

Prof. dr hab. n. med. Dominika Szalewska

Gdańsk, 27. grudnia 2023r.

Klinika Rehabilitacji

Gdański Uniwersytet Medyczny

ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a; 80-211 Gdańsk

Recenzja w postępowaniu habilitacyjnym dr Ewy Zofii Gieysztor

Podstawę opracowania recenzji, stanowią przekazane mi przez Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, następujące dokumenty:

1. Uchwała Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w sprawie powołania komisji habilitacyjnej na wniosek dr Ewy Zofii Gieysztor, z dnia 24 października 2023 roku
2. Dokumentacja Kandydatki, wymagana do przeprowadzenia postępowania w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego

1. Ważniejsze dane o Kandydatce

Ewa Zofia Gieysztor w 2004 roku uzyskała na Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu tytuł magistra z wynikiem bardzo dobrym. W 2018 roku uzyskała stopień doktora nauk o zdrowiu za rozprawę pt.: „Przetrwale odruchy prymitywne w stopniu śladowym w zdrowej populacji dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym oraz ich znaczenie dla rozwoju dziecka”. Praca została wyróżniona. Od 2018 roku jest zatrudniona w Zakładzie Klinicznych Podstaw Fizjoterapii Katedry Fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, początkowo na stanowisku asystenta, a od marca 2020r. na stanowisku adiunkta.

Od roku 2003 wykonuje zawód fizjoterapeuty w ramach Praktyki Fizjoterapeutycznej.

2. Ocena działalności naukowej

2.1. Wprowadzenie do tematyki i ocena osiągnięcia naukowego będącego podstawą ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego

Z literatury przedmiotu wynika, że dojrzałość neuromotoryczna człowieka kształtowana jest przez wiele lat, jednak proces ten jest najbardziej intensywny w życiu płodowym oraz w jego pierwszych latach życia. Miarą dojrzałości neuromotorycznej jest m.in. stopień integracji odruchów pierwotnych (OP). Odruchy te pojawiają się już w życiu płodowym i fizjologicznie występują w pierwszym roku życia dziecka. Odruchy pierwotne badane są przez lekarza po urodzeniu, a ich obecność wskazuje na prawidłowy rozwój ośrodkowego układu nerwowego (OUN). Reakcje odruchowe związane są z wczesnymi, spontanicznymi ruchami, a rozwój psychomotoryczny dzieci jest ściśle powiązany z sekwencyjnym czasem aktywności, zahamowaniem i integracją poszczególnych odruchów. Stymulacja mózgu za pomocą zmysłów i aktywności ruchowej, połączonej z prawidłowym procesem dojrzewania, umożliwia prawidłowy rozwój na poszczególnych etapach życia dziecka. Diagnostyka funkcjonalna i rehabilitacja w zaburzeniach neurorozwojowych jest podstawą sukcesu terapeutycznego. Oparta jest głównie na testach aktywności odruchów pierwotnych, badaniu kontroli równowagi, badaniu propriocepcji oraz ocenie spontanicznego ruchu, w tym parametrów chodu, a także ocenie możliwości kognitywnych dziecka, którą to ocena leży głównie w kompetencji psychologów.

Wielu zainteresowanych badało u ludzi zależności między pozostającymi w aktywności odruchami pierwotnymi, a utrudnionym rozwojem koordynacji ruchowej, umiejętnościami słuchowymi i wzrokowymi, a także procesem rozwoju mowy i języka, co ma związek z funkcjonowaniem dziecka w środowisku domowym, przedszkolu i w szkole.

W kontekście powyższych informacji, podjęcie przez Kandydatkę badań na temat znaczenia aktywności odruchów pierwotnych w rozwoju dziecka, uważam za zasadne.

