POWR.07.01.00-00-0004/22 pt. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” byłem recenzentem:

- programu oraz materiałów szkoleniowych kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego pt. „Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego”,

- programu kursu specjalistycznego pt. „Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych”.

Obecnie, we współpracy z konsultantami wojewódzkimi, praktykami w pielęgniarstwie psychiatrycznym oraz Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, przygotowuję standardy opieki pielęgniarstwiej w leczeniu psychiatrycznym stacjonarnym.

Osiągnięcia popularyzujące naukę:

W 2019 roku jako współautor przygotowywałem część cyklu poradników dla pacjentów po zawale serca „Sięgnij po zdrowie” pt. „*Nie sięgaj po papierosa*”, wydanego przez VM Media, sp.z o.o.

W ramach pracy zawodowej w oddziale leczenia uzależnień prowadziłem zajęcia edukacyjne w zakresie choroby alkoholowej dla rodzin pacjentów uzależnionych od alkoholu.

W 2017 roku ramach współpracy z Fundacją na Rzecz Rozwoju Psychiatrii Regionu Kujawsko-Pomorskiego im. Dr Józefa Bednarza (mec. January Gralik), zrealizowałem wspólny wniosek o finansowanie działań edukacyjnych (aplikowanie do Bydgoskiego Ośrodka Rozwiązywania Problemów Alkoholowych). Prowadziłem edukację w zakresie choroby alkoholowej dla rodzin osób uzależnionych od alkoholu pt. „Wsparcie rodziny z problemem alkoholowym poprzez wiedzę i wzmacnianie umiejętności zaradczych”.

W 2018 roku wraz ze studentami koła naukowego realizowałem edukację o uzależnieniu od alkoholu „Altera Pars”, udział w przedsięwzięciu kół naukowych „Rzeka Zdrowia”.

Udzielałem wywiadów w zakresie informacji promujących zdrowie psychiczne lub opisujących aktualną sytuację opieki psychiatrycznej w Polsce:

- w 2018 roku wywiad dla Radia PiK z siedzibą w Bydgoszczy, w temacie „Collegium Medicum UMK zatroszczy się o zdrowie osób bezdomnych”,
- wywiad dla czasopisma branżowego „Rynek Zdrowia”, którego celem był artykuł „*Szpital psychiatryczny unikną zakażeń koronawirusem podobnych jak w domach opieki?*”,
- w 2020 roku - wywiad z autorką książki „*Głośnik w głowie. O leczeniu psychiatrycznym w Polsce*” wydanej w 2022 roku).

Na zaproszenie organizatorów uczestniczyłem w konferencjach i prelekcjach:

- w 2009 roku przeprowadziłem edukację prozdrowotną „Działanie substancji psychoaktywnych” dla młodzieży gimnazjalnej w ramach profilaktyki uzależnień, w Gminnym Gimnazjum w Lisewie,
- w 2010 roku przeprowadziłem wykład na temat depresji dla studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Chełmnie,
- w 2018 roku wykład pt. „Europejskie systemy opieki środowiskowej” podczas III Międzynarodowej Konferencji Interdyscyplinarnej „Opieka wspierająca w medycynie – Chory i rodzina” w Toruniu,
- w 2019 roku na zaproszenie organizatorów konferencji II Bydgoskie Spotkanie Osób z Zespołem Ehlersa-Danlosa przeprowadziłem wykład na temat „Zaburzenia afektywne u chorych z EDS”,
- w 2021 roku na zaproszenie Medycznego Uniwersytetu Trzeciego Wieku we Włocławku, przeprowadziłem wykład „Możliwości uzyskiwania pomocy, wsparcia dla osób z depresją, w tym seniorów i ich rodzin. Zasady świadczenia opieki przez pielęgniarkę wobec pacjentów z depresją i ich rodzin”),
- w 2021 roku na zaproszenie zarządu Koła Naukowego Prawa Medycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego zrealizowałem wykład „Aktualne problemy pielęgniarstwa psychiatrycznego” podczas Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Wyzwania ochrony zdrowia psychicznego w Polsce w obliczu skutków pandemii COVID-19”,
- w 2021 roku przeprowadziłem wykład „Zadania pielęgniarstwa w zapobieganiu nawrotom epizodów choroby u pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, w tym pacjenta uzależnionego” podczas VI Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Interdyscyplinarność działań wobec pacjenta przewlekle chorego z dowód naukowy” organizowanej przez Państwową Uczelnię Zawodową we Włocławku,
- w 2021 roku na zaproszenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wygłosiłem wykład „Co to znaczy nadzór (ściśła obserwacja) w zarządzaniu opieką psychiatryczną” podczas konferencji „Opieka psychiatryczna w czasie pandemii COVID-19”,
- w 2021 roku na zaproszenie organizatorów IV konferencji „Aktualne wyzwania w pielęgniarstwie neurologicznym i psychiatrycznym” organizowanej przez Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, zrealizowałem wykład „Postępy w praktyce pielęgniarstwa psychiatrycznego”,

- w 2023 roku przygotowałem wykład „Badania nad głodem alkoholu” w ramach konferencji „VII Doroczna Konferencja Fundacji Vis Salutis – Terapia Uzależnień- nowe idee, stare problemy”, organizowanej przez Fundację Promocji Zdrowia Psychicznego i Somatycznego Vis Salutis z siedzibą w Łodzi,

7. Oprócz kwestii wymienionych w pkt. 1-6, wnioskodawca może podać inne informacje, ważne z jego punktu widzenia, dotyczące jego kariery zawodowej.

Od 2006 roku, w niepełnym wymiarze godzin (pół etatu), jako pielęgniarz (młodszy asystent) pracuję w oddziale leczenia uzależnień Kliniki Psychiatrii, Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy. W opiece nad pacjentami uzależnionymi realizuję, m.in. psychoedukację z zakresu wiedzy o chorobie alkoholowej, ale również prowadzę edukację antynikotynową i w ramach badań naukowych motywuję do utrzymania właściwego stanu odżywienia.

.....
(podpis wnioskodawcy)