

dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka – *prof. Uczelni*
Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu
Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa
Mazowiecka Uczelnia Publiczna w Płocku

Ocena

**dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego w postępowaniu habilitacyjnym
w dziedzinie: nauki medyczne i nauki o zdrowiu, w dyscyplinie: nauki o zdrowiu
dokonana zgodnie z decyzją Rady Naukowej Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Pomorskiego
Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie o powołaniu do pełnienia funkcji recenzenta.**

Dane osobowe

Dr n. med. Małgorzata Szkup jest absolwentką Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (aktualnie Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego), gdzie w 2007 r. uzyskała tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa.

Rozprawę doktorską pt.: "Wpływ ołowiu i kadmu na profil lipidowy i funkcjonowanie psychospołeczne dzieci z zaburzeniami rozwoju" obroniła w 2010 roku, uzyskując stopień naukowy doktora nauk medycznych na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.

Jest specjalistką w dziedzinie Pielęgniarstwo opieki długoterminowej (2010 r.). Ponadto ukończyła studia podyplomowe „Edukacja w opiece okołoporodowej” (2010) na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.

Dotychczasowe zatrudnienie w jednostkach naukowych

Od 2007 roku jest zatrudniona w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym (wcześniej Pomorskiej Akademii Medycznej), aktualnie na stanowisku adiunkta w Zakładzie Pielęgniarstwa.

Ocena dorobku naukowego

Jak wynika z analizy bibliometrycznej publikacji sporządzonej przez Bibliotekę Główną Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 23.10.2019 roku Habilitantka jest autorem/współautorem publikacji naukowych o łącznej punktacji : 1443 punkty MNiSW oraz 66,495 punktów IF, w tym 1395 punktów MNiSW oraz 66,495 IF za oryginalne

pełnotekstowe prace naukowe oraz 48 punktów MNiSW za rozdziały w podręcznikach krajowych.

Dorobek naukowy przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora obejmował 4 prace naukowe o sumarycznej punktacji MNiSW-23.

Po uzyskaniu stopnia doktora Habilitantka jest autorem/współautorem 28 oryginalnych pełnotekstowych prac naukowych w czasopismach posiadających IF o sumarycznej punktacji: IF-66,495 oraz 978 punktów MNiSW, 61 oryginalnych pełnotekstowych prac naukowych w czasopismach nie posiadających IF o łącznej wartości punktów MNiSW- 417.

Dr n. med. Małgorzata Szkup jest ponadto autorem/współautorem 7 rozdziałów w podręcznikach krajowych. Habilitantka jest również współautorem 9 streszczeń ze zjazdów międzynarodowych i 34 streszczeń ze zjazdów krajowych. Liczba cytowań wg bazy Web of Science z dnia 23.10.2019 r. (bez autocytowań) wynosi 107, a Indeks Hischa wg bazy Web of Science - 6.

Zainteresowania naukowe dr n. med. Małgorzaty Szkup od początku pracy naukowo-badawczej dotyczą następujących zagadnień:

- czynniki wpływające na występowanie zespołu metabolicznego wśród kobiet w wieku 45-60 lat,
- czynniki wpływające na funkcjonowanie bio-psycho-społeczne kobiet w okresie pre-, peri- i postmenopauzalnym,
- czynniki wpływające na funkcjonowanie człowieka w stanie choroby,
- problemy współczesnego pielęgniarstwa,
- funkcjonowanie zdrowotne wybranych grup społecznych.

Habilitantka w ramach działalności naukowej współpracowała z ośrodkami zagranicznymi i krajowymi, w tym w szczególności z University of British Columbia w Vancouver w Kanadzie (2 wspólne publikacje - **IF: 5,053**; Punktacja MNiSW: **45**), z Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Sana HANSE-Klinikum w Wismar w Niemczech (2 publikacje - **IF: 6.545**; Punktacja MNiSW: **50**), z naukowcami Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (4 publikacje - **IF: 17,730** Punktacja MNiSW: **120**), z naukowcami z Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie oraz Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (wspólna publikacja - **IF: 2.776**; Punktacja MNiSW: **100**), z Uniwersytetem Jana Kochanowskiego w Kielcach (2 publikacje - **IF: 3.255**; Punktacja MNiSW: **38**) oraz z Instytutem Medycyny Przemysłowej i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu (2 publikacje - **IF: 4,090**; Punktacja MNiSW: **45**).

