

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpl. dnia	15-11-2023
L. dz. RN-BM/	2045

Bydgoszcz 13.11.2023 r.

prof. dr hab. n. med. Aleksander Araszkiwicz
Politechnika Bydgoska
im. J.J. Śniadeckich
Centrum Nauk Medycznych

VIDI:

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
RADA DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE
prof. dr hab. Agnieszka Haloń

Recenzja

w postępowaniu w sprawie nadania dr n. med. Dorocie Marii Szcześniak prof. UM we Wrocławiu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu dyscyplinie nauki medyczne. Opracowana na zlecenie Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu na podstawie przekazanej dokumentacji: Opis dorobku i osiągnięć naukowych.

I. Dane biograficzne i zawodowe

Dr. n med. Dorota Szcześniak ukończyła w 2009 r. licencjackie studia dzienne – Bachelor of Science in Psychology w University of Glamorgan w Wielkiej Brytanii a 2010 r. uzyskała stopień magistra psychologii na Uniwersytecie Wrocławskim.

W 2012 r. ukończyła studia podyplomowe z przygotowania pedagogicznego w Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi.

W 2014 r. uzyskała dyplom psychoterapeuty w Krakowskim Centrum Psychodynamicznym.

W 2015 r. Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu nadał dr Dorocie Szcześniak stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy pt. „Właściwości psychometryczne i zastosowanie nowych narzędzi przesiewowych do badania funkcji poznawczych pacjentów z łagodnymi deficytami i otępieniem”.

W okresie od 2011-2014 była zatrudniona jako psycholog interwencyjny w Centrum Neuropsychiatrii „Neuromed” we Wrocławiu.

Od 2014 r. pracuje jako psycholog konsultujący na Oddziałach somatycznych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.

Od 2017 r. do chwili obecnej jest zatrudniona jako pracownik naukowo-dydaktyczny, w zakładzie Psychoterapii i Chorób Psychosomatycznych Katedry Psychiatrii Wydz. Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu; od 2017-2020 r. na stanowisku adiunkta a od 2020 r. na stanowisku profesora uczelni.

II. Tytuł osiągnięcia naukowego:

„Profilaktyka oraz pozafarmakologiczne metody terapeutyczne w zaburzeniach poznawczych i otępiennych”. Osiągnięcie naukowe to cykl pięciu prac powiązanych tematycznie opublikowanych w recenzowanych czasopismach w bazie Journal Citation Reports w okresie 2018-2020 r.

Na osiągnięcie naukowe składają się następujące artykuły:

- **Szcześniak Dorota**, Dries Rose-Marie, Meiland Franka, Brooker Dawn, Farina Elisabetta, Chattat Rabih, Evans Shirley B., Evans Simon C., Saibene Francesca Lea, Urbańska Katarzyna, Rymaszewska Joanna: Does the community-based combined Meeting Center Support Programme (MCSP) make the pathway to day-care activities easier for people living with dementia? A comparison before and after implementation of MCSP in three European countries, *International Psychogeriatrics*, 2018, vol. 30, nr 11, s. 1717-1734, DOI:10.1017/S1041610217002885; IF 2,478, Punkty MNiSW: 30,
- **Szcześniak Dorota**, Rymaszewska Joanna, Saibene Francesca Lea, Lion Katarzyna Małgorzata, D’Arma Alessia, Brooker Dawn, Evans Shirley B., Evans Simon C., Chattat Rabih, Scrolli Claudia, Meiland Franka, Hendriks Iris, Dröes Rose-Marie, Farina Elisabetta: Meeting centres support programme highly appreciated by people with dementia and carers: a European cross-country evaluation, *Aging&Mental Health*, 2021, vol. 25, nr 1, s. 149-159, DOI: 10.1080/13607863.2019.1683814; IF: 3,514, Punkty MNiSW: 100,
- Rymaszewska Joanna, Lion Katarzyna M., Stańczykiewicz Bartłomiej, Rymaszewska Julia E., Trypka Elżbieta, Pawlik-Sobecka Lilla, Kokot Izabela, Płaczkowska Sylwia, Zabłocka Agnieszka, **Szcześniak Dorota**: The improvement of cognitive deficitis after whole-body cryotherapy – a randomized controlled trial, *Experimental Gerontology*, 2021, vol. 146, art.111237 [12 s.], DOI: 10.1016/j.exeger.2021.111237; IF: 4,253, Punkty MNiSW: 100,
- **Szcześniak Dorota**, Rymaszewska Joanna, Zimny Anna, Sasiadek Marek, Połtyn-Zaradna Katarzyna, Smith Eric E., Zatońska Katarzyna, Zatoński Tomasz, Rangarajan Sumathy, Yusuf Salim, Szuba Andrzej: Cerebral small vessel disease and other influential factors of cognitive impairment in the middle-aged: a long-term observational cohort PURE-MIND study in Poland, *GeroScience*, 2021, vol. 43, nr 1, s. 279-295, DOI:10.1007/s11357-020-00271-4; IF: 7,581, Punkty MNiSW: 100’
- **Szcześniak Dorota**, Lenart-Bugla Marta, Misiak Błażej, Zimny Anna, Sasiadek Marek, Połtyn-Zaradna Katarzyna, Zatońska Katarzyna, Zatoński Tomasz, Szuba Andrzej, Smith Eric E., Yusuf Salim, Rymaszewska Joanna: Unraveling the ptotective effects of cognitive reserve on cognition and brain: a cross-sectional study, *International Journal of Environmental*