Głównym obszarem zainteresowań naukowych Kandydatki jest „poszukiwanie zależności między stopniem rozwoju neuromotorycznego a parametrami biomechanicznymi, możliwościami kognitywnymi i emocjonalnymi dzieci”. Przeprowadzony pod kierownictwem oraz z udziałem Kandydatki projekt miał charakter „obserwacyjny”, tzn. że jego celem była „obserwacja funkcjonowania dziecka w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym w możliwie najszerszym zakresie funkcjonalnym”. Ponadto Kandydatka zajmuje się poszukiwaniem i weryfikacją metod diagnostycznych oraz terapeutycznych, wykorzystywanych w rehabilitacji

opóźnień neurorozwojowych u dzieci. Swoje badania naukowe prowadziła pod wspólnym tytułem: *Primitive Reflexes and All Children Sphere (PRACS) Project*.

Celem w/w Projekcie, zgodnie z informacją z Autoreferatu, była również „analiza aspektu motorycznego, emocjonalnego oraz kognitywnego dzieci z aktywnością odruchów pierwotnych, stanowiących podstawowy element wskazujący na niedojrzałość neuromotoryczną”.

Lekturę Autoreferatu utrudniają liczne błędy interpunkcyjne, stylistyczne oraz kolokwializmy.

Jako osiągnięcie naukowe, stanowiące podstawę złożonego wniosku o wszczęcie postępowania habilitacyjnego, Kandydatka wskazała cykl czterech oryginalnych prac naukowych, opublikowanych po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu, pod wspólnym tytułem: „*Analiza parametrów biomechanicznych oraz możliwości kognitywnych dzieci z trudnościami neuromotorycznymi*”.

Są to:

[1] Ewa Gieysztor, Anna Pecuch, Mateusz Kowal, Wojciech Borowicz, Małgorzata Paprocka-Borowicz. *Pelvic symmetry is influenced by asymmetrical tonic neck reflex during young children's gait*. Int.J.Environ.Res.Public Health 2020 Vol.17 no.13 art.4759 [12 s.], IF - 3,390 PK - 140,0 cytowania (WoS Core Collection): 7

[2] Ewa Gieysztor, Mateusz Kowal, Małgorzata Paprocka-Borowicz. *Primitive reflex factors influence walking gait in young children: an observational study*. Int.J.Environ.Res.Public Health 2022 Vol.19 no.7 art.4070 [12 s.], IF 4,614 PK 140,00 cytowania (WoS Core Collection): 1

[3] Alina Demiy, Agata Kalemba, Maria Lorent, Anna Pecuch, Ewelina Wolańska, Marlena Telenga, Ewa Z. Gieysztor. *A child's perception of their developmental difficulties in relation to their adult assessment*. Analysis of the INPP questionnaire. J.Pers.Med. 2020 Vol.10 no.4 art.156 [11 s.], IF: 4,945 PK:70,00 Cytowania (WoS Core Collection): 4

[4] Agata Kalemba, Maria Lorent, Sally Blythe, Ewa Gieysztor: *The correlation between residual primitive reflexes and clock reading difficulties in school-aged children - a pilot study*,

International Journal of Environmental Research and Public Health, 2023, vol. 20, nr 3, art.2322 [9 s.], IF: 4,614 PK: 140,00.

Kandydatka jest pierwszym autorem dwóch prac i ostatnim autorem pozostałych dwóch prac. Zakres tematyczny publikacji mieści się w dyscyplinie nauk o zdrowiu. Wszystkie prace zostały opublikowane przez wydawnictwo MDPI; trzy z w/w prac zostały opublikowane w *International Journal of Environmental Research and Public Health*.

Przedstawione prace zostały ocenione przez recenzentów przed przyjęciem ich do druku w czasopiśmie naukowym, nie zwalnia to jednak z obowiązku ich krytycznej analizy w procesie recenzji w postępowaniu habilitacyjnym, na wniosek Kandydatki.

Dr Ewa Zofia Gieysztor postawiła następujący cel w/w cyklu prac: „*wskazanie znaczenia aktywności odruchów pierwotnych (AOP) dla rozwoju motorycznego, emocjonalnego i poznawczego dziecka*”, który, w opinii Recenzenta, nie jest spójny merytorycznie z tematem osiągnięcia: „*Analiza parametrów biomechanicznych oraz możliwości kognitywnych dzieci z trudnościami neuromotorycznymi*”.

