

Gdańsk, 20.11.2023 r.

RECENZJA

**obejmująca ocenę dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
Pani dr n. o zdr. Aleksandry Kołtunik z Zakładu Pielęgniarstwa Internistycznego,
dokonana na podstawie uchwały Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
w związku z postępowaniem w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego**

PODSTAWOWE DANE OSOBOWE I ZAWODOWE

Pani Aleksandra Kołtunik ukończyła studia licencjackie (2007) i magisterskie (2009) w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu. Stopień doktora nauk o zdrowiu uzyskała w 2015 roku broniąc pracy pt.: *Analiza czynników ryzyka przewlekłych chorób niezakaźnych u pacjentów hospitalizowanych na oddziałach zabiegowych*, w tej samej uczelni. Uzyskała również tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego w 2017 r. Pracę zawodową rozpoczęła w 2009 r. jako pielęgniarka Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu. Następnie od 2014 r. związała się z Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu, gdzie rozpoczęła pracę na stanowisku asystenta w Zakładzie Chorób Układu Nerwowego Katedry Pielęgniarstwa Klinicznego. Po uzyskaniu stopnia doktora została od 1.10.2016 r. zatrudniona na stanowisku adiunkta. Obecnie (od 1.10.2021r.) pracuje w Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego Katedry Pielęgniarstwa i Położnictwa UMW.

OCENA DZIAŁALNOŚCI DYDAKTYCZNEJ

Dr Aleksandra Kołtunik jest pracownikiem Zakładu Pielęgniarstwa Internistycznego, gdzie realizuje zadania dydaktyczne. Koordynuje i prowadzi zajęcia dla kierunku pielęgniarstwo w zakresie przedmiotów: Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne oraz Badania naukowe w pielęgniarstwie (Pielęgniarstwo studia 1 stopnia stacjonarne i niestacjonarne), a także dla kierunku dietetyka z przedmiotu: Żywnienie w chorobach układu nerwowego (Dietetyka – studia 2 stopnia). Była też odpowiedzialna za przygotowanie Egzaminu magisterskiego, części teoretycznej i praktycznej (Pielęgniarstwo – studia 2 stopnia 2020/2021). Była promotorem 14 prac magisterskich, 11 prac licencjackich, recenzentem 7 prac magisterskich i 20 prac licencjackich. Prowadziła zajęcia na kursie „Badania fizykalne” w ramach projektu „Projekt kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w Polsce Zachodniej” realizowany przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu w latach 2017-2018 oraz w ramach specjalizacji internistycznej organizowanej przez Europejskie Centrum Kształcenia Podyplomowego we Wrocławiu w latach 2018–2019.

Ukończyła kilka kursów związanych z pracą dydaktyczną i zawodową:

- kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej dla pielęgniarek i położnych, Wrocław 14.11.2011-15.12.2011r.
- kurs „Leczenie żywieniowe dla członków zespołów żywieniowych”, Wrocław 11.10.2012r.
- kurs specjalistyczny „Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG”, Wrocław 05.06.2014-26.08.2014r.
- kurs OSCE (Objective Structured Clinical Examination) Międzyzdroje 26-29.03.2015
- kurs specjalistyczny „Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych”, Wrocław 05.12.2015-20.02.2016r.
- kurs „Advanced Life Support (ALS) Provider”, Wrocław 12.2016r.
- szkolenie z zakresu gier decyzyjnych, Wrocław 23.05.2017r.
- kurs „Podstawowe szkolenie metodyczne symulacji medycznej”, Wrocław 12-14.12.2017r.

- kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, Wrocław 25.11.2017-10.05.2018r.
- szkolenie „Efekty uczenia się, ich osiągnięcie, weryfikowanie i innowacyjne metody dydaktyczne”, szkolenie on – line 25.03.2022 r.

