

Szczecin, dnia 22 listopada 2023 r.

dr hab. n. zdr. Bożena Mroczek

Recenzja

osiągnięć naukowych, dorobku naukowo-badawczego, dydaktyczno-organizacyjnego,
popularyzacji nauki i współpracy międzynarodowej

Pani dr n. o zdr. Anny Rozensztrauch

w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu

1. Podstawa przygotowania recenzji

Recenzji dokonano na podstawie wymagań określonych w art. 219 ust.1 pkt. 1- 3 Ustawy
Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r.

Podstawa formalna sporządzenia niniejszej recenzji wynika z decyzji Rady Dyscypliny
Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z dnia 26
września 2023 r. dotyczącej wyznaczenia mnie jako recenzenta w postępowaniu
habilitacyjnym dr n. o zdr. Anny Rozensztrauch wszczętego w dniu 31 marca 2023 roku w
dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Podstawą prawną oceny osiągnięć naukowych Kandydatki ubiegającej się o stopień
doktora habilitowanego jest art. 219 ust. 1 pkt 1-3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o
szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2021 poz. 478), a w zakresie kryteriów branych pod
uwagę przy tej ocenie – art. 219 ust. 1 pkt 2 wspomnianej ustawy.

Dokumentację i materiały dotyczące przedmiotowego postępowania habilitacyjnego, pod
tytułem: *Identyfikacja czynników wpływających na jakość życia dzieci z wadami wrodzonymi,
chorobami rzadkimi oraz przewlekłymi wieku rozwojowego* otrzymałam **19 października
2023 roku**.

Przedstawiona do recenzji dokumentacja habilitacyjna kandydatki zawierała następujące
kopie dokumentów:

1. Dane Wnioskodawcy;
2. Wniosek habilitacyjny;
3. Autoreferat;
4. Wykaz osiągnięć naukowych, stanowiących znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauk o
zdrowiu;

5. Kserokopia naukometrii; (sumaryczna punktacja cytowań z autocytowaniami wg W of SCC=76; bez autocytowań – 75); H-index=4; sumaryczna punktacja MNiSW=2581,00; IF=60,262; przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora – 87,00; IF=0,463; po uzyskaniu stopnia naukowego doktora – 2494,00; IF=59,799);
6. Wykaz cyklu 6 powiązanych tematycznie artykułów naukowych, IF=21,874; p.740;
7. Wersje elektroniczne sześciu (6) publikacji z cyklu stanowiące przedmiot postępowania habilitacyjnego, z których cztery artykuły wskazała Habilitantka jako cykl, pozostałe dwa artykuły stanowią rozszerzenie zainteresowań badawczych, wskazują na współpracę międzynarodową w prowadzeniu badań. ;

Doświadczenie naukowe oraz przebieg pracy zawodowej Kandydatki do stopnia doktora habilitowanego

dr n.zdr. **Anna Rozensztrauch** w 2003 uzyskała tytuł zawodowy licencjat pielęgniarstwa z wynikiem bardzo dobrym na Wydziale Zdrowia Publicznego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu; dwa lata później (2005) - tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa w macierzystej Uczelni, została wyróżniona odznaką Rektora „Wzorowy student”. Stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu uzyskała 11 lat później (2016) broniąc rozprawę doktorską p.t. *Ocena stanu pacjentów po operacji zrośnięcia przelyku*, za którą otrzymała wyróżnienie. Od roku 2003 systematycznie podnosiła swoje kwalifikacje i kompetencje w dziedzinie pielęgniarstwa jak i w rozwoju naukowym. Posiada dwa tytuły specjalisty w dziedzinach pielęgniarstwa: 2015 uzyskała w pielęgniarstwie neonatologicznym (2015), w roku 2021 w pielęgniarstwie pediatrycznym. Z załączonej dokumentacji wynika, że jest to pierwsze postępowanie habilitacyjne Kandydatki.

