

Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis  
Kierownik Katedry i Kliniki Medycyny Paliatywnej  
Pracownia Geriatrii  
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu  
Przewodnicząca Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego  
Członek Panelu Ekspertów Komisji Europejskiej ds. Efektywnego Inwestowania w Zdrowie  
e-mail: kwt&tobis.pl

Poznań, 09.12.2021

**Recenzja aktywności naukowo-dydaktyczno-organizacyjnej  
dr n. med. Agnieszki Ćwirlej-Sozańskiej  
oraz monotematycznego cyklu prac pt.:**  
*Analiza właściwości psychometrycznych i przydatności polskiej wersji  
kwestionariusza World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS  
2.0) do oceny niepełnosprawności oraz zastosowanie Międzynarodowej Klasyfikacji  
Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia w badaniach naukowych i praktyce  
klinicznej w Polsce*

Dr n. med. Agnieszka Ćwirlej-Sozańska ukończyła studia magisterskie z zakresu wychowania fizycznego na Wyższej Szkole Pedagogicznej w Rzeszowie (Wydział Pedagogiczny - 2000) oraz z zakresu fizjoterapii na Uniwersytecie Rzeszowskim (Instytut Fizjoterapii - 2005). Swoją karierę naukowo-dydaktyczną rozpoczęła w Katedrze Rehabilitacji, Instytutu Fizjoterapii na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Rzeszowskiego jako asystent (2001-2009). W 2009 r. obroniła pracę doktorską na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie na podstawie rozprawy zatytułowanej *Ocena wpływu systematycznej aktywności fizycznej na narząd ruchu i jakość życia kobiet w wieku 50—60 lat* i została adiunktem naukowo-dydaktycznym w jednostce macierzystej, gdzie w 2019r została adiunktem.

Habilitantka ma ukończone studia podyplomowe Zarządzanie Zasobami Ludzkimi na Wyższej Szkole Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie (2007) oraz Zarządzanie Projektami Badawczymi i Pracami Rozwojowymi na Wyższej Szkole Ekonomii i Innowacji w Lublinie (2010), a także Executive MBA w Instytucie Nauk Ekonomicznych Polskiej Akademii Nauk w Warszawie (2013). Poza tym ma również ukończone liczne kursy i szkolenia z zakresu fizjoterapii i profilaktyki zdrowia w tym m.in. *ICF — nowe spojrzenie na człowieka* (Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Rzeszów, 2014) oraz warsztaty *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia* (Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, Warszawa, 2018) o szczególnym znaczeniu dla badań zakończonych przygotowaniem osiągnięcia naukowego stanowiącego pracę habilitacyjną.



Posiada również uprawnienia Instruktora Rekreacji Ruchowej ze specjalności jeździectwo (1997) i aerobic (2005) oraz Instruktora Sportu w pływaniu (2000) i w lekkoatletyce (2000).

### **Ocena osiągnięcia naukowego**

Wskazany przez Habilitantkę jako osiągnięcie naukowe monotematyczny cykl prac pt. *Analiza właściwości psychometrycznych i przydatności polskiej wersji kwestionariusza World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) do oceny niepełnosprawności oraz zastosowanie Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia w badaniach naukowych i praktyce klinicznej w Polsce* obejmuje 7 prac oryginalnych. Habilitantka jest pierwszym autorem wszystkich tych prac. Sumaryczny wskaźnik oddziaływania wszystkich prac wchodzących w skład monografii (IF) to 12.98, a liczba punktów MN - 410 (w skład osiągnięcia wchodzi prace oceniane według różnych systemów punktacji, co wpływa na sumaryczny wynik). Udział Habilitantki we wszystkich pracach był znaczący i obejmował co najmniej udział w tworzeniu koncepcji badania, kierowanie realizacją badań, interpretację i opis uzyskanych wyników oraz przeprowadzenie dyskusji.

W cyklu podjęty został problem oceny niepełnosprawności z perspektywy ICF (Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia) ocenianej przy użyciu WHODAS 2.0 (WHO Disability Assessment Schedule) skonstruowanego na podstawie wybranych kategorii ICF.