Brała także udział w stażach dydaktycznych oraz projektach rozwojowych:

- Staż dydaktyczny w Centrum Symulacji Medycznej zrealizowany w dniach 6 - 8 grudnia 2016 r. w Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.
 - Staż dydaktyczny w Centrum Symulacji Medycznej zrealizowany w dniach 15 - 17 maja 2018 r. w Zakładzie Dydaktyki Medycznej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie.
 - International Workshop „Decision on rationing and missed care in clinical practice and nursing management.” 21-22.02. 2019r. Wrocław.
1. PROJEKT: Podniesienie kompetencji studentów WNoZ Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu i zwiększenie konkurencyjności absolwentów na rynku pracy nr 03.01.00-00-K191/15, Lata 2016 - 2018 (projekt zrealizowany)
Pełniona funkcja: realizator projektu
Efekt: cykl wyjazdów studyjnych do ośrodków realizujących zadania w zakresie opieki nad osobami starszymi, kraj realizacji: Niemcy.
 2. PROJEKT: Rozwój dydaktyki w Centrum Symulacji Medycznej we Wrocławiu, nr. POWR.05.03.00-00-0002/15, Lata 2016 –2022 (projekt zrealizowany)
Pełniona funkcja: realizator projektu
Efekt: opracowanie PROGRAMU ROZWOJOWEGO CSM we Wrocławiu oraz nominacja na nauczyciela wysokiej wierności.

Podsumowanie

Działalność dydaktyczną Habilitantki oceniam pozytywnie. Habilitantka realizuje się jako dydaktyk, prowadząc zajęcia dla studentów, a także na szkoleniach podyplomowych. Dbą o rozwój własny i angażuje się w rozwój dydaktyki.

OCENA DZIAŁALNOŚCI ORGANIZACYJNEJ

Pani dr Aleksandra Kołtunik była kilkakrotnie członkiem Komisji Wydziałowych:

1. Zespół Programowy ds. Kierunku Pielęgniarstwo, Podzespół ds. planów kształcenia (od 2015), funkcja Przewodniczącej Zespołu (od 2021);
2. Komisja Egzaminacyjna do przeprowadzenia egzaminu dyplomowego dla kierunku pielęgniarstwo w latach 2016/2017, 2017/2018, 2018/2019, 2020/2021, Przewodnicząca Komisji Egzaminacyjnej 2021/2022;
3. Zespół ds. nagród w dyscyplinie nauki o zdrowiu (2021-2024);
4. Komisja Nostyfikacyjna Wydziału Nauk o Zdrowiu (2016-2020, 2021-2024);
5. Komisja do oceny wniosków zadań badawczych na rok 2021.

Pani dr Aleksandra Kołtunik była również kilkakrotnie współorganizatorem konferencji oraz dwa razy członkiem komitetu naukowego:

1. Członek komitetu organizacyjnego IV Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo - Szkoleniowej pt. Promocja zdrowia, profilaktyka i opieka w chorobach przewlekłych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej – współczesne problemy. Wrocław, 4 – 5. 11. 2011 r.
2. Członek komitetu naukowego II Ogólnopolskiej Studenckiej Konferencji Naukowo - Szkoleniowej pt. Promocja zdrowia, profilaktyka i opieka w chorobach przewlekłych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej – współczesne problemy. Wrocław, 4 – 5. 11. 2011 r.
3. Członek komitetu organizacyjnego Konferencji Naukowo – Szkoleniowej „Strategia rozwoju opieki długoterminowej” Opole 27 listopada 2012 r.
4. Członek komitetu organizacyjnego II Konferencji Naukowo-Szkoleniowej "Badania naukowe w pielęgniarstwie i położnictwie". Wrocław, 13.05.2016 r.
5. Członek komitetu organizacyjnego IV Konferencji Naukowo-Szkoleniowej "Badania naukowe w pielęgniarstwie i położnictwie". Wrocław, 21.04.2017 r.
6. Przewodnicząca komitetu organizacyjnego Ogólnopolskiej Konferencji naukowo – Szkoleniowa „Wielowymiarowe aspekty opieki nad pacjentem neurologicznym i neurochirurgicznym” Wrocław 23.09.2017 r.

7. Członek komitetu naukowego V Konferencji Naukowo-Szkoleniowej "Badania naukowe w pielęgniarstwie i położnictwie" Wrocław, 13.04.2018 r.
8. Przewodnicząca komitetu organizacyjnego VI Konferencji Naukowo-Szkoleniowej "Badania naukowe w pielęgniarstwie i położnictwie" Wrocław, 05.04.2019 r.