Research and Public Health, 2022, vol. 19, nr 19, art. 12228 [12 s.], DOI: 10.3390/ijerph191912228; IF: 4,614, Punkty MNiSW: 140.

Łączny Impact Factor dla osiągnięcia naukowego IF 22.440, liczba punktów MNiSW: 470.

Publikacje składające się na osiągnięcia naukowe są wynikiem prac realizowanych w ramach projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych i subwencji Katedry Psychiatrii:

- międzynarodowy projekt NCBiR (Program IPND) – „Wdrożenie i walidacja pozytywnie ocenionego Programu Wsparcia – Centrum Spotkań dla osób z otępieniem oraz och opiekunów w Europie.

- MeetingDem, grant badawczy NCN „Ukryte niedokrwienie mózgu jako wczesny marker rozwoju otępienia – ocena retro- i prospektywna w badaniu kohortowym populacji Polski”.

W w/w projektach dr Szcześniak była członkiem konsorcjum oraz pełniła funkcje współpracy merytorycznej.

OMÓWIENIE CYKLU PRAC

Artykuł Nr 1.

„Cerebral small vessel disease and other influential factors of cognitive impairment in middle-aged: a long-term observational cohort PURE-MIND in study in Poland.”

“Choroba małych naczyń mózgowych i determinanty zaburzeń poznawczych w średnim wieku: długoterminowe badanie kohortowe PURE-MIND w Polsce.”

Dorota Szcześniak, Joanna Rymaszewska, Anna Zimny i in. (Geroscience (2021) 43: 279-295).

Celem badania była ocena rozpowszechnienia występowania oraz czynników determinujących rozwój zaburzeń funkcji poznawczych oraz roli choroby małych naczyń mózgowych u Polaków w kohorcie w wieku średnim. Badaniem objęto 547 osób (195 mężczyzn i 352 kobiety). Uzyskane dane (socjo-demograficzne i dane medyczne) w okresie od 2007-2016 roku; dane wejściowe powtarzano po 3 latach i po 6 latach.

Badanie było polskim odłamem programu PURE-MIND.

Uczestników badania poddano badaniu neuropsychologicznemu następującymi narzędziami: test Montreal Cognitive Assessment (Mo-CA), test /Digit Symbol Substitution Test/

zastępowania cyfr symbolem /DSST/. U wszystkich uczestników badania wykonano rezonans magnetyczny głowy (MRI). Następnie dokonano oceny ogólnego funkcjonowania z uwzględnieniem występowania objawów depresyjnych oraz samodzielności w czynnościach dnia codziennego z zastosowaniem CES-D /The Center for Epidemiological Studies Depression/ oraz SAGE/The Standard Assessment of Global Activities in the Elderly/.