Badania były głównie przeprowadzone w oparciu o środki z działalności statutowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

W artykule [1] pt.: “*Pelvic symmetry is influenced by asymmetrical tonic neck reflex during young children’s gait*” oceniano niektóre parametry chodu, w tym - analizę ruchu miednicy oraz analizę parametrów czasowo-przestrzennych u dzieci z różnym stopniem nasilenia aktywności odruchów pierwotnych. Z literatury naukowej wynika, że aktywny, asymetryczny toniczny odruch szyjny (ATOS) jest jednym z czynników, które mogą wpływać na rozwój ogólny dziecka. W śladowej postaci stwierdzany jest on często u zdrowych dzieci w wieku przedszkolnym, a najczęstsza jest jego forma lewostronna. Głównym celem badania była ocena parametrów symetrii ruchu miednicy podczas chodu u dzieci w zależności od stopnia aktywności ATOS. Badanie zostało wykonane z użyciem instrumentu pomiarowego BTS G-SENSOR (BTS Bioengineering Corp., Quincy, MA, USA). Badanie zostało zatwierdzone przez Komisję Bioetyczną Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu KB-116/2019 i zostało przeprowadzone zgodnie z Deklaracją Helsińską. W badaniu przebadano pięćdziesięcioro dzieci (30 dziewczynek i 20 chłopców) w wieku przedszkolnym, średnio w wieku 5,5 ($\pm 0,5$)

lat. Wszystkie zrekrutowane do badania dzieci zostały poddane ocenie autorów według kryteriów włączenia i wyłączenia. Kryteria wyłączenia przyjęte w badaniu, obejmowały m.in. przebyte operacje i poważne urazy w obrębie kończyn dolnych, miednicy lub kręgosłupa. Wyłączono dzieci, które doświadczyły obecności jakichkolwiek objawów neurologicznych. Recenzent nie znalazł w kryteriach włączenia, określonych w badaniu dzieci, „trudności neuromotorycznych”, jak wskazano w tytule osiągnięcia naukowego.

Protokół pomiarów składał się m.in. z oceny takich elementów, jak ocena aktywności ATOS w dwóch pozycjach oraz ocena parametrów symetrii miednicy tj. „pelvic tilt” (S) (pochylenie miednicy w płaszczyźnie strzałkowej), „pelvic obliquity”(F) (pochylenie miednicy w płaszczyźnie czołowej) i „pelvic rotation”(T) (ruchy rotacyjne miednicy).

W opracowaniu brakuje źródłowej literatury dotyczącej wykorzystywanych testów funkcjonalnych, opisanych po raz pierwszy przez ich autorów, co może utrudnić wierne powtórzenie badania naukowego, gdyby zaszła taka potrzeba. Podano jedynie opracowania, w których kolejni autorzy przedstawiali te metody (np. Blythe, S.G..INPP. Screening Test for Signs of Neuromotor Immaturity in Adults, John Wiley & Sons: Hoboken, NJ, USA, 2014r.)