Podsumowanie

Działalność organizacyjna Habilitantki nie budzi zastrzeżeń, wykazuje duże zaangażowanie.

OCENA DOROBKU NAUKOWEGO

Zasadnicze zainteresowania naukowe dr Aleksandry Kołtuniuk dotyczyły obszaru jakości życia pacjentów (w tym także dzieci) leczonych z powodu chorób neurologicznych (głównie z powodu stwardnienia rozsianego, choroby Parkinsona, padaczki oraz mózgowego porażenia dziecięcego, a także pacjentów chorujących na choroby internistyczne oraz zjawiska racjonowania opieki pielęgniarstwiej. Współtworzyła również walidację i ocenę właściwości psychometrycznych 2 narzędzi badawczych. Znalazło to odzwierciedlenie w wielu publikacjach o zasięgu ogólnopolskim, jak i międzynarodowym.

Przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora opublikowała prace naukowe o wartości 121,0 PK/MNiSW. Brała czynny udział w 5 konferencjach międzynarodowych i 13 krajowych. Po uzyskaniu stopnia naukowego doktora była autorem i współautorem prac naukowych z sumarycznym współczynnikiem wpływu równym 81,112 IF i 2620 PK/MNiSW. Brała czynny udział w 12 konferencjach międzynarodowych, w tym 5 zagranicznych i 9 krajowych. Pełniła funkcję promotora pomocniczego w jednym przewodzie doktorskim. Dr Aleksandra Kołtunik zadeklarowała, iż pełniła funkcję recenzenta w 20 czasopismach, jednak nie podała ilu dokonała recenzji ani żadnego potwierdzenia numerycznego. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Neurologicznych.

Była członkiem zespołu badawczego w dziewięciu projektach w ramach podstawowej działalności statutowej UMW, w tym 7 po uzyskaniu stopnia doktora oraz raz kierownikiem naukowym projektu „Wpływ przestrzegania zaleceń terapeutycznych (adherence) oraz wpływ

strategii radzenia sobie ze stresem na jakość życia chorych z SM.” (STM.E026.16.041 – w latach 2016-2018) – projekt zakończony.

Prowadziła współpracę naukową międzynarodową z Prof. Terry Jones (Department of Adult Health and Nursing Systems, Virginia Commonwealth University School of Nursing, Richmond, Virginia. Efektem tej współpracy był wspólna publikacja dotycząca walidacji narzędzia badawczego (*PIRNCA*) 2020 r.

Współpracowała także z pięcioma uczelniami w Polsce, czego efektem są również publikacje naukowe z lat 2020-2022.

Otrzymała kilka nagród Rektora UMW za działalność naukową:

- za 2021 r.- Nagroda JM Rektora UMW za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy naukowej, indywidualna nagroda I stopnia
- za 2020 r. – Nagroda JM Rektora UMW za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy naukowej, indywidualna nagroda II stopnia;
- za 2019 r. – Nagroda JM Rektora UMW za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy naukowej, indywidualna nagroda II stopnia;
- za 2018 r. – Nagroda JM Rektora UMW za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy naukowej, indywidualna nagroda I stopnia;
- za 2016 r. – Nagroda JM Rektora UMW za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy naukowej, indywidualna nagroda II stopnia

Podsumowanie

Dorobek naukowy Habilitantki nie budzi zastrzeżeń. Wyniki badań Habilitantki mają znaczenie praktyczne i mogą być z powodzeniem wykorzystane w podnoszeniu poziomu jakości usług, adherencji oraz w umacnianiu zachowań zdrowotnych. Sumaryczna punktacja publikacji naukowych wynosi **81,112 IF** i **2741,0 PK/MNiSW**. Liczba cytowań z autocytowaniami (wg Web of Science z dnia 09.03.2023): 138. Liczba cytowań bez autocytowań (wg Web of Science) 130. Indeks Hirscha wg bazy Web of Science z dnia 09.03.2023 r. wynosi - 6.