Uzyskano wyniki: 33% uczestników spełniało kryteria (Mo-CA) łagodnych zaburzeń funkcji poznawczych (MCI). U 73% badanych w badaniu MRI stwierdzono zmiany naczyniowe związane z CSVD. Bardziej nasilona choroba małych naczyń mózgowych wiązała się częstością MCI. Otyłość zwiększała prawdopodobieństwo MCI o 53%, a nadciśnienie tętnicze o 37%. Analiza jednoczynnikowa wykazała ważną rolę czynników socjodemograficznych; niższy poziom wykształcenia, starszy wiek, zamieszkiwanie na obszarze wiejskim determinowały częstsze występowanie łagodnych zaburzeń funkcji poznawczych (MCI).

Autorzy we wnioskach stwierdzają, że zaburzenie MCI i choroby CSVD są szeroko rozpowszechniane w populacji polskiej wieku średnim. Wskazanie o upowszechnieniu wiedzy o tym, że pierwsze oznaki obniżenia sprawności poznawczej i dalszych zaburzeń poznawczych dotyczą nie tylko problemów z pamięcią i, że należy je obserwować jeszcze przed ukończeniem 60 r.ż.

Artykuł Nr 2.

„Unraveling the Protective Effects of Cognitive Reserve on Cognition and Brain: A Cross-Sectional Study”

“Odkrywanie ochronnego wpływu / efektu protekcyjnego / rezerwy poznawczej na poznanie i mózg: badanie przekrojowe”

Dorota Szczęśniak, Marta Lenart-Bugła, Błażej Misiak i in.

International Journal Environ Res. Public Health 2022,19,1228

Celem tego badania było sprawdzenie hipotezy mówiącej, że „utrzymanie mózgu” „konserwacja mózgu” /ang.. brain maintance/ przejawiając się poprzez hiperintensywne obszary w istocie białej oraz „rezerwy mózgowe”, określane neuroobrazowo poprzez objętości istoty szarej i białej, pośredniczą w powiązanych z nimi pojęciami neuropsychologicznymi, tj. między „rezerwą poznawczą” /cognitive reserve – CR/ a „wydajnością, sprawnością poznawczą” /ang. cognitive performance/.

Grupa badawcza została wyłoniona z wieloletniego i wielonarodowego badania PURE. Począwszy od 2002 roku, co 3 lata, zbierane były od uczestników dane socjo-demograficzne oraz związane ze zdrowiem. W ostatnim badaniu, w latach 2016-2019, włączono protokół oceny funkcjonowania poznawczego oraz badanie MRI. Przekrojowe i wielowymiarowe analizy z dziewięciu okresów badań uwzględniały ocenę biologicznych markerów rezerwy poznawczej (CR) oraz rezerwy mózgowej (BR) – dane z neuroobrazownia MRI oraz psychometrii sprawności poznawczej. Uwzględniając kryteria włączenia z szerokiej populacji uczestników z wcześniejszych faz projektu PURE do próby badawczej włączono 762 osoby (282 mężczyzn i 481 kobiet). Od uczestników badania zebrano dane z różnych kategorii, uwzględniając dane demograficzne, dotyczące stylu życia, aspektów biomedycznych oraz charakterystykę psychospołeczną.

Wszyscy uczestnicy przeszli szczegółową ocenę psychometryczną, z pomocą narzędzi: Montrealską Ocenę Sprawności Poznawczej (Mo-CA), test inteligencji WAIS – edycja 4 oraz test /Digit Symbol Substitution Test/ zastępowania cyfr symbolem (DSST). Uczestnicy badania zostali poddani neuroobrazowaniu MRI mózgu całkowitej istoty szarej (GMvol), całkowitej istoty białej (WMvol) i hiperintensywność istoty.

Wyniki:

Badania potwierdziły, że przyrost wieku badanych wyraźnie wiązał się z osiąganymi wynikami w testach neuropsychologicznych, a także wolumenami WMH oraz miarami rezerw mózgowych w postaci wolumenów istoty szarej i białej. Analiza między grupami wiekowymi pokazały wyraźnie, że zdolności poznawcze oraz rezerwy mózgowie z każdą dekadą znacząco się obniżały, podczas gdy wolumeny WMH wzrastały. Wykazano istotny bezpośredni i pośredni wpływ rezerwy poznawczej (CR) na funkcjonowanie/zdolności poznawcze, w pomiarach objętości skalami – MoCA i DSST. W każdym modelu mediacji, wolumeny /objętości/ WMH oraz GM (istoty szarej) były znaczącymi mediatorami związku między rezerwą poznawczą (CR) a sprawnością poznawczą.