W badaniu zaobserwowano istotne statystycznie korelacje dla stopnia aktywności ATOS i pochylenia miednicy (F), a także rotacji miednicy. W wyniku przeprowadzonych badań nie znaleziono korelacji między ATOS a pochyleniem miednicy w płaszczyźnie strzałkowej. Dzieci starsze charakteryzowała istotnie większa symetria ruchów miednicy w płaszczyźnie czołowej podczas chodu (97.82 vs. 94.18), dziewczynki miały istotnie niższy wskaźnik symetrii ruchów miednicy w płaszczyźnie strzałkowej niż chłopcy (47.15 vs. 63.89). Wnioski sformułowane na podstawie wyników badań są następujące: *„Wyniki niniejszych badań mogą przynieść ważne informacje dla lekarzy, fizjoterapeutów i rodziców dzieci z zaburzeniami neuro rozwojowymi. Sugerują, że aktywność odruchu ATOS u dziecka z niezdarnością ruchową może przyczynić się do wyjaśnienia specyfiki poruszania się dziecka. U dzieci z niezdarnością ruchową konieczne jest poszerzenie panelu badań odruchów, aby uzyskać pełen obraz neuromotorycznego rozwoju dziecka.”* W opinii Recenzenta w/w wyniki i wnioski z pracy nie są istotne dla rozwoju dyscypliny naukowej nauki o zdrowiu, wnoszą jedynie dodatkową informację do dotychczasowej wiedzy na temat zaburzeń w funkcjonowaniu dzieci z ATOS i sugestie autorów publikacji na przyszłość na temat poszerzenia panelu badań odruchów pierwotnych u dzieci z tzw. niezdarnością ruchową.

W pracy [2] pt.: „*Primitive reflex factors influence walking gait in young children: an observational study*”, badano prawdopodobnie tę samą grupę 50 dzieci z publikacji [1] (30 dziewczynek i 20 chłopców), w wieku 5,5 ($\pm 0,5$) roku. Zawarto w niej ocenę możliwego wpływu aktywności odruchów pierwotnych na parametry czasowo-przestrzenne chodu u dzieci.

Badania wykonano przy użyciu tego samego, co w pracy [1] urządzenia BTS G-SENSOR. Wiadomo, że chód może odbiegać od prawidłowego wzorca z powodu wielu czynników, tj. urazów kończyn dolnych, chorób metabolicznych, chorób narządu ruchu, chorób układu nerwowego, wad rozwojowych, itp. W wyniku badań autorzy stwierdzili, że czas trwania fazy pojedynczego podporu po stronie prawej, korelował dodatnio ze STOS w wyproście. Dzieci z wyższym wskaźnikiem symetrycznego tonicznego odruchu szyjnego w wyproście mają dłuższą fazę pojedynczego podporu na nodze prawej. Recenzent nie zgadza się ze sformułowaniem, że „*Przeprowadzone badania pozwalają zaobserwować, że obecność odruchów pierwotnych wpływa na spontaniczny ruch dzieci, który wyrażony jest m.in. w ich chodzie*”, gdyż badano zależność, a nie wpływ. Na podstawie jednorazowego badania 50. dzieci nie można określić, czy zaistniał związek przyczynowo-skutkowy, tzn. czy obecność odruchów pierwotnych wywarła wpływ na wzorzec chodu badanych dzieci. Obserwacje Kandydatki, że „*Najistotniej z parametrami czasowo-przestrzennymi chodu korelują symetryczne i asymetryczne toniczne odruchy szyjne. Biorąc pod uwagę wpływ odruchów pierwotnych na możliwości motoryczne dziecka, wyniki tej pracy sugerują, że dysharmonia neurorozwojowa może wyjaśnić specyficzny sposób poruszania się dzieci z zaburzeniami neuromotorycznymi. Dla praktyków może to być cenna informacja do diagnozy i terapii dzieci z niedojrzałością neurorozwojową*” są godne uwagi, natomiast nie mają istotnego znaczenia dla rozwoju nauk o zdrowiu.

W kolejnej pracy [3] pt. „*A Child's Perception of Their Developmental Difficulties in Relation to Their Adult Assessment. Analysis of the INPP Questionnaire*” zespół siedmiu badaczy, w tym studentów z koła naukowego, poddał ocenie postrzeganie trudności dziecka z własnej perspektywy oraz z perspektywy rodziców i nauczycieli. W badaniu wykorzystano kwestionariusz *Institute for Neuro-Physiological Psychology (INPP)* autorstwa Goddard Blythe, który pozwala na zbadanie dzieci pod kątem obecności zaburzeń psychomotorycznych, wskazujących na niedojrzałość neuromotoryczną. Zastosowanie kwestionariusza w jego założeniu może wspomóc wyselekcjonowanie dzieci mających problemy w nauce szkolnej oraz dzieci z problemami motorycznymi, które mogą wynikać z dysharmonii neurorozwojowej uwidocznionej m.in. w aktywności odruchów pierwotnych.