Główne cele badań tworzących osiągnięcie to (cytowanie za autoreferatem):

- 1) Ocena właściwości psychometrycznych polskiej wersji WHODAS 2.0 oraz jej przydatności do stosowania w badaniach populacyjnych i klinicznych w Polsce.
- 2) Ocena możliwości zastosowania WHODAS 2.0 do oceny poziomu niepełnosprawności w populacji osób starszych w Polsce południowo-wschodniej oraz czynników, które ten poziom determinują,
- 3) Wskazanie sposobu wykorzystania modelu biopsychospołecznego ICF do projektowania interwencji fizjoterapeutycznej oraz zastosowania klasyfikacji do raportowania informacji dotyczących funkcjonowania i niepełnosprawności pacjentów z chorobami przewlekłymi.

Wszystkie badania przeprowadzono w formie wywiadów bezpośrednich przez odpowiednio przeszkolonych przez Habilitantkę ankieterów.

Dwie pierwsze prace cyklu obejmują walidację polskojęzycznych wersji narzędzia WHODAS 2.0.

W pierwszej z nich (Ćwirlej-Sozańska A, Wilmowska-Pietruszyńska A, Sozański B. *Validation of the Polish version of the World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) in an elderly population (60—70 years old)*. JOSE 2018, ; 24(3):386—394; p-ISSN: 1080-3548; DOI: 10.1080/10803548.2017.1316596 - IF 1.377; punktacja MN 15) podjęto ocenę pełnej 36 punktowej wersji WHODAS 2.0 po wcześniejszym jej przetłumaczeniu i adaptacji kulturowej we współpracy z Radą ds. Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. Badanie przeprowadzono na losowo wybranej (według danych PESEL) grupie 1000 osób w wieku 60—70 lat mieszkających w województwie podkarpackim. Losowania dokonał Wojewódzki Ośrodek Informatyki i Terenowy Bank Danych przy Podkarpackim Urzędzie Wojewódzkim w Rzeszowie. Badanie miało zatem charakter reprezentatywny. W wyniku wykonanych badań stwierdzono, że polska wersja WHODAS 2.0 ma dobre właściwości psychometryczne pozwalające na ocenę funkcjonowania i niepełnosprawności mieszkających we własnych domach osób starszych w wieku 60—70 lat. Daje to podstawę do wykorzystania zebranych przy pomocy tego narzędzia danych do kreowania rozwiązań systemowych w zakresie opieki zdrowotnej i społecznej starszej populacji mieszkańców Polski.

W drugiej pracy (Ćwirlej-Sozańska A., Sozański B., Kotarski H., Wilmowska-Pietruszyńska A., Wiśniowska-Szurlej A. *Psychometric properties and validation of the Polish version of the 12-item WHODAS 2.0*. BMC Public Health 2020; 20(1): 1203; DOI: 10.1186/s12889-020-09305 - IF 2.521; punktacja MN 100) ocenie poddano właściwości psychometryczne skróconej (12 punktowej) wersji narzędzia. Oceniono reprezentatywną grupę dorosłych mieszkańców Rzeszowa wybranych losowo z bazy danych ewidencji ludności udostępnionej przez Urząd Miasta. Analizie poddano dane 584 osób. Stwierdzono, że polskojęzyczna wersja skróconej wersji WHODAS 2.0 ma bardzo dobre właściwości psychometryczne, a więc jest odpowiednim narzędziem do pomiaru zdrowia, funkcjonowania i niepełnosprawności osób dorosłych mieszkających we własnych domach.

Trzy kolejne prace są dedykowane wykorzystaniu kwestionariusza WHODAS 2.0 do oceny zdrowia, funkcjonowania i niepełnosprawności osób starszych oraz analizy czynników związanych z występowaniem u nich ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu.

W pracy (Ćwirlej-Sozańska A., Wilmowska-Pietruszyńska A. *Assessment of health, functioning and disability of a population aged 60—70 in south-eastern Poland using the WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)*. Annals of Agricultural and Environmental Medicine 2018; 25(1): 124-130; DOI: 10.5604/12321966.1228392 (IF 1.030;

punktacja MN 30) oceniono stan funkcjonowania i niepełnosprawność osób w wieku 60—70 lat mieszkających w województwo podkarpackim na podstawie wyników losowo wybranej próby 1000 mieszkańców. Stwierdzono dużą częstość występowania niepełnosprawności – conajmniej nieznacznym ogólnym poziomem niepełnosprawności stwierdzono aż u 67% badanych. Dotyczyła ona w największym stopniu domen związanych z uczestnictwem w życiu społecznym i z wykonywaniem codziennych czynności w gospodarstwie domowym oraz mobilności. Czynniki wpływającymi istotnie na wyższy poziom niepełnosprawności były: starszy wiek, samotność, większa liczba chorób przewlekłych i niski poziom aktywności fizycznej.