Aktywność naukowa Habilitantki i informacja naukometryczna

Dorobek publikacyjny przedstawiony do postępowania habilitacyjnego stanowi cykl sześciu (4+2) powiązanych tematycznie prac oryginalnych (załącznik 5b). Łączna wartość punktowa powyższych publikacji wynosi IF=21.874, 740 pkt. MEN; WOS Score Collection=10. Wszystkie prace opublikowano w czasopiśmie anglojęzycznych po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu. Przed uzyskaniem stopnia doktora, Habilitantka opublikowała artykuły o wartości punktowej tych 155 p. MEN, a po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu, 14 prac opublikowanych w czasopiśmie z IF o łącznej wartości punktowej: IF- 45,752; 1610 p. MEN; oraz 9 prac opublikowanych w wydawnictwie zbiorowym: *Badania naukowe w pielęgniarstwie T.1 i 2; Współczesne pielęgniarstwo*

specjalistyczne: wiedza, kompetencje, praktyka, T.1; *Zdrowie regionu. Is it possible for the school nurse to take part in recognizing adaptation difficulties of children in school environment and to identify pupils at risk of dropping out of the education system? - preliminary report*. W: *Badania naukowe w pielęgniarstwie i położnictwie*. T.2 (red.) Izabella Uchmanowicz, Joanna Rosińczuk, Beata Jankowska-Polańska Wrocław 2015.

Osiągnięciem naukowym stanowiącym podstawę do ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego jest cykl pełnotekstowych, oryginalnych, spójnych tematycznie publikacji naukowych, opatrzonych tytułem:

Identyfikacja czynników wpływających na jakość życia dzieci z wadami wrodzonymi, chorobami rzadkimi oraz przewlekłymi wieku rozwojowego

Jakość życia ma charakter dynamiczny, jest istotnym elementem oceny własnej egzystencji, jest zmienna w czasie stosownie do wieku człowieka, szczególnie wieku dzieci, stadium ich rozwoju, poziomu refleksji, nowych zadań i ról społecznych, także stanu zdrowia i sytuacji rodzinnej i społecznej. Pomiar subiektywnej jakości życia jest możliwy nawet u małych dzieci, chociaż wymaga uwzględnienia specyfiki rozwojowej, zakresu doświadczeń, zdolności różnicowania i atrakcyjnej formy (np. metody obrazkowe). Przyjmując, że jakość życia dzieci można zdefiniować, że ma charakter obiektywny i subiektywny, wówczas szanując podmiotowość dziecka, ich samych zaprosimy do badania. [Oleś M.: *Kryteria jakości życia dzieci i młodzieży. Rocznik Filozoficzny Ignatianum 2016; t.22:1*].

Badania jakości życia dzieci wymagają odtworzenia ich punktu widzenia odnośnie do swojej sytuacji, w związku z tym powinny zostać przeprowadzone „z dziećmi” (with children), a nie „na temat dzieci” (on children) (Lewis V., Ding E. et.al.: *Doing research with children and young people. An introduction. Saga Publications; London:2004*).

Na podstawie dostępnej literatury trudno jest udzielić jednoznacznej odpowiedzi w jakim wieku dziecko jest gotowe do samodzielnego udzielania odpowiedzi na pytania badacza bądź samodzielnie zaznaczać odpowiedzi w kwestionariuszu [Petlewicz M.: *Jakość życia dzieci a status społeczno-ekonomiczny rodziny. Teoria i badania. Wydaw. UŁ. 2016*]. Oleś M. (2006) zastosowała Kwestionariusz dziecięcej jakości życia (KDZ QoL) w badaniu dzieci przedszkolnych (n=80) w wieku od 3 lat i 4 miesięcy do 7 lat i 5-ciu miesięcy ze wstępną diagnozą zeza i niedowidzenia. Celem badania było uzyskanie potwierdzenia „czy i jak można bezpośrednio badać jakość życia dzieci przedszkolnych w oparciu o ich subiektywne oceny”. Autorka w podsumowaniu stwierdziła, że KDZ QoL „wydaje się” spełniać wymogi psychometryczne, jest rzetelny a pomiar QoL dzieci tym kwestionariuszem jest możliwy [Oleś M.: *Poczucie jakości życia u małych dzieci: czy i jak można je oceniać. Psychological Journal*.