Artykuł Nr 3.

“Meeting centres support programme highly appreciated by people with dementia and carers: a European cross-country evaluation”

“Program wsparcia Centrów Spotkań (MCSP) – szczególnie ciepło przyjęty i wysoko oceniony przez osoby z demencją oraz członków ich rodzin-opiekunów. Ewaluacja europejskiego badania wielonarodowego.”

Dorota Szczęśniaka , Joanna Rymaszewskaa , Francesca Lea Saibeneb i in.

AGING & MENTAL HEALTH <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1683814>

Dla pacjentów z zaburzeniami otępiennymi w Europie dostępnych jest wiele różnorodnych form wsparcia oraz interwencji psychospołecznych (np. opieka domowa, środowiskowa, dzienna oddziały i poradnie psychogeriatryczne, terapia zajęciowa, psychoedukacja, grupy wsparcia dla rodzin – opiekunów, itp.). Usługi te są jednak częstokroć fragmentaryczne, nieskoordynowane.

Program wsparcia Centrów Spotkań (ang. Meeting Centres Support Programme (MCSP) oferuje łączone, zintegrowane podejście do zapewnianie praktycznego, emocjonalnego i społecznego wsparcia osobom z łagodną i umiarkowanie ciężką postacią otępienia oraz ich opiekunom, członkom rodzin, w środowisku lokalnym.

Celem badania była (1) ewaluacja satysfakcji uczestników /podopiecznych centrów/ w odniesieniu do struktury i aspektów teoretycznych programu wsparcia udzielanego przez centra spotkań, (2) identyfikacja kluczowych czynników determinujących poziom satysfakcji podopiecznych centrów, (3) analiza związku między satysfakcją uczestników a założeniami teoretycznymi modelu MCSP (tj. zadania adaptacyjne oraz strategie wsparcia).

Zastosowano metodologię mieszanych metod dla wyjaśnienia problemu badawczego. Ewaluacja została przeprowadzona w ramach międzynarodowego wspólnego programu – Badań nad chorobami neurodegeneracyjnymi (Joint Programme – Neurodegenerative Disease Research (JPND) – MEETINGDEM). Projekt MEETINGDEM realizowano w dziewięciu krajach UE: we Włoszech (Bologna i Mediolan), Polsce (Wrocław) i Wielkiej Brytanii (Worcester).

Uczestnicy badania: Z grupy n=141 beneficjentów projektu MCSP, 87 osób z demencją i 81 opiekunów rodzinnych wypełniło ankietę oceniającą dla użytkowników centrum w okresie po 3 miesiącach działalności placówki; oraz 83 osoby z demencją i 84 opiekunów w odroczonej ankiecie po 6 miesiącach uczestnictwa w MCSP.

Do następnej fazy badania, w doborze celowym, spośród wcześniej podwójnie ankietowanych, wybrano 32 osoby z demencją i 30 opiekunów, którzy wzięli udział w grupach fokusowych - po 9 miesiącach od rozpoczęcia projektu.

Dane zbierali przeszkoleni ankieterzy – charakterystykę socio-demograficzną z ankiety własnej, natomiast nasilenie otępienia na podstawie narzędzia the Global Deterioration Scale – GDS. Satysfakcja uczestników projektu oceniano poprzez specjalne kwestionariusze (2 wersje – dla osób z demencją oraz opiekunów) opracowane oryginalnie w Holandii.

Zbierając dane od osób z zaburzeniami otępiennymi, 13-itemowe kwestionariusze wypełniano z nimi podczas specjalnych sesji w Centach spotkań- wywiadów prowadzonych przez niezależny zespół badaczy. Dla tej grupy do wywiadu przygotowane specjalne karty z pytaniami (dot. oceny przestrzeni centrum, personelu, atmosfery, żywienia, oferowanych aktywności, i ogólnego odczucia związanego z centrum). Opiekunowie otrzymali do samodzielnego wypełnienia standardowe drukowane kwestionariusze 30-itemowe (dot. motywacji uczestnictwa w programie, satysfakcji z różnych elementów, funkcjonowania emocjonalnego, oraz doświadczeń związanych z otrzymanym wsparciem psychologicznym i praktycznym). Satysfakcję oceniano w stopniowanej skali.