Badania kontynuowano w grupie osób ze starszych grup wiekowych (71-80 lat oraz 80 i więcej lat). W grupie 71-80 lat (Ćwirlej-Sozańska A., Sozański B., Wiśniowska-Szurlej A., Wilmowska-Pietruszyńska A., Kujawa J. *Assessment of disability and factors determining disability among inhabitants of south-eastern Poland aged 71—80 years. Biomed Res Int* 2 18; 2018, art. ID 3872753 (9 s.); DOI: 10.1155/2018/3872753; IF 2,197; MN 25) badanie przeprowadzono wśród 800 losowo wybranych mieszkańców województwa podkarpackiego wybranych na podstawie bazy danych PESEL. Na podstawie przeprowadzonej analizy różny stopień niepełnosprawności mierzonej za pomocą WHODAS 2.0 stwierdzono u 92% badanych. Najwyższy średni poziom niepełnosprawności dotyczył wykonywania codziennych czynności w gospodarstwie domowym oraz domen związanych z: uczestnictwem w życiu społecznym, utrzymywaniem dobrych kontaktów z innymi ludźmi oraz mobilnością. Pokazano wzrost poziomu niepełnosprawności wraz z wiekiem i nasileniem wielochorobowości oraz wstępowaniem utrudnień w środowisku życia osób starszych, a także niskim poziomem wykształcenia i niskim poziomem aktywności fizycznej. Stwierdzono ponadto, że niedostosowane do potrzeb funkcjonalnych otoczenie powoduje ograniczenie aktywności i uczestnictwa w życiu codziennym.

W kolejnym badaniu przeanalizowano dane 498 osób w wieku 80 lat i więcej mieszkających w województwie podkarpackim (Ćwirlej-Sozańska A., Wiśniowska-Szurlej A., Wilmowska-Pietruszyńska A., Sozański B. *Factors associated with disability and quality of life among the oldest old living in community in Poland: a cross-sectional study. Ann Agric Environ Med* 2020. DOI: 10.26444/aaem/11502; IF- 0,982, punktacja MN - 70). Badanie przeprowadzono metodą *random route* wyłaniając osoby badane w drodze wieloetapowego losowania klastrowego (województwo podkarpackie podzielono na 4 podregiony, w których w każdym z obszarów wylosowano duże, średnie i małe miasta oraz wsie). Stwierdzono, że prawie wszystkich analizowanych charakteryzował co najmniej nieznacznym poziomem niepełnosprawności (97%

badanych), przy czym najwyższy średni poziom niepełnosprawności dotyczył mobilności, a następnie - wykonywania codziennych czynności w gospodarstwie domowym i uczestniczenia w życiu społecznym. Pokazano również, że ryzyko niepełnosprawności wzrasta wraz z wiekiem, nasileniem wielochorobowości oraz było związane z niższym poziomem wykształcenia, samotnością, niską aktywnością fizyczną i społeczną, brakiem możliwości skorzystania z pomocy innych osób i brakiem adaptacji otoczenia do potrzeb funkcjonalnych.

Dwie pozostałe prace monotematycznego cyklu pokazują wykorzystanie WHODAS 2,0 w procesie usprawniania, w tym do oceny efektywności rehabilitacji.

Praca szósta dotyczy zastosowania WHODAS 2.0 u wybranej grupy chorych, jaką są pacjenci z zespołem bólowym dolnego odcinka kręgosłupa hospitalizowani na oddziale rehabilitacji. Do badania włączono pacjentów, którzy ukończyli co najmniej 50 rok życia (Ćwirlej-Sozańska A, Bejer A, Wiśniowska-Szurlej A, Wilmowska-Pietruszyńska A, de Sire A, Spalek R, Sozański B. *Psychometric properties of the Polish version of the 36-item WHODAS 2.0 in patients with low back pain. Int Environ Res Public Health* 2020, 17(19): E7284, DOI: 10.3390/ijerph17197284 - IF-2,849, punktacja MN – 70). W badaniu wzięło udział 92 pacjentów. Przeprowadzono je we współpracy z Institute of Internal Medicine and Geriatrics Catholic University of the Sacred Heart (Włochy). Potwierdzono dobre właściwości psychometryczne narzędzia w odniesieniu do analizowanej grupy. Udowodniono, że pełna wersja narzędzia WHODAS 2.0 jest wystarczająco czuła, aby stwierdzić zmiany w zakresie niepełnosprawności w wyniku rehabilitacji w warunkach szpitalnych u pacjentów z bólem dolnego odcinka kręgosłupa, co pozwala ją rekomendować do takiego zastosowania.