Celem pracy było porównanie postrzegania trudności rozwojowych dziecka przez rodziców, nauczyciela oraz przez samo dziecko, na podstawie analizy kwestionariusza INPP. Do badania zrekrutowano 68 dzieci w wieku średnio 8 lat (najmłodsze dziecko miało 6 lat, najstarsze dziecko- 12 lat). Recenzent nie znalazł w pracy informacji, że włączano dzieci „z trudnościami neuromotorycznymi”, więc ta praca także nie mieści się, w opinii Recenzenta, w tytule osiągnięcia wskazanego przez Kandydatkę. Kwestionariusze INPP zostały wypełnione przez rodzica, nauczyciela i dziecko. Każdy uczeń był oceniany trzykrotnie — przez rodzica, nauczyciela i przez siebie. Oceniano m.in. problemy z koncentracją uwagi, z siedzeniem w bezruchu, pisanie lub czytaniem. Ponadto, oceniano obszar motoryki dużej, do których należały: pływanie, jazda na rowerze czy koordynacja. Wynik oceny każdego dziecka został zsumowany i podzielony na poziomy, przy których większa suma punktów oznaczała większe trudności dziecka. Wyniki przeanalizowano w trzech podgrupach: *dziecko–rodzic*, *dziecko–nauczyciel* oraz *rodzic–nauczyciel*. W celu porównania odpowiedzi w grupie *dziecko–nauczyciel* przeanalizowano 44 kwestionariusze. Wnioski z pracy nie wniosły istotnych danych do aktualnej wiedzy. Do badania włączano zarówno dzieci z pierwszej klasy szkoły podstawowej (najmłodszy uczestnik miał 6 lat, jak wynika z treści artykułu), jak również uczniów klasy 6 lub 7 (12-latkowie). Recenzent uważa, że porównywanie w/w umiejętności u dziecka 6-letniego i dziecka 12-letniego ma umiarkowaną wartość naukową, gdyż niektóre młodsze dzieci jeszcze nie potrafią czytać, a niektórzy nastolatki czytają płynnie wielotomowe lektury szkolne. Można było się spodziewać, że nauczyciele zauważają u dzieci problemy z koncentracją i rozproszeniem uwagi podczas zajęć znacznie częściej niż same dzieci, szczególnie te w wieku 6 lat. Wniosek: „*dlatego integracja i wspieranie obu środowisk, w których dorasta się dziecko jest kluczem do sukcesu rozwojowego dziecka*” nie stanowi istotnego wkładu merytorycznego do aktualnej wiedzy naukowej. Recenzent jako pozytywny aspekt pracy uważa fakt, że badanie zostało zrealizowane m.in. przez uczestników studenckiego koła naukowego, tj. *Student Research Group of the Developmental Disorders of Children and Youth, Department of Physiotherapy, Faculty of Health Sciences, Medical University*.

Artykuł nr 4. pt.: „*The correlation between residual primitive reflexes and clock reading difficulties in school-aged children—a pilot study*”, stanowi wstępną analizę zależności pomiędzy występowaniem przetrwałych odruchów pierwotnych a zaburzeniami uczenia się, tj. przeanalizowano trudności w odczytywaniu z zegara analogowego oraz kalkulowania wpływającego czasu przez dzieci z AOP.

W pracy zostały postawione pytania naukowe:

„1. Czy istnieje związek między aktywnością odruchów pierwotnych a umiejętnością odczytywania czasu z zegara analogowego lub obliczania upływającego czasu?