Wyniki:

Odsetek osób chorych na demencję, które były bardzo zadowolone z programu wzrastał znacząco w czasie. Większość opiekunów raportowała, że czują się mniej obciążeni po 3 miesiącach uczestnictwa w MCSP (48,1% znacznie mniej, 35,4% trochę mniej). W drugim ankietowaniu, po 6 miesięcy odsetek ten wzrósł istotnie do 91% (57,7% znacznie mniej; 33,3% trochę mniej). Analiza grup fokusowych wykazała, że u osób z demencją i ich opiekunów we wszystkich ośrodkach odnotowano poprawę ich zdolność do utrzymywania równowagi emocjonalnej.

Wnioski:

Model wspierających centrów spotkań MCSP cieszył się dużym uznaniem wśród przebadanych osób chorujących na demencję i ich opiekunów MCSP jest modelem, który może pomóc użytkownikom zwiększyć ich zdolność do radzenia sobie z wyzwaniami spowodowanymi zaburzeniami otępiennymi i mogą sprzyjać zachowaniu równowagi emocjonalnej.

Artykuł Nr 4.

„The improvement of cognitive deficitis aftr whole-body cryotherapy – A randomised controlled trial.”

„Poprawa w obszarze deficytów poznawczych po zastosowaniu krioterapii – radonizowane kontrolowane badanie kliniczne.”

Joanna Rymaszewska, Katarzyna M. Lion, Bartłomiej Stańczykiewicz, i in., vol. 146. April 2021. 111237 Experimental Gerontology vol.146.april 2021,111237

Celem randomizowanego eksperymentu z podwójnie ślepą próbą było określenie skuteczności zastosowania sesji krioterapeutycznych u osób z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi (MCI) i łagodnym otępieniem w porównaniu do grupy kontrolnej.

Uzyskane wyniki wskazują na statystycznie istotną różnicę w ocenie funkcji poznawczych przy użyciu narzędzia psychometrycznego DemTect po 10 sesjach krioterapii na korzyść grupy eksperymentalnej. Ponadto nastąpiła istotna statystycznie poprawa redukcji nasilenia nieprzyjemnych uczuć odczuwanych na co dzień, takich jak przygnębienie, lęk czy poczucie depresyjności oraz subiektywnej poprawy nastroju mierzonej za pomocą wizualnej skali analogowej. Z jednej strony uzyskane wyniki podkreślają potencjalną korzyść krioterapii w poprawie funkcjonowania poznawczego, z drugiej wskazują, że krioterapia ogólnoustrojowa jest metodą wpływającą na redukcję objawów depresyjnych oraz obniżonego nastroju, w przebiegu zaburzeń funkcji poznawczych oraz otępień.

Artykuł Nr 5.

“Does the community-based combined Meeting Center Support Programme (MCSP) make the pathway to day-care activities easier for people living with dementia? A comparison before and after implementation of MCSP in three European countries.”

„Czy oparty na społeczności program wspierających Centrów Spotkań (MCSP) to droga do łatwiej dostępnej opieki dziennej dla osób z zaburzeniami otępiennymi? Badanie porównawcze „przed i po” implementacji modelu MCSP w 3 państwach europejskich.”

Dorota Szcześniak,¹ Rose-Marie Dröes,² Franka Meiland i in.

International Psychogeriatrics: page 1 of 18 © International Psychogeriatric Association 2018
doi:10.1017/S1041610217002885

Celem projektu „MEETINGDEM” była adaptacyjna implementacja holenderskiego Programu wspierających Centrów Spotkań MCSP w systemach opieki zdrowotnej i społecznej innych krajów europejskich oraz ewaluacja tego procesu.

W ramach modelu MCSP postawiono sobie za cel opracowanie, wdrożenie i ewaluowanie „ścieżek opieki” zakładających regularną opiekę dzienną i program zajęć aktywizujących dla podopiecznych MCSP zmagających się z demencją, oraz wsparcie dla opiekunów.

Metody:

Przyjęto rozpoznawczy, opisowy, ilościowy, międzynarodowy -porównawczy model badań, dla pełniejszego opisu ścieżki opieki dziennej dla pacjentów z demencją w wybranych 4 regionach UE (Włoszech, Polski, Wielkiej Brytanii i Holandii).