Ostatnia praca z cyklu prezentuje wyniki badania interwencyjnego (Ćwirlej-Sozańska A, Wójcicka A, Kluska E, Stachoń A, Zmuda A. *Assessment of the effects of a multi-component, individualized physiotherapy program in patients receiving hospice services in the home. BMC Palliative Care* 2020; 19(1):101; DOI: 10.1186/s12904-02000600-6; IF-2,849, punktacja MN – 70). Pokazuje ona walidację efektywności wieloelementowego programu fizjoterapii, opracowanego na bazie modelu biopsychospołecznego ICF, dostosowanego indywidualnie do potrzeb pacjentów hospicjum domowego. Podjęto również zagadnienie możliwości łączenia informacji z kodami ICF w celu raportowania danych na temat stanu funkcjonalnego oraz dla potrzeb ewaluacji procesu usprawniania. W badaniu uczestniczyło 60 pacjentów w wieku 55–89 lat, u których wdrożono trwającą 6 tygodni interwencję (2 sesje fizjoterapeutyczne po ok. 25 minut w tygodniu), po indywidualnym ustaleniu z pacjentem najważniejszych celów usprawniania czyli w oparciu o zdefiniowane

indywidualne potrzeby. Pokazano skuteczność indywidualnych programów usprawniania tworzonych na podstawie analizy potrzeb, a także możliwość zastosowania ICF do definiowania obszarów potrzeb. Udowodniono również efektywność wspólnego zastosowania równych narzędzi pomiarowych z odpowiednimi kategoriami ICF, a więc i transferowania zbieranych przy ich użyciu informacji na język kwalifikatorów ICF.

Podsumowując prace przedstawione przez Habilitantkę jako elementy monotematycznego cyklu tworzą spójną całość – Habilitantka przechodzi od walidacji polskiej wersji narzędzia WHODAS 2.0 (również jego skróconej wersji), poprzez zastosowanie w różnych grupach wiekowych do oceny niepełnosprawności i u różnych pacjentów aż po pokazanie możliwości zastosowania tego narzędzia w badaniach interwencyjnych wspólnie z innymi zwalidowanymi i powszechnie używanymi w praktyce narzędziami i tworzenie przez nie dopełniającej się całości. Jak stwierdza Habilitantka we wnioskach z cyklu „Dane pozyskiwane podczas badań przekrojowych z użyciem WHODAS 2.0 mogą służyć jako podstawa do projektowania badań społecznych oraz do planowania z wykorzystaniem ich wyników strategii polityki zdrowotnej i społecznej dla osób starszych w Polsce”, a „klasyfikacja ICF może być skutecznie wykorzystywana jako uniwersalny język do raportowania informacji związanych ze zdrowiem i funkcjonowaniem badanych osób. Możliwość przenoszenia informacji poprzez system klasyfikacyjny pozwala agregować jednorodne dane i wykorzystywać je do oceny skuteczności prowadzonych interwencji zdrowotnych”.

Podkreślenia wymaga dopracowanie szczegółów badań widoczne m.in. w dojrzałości tworzonych modeli badawczych i staranności w doborze badanych grup. Zmieniając model badawczy i stosując nowe podejście metodologiczne Habilitantka podejmuje ponownie sprawdzenie rzetelności narzędzia. Taka dbałość o szczegóły pozwala wyciągnąć wiarygodne wnioski i rzetelnie ekstrapolować wyniki. Wskazuje też na krytyczne podejście do stosowanych modeli badawczych, które powinny charakteryzować samodzielnego badawczą. Aspekt praktyczny prowadzonych badań w aspekcie potrzeb starzejącej się populacji jest nie do przecenienia.