2006: T.12:1; 101-114]. W badaniu jakości życia dzieci prowadzonego przez Biuro Rzecznika Praw Dziecka (prof. Bodnar) do samodzielnego udzielania odpowiedzi zaproszono dzieci od 6 roku życia do 18 lat. Na podobną granicę wieku sześciu lat dzieci w badaniach ankietowych, wskazują Borges, de Leeuw i Hox (2000), lokując ją w perspektywie teorii rozwoju poznawczego J. Piageta, jako wiek rozpoczynający etap operacji konkretnych [Borges, de Leeuw i Hox: *Children as respondents in survey research. Cognitive Development and response quality. Bulletin de Methodologie Sociologique*, 66: 65-75]. Natomiast Huebner (1991), na podstawie swoich badań stwierdził, że już ośmiolatki są w stanie rzetelnie i wiarygodnie ocenić swoją globalną jakość życia [Huebner E.S.: *Correlates of life satisfaction in children. School Psychol. Quarterly. Vol.6:103-111*]. Na uwagę zasługują badania poczucia jakości życia dzieci przedszkolnych z wadami wzroku (od 3 do 7 lat) Kwestionariuszem Dziecięcej Oceny Jakości Życia opracowanym przez Manificat S., Dazord A. 1998; (Oleś M.: *Kryteria jakości życia dzieci i młodzieży. Rocznik Filozoficzny Ignatianum. 2016; 1:114-129*).

Jak wykazano w licznych badaniach oceny własnej jakości życia dzieci są rozbieżne z opinią ich rodziców na ten temat, szczególnie jest to widoczne wraz ze wzrostem wieku dzieci. Dlatego zasadnym jest badanie QoL dzieci, w których to badaniach dzieci samodzielnie wypowiadają się o sobie, zgodnie z prawem dziecka do samostanowienia zagwarantowanym w Konwencji o Prawach Dziecka (Dz.U. z dnia 23 grudnia 1991 r. <https://brpd.gov.pl/konwencja-o-prawach-dziecka/>). O prawie dziecka do wypowiedzania się o sobie postulował już w okresie międzywojennym Janusz Korczak [Korczak J.: *Prawo dziecka do szacunku. Rzecznik Praw Dziecka. Warszawa 2012; Dzieła t.7; 1993*].

Casas (2011), wskazał iż zarzut braku wiarygodności czy rzetelności danych uzyskanych od dzieci wykorzystywany jest jako argument ograniczający rolę niepełnoletnich respondentów w badaniach społecznych czy możliwość realnego kształtowania polityki społecznej na podstawie wyciągniętych z takich badań wniosków, podczas gdy specjaliści od reklamy i marketingu z powodzeniem od lat prowadzą badania nad najmłodszymi konsumentami, które szeroko wykorzystywane w praktyce pozwalają znacząco zwiększać zyski wielu firm, których oferta skierowana jest do dzieci [Casas F.: *Subiektywne wskaźniki społeczne a dobrostan dzieci i młodzieży. Child Ind Res 4, 555-575 (2011). <https://doi.org/10.1007/s12187-010-9093-z>*]. Na marginesie należy przypomnieć serial *Down the road*

Powyższe, nieliczne przykłady badania jakości życia dzieci, prowadzonych wśród dzieci najmłodszych i starszych stanowią swego rodzaju odpowiedź na badania Habilitantki, która podjęła decyzję o badaniu QoL nie w grupach dzieci, ale w opinii ich rodziców. Na marginesie należy przypomnieć serial *Down the road*, w którym osoby z upośledzeniem

umysłowym rozmawiają na tematy istotne z ich punktu, artykułują swoje potrzeby, marzenia, lęki.