Zespoły projektowe MEETINGDEM z poszczególnych krajów zostały wykorzystane jako panele eksperckie dla pierwszego zbioru danych.

Wyniki:

Wprowadzenie MCSP miało pozytywny wpływ na wszystkie ścieżki krajowe w obszarze dostępu do placówek opieki dziennej. MCSP wypełniło ważną lukę w post-diagnostycznej opiece zdrowotnej, zwiększając dostępność wsparcia zarówno dla osób z zaburzeniami otępiennymi, jak i ich opiekunów. Kluczowe elementy programu MCSP, takie jak: program zajęć aktywizujących, grupy docelowe oraz współpraca pomiędzy służbą zdrowia i służbami społecznymi, wyodrębniono jako czynniki sukcesu w programie.

Wnioski:

MCSP wypełnia (częściowo) lukę pomiędzy diagnozą a opieką stacjonarną, i być może właśnie dlatego należałoby postrzegać je jako filar wczesnej opieki i wsparcia post-diagnostycznego. Dalsze rozpowszechnianie modelu Centrów Spotkań MCSP w Europie może mieć wieloraki wpływ na konstrukcję systemu i rynek usług dla osób z chorobami otępiennymi w krajach UE oraz na same „ścieżki opieki” w obszarze opieki dziennej dla osób z demencją i ich opiekunów.

III. Ocena osiągnięcia naukowego

Dr Dorota Szcześniak w swoim autoreferacie w podsumowaniu prezentowanych prac pisze: „...cykl publikacyjny stanowiący moje główne osiągnięcie naukowe ilustruje holistyczne podejście do wyzwań związanych z profilaktyką oraz leczeniem zespołów otępiennych. Jako badaczka żywię nadzieję, że będzie uznany za dowód mojej kontrybucji w ten ważny problem medyczny i społeczny.”.

Moim zdaniem tak też postrzegam wkład dr Szcześniak w badaniach nad problemem zaburzeń otępiennych, jako podejście biopsychospołeczne bardzo szerokiego ujęcia zarówno w aspekcie klinicznym ale również w szeroko rozumianym zdrowiu publicznym.

Prezentowane prace w mojej ocenie stanowią wysoki poziom i mogą być uznane jako znaczący wkład do nauki tak medycznych jak i społecznych.

IV. Pozostały dorobek naukowy

Kandydatka przed uzyskaniem stopnia doktora była autorem (pierwszym) lub współautorem w 12 pracach (rozdziały w monografiach naukowych, spisy przypadków, pełno tekstowe prace naukowe).

Po uzyskaniu stopnia doktora bardzo znacznie powiększyła swój dorobek naukowy. Opublikowała 68 prac w tym oryginalnych pełno tekstowych z IF 49.

Cały dorobek, bez prac składających się na osiągnięcie naukowe to 80 publikacji, z których w ośmiu jest pierwszym autorem.

Całość dorobku w oparciu o dane naukowo metryczne to:

1. w czasopismach z Impact Factor ogółem to IF 241.127 (przed uzyskaniem stopnia doktora IF 10.966 a po doktoracie IF=230.161;
2. liczba punktów MNiSW ogółem – 5474.0 (przed uzyskaniem stopnia doktora 151.0 pkt a po doktoracie 4930.0);
3. liczba cytowań ogółem = 657, bez autocytowań = 573;
4. Index Hirscha (wg bazy Web of Science) = 15

Niewątpliwie dorobek Kandydatki jest znaczny a co warte podkreślenia to to, że studia ukończyła w 2010 r. a pierwszą pracę (jako pierwszy autor) opublikowała w 2013 r. w czasopiśmie z Impact Factorem (Aging and Mental Health).

Poza głównym kierunkiem badań niezwiązanych z tematyką cyklu prac stanowiący osiągnięcie naukowe dr Dorota Szcześniak prowadziła badania w następujących obszarach:

1. Zjawiska stygmatyzacji w psychiatrii,
2. Kompleksowość kliniczna, jakość życia oraz objawy psychologiczne w akromegalii,
3. Zdrowie psychiczne wybranych grup badanych w trakcie pandemii SARS-CoV-2,
4. Wpływ pandemii SARS-CoV-2 na życie osób z diagnozą otępienia.