Wartość merytoryczna prac wchodzących w skład cyklu została wcześniej również potwierdzona poprzez ich zaakceptowanie do druku w czasopiśmie o międzynarodowym zasięgu. Zatem przedstawione do oceny osiągnięcie stanowi znaczny wkład w rozwój nauki, w rozumieniu art. 219 ust 1 i 2 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018r Dz.U. z dnia 30 sierpnia 2018., poz.1668.

### **Ocena pozostałej aktywności naukowej i aktywności dydaktyczno-organizacyjnej**

Dorobek naukowy dr A. Ćwirlej-Sozańskiej po doktoracie to 52 oryginalne prace naukowe, w tym 26 publikacji w czasopismach o zasięgu międzynarodowym posiadających współczynnik IF. Wśród opublikowanych prac w 33 Habilitantka jest pierwszym autorem. Łączny IF wszystkich pełnotekstowych prac opublikowanych po doktoracie to 44,362 (w tym poza cyklem 31,39), a punktacja MNiSW - 1759,0 (poza cyklem 1349,0 – jednak punktacja obejmuje prace oceniane według różnych systemów punktacji, co niewątpliwie ma znaczenie dla sumarycznego wyniku). Indeks cytowań Habilitantki (bez autocytowań) według bazy Web of Science wynosi – 36, a indeks Hirsha – 4.

Wyniki swoich badań Habilitantka także pokazywała na wielu konferencjach lokalnych, ale i krajowych oraz zagranicznych służących m.in. rozpropagowaniu WHODAS 2.0 i ICF w codziennej praktyce.

W ramach doktoratu Habilitantka zajmowała się poprawą sprawności fizycznej i jakości życia. Badania te były kontynuowane po doktoracie i wyraźnie pokazały pozytywny wpływ aktywności fizycznej na stan zdrowia osób w wieku 50 lat i więcej lat. W kolejnych latach zainteresowania dr A. Ćwirlej-Sozańskiej skupiały się na problemach najstarszych grup wiekowych w 3 dziedzinach: oceny stanu zdrowia, funkcjonowania i niepełnosprawności oraz jakości życia (1), oceny przydatności narzędzi pomiarowych w kontekście oceny stanu funkcjonalnego i niepełnosprawności osób starszych (2) i działań interwencyjnych mających na celu zmniejszenie niepełnosprawności i poprawę codziennego funkcjonowania (3).

Prowadzona przez habilitantkę działalność naukowa ma istotny wpływ na otoczenie społeczne. Dokumentacja wpływu została opublikowana na stronie internetowej Kolegium Nauk Medycznych UR. Wszystkie badania prowadzą do przygotowania zaleceń i opracowań nowych rozwiązań dedukowanych sprawności i jakości życia osób starszych mają więc aspekt praktyczny.

Habilitantka jest m.in. promotorem pomocniczym w 3 przewodach doktorskich w Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego (dawniej - Wydział Medyczny). Jedno z tych postępowań zostało zakończone, a 2 pozostałe są w toku.

Jest też członkiem Komitetu Redakcyjnego czasopisma BMC Public Health (part of Springer Nature). Ponadto na bieżąco recenzuję prace publikowane w czasopismach krajowych i zagranicznych (np. Aging and Disease czy Clinical Interventions in Aging).

Jeśli chodzi o działania projektowe to Habilitantka w latach 2017—2019 uczestniczyła w roli specjalistki ds. osób starszych, w realizacji wielośrodkowego ogólnopolskiego

projektu „Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych — nowe standardy kształcenia i opieki” realizowanego przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych w Warszawie we współpracy z Uniwersytetem Kardynała Stefana Wyszyńskiego (UKSW) w Warszawie oraz Stowarzyszeniem Niepełnosprawni dla Środowiska EKON w Warszawie, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Od roku 2019 – nadal jest ekspertem ds. polityki senioralnej i gerontologii/geriatrii, Rzeszowskiej Agencji Rozwoju Regionalnego (RARR), w międzynarodowym projekcie „HoCare2.O”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach programu INTERREG CENTRAL EUROPE.