Opis osiągnięcia naukowego będącego przedmiotem postępowania habilitacyjnego

Dr n. o zdr. Anna Rozensztrauch przedstawiła jako osiągnięcie naukowe cykl czterech (4) powiązanych tematycznie artykułów naukowych pod wspólnym tytułem: *Identyfikacja czynników wpływających na jakość życia dzieci z wadami wrodzonymi, chorobami rzadkimi oraz przewlekłymi wieku rozwojowego (Autoreferat zatytułowany: Opis głównego osiągnięcia naukowego na podstawie czterech artykułów, strony 4–6)*. Habilitantka dołączyła do cyklu 4 artykułów dwa dodatkowe artykuły (numery: 5-6) o wartości punktowej IF-9.578; p. MEN 280, które stanowią rozszerzenie bądź uzupełnienie cyklu artykułów. Są to artykuły:

1. *The quality of life of polish children with cerebral palsy and the impact of the disease on the family functioning: Aleksandra Koltuniuk, Anna Rozensztrauch, Paulina Budzińska, Joanna Rosińczuk;*
2. *Reliability and Validity of the Polish Version of the Esophageal-Atresia-Quality-of-Life Questionnaires to Assess Condition-Specific Quality of Life in Children and Adolescents Born with Esophageal Atresia: Anna Rozensztrauch 1, Robert Smigiel, Dariusz Patkowski, Sylwester Gerus, Magdalena Klaniewska, Julia Hannah Quitmann and Michaela Dellenmark-Blom.*

Całe osiągnięcie zostało scharakteryzowane w Autoreferacie, stanowiącym Załącznik.

Opis osiągnięcia naukowego będącego przedmiotem postępowania habilitacyjnego Habilitantka podzieliła na sekcje I - IV

Habilitantka w *Autoreferacie* (zał. 4) wskazuje na ocenę jakości życia dzieci z wadami wrodzonymi i chorobami przewlekłymi jako główne zainteresowania badawcze. Określiła, iż główny nurt badawczy dotyczy: „zarówno empirycznej weryfikacji uzyskanych danych naukowych związanych z jakością życia dzieci, ale także wdrożenia określonych rozwiązań do praktyki klinicznej” (str. 7 Autoreferatu).

Badania nad oceną QoL w pediatrii (sekcja I) zostały opisane na stronach 7 – 10. *Opis głównego osiągnięcia naukowego* jest typowym omówieniem problemu badawczego na podstawie piśmiennictwa (pozycje od 1 do 31). Habilitantka odwołała się do artykułu, którego jest pierwszym autorem p.t. *QoL of children with myelomeningocele: a cross-sectional preliminary study. Int J Environ Res Public Health 2021; 18:10756*. Podobnie sekcja II dotyczy przeglądu piśmiennictwa na temat jakości życia w schorzeniach wrodzonych, rzadkich i przewlekłych wieku rozwojowego (strony 10-12). Sekcja III obejmuje przegląd

piśmiennictwa na temat czynników mających wpływ na QoL dzieci z wadami wrodzonymi, chorobami rzadkimi oraz przewlekłymi wieku rozwojowego (strony 13-15).

Funkcjonowanie rodziny w kontekście jakości życia dziecka (rozdz. IV, strony 15-18) poświęciła Habilitantka opisowi „czynników rodzinnych, które są istotnie związane z fizycznym i psychospołecznym funkcjonowaniem dzieci z wadami wrodzonymi, chorobami rzadkimi i przewlekłymi” (str.15 Autoreferatu). W tej sekcji Habilitantka również odwołała się do artykułów, w których jest współautorką (pozycje 85–86 wykazu piśmiennictwa dotyczące głównego osiągnięcia naukowego).