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO

Zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt. 2 i 3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.* (Dz. U. z 2018 r., Poz. 1668 ze zm.).

Tytuł osiągnięcia naukowego

Podstawą do ubiegania się o tytuł doktora habilitowanego jest cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 kryteria ewaluacji jakości działalności naukowej ust. 2 pkt 2 lit. B, opatrzony tytułem:

„*Determinanty przestrzegania zaleceń terapeutycznych u pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane leczonych lekami immunomodulującymi.*”

Łączna wartość bibliometryczna publikacji składających się na osiągnięcie naukowe na dzień 09.03.2023 r. wynosiła 14,967 IF, oraz 240 PK/MNiSW. Cykl zawiera 5 publikacji naukowych, opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych w latach 2018- 2022.

Charakterystyka prac stanowiących osiągnięcie naukowe

Stwardnienie rozsiane (MS) jest przewlekłą, autoimmunologiczną, zapalną chorobą ośrodkowego układu nerwowego. Pierwsze objawy choroby pojawiają się zwykle u młodych dorosłych w wieku od 20 do 40 lat. Są to głównie zaburzenia widzenia i trudności w poruszaniu się. Szacuje się, że MS dotyka około 2,8 mln osób na całym świecie. W Polsce na podstawie badań kohortowych szacuje się, że współczynnik chorobowości wynosi 149,8/100 000 dla kobiet i 66,5/100 000 dla mężczyzn (109/100 000 dla całej populacji). Oczekiwania i potrzeby pacjentów z MS koncentrują się na poprawie jakości życia i spowolnieniu progresji choroby. Jednym z ważniejszych elementów jest dobra współpraca między pacjentem a personelem medycznym. Skuteczna terapia, m.in. jest związana z dobrym *adherence* (stopniem w jakim pacjenci stosują się do zaleceń lekarskich) oraz *compliance*, (stopniem w jakim pacjent przestrzega dawki i czasu przyjmowania leku zgodnie z zamówionym schematem), u pacjentów leczonych lekami immunomodulującymi. Rozpoznanie czynników warunkujących przestrzeganie zaleceń może pozwolić na podjęcie skutecznych działań profilaktycznych zmniejszających odsetek pacjentów, którzy nie stosują się do zaleconego modelu leczenia.

Szczególnie personel pielęgniarstwa może odegrać istotną rolę w motywowaniu pacjentów do przestrzegania zaleceń terapeutycznych ze względu na częsty kontakt i lepszą obserwację potrzeb i zachowań chorych.

W pierwszej publikacji włączonej do cyklu pt.: *Adherence to therapy in patients with multiple sclerosis – review*, *Habilitantka* poprzez dokonanie przeglądu piśmiennictwa (od 1 stycznia 2008 r. do 30 października 2021) opisała aktualny stan wiedzy na temat zjawiska adherence w stwardnieniu rozsianym oraz przedstawia czynniki wpływające na stopień przestrzegania zaleceń u chorych na MS. Przeprowadzona analiza opublikowanych artykułów wykazała, iż dostęp do DMDs różni się w zależności od regionu świata, a wskaźnik adherencji w MS do DMDs jest bardzo zróżnicowany i wynosi od 41% do 93%. Wśród wskaźników odgrywających istotną rolę w prawidłowym przestrzeganiu zaleceń terapeutycznych najczęściej wymienia się czynniki indywidualne (np. płeć, wykształcenie) oraz związane z systemem ochrony zdrowia i zarządzaniem procesem terapeutycznym.

Kolejna publikacja „*Adherence to disease-modifying therapies in patients with multiple sclerosis*” zawiera wyniki dotyczące stopnia przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród polskich pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane leczonych tylko lekami immunomodulującymi pierwszej linii. W pracy przedstawiono najważniejsze czynniki, które determinują nieprzyjmowanie leków zgodnie z ustalonym schematem leczenia oraz różnice w występowaniu efektów ubocznych i sposobów radzenia sobie z nimi w grupie pacjentów przestrzegających i nie przestrzegających zaleceń. Badania zostały wykonane w 2017 roku na grupie 226 chorych na SM za pomocą autorskiej ankiety zawierającej pytania o dane socjodemograficzne oraz polską wersję kwestionariusza MS-TAQ. Wyniki tych badań wskazały, że stopień przestrzegania zaleceń wśród pacjentów ze stwardnieniem rozsianym leczonych lekami immunomodulującymi jest wysoki. Jednak niektórzy pacjenci (co czwarty) nie przyjmują leków regularnie. Korzystając z MS-TAQ, opiekunowie chorych na stwardnienie rozsiane są w stanie szybko i łatwo ocenić występowanie skutków ubocznych, sposoby radzenia sobie z nimi oraz występowanie barier w przyjmowaniu leków.