Wyniki badań z tego zakresu opublikowane w postaci 23 prac w 7 artykułach kandydatka jest pierwszym autorem.

O wysokiej wartości tej części dorobku naukowego dr Szcześniak dowodzi również fakt, że wszystkie te prace zostały opublikowane w czasopismach o wysokim Impact Factor.

V.

Kandydatka w swojej dotychczasowej działalności wykazała się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni:

1. W ramach konsorcjum naukowego prowadziła badania zajmując się problematyką otępień z:
 - Department of Psychiatry, Amsterdam Public Health Research Instytut,

- Amsterdam University Medical Centers w Niderlandach,
- Association for Dementia Studies University of Worcester – Wielka Brytania,
- Fondazione Dan Carlo Gnocchi Mediolan – Włochy,
- Department of Psychology, University of Bologna.

Konsorcjum realizowało badania w oparciu o grant badawczo-implementacyjny IPND, (w Polsce finansowany przez NCBiR. Dr. Dorota Szcześniak pełniła rolę głównego badacza w Polsce projektu: „Wdrożenie i walidacja pozytywnie ocenianego Programu Wsparcia – Centrum Spotkań dla osób z otępieniem oraz ich opiekunów w Eutropie, MeetingDem.

2. Współpraca z Uniwersytetem w Bolonii w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014-2023; oś priorytetowa: IV Innowacje społeczne i współpraca.
3. Wspólnie z Miejskim Centrum Usług Socjalnych Gminy Wrocław i Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Giorgio Gasparini Vignola w Modenie – realizacja projektu: „Każdego Dnia Bezpieczniej w Domach Pomocy”. W projekcie tym Kandydatka pełniła rolę kierownika zespołu merytorycznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
4. Współpraca międzynarodowa z: Erasmus McRotterdam w Niderlandach, Radboud University Medical Center w Niderlandach, Karolińska Instytut w Szwecji, University of New South Wales i University of Bremen w Niemczech – realizacja Projektu: „Social Health and RE serve in the Dementia patient journey” – SHARED. Dr Szcześniak pełniła rolę głównego badacza i koordynatora merytorycznego U.Med. we Wrocławiu.
5. Udział w roli głównego badacza oraz koordynatora merytorycznego w projekcie IPND (finansowanego przez NCBiR) pt. „COdesigning dementia diagnosis and post-diagnostic care” – o akronimie Cognisace z udziałem ośrodków międzynarodowych: University of Sydney w Australii, McGill University w Kanadzie, Maastricht University w Niderlandach, University College London w Wielkiej Brytanii.
6. W ramach projektu Cognisace Współpracuje z światowymi organizacjami: Alzheimer’s Disease International, Dementia Alliance International oraz Światową Organizacją Zdrowia.
7. Od 2022 r. współpracuje z University of Southern Denmark w projekcie; Ethics in Dementia (EDEM) w ramach Europejskiego Programu Współpracy w Dziedzinie Naukowo-Technicznych (COST) jako członek Komitetu Zarządzającego.
8. OD roku 2016 r. uczestniczy we współpracy międzynarodowej w ramach sieci badaczy PURE – Prospective Urban and Rural Epidemiological Study prowadzonej przez:

Population Health Research Institute McMaster University, Hamilton General Hospital Ontario Kanada oraz Department of Clinical Neurosciences and Hotchkiss Brain Institute- Kanada w realizacji projektu PURE Mind pt. "Ukryte niedokrwienie mózgu jako wczesny marker rozwoju otępienia – ocena retro- i prospektywna w badaniach kohortowych populacji Polski".

9. We współpracy z University of Birmingham z Wielkiej Brytanii związana z tłumaczeniem oraz adaptacją ustrukturalizowanego wywiadu klinicznego The Stafford Interview.

VI.