Podsumowując, analiza dorobku naukowego Habilitantki wskazuje, że dotyczy on istotnych i aktualnych zagadnień z zakresu nauk o zdrowiu, a zwłaszcza czynników determinujących stan bio-psycho-społeczny człowieka, jego funkcjonowanie w stanie zdrowia i choroby oraz problemów współczesnego pielęgniarstwa. Należy podkreślić, że zagadnienia te były konsekwentnie przedmiotem badań naukowych dr n. med. Małgorzaty Szkup od początku jej pracy naukowo-badawczej. Sumaryczny dorobek naukowy (bez osiągnięcia naukowego) wynosi 47,735 IF oraz 1208 punktów MNiSW i spełnia wymagania stawiane kandydatom do uzyskania stopnia doktora habilitowanego nauk o zdrowiu.

Ocena osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie naukowe pt.: „Poszukiwanie czynników wpływających na występowanie zespołu metabolicznego wśród kobiet w wieku 45-60 lat” obejmuje cykl pięciu oryginalnych, powiązanych tematycznie prac opublikowanych w recenzowanych czasopismach, znajdujących się w bazie *Journal Citation Reports (JCR)* (IF: 18,76; punktacja MNiSW: 235), w tym 4 prace opublikowane w *Aging* (2018 r.)- IF: 15.262; Punktacja MNiSW: 95) oraz 1 praca w *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2019r.)- IF: 2.468; Punktacja MNiSW: 25 i 1 praca w *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* (2019 r.)-IF: 1.03; Punktacja MNiSW: 70 (IF poświadczone przez Dział Informacji Naukowej i Bibliografii Biblioteki Głównej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie).

W powyższych pracach Habilitantka jest pierwszym autorem, a jej wkład własny został określony od 70 % do 75 % (dołączono oświadczenia współautorów o ich indywidualnym wkładzie).

Wkład Habilitantki w powyższych pracach poległ na przeglądzie aktualnego piśmiennictwa, opracowaniu koncepcji i planu badań oraz wyborze metod badań, współorganizacji zespołu badawczego, realizowaniu i koordynacji działań wynikających z planu badawczego, analizie i interpretacji wyników oraz przygotowaniu manuskryptów.

Cele osiągnięcia naukowego związane były z poszukiwaniem zależności pomiędzy czynnikami genetycznymi i występowaniem MetS u kobiet w wieku 45-60 lat w kontekście:

1. relacji pomiędzy polimorfizmami genów *PPAR-γ* rs1801282, *FTO* rs9939609 oraz *MC4R* rs17782313 a parametrami biochemicznymi i antropometrycznymi w zależności od zdiagnozowania MetS na podstawie zmodyfikowanych kryteriów IDF z 2009 roku;
2. relacji pomiędzy polimorfizmami genów *PPAR-γ* rs1801282, *FTO* rs9939609 oraz *MC4R* rs17782313 i parametrami biochemicznymi i antropometrycznymi oraz występowaniem poszczególnych komponentów MetS;
3. relacji pomiędzy polimorfizmami genu *TNFα* rs1800629 i poziomem cytokin prozapalnych w surowicy krwi;
4. relacji pomiędzy polimorfizmami genu *IFN γ* rs2430561a poziomem wybranych markerów kaskady zapalnej zależnej od *IFN γ*.

Głównym założeniem podjętych badań było diagnozowanie MetS na podstawie współistnienia przynajmniej 3 nieprawidłowości spośród 5 ustalonych w zmodyfikowanych kryteriach IDF z 2009 roku. Lista ta obejmowała zaburzenia pod postacią: obwodu talii ≥ 80 cm, glikemii na czczo ≥ 100 mg/dl lub leczenia z powodu hiperglikemii, stężenia triglicerydów ≥ 150 mg/dl lub farmakoterapii z tego powodu, stężenia cholesterolu HDL < 50 mg/dl lub leczenia oraz podwyższonego ciśnienia tętniczego (skurczowe ≥ 130 i/lub rozkurczowe ≥ 85 mmHg) lub leczenia farmakologicznego z powodu nadciśnienia tętniczego krwi.

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (KB-0012/104/11 i KB-0012/181/13).