Trzecia publikacja pt.: „*The levels of depression, anxiety, acceptance of illness, and medication adherence in patients with multiple sclerosis - descriptive and correlational*”

study” przedstawia wyniki wpływu stanu emocjonalnego pacjenta oraz stopnia akceptacji własnej choroby na stopień przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród chorych na MS. W badaniu tym oceniano rolę depresji, lęku i akceptacji choroby w przestrzeganiu terapii modyfikujących przebieg choroby (DMT) u chorych na stwardnienie rozsiane. Do badania włączono grupę 226 pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Zastosowano Inwentarz Depresji Becka (BDI), Zmodyfikowaną wersję Szpitalnej Skali Lęku i Depresji (HADS-M), Skalę Akceptacji Choroby (AIS) oraz Kwestionariusz MS-TAQ do oceny adherence. Wykazano, że 41% pacjentów zgłaszało objawy lęku, 28% objawy depresji, a 63% było rozdrażnionych i agresywnych. Ponad 80% pacjentów w różnym stopniu akceptuje swoją chorobę. Stwierdzono korelację pomiędzy wynikami HADS-M, BDI i AIS a domenami MS-TAQ. Analiza modelu regresji wielokrotnej wykazała, że jedynie bardzo duże zadowolenie z leczenia pozytywnie wpływa na przestrzeganie DMT u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Autorzy uznali, że stany lękowe i depresja mają istotny negatywny wpływ na przestrzeganie zaleceń lekarskich przez pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Jednakże pacjenci, którzy wykazują większą akceptację swojej choroby, wykazują wyższy wskaźnik przestrzegania DMT. Stan emocjonalny pacjenta jest ważnym czynnikiem, który może zarówno pozytywnie, jak i negatywnie wpłynąć na jego przestrzeganie zaleceń i wynikające z tego rokowanie.

W czwartej publikacji pt.: *“The quality of life and medication adherence in patients with multiple sclerosis - cross-sectional study”* przedstawiono wyniki badań z 2022 roku dotyczące związku między jakością życia (QOL) a poziomem przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród chorych na MS. Do badania włączono grupę 344 pacjentów z rzutowo-remisyjną postacią stwardnienia rozsianego. Do oceny zastosowano kwestionariusz jakości życia w przypadku stwardnienia rozsianego (MusiQOL) oraz kwestionariusz przestrzegania zasad leczenia stwardnienia rozsianego (MS-TAQ). Wstrzyknięcie interferonu (IFN)- β 1b zastosowano u 107 pacjentów, IFN- β 1a u 94 pacjentów, a octan glatirameru u 34 pacjentów. Leczenie doustne obejmowało teryflunomid u 14 pacjentów, fumaran dimetylu u 86 pacjentów i fingolimod u dziewięciu pacjentów. W badaniu MusiQOL nie zaobserwowano istotnych statystycznie różnic pomiędzy pacjentami przestrzegającymi zaleceń (ADH) i niestosującymi się do zaleceń (nie-ADH). Całkowity wskaźnik przestrzegania zaleceń wyniósł 72% (MS-

TAQ). Analiza jednoczynnikowego modelu regresji logistycznej wykazała wpływ czynności życia codziennego (ADL) i powiązań z domeną systemu opieki zdrowotnej (RHCS) na poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych. Pozostałe badane zmienne nie wpływały na poziom przestrzegania zaleceń. Wyższe poziomy QOL w domenach ADL i RHCS wpływały na przestrzeganie zaleceń lekarskich u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Wyniki tych badań mogą pomóc w leczeniu pacjentów ze stwardnieniem rozsianym, promowaniu interwencji w zakresie ADL i dobrych relacji ze świadczeniodawcami, aby poprawić ich przestrzeganie terapii i skutkować lepszą jakością życia.