- a) Dr n. med. Dorota Szcześniak aktywnie uczestniczyła w Krajowych i Międzynarodowych konferencjach występując jako wykładowca lub referująca prace bądź będąc współautorem:
 - przed uzyskaniem stopnia doktora – 21 wystąpień,
 - po uzyskaniu doktoratu – aż 97 prezentacji.Wystąpienia te były publikowane w materiałach konferencyjnych.
- b) Brała udział w komitetach organizacyjnych i naukowych konferencji; przed doktoratem jeden raz, po uzyskaniu doktoratu pięciokrotnie.
- c) Dr Dorota Szcześniak uczestniczyła w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych; jako główny badacz w 3 projektach, jako członek Komitetu Zarządzającego w jednym projekcie, jako kierownik zespołu ekspertów w jednym projekcie, w czterech jako członek zespołu ekspertów.

VII.

Kandydatka dwukrotnie odbyła naukowy staż w ośrodkach zagranicznych (24-28.08.2015 – Maastricht University – Niderlandy, 20.09-03.10.2015 – Wageningen University – Niderlandy).

VIII.

Dr Szcześniak publikowała swoje prace w siedmiu czasopismach międzynarodowych w których prace były recenzowane.

IX.

Uczestniczyła w sześciu badawczych programach międzynarodowych.

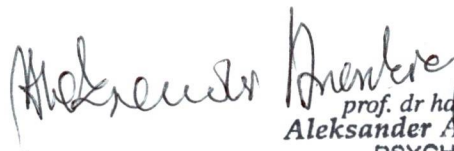
X. Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne oraz popularyzujących naukę

1. Dr n. med. Dorota Szcześniak była/jest promotorem pomocniczym w pięciu rozprawach doktorskich.
2. Realizuje zajęcia dydaktyczne:
 - a) w przedmiocie Psychiatria dla studentów V i VI roku Wydziału Lekarskiego w UM we Wrocławiu,
 - b) w przedmiocie Psychologia Lekarska dla studentów II r. Wydz. Lekarskiego w UM we Wrocławiu,
 - c) dla studentów Szkoły Doktorskiej UM we Wrocławiu z przedmiotów: „Metodologia badań naukowych” oraz „Stylistyka wypowiedzi naukowej”,
 - d) jest koordynatorem doktorantów w Katedrze Psychiatrii Uniwersytetu Med. we Wrocławiu.
3. Kandydatka była/jest sześciokrotnie organizatorem konferencji krajowych jak i o zasięgu międzynarodowym.
4. Jest członkiem towarzystw naukowych:
 - a) Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej,
 - b) INTERDEM (międzynarodowa sieć badaczy otępień),
 - c) Europejskiego Towarzystwa Medycyny Psychosomatycznej.
5. Recenzowała pracę w następujących czasopismach naukowych: Aging and Mental Health, The European Journal of General Practice, Global Journal of Health Science, American Journal of Alzheimers Disease and Other Dementias, International Journal of Environmental Research and Public Health, Risk Management and Healthcare Policy, Healthcare.
6. W aktywności popularyzującej naukę:
 - współtworzyła edukacyjną stronę internetową dla osób z otępieniem i ich opiekunów,
 - współtworzyła kampanię społeczną „Razem przed siebie” promującą wiedzę o otępieniach,
 - prowadziła wykłady dla uczestników Uniwersytetu Trzeciego Wieku oraz dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego,
 - opracowała i prowadziła webinary nt. zdrowia społecznego w otępieniu,
 - jest współtwórcą filmu dokumentalnego dotyczącego programu wsparcia dla osób z otępieniem i ich opiekunów.

XI. Podsumowanie i wnioski:

Dr n. med. Dorota Szcześniak jest wybitnym naukowcem i ekspertem międzynarodowym w zakresie badań ale i profilaktyki oraz terapii otępień. Dokonania Kandydatki zarówno przy ocenie osiągnięcia naukowego jak i poza tym ociążnięciem są wręcz imponujące. Ponadto bardzo szeroki zakres aktywności organizatorskie, dydaktycznej jak i propagujące naukę zasługuje na szczególne uznanie.

Wnioskuje zatem, ażeby uznać, że osiągnięcie naukowe oraz aktywność dr n. med. Doroty Szcześniak spełnia wszystkie wymogi art. 221 ust. 5 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce w postępowaniu o nadanie dr n. med. Dorocie Szcześniak stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.


prof. dr hab. n. med.
Aleksander Araszkiewicz
PSYCHIATRA
CERTYFIKOWANY PSYCHOTERAPEUTA
7008694
SUPERWIZOR PSYCHOTERAPII PTP