Badania przeprowadzono w latach 2016-2017 w grupie 425 kobiet w wieku od 45 do 60 roku życia, pochodzących z populacji ogólnej województwa zachodniopomorskiego, poddana doborowi kwotowemu nielosowemu. Na podstawie Rocznika Statystycznego Województwa Zachodniopomorskiego z 2015 r. grupę kobiet w wieku 45-59 lat na terenie badanego obszaru określono na 179565. Wykorzystując kalkulator doboru próby badanej, przy poziomie ufności równym 0,95, szacowanej wielkości frakcji wynoszącej 0,5 oraz zakładając błąd maksymalny równy 0,05, obliczono wielkość próby na minimum 383 osoby, do czego dodano 10%, biorąc pod uwagę możliwość wycofania się pacjentek lub nieuzyskanie kompletu danych od części z nich.

Kryterium włączenia do badania stanowiły: płeć żeńska; wiek 45-60 lat; aktualny brak chorób nowotworowych, psychicznych i zapalnych oraz wyrażenie świadomej, pisemnej zgody na udział w badaniu.

Badania przeprowadzono 3-etapowo. Pierwszy etap polegał na zebraniu ustrukturyzowanego wywiadu dotyczącego podstawowych danych socjodemograficznych (wiek, miejsce zamieszkania, aktywność zawodowa, wykształcenie, stan cywilny) oraz

informacji na temat stosowanego leczenia farmakologicznego z powodu hiperglikemii, hipertriglicerynemii, zbyt niskiego poziomu HDL oraz podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi. Wywiad uwzględniał również pytania o aktualne występowanie chorób nowotworowych, psychicznych i zapalnych u pacjentki, a także o dane dotyczące jej funkcjonowania zdrowotnego. W kolejnym etapie przeprowadzono badania antropometryczne, a w szczególności pomiar obwodu talii, pomiar ciśnienia tętniczego. Następnie od każdej pacjentki pobrano krew z żyły łokciowej w objętości 7 ml wykorzystując system zamknięty Vacutainer BD.

W Laboratorium Centralnym Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego PUM Nr 1 w Szczecinie oznaczono w surowicy krwi stężenia: insuliny, cholesterolu całkowitego, cholesterolu HDL, cholesterolu LDL, TG, glukozy, CRP. Następnie, wyliczono wskaźniki: stężenia cholesterolu nie-HDL; oporności insulinowej HOMA-IR; masy ciała BMI oraz wskaźnik talia-biodro WHR. W pozostałej części surowicy oznaczono poziomy IL-1 α , IL-1 β , IL-6, TNF α , IFN γ , tryptofanu, kinureniny, indoleaminy i serotoniny.

Pozostałą pobraną krew wykorzystano do wyizolowania DNA w celu przeprowadzenia analizy genetycznej, w ramach której oceniono polimorfizmy 5 genów: genu receptorów aktywowanych proliferatorami peroksysomów (*PPAR- γ rs1801283*), genu podatności naotyłość (*FTO rs9939609*), genu receptora melanokortyny 4 (*MC4R rs17782313*), genu czynnika martwicy nowotworu (*TNF α rs1800629*) oraz interferonu gamma (*IFN γ rs2430561*).

Analiza statystyczna została przeprowadzona z wykorzystaniem pakietu STATISTICA 10.0 PL i środowiska R. Istotność statystyczną określono na poziomie p poniżej 0,05. Wszystkie testy były dwustronne. Dane nominalne i porządkowe wyrażono w procentach, a dane ciągle wyrażono jako wartość średnią \pm odchylenie standardowe w przypadku rozkładu normalnego lub jako medianę (pierwszy - trzeci kwartył) w przypadku danych, których rozkład był różny od normalnego. Rozkład zmiennych oceniano za pomocą testu Shapiro-Wilka, a jednorodność wariancji oceniano za pomocą testu Levene'a. Dwie grupy (z i bez MetS) porównywano z testem t-Studenta w przypadku normalnego rozkładu danych lub po transformacji logarytmicznej lub testem U Manna-Whitney'a w przypadku silnego wewnętrznego zróżnicowania rozkładu. Dane nominalne porównano z dokładnym testem χ^2 lub Fishera. W celu oceny związku między MetS i genotypami, przetestowano cztery modele dziedziczenia z Bayesian Information Criterion. Do obliczenia wpływu zmiennych i alleli na wystąpienie MetS wykorzystano iloraz szans z przedziałem ufności.