W rozdziałach od V do X Autoreferatu (str.19-44) zawarto obszerne streszczenia–sześciu (6) artykułów, w pięciu artykułach Habilitantka jest pierwszym autorem, w jednym jest na drugim miejscu. 4 artykuły dotyczą oceny jakości życia dzieci z różnymi chorobami rzadkimi w ocenie ich rodziców, jeden artykuł zawiera kliniczny opis zespołu Retta w relacji do QoL dzieci i funkcjonowania rodziny. W kolejnym szóstym artykule Habilitantka wraz z zespołem dokonała tłumaczenia, oceny rzetelności i trafności polskiej wersji kwestionariusza EA-QOL, opracowanego w Szwecji i Niemczech. Dokonano również oceny właściwości psychometrycznych polskiej wersji kwestionariuszy EA-QOL.

W badaniach (od 1 do 6) poproszono rodziców o ocenę jakości życia ich dzieci. Do wszystkich badań zastosowano właściwie dobrane do celu badań standaryzowane kwestionariusze, jak:

1. Rozdz. V - *QoL Measured Using the PedsQL™ 4.0 Generic Core Questionnaire*
2. Rozdz. VI - PedsQL™ Family Impact Module (PedsQL™-FIM) dla rodziców i Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 generic core scale (PedsQL™ 4.0) – dla dzieci oraz autorski kwestionariusz
3. Rozdz. VI i VII - Badania przeprowadzono z użyciem testów: PedsQL™ Family Impact Module (PedsQL™-FIM) dla rodziców i Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 generic core scale (PedsQL™ 4.0) – dla dzieci oraz autorski kwestionariusz oceniający jakość życia i funkcjonowania rodziny (ADQ).
4. Rozdz. VIII – PedsQoL Cerebral Palasy (PedsQL-GC, PedsQOLCPM, PedsQL-FIM I satysfakcji z życia (SWLSA)
5. Rozdz. IX – Badania przeprowadzono z użyciem kwestionariusza: EA-QOL (Esophageal Atresia Quality of Life), Habilitantka dokonała oceny właściwości psychometrycznych kwestionariusza.

We wszystkich artykułach jakość życia dzieci oceniana była przez ich rodziców w trakcie hospitalizacji dzieci. Hospitalizacja jest sytuacją bardzo trudną dla dzieci i ich rodziców, można więc założyć, że jakość życia jest obniżona. Należy zadać pytanie, dlaczego kwestionariusz nie był wypełniany osobiście przez dzieci w wieku szkolnym. Niewątpliwą wartością poznawczą, miałyby wyniki badań dotyczące jakości życia, odrębne dla dzieci i rodziców, zwłaszcza matek opiekujących się dziećmi z różnymi wadami, a także poziom wypalenia sił rodziców/opiekunów [Sekulowicz M., Kwiatkowski P.: Wypalenie się sił u rodziców dzieci z niepełnosprawnością – konstrukcja nowego narzędzia badawczego. *Studia edukacyjne*; 2013:25; 295-50; Dudek M.: Wypalenie sił rodziców dzieci z niepełnosprawnością. *Probacja* 201;2, i inne].

Sformułowane przez Habilitantkę wnioski z badań dotycząca najczęściej określenia jakości życia dzieci z z wadami i chorobami przewlekłymi i identyfikacji jego determinant, są zbyt ogólne, nie dostarczają istotnych informacji ani o potrzebach dzieci ani o potrzebach opiekunów, a przede wszystkim brak jest danych o jakości życia dzieci w opinii samych dzieci. Słusznie wskazała Habilitantka ograniczenia w badaniu HRQoL dzieci z MMC jakim było zastosowanie kwestionariusza ogólnego, ale nie skorzystała, na przykład z kwestionariusza KIDSCREEN przeznaczonego dla dzieci w wieku 8-18 lat i ich rodziców [Mazur J., et al.: Polska wersja kwestionariuszy do badania jakości życia związanej ze zdrowiem dzieci i młodzieży (KIDSCREEN). *Instytut Matki i dziecka* 2008]. Na str. 19 w rozdz. V użyto określenia: „Próba badana zawierała dane proksemiczne rodziców dotyczące 52 dzieci w wieku od 2 do 18 lat”; wyjaśnienia wymaga rozumienie przez Habilitantkę użytego w tym kontekście pojęcia „dane proksemiczne”.