Jeśli chodzi o działalność dydaktyczną Habilitantki to w Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego koordynuje ona przedmioty i prowadzi zajęcia (wykłady i ćwiczenia) m.in. z przedmiotów Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia oraz Fizjoterapii w Geriatrii, co wpisuje się w jej zainteresowania naukowe. Na bieżąco jest też promotorem prac magisterskich i licencjackich. Ponadto w przeszłości była m.in. zaangażowana w 2017r w opracowywaniu nowych programów studiów 5-letnich magisterskich na kierunku Fizjoterapia.

Na uznanie jej kompetencji przez jednostkę macierzystą wskazuje zaproszenie jej do udziału w przygotowaniu i realizacji projektów związanych z podniesieniem jakości zajęć dydaktycznych oraz rozwojem kadry naukowo-dydaktycznej UR m.in. w latach 2019-2020 brała udział w przygotowaniu, koordynacji i realizacji zadania w bloku „Zdrowy styl życia” „Systemowa edukacja nieformalna Uniwersytetu Rzeszowskiego przestrzenią rozwoju słuchaczy UTW-UR” (finansowanie NCBiR).

Z kolei na rozpoznawalność i uznanie w kraju wskazuje powołanie (2017) na członka Komisji ds. Kształcenia Przeddyplomowego oraz Państwowego Egzaminu Fizjoterapeutycznego przy Krajowej Izbie Fizjoterapeutów przez Prezesa Krajowej Rady Fizjoterapeutów dr. hab. n. med. Macieja Krawczyka.

Za swoją działalność w 2015 roku została wyróżniona za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania Medalem Komisji Edukacji Narodowej przez Ministra Edukacji Narodowej (legitymacja nr 148726), zaś w 2017 Medalem brązowym za długoletnią służbę przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej (legitymacja nr 298-2017-94).

Zaangażowanie Habilitantki znajduje odbicie w jej aktywności organizacyjnej na rzecz UR. Od 2020r jest członkiem Senatu UR, od 2019 - członkiem Rady Dydaktycznej





Kolegium Nauk Medycznych i członkiem Rady Instytutu Nauk o Zdrowiu, a od 2020 - p.o. Kierownika Laboratorium Gerontoprofilaktyki Przyrodniczo-Medycznego Centrum Innowacyjnego UR. W przeszłości pełniła m.in. funkcje Zastępcy Dyrektora Instytutu Fizjoterapii (2013–2019), Przewodniczącej Komisji Dydaktycznej Instytutu Fizjoterapii (wcześniej Komisji ds. Jakości Kształcenia IF) (2014–2019) czy Przewodniczącej Rady Programowej Instytutu Fizjoterapii Wydziału Medycznego UR (2016–2019).

Habilitantka jest też aktywnym popularyzatorem nauki m.in. od lat prowadzi wykłady na zaproszenie Uniwersytetu Trzeciego Wieku przy Uniwersytecie Rzeszowskim. Przykładem upowszechniania uzyskanych przez dr. A. Ćwirlej-Sozańską wyników badań i ich wdrażania do praktyki jest realizacja kursu „Zdrowy styl życia” w projekcie „Systemowa edukacja nieformalna Uniwersytetu Rzeszowskiego przestrzenią rozwoju słuchaczy UTW-UR”.

#### **Podsumowanie**

Całość dorobku Habilitantki jest logiczna i spójna. Jest on skoncentrowany na niepełnosprawności - na definiowaniu obszarów deficytów oraz aktywnościach mających znaczenie dla optymalizacji sprawności. Jednak w działalności dr. A. Ćwirlej-Sozańskiej ważny jest nie tylko ten dorobek, ale również praktyczne aspekty i ich znaczenie dla rozwoju fizjoterapii w Polsce, w tym rozwoju naukowego dziedziny – zwłaszcza w kontekście Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF).

#### **WNIOSEK:**

Po dokładnym zapoznaniu się z całokształtem dorobku naukowego i dydaktycznego dr n med. Agnieszki Ćwirlej-Sozańskiej stwierdzam, że cykl publikacji wskazany jako osiągnięcie stanowi wkład w rozwój dyscypliny. W mojej opinii całość dorobku dr A. Ćwirlej-Sozańskiej spełnia wymagania art. 219 ust 1 i 2 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018r Dz.U. z dnia 30 sierpnia 2018., poz.1668, a zatem moja opinia w kwestii nadania stopnia doktora habilitowanego dr . Agnieszki Ćwirlej-Sozańskiej jest pozytywna.

*Katarzyna Wieczorowska-Tobis*