Habilitantka szczegółowo omówiła uzyskane wyniki. Poddała analizie wpływ czynników genetycznych na patogenezę MetS zakładając, że uzyskane obserwacje przyczynią się do zrozumienia podstaw biologicznych tego zespołu. Uzyskane wyniki uzupełniają wiedzę

o środowiskowo-behawioralnej etiologii MetS o czynnik genetyczny i pozwalają na oszacowanie wpływu testowanych wariantów genetycznych na rozwój MetS u kobiet w wieku 45-60 lat, pochodzących z województwa zachodniopomorskiego. Poddała analizie zależność pomiędzy polimorfizmami 3 genów: *PPAR-γ*rs1801282, *FTO* rs9939609 oraz *MC4R* rs17782313 a występowaniem 5 komponentów zgodnych z definicją MetS z 2009 roku.

Zastosowana w pracy metodologia badania, oparta na podziale uwzględniającym obecność lub brak komponentu MetS pozwoliła na wyeksponowanie nielicznych zależności pomiędzy nimi i analizowanymi polimorfizmami genów.

Habilitantka wykazała, że genotyp C/C genu *PPAR-γ*rs1801282 wiąże się z wyższymi wartościami ciśnienia tętniczego krwi w grupie kobiet w wieku 45-60 lat. W modelu współdominującym pacjentki posiadające genotyp C/C wykazywały większą predyspozycję do rozwoju podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi w porównaniu do nosicielek genotypów C/G oraz G/G. W modelu recesywnym wykazano istnienie zależności pomiędzy posiadaniem genotypu G/G a mniejszym ryzykiem rozwoju podwyższonego ciśnienia krwi w grupie kobiet w okresie okołomenopauzalnym. Genotyp A/A genu *FTO*rs9939609 wpływa na wzrost ryzyka wystąpienia hiperglikemii na czczo u kobiet w wieku 45-60 lat w porównaniu do nosicieli genotypu T/T-A/T. Występował również istotnie wyższy poziom IL-6 u pacjentek spełniających kryteria zakwalifikowania do grupy MetS. IL-6, cytokina o plejotropowym działaniu, wykazuje związek z wielkością otyłości wyrażoną w procentowej zawartości tkanki tłuszczowej, wielkością insulinooporności, stężeniem insuliny oraz wartościami ciśnienia skurczowego i rozkurczowego. Wykazano nie tylko istnienie związku pomiędzy podwyższonym poziomem IL-6 i MetS, ale zauważono także, że wyższy poziom IL-6 wiąże się z cięższą manifestacją objawów wchodzących w skład MetS (hipertrójglicydemii, poziomu glikemii na czczo oraz hypertension). Pozostałe analizowane PICs były na zbliżonym poziomie wśród wszystkich uczestniczek. Zauważono ponadto, że wskaźnik CRP był istotnie wyższy u kobiet z MetS.

Nie wykazano różnicy w poziomie IFN γ , indoleaminy i serotoniny w grupach kobiet utworzonych ze względu na występowanie MetS. Zauważono natomiast, że w grupie kobiet spełniających kryteria diagnostyczne MetS poziom kinureniny był istotnie wyższy w porównaniu do pozostałych uczestniczek badania, z kolei poziom tryptofanu był u nich niższy, ale różnica ta nie była istotna statystycznie.

W podsumowaniu Habilitantka podkreśliła, że MetS jest zespołem nieprawidłowości determinujących w istotny sposób funkcjonowanie zdrowotne społeczeństw, poza czynnikami stylu życia oraz środowiskowymi. MetS może rozwijać się, jako wynik genetycznej predyspozycji, której podłożem mogą być polimorficzne formy genów, odgrywających istotną rolę w ekspresji objawów, składających się na obraz MetS, np. geny *PPAR-γ*, *FTO* oraz *MC4R*.