Rozdział VI Autoreferatu (str.23) zawiera omówienie metodologii i wyników badań dotyczących oceny jakości życia dzieci z zespołem Retta i funkcjonowania rodziny dziecka. Habilitantka określiła cele przekrojowego badania korelacyjnego i cele „niniejszej” pracy (str.23 Autoreferatu). Pierwszy cel dotyczył prezentacji klinicznej zespołu Retta w odniesieniu do jakości życia i funkcjonowania rodziny dziecka z tym zespołem. Natomiast cel drugi dotyczył określenia jakości życia dzieci w wieku od 2 do 12 lat oraz wpływu stanu zdrowia ich na funkcjonowanie rodziny. Do badania włączono 23 rodziców dzieci z RTT. Wniosek z tego badania jest istotny dla rodziców dzieci z zespołem Retta oraz praktyki medycznej, edukacyjnej i społecznej: „W odczuciu rodziców wypełniających kwestionariusze jakość życia ich dzieci jest znacznie obniżona. Największą potrzebą odczuwaną przez rodziców jest otrzymywanie pomocy praktyków w podejmowaniu właściwych decyzji dotyczących opieki nad dziećmi”.

Rozdział VII. „*The Quality of Life of Children with Epilepsy and the Impact of the Disease on the Family Functioning*”. W tym artykule, podobnie jak w poprzednich badaniach Habilitantki w imieniu dzieci wypowiadali się rodzice. We wnioskach stwierdzono, iż padaczka dziecięca ma zdecydowanie negatywny wpływ na jakość życia dzieci i funkcjonowanie rodziny. Dla porównania zwracam uwagę na wnioski z badania prowadzonego przez naukowców z Kanady, opublikowane w *Neurology* w grupie 506 dzieci z epilepsją w wieku od 8 do 14 lat, dotyczące jakości ich życia i wpływu choroby na ich przyszłość. Wyniki badań wskazują, że dzieci nie uważają samych napadów padaczkowych za najbardziej wpływające na jakość ich życia, kluczową rolę odgrywa wsparcie społeczne i zapewnienie możliwości prawidłowego rozwoju psychicznego. Samo kontrolowanie występowania napadów drgawkowych, zdaniem dzieci nie jest wystarczające, aby poprawić jakość ich życia. Istotną rolę pełni dla nich obecność wsparcia ze strony rodziców [Fayed N., Davis A., M., Streiner D., L., at al.: *Children's perspective on quality of life in epilepsy. Neurology* 2015; 84:18. DOI: 10.1212/WNL.0000000000001536].

Rozdział VIII. Ocena jakości życia i wpływu choroby na funkcjonowanie rodziny dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym MPD (str.30). Jak w poprzednich artykułach autorka badała QoL dzieci w opinii rodziców; na stronie 31 Autoreferatu Habilitantka użyła określenia: „*próba badawcza*”, jest to określenie niefortunne, ludzie stanowią zawsze próbę/grupę badaną! Jakość życia dzieci z MPD w ocenach ich rodziców jest obniżona, a choroba dziecka koreluje ujemnie z funkcjonowaniem rodziny. Habilitantka wskazała: „*Dlatego poznanie czynników wpływających na jakość życia dzieci umożliwi podmiotom sprawującym opiekę zdrowotną właściwe zaplanowanie działań mających na celu minimalizację negatywnego wpływu MPD na jakość życia dzieci i poprawę funkcjonowania ich rodzin*”. Wniosek jest zbyt ogólny, kogo ma Habilitantka na myśli pisząc: „*podmioty sprawujące opiekę*”? czy jakość życia dzieci zależy od opieki zdrowotnej, służb społecznych, placówek edukacyjnych, rodziców?