W ostatniej publikacji z cyklu *“Strategies of Coping with Stress and the Quality of Life in Relation to the Adherence to Therapeutic Recommendations in MS — Affected Patients”* zaprezentowano wyniki przedstawiające związek pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem i jakością życia pacjentów ze stwardnieniem rozsianym w zależności od stopnia przestrzegania zaleceń terapeutycznych. Badania zostały przeprowadzone wśród 226 pacjentów chorych na SM. W badaniu wykorzystano standaryzowane kwestionariusze: Mini COPE do oceny strategii radzenia sobie ze stresem, polską wersję kwestionariusza WHO QoL BREF oraz na podstawie kwestionariusza MS TAQ obliczono liczbę pacjentów przestrzegających oraz nieprzestrzegających zaleceń terapeutycznych. Wykazano, że 23,5% badanych nie stosuje się do zaleceń terapeutycznych. Zarówno pacjenci przestrzegający zaleceń jak i nieprzestrzegający najwyżej ocenili jakość swojego życia w domenie socjalnej i psychologicznej. Najczęściej stosowanymi strategiami radzenia sobie ze stresem zarówno u pacjentów przestrzegających zaleceń jak i nieprzestrzegających było: aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, akceptacja, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego i poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Natomiast najrzadziej stosowaną strategią niezależnie od poziomu przestrzegania zaleceń terapeutycznych było zażywanie substancji psychoaktywnych. U pacjentów chorych na SM przestrzegających zaleceń terapeutycznych stosowanie strategii radzenia sobie ze stresem związanych z aktywnym rozwiązywaniem problemu oraz poszukiwaniem wsparcia pozytywnie wpływa na ich jakość życia. Stosowanie strategii unikowych tj. zaprzestanie działań, jak i obwinianie się obniża

jakość życia chorych na SM zarówno stosujących się do zaleceń, jak i u tych pacjentów, którzy nie przestrzegają zaleceń.

Podsumowując przedstawione prace z cyklu, stwierdzam, że zawierają dowody na temat zjawiska adherencji oraz determinantów przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród chorych na stwardnienie rozsiane, leczonych lekami immunomodulującymi. Są wartościowe i istotne w tworzeniu rekomendacji wspierających pacjentów z SM w przestrzeganiu zaleceń terapeutycznych. Należy jednak wskazać, iż dwie prace (opublikowane w IJERPH) aktualnie nie posiadają wskaźników wpływu, co daje 5,739 IF dla całego cyklu prac. Ponadto, trzy prace dotyczą badań prowadzonych w ramach jednego projektu (zgoda KB-444/2016), na tej samej grupie pacjentów (226) w jednym ośrodku, zamieszkałych głównie na terenie Dolnego Śląska.

WNIOSEK KOŃCOWY

Reasumując stwierdzam, że zainteresowania naukowe oraz dorobek naukowy dr n. o zdr. Aleksandry Kołtuniuk stanowi spójną całość. Po zapoznaniu się z osiągnięciem naukowym dr Aleksandry Kołtuniuk „*Determinanty przestrzegania zaleceń terapeutycznych u pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane leczonych lekami immunomodulującymi*” autoreferatem, wykazem opublikowanych prac naukowych, informacją o osiągnięciach dydaktycznych i organizacyjnych, a także analizą bibliometryczną dorobku naukowego sporządzoną i potwierdzoną przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu (stan na dzień 09.03.2023r.), stwierdzam, iż Habilitantka posiada dorobek naukowy, organizacyjny oraz dydaktyczny istotny dla rozwoju szeroko rozumianych nauk o zdrowiu i w związku z powyższym przedkładam Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu swoją pozytywną ocenę wniosując o dopuszczenie dr n. o zdr. Aleksandry Kołtuniuk do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Z wyrazami szacunku

Dr hab. Aleksandra Gaworska-Krzemińska, prof. uczelni