Wyniki badania wpływu polimorfizmu genu *TNFα* na komponenty szlaku zapalnego w odniesieniu do rozwoju MetS sugerują, że czynniki o charakterze zapalnym mogą odgrywać rolę w patogenezie tego zaburzenia. Mimo, że nie udało się potwierdzić bezpośredniej zależności pomiędzy polimorfizmami genu *TNFα* a biomarkerami zapalnymi analizowanymi w przeprowadzonym badaniu, Habilitantka stwierdziła, że ocena markerów stanu zapalnego (zwłaszcza IL-6 i CRP) jako czynników ryzyka MetS u kobiet w okresie okołomenopauzalnym może mieć uzasadnienie w praktyce klinicznej. Bliskie powiązanie tych markerów i MetS sugeruje, że odgrywają one ważną rolę w rozwoju MetS, a więc stanowią one użyteczne elementy panelu biomarkerów. Wnioski te wymagają dalszych badań w celu ich weryfikacji i upowszechnienia w praktyce klinicznej.

W grupie badanych kobiet w wieku 45-60 lat nie udało się potwierdzić istnienia bezpośredniej relacji pomiędzy polimorfizmami genu *IFN γ* a markerami kaskady zapalnej indukowanej przez *IFN γ* w zależności od występowania u nich MetS. Niemniej, istotne różnice w poziomie kinureniny, jak również związek między nosicielem genotypu A/T genu *IFN γ* i wyższy poziom kinureniny w grupie kobiet z MetS mogą wskazywać na istnienie związku między stanem zapalnym, zaburzeniami metabolicznymi i kaskadą zapalną tryptofanu-kinureniny. Zagadnienie to wymaga dalszych poszukiwań.

Podsumowując, należy stwierdzić, że badania prowadzone przez Habilitantkę są dobrze zaplanowane i poprawne metodologicznie. W związku z nie do końca wyjaśnionymi lub sprzecznymi danymi dotyczącymi roli polimorfizmów poszczególnych genów w patogenezie MetS konieczne jest prowadzenie dalszych poszukiwań w tym interesującym obszarze.

Podjęta problematyka jest szeroka, aktualna i bardzo istotna z punktu widzenia zdrowia publicznego i może wytyczać ważne kierunki badawcze w tym zakresie w naszym kraju.

Tło dla głównego osiągnięcia naukowego Habilitantki stanowią jej publikacje zakwalifikowane do kolejnych trzech cykli tematycznych. Cykl *Poszukiwanie czynników wpływających na funkcjonowanie człowieka w stanie choroby* wiąże się z praktycznym wykonywaniem zawodu pielęgniarki i potrzebą jej oparcia na podstawach naukowych w celu

optymalizacji opieki nad pacjentem w różnych stanach chorobowych. Dotyczy on poszukiwania czynników wpływających na funkcjonowanie człowieka w stanie choroby, w kontekście jakości opieki medycznej, a także profilaktyki, promocji zdrowia i edukacji. Cykl *Problemy współczesnego pielęgniarstwa* dotyczy pogłębiania wiedzy teoretycznej w zakresie pielęgniarstwa, pozwalającej na zastosowanie wyników badań naukowych w praktyce pielęgniarstwa, jak również poszukiwanie rozwiązań organizacyjnych, wpływających na jakość zarządzania personelem pielęgniarstwa. W ramach tego cyklu Habilitantka skupiła się głównie na dwóch nurtach: pierwszy dotyczy poszukiwania czynników wpływających na satysfakcję z pracy, stopień obciążenia stresem i wypalenie zawodowe u personelu pielęgniarstwa, drugi natomiast dotyczy analizy determinantów jakości opieki medycznej, oczekiwań pacjentów i ich rodzin oraz ich satysfakcji, a także wizerunku zawodu pielęgniarki w opinii społeczeństwa. Natomiast cykl *Funkcjonowanie zdrowotne wybranych grup społecznych* dotyczy uwarunkowań funkcjonowania zdrowotnego populacji w różnym wieku i sytuacji życiowej, z uwzględnieniem wpływu działań profilaktycznych, edukacji i promocji zdrowia.