Rozdział IX. Celem artykułu była ocena rzetelności i trafności polskiej wersji kwestionariusza jakości życia dzieci i młodzieży z atrezią przetyku (EA-QOL). Wnioski: Polskie wersje kwestionariuszy EA-QOL spełniają większość kryteriów psychometrycznych potwierdzających rzetelność i ważność kwestionariuszy EA-QOL

Jak stwierdziła Autorka jej badania są przyczynkiem do opracowania i wdrożenia rozwiązań związanych z przygotowaniem i opieką merytoryczną i psychologiczną nad dziećmi z wadami wrodzonymi, chorobami rzadkimi oraz chorobami przewlekłymi. Omówione powyżej prace naukowe zostały przedstawione w logicznej kolejności. Cykl prac

Recenzja dorobku naukowego dr n. o zdr. Anny Rozensztrauch
w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora habilitowanego

stanowiących osiągnięcie naukowe Habilitantki jest spójny tematycznie, oparty na właściwie zdefiniowanej metodologii co pozwoliło na zrealizowanie celów badawczych i opublikowanie wyników badań w czasopismach o wysokich współczynnikach wpływu.

Pod względem formalnym przedstawiona do oceny dokumentacja rozprawy habilitacyjnej jest przygotowana czytelnie, uporządkowana logicznie, stanowi istotne źródło wiedzy na temat jakości życia rodziców/rodzin dzieci z chorobami rzadkimi/przewlekłymi.

Habilitantka dołączyła „*Opis dodatkowych osiągnięć naukowych*”, które zestawiono w formie trzech pobocznych nurtów tematycznych. Prace te zdaniem Habilitantki wpisują się w obszar współczesnych badań z zakresu analizy psychometrycznej wraz z walidacją narzędzi badawczych, poszukiwania uwarunkowań genetycznych i oceny problemów zdrowotnych w przebiegu wad rozwojowych. Jak wskazuje Habilitantka efektem prowadzonych badań były liczne artykuły naukowe opublikowane w większości na łamach czasopism z *impact factor*. Nurty tematyczne doprowadziły do opublikowania poniższych artykułów:

1. Analizy psychometryczne oraz procedury walidacji i adaptacji międzykulturowej narzędzi badawczych: *Neonatal Extent of Work Rationing Instrument* (NEWRI) do oceny racjonowania opieki pielęgniarskiej nad noworodkiem oraz *Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire* (HLPCQ) do ewaluacji zdrowego stylu życia i samokontroli.
2. Poszukiwanie uwarunkowanych genetycznie przyczyn wrodzonych wad rozwojowych oraz chorób neurorozwojowych.
3. Badanie problemów zdrowotnych oraz problemów pielęgnacyjnych dzieci z wrodzonymi wadami rozwojowymi oraz chorobami przewlekłymi.

Aktywność naukowa Habilitantki i informacja naukowometryczna

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu

Na podstawie przedstawionej dokumentacji dorobek publikacyjny Habilitantki stanowią:

1. Autorstwo monografii
2. Autorstwo rozdziałów w monografii
3. Autorstwo artykułów naukowych
4. Współautorstwo
5. Przed uzyskaniem stopnia doktora Habilitantka opublikowała
6. Po uzyskaniu stopnia doktora: xx artykułów i xx rozdziałów w monografii
7. Wygłosiła referatów na konferencjach krajowych i zagranicznych.

Ocena współpracy międzynarodowej. Popularyzacja dorobku naukowego

W ramach umiędzynarodowienia aktywności naukowej Habilitantka opublikowała wyniki swoich badań, działalności naukowej i zawodowej w czasopismach o zasięgu międzynarodowym oraz w czasopismach polskich publikujących w języku polskim i języku angielskim. Według mojej oceny aktywność naukową jak i dydaktyczną cechuje znaczny zakres umiędzynarodowienia i popularyzowania. Wyniki swoich Habilitantka badań na konferencjach międzynarodowych i krajowych, uczestniczyła w stażach i wyjazdach studyjnych za granicą.