2. Który z odruchów ma największy wpływ na umiejętność odczytywania zegara?”

W badaniach wzięło udział 28 dzieci: 14 chłopców i 14 dziewczynek, w średnim wieku 8,14 lat ($Me = 8$), uczęszczających do szkoły podstawowej. Dzieci zostały przebadane przy użyciu testów na aktywność odruchów: ATOS Ayres, test ATOS Hoffa-Schildera, STOS, grzbietowy odruch Galanta, TOB oraz odruch dłoniowo- chwytny. Przeprowadzono również test Romberga. Testy przeprowadzono jak w teście przesiewowym INPP, natomiast w bibliografii nie znaleziono źródłowych odniesień do testów funkcjonalnych. Jest to badanie pilotażowe, nie wnoszące istotnych informacji do obecnych rekomendacji naukowych w zakresie postępowania z dziećmi w wieku szkolnym. Autorzy przedstawili zaproponowany wskaźnik neuromotoryczny jako czynnik warunkujący umiejętność odczytywania zegara i obliczania czasu, jednakże biorąc pod uwagę ograniczenia badania stwierdzono, że powinno ono zostać przeprowadzone na większej populacji, z czym Recenzent się zgadza.

Wiadomo, że średnia wieku dzieci biorących udział w badaniu to 8 lat, natomiast nie wiadomo, jakie było odchylenie standardowe, tj., ile lat miało najmłodsze, a ale najstarsze dziecko z grupy. Wyniki badania są interesujące dla osób zajmujących się zawodowo dziećmi oraz rodziców, natomiast nie stanowią istotnego wkładu w rozwój nauk o zdrowiu. Nie mieszczą się również w temacie pracy, gdyż nie analizowano parametrów biomechanicznych. Z treści pracy nie wynika, że do badania były włączane dzieci z trudnościami neuromotorycznymi.

Omówiony cykl publikacji przedstawia dodatkowe, w odniesieniu do aktualnej wiedzy, informacje na temat znaczenia aktywności odruchów pierwotnych dla rozwoju funkcjonalnego dziecka zdrowego. Ponadto uważam, że ocena zastosowania w badaniach urządzenia GSensor nie jest istotna w rozwoju nauk o zdrowiu.

Reasumując: żadna z 4 prac nie jest badaniem prospektywnym, randomizowanym, z grupą kontrolną (randomizowanym kontrolowanym badaniem klinicznym, RCT), w żadnej z nich nie został rozwiązany istotny w rozwoju dyscypliny nauki o zdrowiu problem naukowy. Celem pogłębienia badań można zaplanować w dalszych etapach pracy naukowej np. porówna-

nie dzieci z trudnościami neuromotorycznymi z kohortą dzieci bez trudności neuromotorycznych, ocenianych w czasie, na przestrzeni lat, po zastosowaniu metod fizjoterapeutycznych, terapii funkcji poznawczych lub innych metod terapeutycznych. Przedstawione wyniki badań kwestionariuszowych, nie stanowią w opinii Recenzenta znaczącego wkładu w rozwój dyscypliny naukowej. Grupy badane są małe. Ponadto, przedłożone osiągnięcie mogłoby stanowić część pracy zbiorowej, jeżeli opracowanie wydzielonego zagadnienia jest indywidualnym wkładem Kandydatki. Dr Ewa Zofia Gieysztor przedłożyła wprawdzie oświadczenia o merytorycznym wkładzie autorów w powstanie artykułów, natomiast Recenzent napotkał na trudności w ocenie jej indywidualnego wkładu w publikacje, które przedstawia jako osiągnięcie naukowe. Recenzent nie może wykluczyć, że przedstawione prace współautorskie będą stanowiły podstawę ubiegania się o awans naukowy, np. uzyskanie stopnia doktora nauk, przez innych jej współautorów, więc rzetelne udokumentowanie indywidualnego wkładu w przygotowanie prac, byłoby bardzo istotne. Na podstawie przygotowanych przez Kandydatkę oświadczeń Recenzent nie może dokonać oceny osobistych osiągnięć, przedstawianych przez Kandydatkę jako wkład w rozwój dyscypliny nauk o zdrowiu. Szczególnie w dwóch artykułach, które powstały w ramach pracy studenckiego koła naukowego, trudno jest Recenzentowi oszacować indywidualny wkład Kandydatki, szczególnie, że np. w pracy „*A Child's Perception of Their Developmental Difficulties in Relation to Their Adult Assessment. Analysis of the INPP Questionnaire*” autorem do korespondencji jest pani Agata Kamlemba, a Kandydatka nie jest osobą piszącą artykuł (osoby piszące artykuł „*writing the article*”, to: Agata Kalemba i Maria Lorent). Recenzent nie może zatem dokonać rzetelnej i wnikliwej oceny indywidualnego wkładu Kandydatki w rozwój dyscypliny naukowej: nauki o zdrowiu.