Ocena działalności dydaktycznej

Dr n. med. Małgorzata Szkup prowadzi działalność dydaktyczną od 2007 r. na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Jako adiunkt Zakładu Pielęgniarstwa prowadzi/prowadziła zajęcia dla studentów studiów I i II stopnia oraz jednolitych studiów na Wydziale Nauk o Zdrowiu na kierunkach: pielęgniarstwo (podstawy pielęgniarstwa, badanie fizykalne, teoria pielęgniarstwa, pielęgniarstwo wielokulturowe, pielęgniarstwo specjalistyczne - opieka pielęgniarstwa nad chorym przewlekle w przypadku chorób nerek), położnictwo (podstawy pielęgniarstwa), ratownictwo medyczne (podstawowe zabiegi medyczne), fizjoterapia (podstawowe czynności medyczne), na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim (podstawy opieki nad chorym, podstawowe czynności diagnostyczno-opiekuńcze, Nursing Care, Primary diagnosis and care of a patient), na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym (pierwsza pomoc medyczna, First Aid) oraz na Wydziale Lekarsko-Biotechnologicznym i Medycyny Laboratoryjnej, kierunku analityka medyczna (pobieranie materiału do badań laboratoryjnych).

Realizowała również zajęcia na studiach podyplomowych (gerontologia i geriatryka kliniczna z podstawami organizacji i zarządzania) oraz w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (kursy specjalistyczne, kwalifikacyjne i szkolenia specjalizacyjne).

Brała udział w opracowaniu programów nauczania dla przedmiotów i modułów na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Wydziale Medycyny i Stomatologii. Jest autorką programu nauczania pielęgniarstwa wielokulturowego oraz współautorką programów z: podstaw pielęgniarstwa, teorii pielęgniarstwa, metod pracy pielęgniarki, pierwszej pomocy przedlekarskiej.

Sprawowała opiekę merytoryczną i dydaktyczną nad Studenckim Kołem Naukowym Pielęgniarstwa działającym przy Zakładzie Pielęgniarstwa PUM, którego wyniki badań opublikowano w czasopiśmie recenzowanym oraz zaprezentowano na konferencjach i zjazdach naukowych.

Habilitantka w analizowanym okresie była promotorem 9 prac licencjackich, 48 prac magisterskich oraz recenzentem 10 prac magisterskich, głównie na kierunku pielęgniarstwo, a także położnictwo, fizjoterapia, zdrowie publiczne. Pełniła funkcję promotora pomocniczego w 1 zakończonym przewodzie doktorskim.

Podsumowując należy stwierdzić, że Habilitantka posiada znaczący dorobek dydaktyczny.

Ocena dorobku organizacyjnego

Habilitantka brała udział w realizacji 9 projektów badawczych finansowanych ze środków statutowych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Współorganizowała i brała czynny udział w licznych konferencjach naukowych. Pełniła funkcję kierownika, wykładowcy, członka komisji egzaminacyjnej lub opiekuna staży w ramach wielu kursów specjalistycznych dla pielęgniarek i położnych oraz programów krajowych i międzynarodowych.

Nie wskazała współpracy z organizacjami i stowarzyszeniami działającymi w zakresie nauk o zdrowiu, w tym głównie na rzecz pielęgniarstwa.

Podsumowując należy pozytywnie ocenić działalność organizacyjną Habilitantki.

Staże i współpraca z zagranicznymi instytucjami naukowymi.

Habilitantka wykonywała zadania pracownika ds. organizacji i obsługi staży zagranicznych, kursów i szkoleń na rzecz projektu „Przedsiębiorczy profesjonalista w polskim systemie zdrowia publicznego” współfinansowanego ze środków unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Program Operacyjny Kapitał Ludzki – Poddziałanie 4.1.1. „Wzmocnienie potencjału dydaktycznego uczelni” (2012-2015).

Podsumowanie

Całkowity dorobek naukowy Habilitantki stanowi cenne źródło wiedzy z zakresu nauk o zdrowiu, a także może mieć zastosowanie w praktyce. Jest spójny i ma istotne znaczenie dla zdrowia publicznego. Pozytywnie oceniam dorobek naukowy wskazany jako osiągnięcie naukowe Habilitantki, który został uprzednio szczegółowo scharakteryzowany.

Pozytywnie oceniam również działalność dydaktyczną i organizacyjną Habilitantki.

Biorąc pod uwagę powyższą opinię końcową przedkładam Wysokiej Radzie Naukowej Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie wniosek o dopuszczenie dr n. med. Małgorzaty Szkup do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Płock, 19.02.2020 r.


dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka- prof. Uczelni