W ramach międzynarodowej współpracy naukowej:

1. ...z Assoc. Prof. Michael Dellenmark-Blom z The Silva Childrens Hospital, Gothenburg, Sweden Habilitantka współrealizuje od 2020 roku project badawczy, p.t.: *Jonit Initiative: EA-QOL international "Linguistic and content validity of "the EA-QOL questionnaires" to assess condition-specific QOL in children and adolescent born with esophageal atresia.* Efektem współpracy jest publikacja w czasopiśmie *Int Environ Res Public Health* 2022 oraz wystąpienie na Międzynarodowym Kongresie w 2022 w Cincinnati, USA, Ohio poświęconym zarośnięciu przelyku.
2. ...z Senior Researcher Julia Hanna Quitmann Department of Medical Psychology, Univ. Medical Center Hamburg-Eppendorf, Germany oraz dr Anastasia Foutaka, Frederic Gottrand Hospitalier Univ., France w ramach międzynarodowego projektu: *The importance psychological support amongst parents and caregivers of children with a rare disease at the time of diagnosis.* Celem projektu jest zbadanie doświadczeń rodziców i opiekunów dzieci z chorobą rzadką w momencie diagnozy i ich zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczne; współpraca jest kontynuowana od roku 2020.
3. ... na rzecz bezpieczeństwa i ergonomii pracy osób zatrudnionych w sektorze ochrony zdrowia. Współpraca międzyośrodkowa z ISSA – *International Security Systems Association* i BGW w Hamburgu w latach 2016-2021 – współwykonawca projektu, współautor scenariusza do materiału filmowego; (*brak wyjaśnienia skrótu: BGW*).
4. ... z Professor Raúl Juárez Vela (Faculty of Nursing, University of La Rioja, 26006 Logroño, Spain) w ramach *Group of Research in Care (GRUPAC)* dot. Adaptacji narzędzia *Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire (HLPCQ)* oraz opracowania *Editorial Letter* z okazji *International Nurses Day* in 2022. Efektem

Recenzja dorobku naukowego dr n. o zdr. Anny Rozensztrauch
w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora habilitowanego

współpracy są 2 publikacje w czasopiśmie *J Environ Res Public Health* 2021, w których
Habilitantka jest współautorem.

Podsumowując, pozytywnie oceniam aspekt umiędzynarodowienia aktywności naukowej i dydaktycznej, popularyzujących naukę oraz współpracę z podmiotami otoczenia zewnętrznego Kandydatki do stopnia naukowego doktora habilitowanego. Pięć publikacji przedstawionych do oceny tworzących osiągnięcie naukowe stanowi spójną całość w obszarze badań nad jakością życia dzieci chorych.

Wniosek końcowy

Zgodnie z art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2021 r. poz. 478), stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która:

- 1) posiada stopień doktora;
- 2) posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej jedną monografię naukową wydaną przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii było ujęte w wykazie wydawnictw sporządzonym przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki;
- 3) wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

W przedmiotowym postępowaniu habilitacyjnym wymienione warunki zostały spełnione. Po szczegółowej analizie dorobku Kandydatki do stopnia naukowego doktora habilitowanego – dr. Anny Rozensztrauch, dokonanej w różnych aspektach, tj. naukowo-badawczym, dydaktyczno-organizacyjnym, w zakresie popularyzacji nauki oraz współpracy międzynarodowej, pozytywnie oceniam przedmiotowy dorobek, jako spełniający kryteria merytoryczne i formalne w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego. Tym samym wnoszę do Komisji Habilitacyjnej o podjęcie uchwały o nadaniu Pani dr Annie Rozensztrauch stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

dr hab. n. zdr. Bożena Mroczek