Nadmieniam ponadto, że od połowy lutego br. czasopismo wydawnictwa MDPI: „*International Journal of Environmental Research and Public Health*” (IJERPH), w którym Kandydatka opublikowała trzy prace, wskazane jako osiągnięcie habilitacyjne, przestało być indeksowane w bazie Web of Science Core Collection (WoS) należącej do firmy Clarivate Analytics. Czasopismo nie ma obecnie IF (jak również za rok 2022), a obecna liczba punktów ministerialnych czasopisma wynosi 20. Informację tę przedstawiam w celu wyjaśnienia obecnej sytuacji czasopisma, nie ma ona natomiast wpływu na ogólną ocenę osiągnięcia naukowego pani dr Ewy Zofii Gieysztor.

2.2. Pozostały dorobek naukowy Kandydatki

Poza tematyką związaną z oceną rozwoju neuromotorycznego i kognitywnego dziecka z uwzględnieniem niedojrzałości, mierzonej aktywności odruchów pierwotnych, obszarami zainteresowań Kandydatki była m.in. „*Ocena parametrów biomechanicznych u osób po amputacji w obrębie kończyny dolnej, analiza wpływu kontaktu z koniem podczas zajęć hipoterapii, możliwości fizjoterapeutyczne w medycynie estetycznej*”. Recenzent znalazł tylko jedną oryginalną, pełnotekstową pracę z „*impact factor*”, którą Kandydatka opublikowała po doktoracie jako pierwszy autor, poza artykułami wskazanymi jako osiągnięcie naukowe.

Łączna punktacja całkowitego dorobku naukowego Kandydatki na podstawie zaświadczenia z Biblioteki Głównej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wynosi 50,455 punktów *impact factor* (IF), w tym 17,563 IF za prace opublikowane w cyklu oraz 32,892 za prace opublikowane poza cyklem. Całkowita liczba punktów ministerialnych (MNiSW) za dorobek naukowy wynosi 1762, w tym 490 punktów uzyskanych za prace opublikowane w cyklu, a 1272 punktów za prace opublikowane poza cyklem. Liczba cytowań wg Web of Science Core Collection bez autocytowań wynosi 37, natomiast indeks Hirsha wynosi 4.

Kandydatka jest kierownikiem naukowym m.in. następujących projektów realizowanych we współpracy z Institute for Neuro-Physiological Psychology INPP Chester, UK:

1. Primitive reflexes. Can they be the obstacle for child development?
2. The ability to read an analogue clock. Can neuromotor immaturity affect this?

Ponadto kieruje projektem badawczym pt. „*Reflex occurrence and learning achievements in children from different parts of the world*” we współpracy z The University of Canterbury, Christchurch, New Zealand.

Nie znalazłam informacji o kierowaniu projektami naukowymi, finansowanymi przez zewnętrzne instytucje naukowe w ramach ogłoszonych konkursów (NCN, NCBiR, ABM, itp.).

Kandydatka w ramach program ERASMUS + odbyła kilkudniową wizytę w INPP w Chester, Wielka Brytania oraz brała udział w kilkudniowym szkoleniu w ramach International Summer School on Technology Transfer in Life Sciences, Technische Universitaet Dresden, Drezno, Niemcy, 26-30.09.2022 r.

W ramach *job shadowing* odbyła wizytę w UVic-UCC University of Vic – Universitat Central de Catalunya (UVic-UCC) w Hiszpanii.

Kandydatka otrzymała nagrody Rektora za publikacje w czasopismach umieszczonych w Journal Citation Reports oraz za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy dydaktycznej, co świadczy o docenieniu działalności Kandydatki przez Władze Uczelni. Wyniki swoich badań prezentowała na konferencjach krajowych i zagranicznych, m.in. w Paryżu, w Madrycie, w Londynie, w Warszawie, we Wrocławiu.

W opinii recenzenta Kandydatka nie wykazała się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej- nie znaleziono informacji o udokumentowanych naukowych stażach zagranicznych.

3. Ocena działalności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzującej naukę.

Kandydatka posiada dosyć duże doświadczenie dydaktyczne. Prowadzenie zajęć ze studentami zaczęła w roku 2013, wraz z rozpoczęciem studiów doktoranckich na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu w Katedrze Fizjoterapii w Samodzielnej Pracowni Rehabilitacji Rozwojowej, pod kierownictwem prof. Ludwiki Sadowskiej. Była promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim dr nauk o zdrowiu Anny Pecuch. Praca pt.: *Aktywność odruchów pierwotnych w odniesieniu do funkcji sensorycznych i motorycznych dzieci w wieku przedszkolnym*” została obroniona 18.05.2022 r. Kandydatka pełniła rolę promotora 25 prac magisterskich, z których trzy otrzymały wyróżnienia oraz była recenzentem 8 prac magisterskich. Jest koordynatorem trzech przedmiotów na kierunku fizjoterapia. Godna podkreślenia jest działalność Kandydatki w studenckich kołach naukowych. Od roku 2016 była członkiem, a następnie od 2019 roku - opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Zaburzeń Rozwoju Dzieci i Młodzieży (obecnie: Progressio Infantis), działającego przy Katedrze Fizjoterapii WNoZ Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Za swoją działalność studenci Studenckiego Koła Naukowego zostali wyróżnieni w ostatnich latach poprzez nagrody za zajęcie VII (2020 r.) i IV (2021 r.) miejsca wśród wszystkich Kół Naukowych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, II miejsca wśród kół naukowych Wydziału Nauk o Zdrowiu. Kandydatka była członkiem komitetów organizacyjnych i naukowych konferencji, głównie studenckich. Pełniła m.in. funkcję sekretarza komisji doktorskiej w roku 2022 oraz sekretarza Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej dla Kierunku Fizjoterapia w latach 2018/2019 i 2019/2020.

4. Podsumowanie

Przedstawione osiągnięcia naukowe Pani dr Ewy Zofii Gieysztor, w mojej opinii, nie odpowiadają wymaganiom określonym w art. 2019 ust. 1 pkt 2 ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*. Kandydatka jest osobą aktywną w zakresie organizacji badań naukowych, również międzynarodowych, angażuje się we współpracę naukową ze studentami i koordynuje realizowane przez nich badania. Oceniam to bardzo wysoko. Nie posiada natomiast w dorobku osiągnięcia naukowego, stanowiącego znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu. Osiągnięcie naukowe, będące podstawą postępowania habilitacyjnego pt. „*Analiza parametrów biomechanicznych oraz możliwości kognitywnych dzieci z trudnościami neuromotorycznymi*”, nie wskazuje na oryginalne rozwiązanie problemu naukowego i nie wnosi znacznego wkładu w rozwój dyscypliny naukowej nauk o zdrowiu. Kandydatka nie wykazała się również, w mojej opinii, istotną aktywnością naukową, realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej. Kierując się zasadami etyki pracownika naukowego, mając przede wszystkim na względzie rzetelność i uczciwość naukową, wniosek Pani dr Ewy Zofii Gieysztor o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu, opiniuję negatywnie.

Dominika Szalewska