



7.11.2024

Przewodniczący
Rady Dyscypliny Neurologii
prof. dr hab. Paweł Zalewski

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Białystok, 05.08.2024

**Recenzja dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
dr n. o zdr. Magdalena Weber-Rajek
w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medycznej
i nauki o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

INFORMACJE OGÓLNE

- 1991 - technik fizjoterapii
- 2001 - magister fizjoterapii
- 2004- Kurs kwalifikacyjny pedagogiczny
- 2017 - specjalista Promocji Zdrowia i Edukacji Zdrowotnej
- Od 2016- Katedra Fizjoterapii, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy – adiunkt

STOPNIE NAUKOWE

- 2013 - doktor nauk o zdrowiu

OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE

**Kliniczne i psychosocjalne
aspekty skuteczności terapii wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet**

Osiągnięcie naukowe stanowi 5. publikacji o łącznej wartości wskaźnika IF cyklu - **10.857** oraz łącznej wartości MNiSW - **250.000**.

W 4. publikacjach Habilitantka jest pierwszym autorem, w jednej – drugim, a w dwóch korespondencyjny.

Wkład Habilitantki w powstanie prac oscylował głównie we współtworzenie koncepcji badań, koordynowanie badań, współprowadzenie terapii, opracowanie ankiet, analiza statystyczna i interpretacja wyników, napisanie artykułu, odpowiedzi na uwagi recenzentów. Stosowane oświadczenia tym zakresie współautorów są zawarte w załączniku 3a.

1. **M. Weber-Rajek**, A. Radzimińska, A. Strączyńska, M. Podhorecka, M. Kozakiewicz, R. Perkowski, P. Jarzemski, K. Kędziora - Kornatowska, A. Goch. A Randomized- Controlled Trial Pilot Study Examining the Effect of Extracorporeal Magnetic Innervation in the Treatment of Stress Urinary Incontinence in Women. *Clinical Interventions in Aging* 2018; 13: 2473-2480. *Impact Factor: 2.585; punktacja MNiSW: 25.000*
2. A. Radzimińska, **M. Weber-Rajek**, A. Strączyńska, M. Podhorecka, M. Kozakiewicz, K. Kędziora - Kornatowska, A. Goch. The Impact of Pelvic Floor Muscle Training on the Myostatin Level and Severity of Urinary Incontinence in Elderly Women with Stress Urinary Incontinence - a Pilot Study. *Clin. Interv. Aging* 2018; 13:1893-1898. *Impact Factor: 2.585; punktacja MNiSW: 25.000*
3. **M. Weber-Rajek**, A. Radzimińska, B. Pilarska, M. Kozakiewicz, A. Goch. Ocena

poziomu koncentracji Iryzyny u kobiet w wysiłkowym nietrzymaniem moczu po zastosowaniu zewnętrznej neurostymulacji magnetycznej (Extracorporeal Magnetic Innervation - ExMI): badanie pilotażowe. *Wiadomości Lekarskie* 2019; 72, 3:368-373. punktacja MNiSW: **20.000** autor korespondencyjny

4. **M. Weber-Rajek**, A. Radziwińska, A. Strączyńska, K. Strojek, Z. Piekorz, M. Kozakiewicz, H. Styczyńska. A Randomized-Controlled Trial Pilot Study Examining the Effect of Pelvic Floor Muscle Training on the Irisin Concentration in Overweight or Obese Elderly Women with Stress Urinary Incontinence. *BioMed Research International* 2019; 2019: 1-8. Impact Factor: **2.276**; punktacja MNiSW: **70.000**
5. **M. Weber-Rajek**, A. Radziwińska, A. Strączyńska, K. Strojek, Z. Piekorz, B. Pilarska, M. Kozakiewicz, A. Goch, H. Styczyńska. A Randomized-Controlled Trial Pilot Study Examining the Effect of Pelvic Floor Muscle Training on Steroid Hormones Concentration in Elderly Women with Stress Urinary Incontinence. *Przegląd menopauzalny* 2019; 18 (3): 146-152. punktacja MNiSW: **40.000** autor korespondencyjny

Nietrzymanie moczu (NTN- inkontynencją), uważane jest za jeden z ważniejszych problemów zdrowotnych XXI wieku i ma status choroby społecznej. Wysiłkowe nietrzymanie moczu polega na wycieku moczu podczas wysiłku fizycznego, kichania lub kaszlu i występuje najczęściej stanowiąc około 49% wszystkich przypadków NTM. Nagłace nietrzymanie moczu jest mimowolnym wyciekaniem moczu, który poprzedza uczucie nagłacego parcia, niemożliwego do opanowania. Jest jednym z objawów nadreaktywnego pęcherza i dotyczy około 22% osób z NTM. Mieszane nietrzymanie moczu – polega na kombinacji dwóch rodzajów NTM: wysiłkowego i nagłacego- stanowi około 29% wszystkich przypadków NTM. Niekontrolowany wyciek moczu może być przyczyną wielu zaburzeń psychicznych, w tym do najczęstszych objawów zaliczyć można przede wszystkim znaczny spadek pewności siebie, niską samoocenę oraz lęk przed wyjściem z domu i przebywaniem wśród ludzi. Potrafi znacznie obniżyć jakość życia – chorzy często odczuwają wstyd, bezradność, mają obniżone poczucie własnej wartości. W skrajnych przypadkach prowadzi do zupełnej izolacji społecznej, a nawet depresji. Nietrzymanie moczu niejednokrotnie jest też przyczyną zaburzeń seksualnych, a w rezultacie – powodem zaniechania aktywności seksualnej. W związku z powyższym badania podjęte przez Habilitantkę uważam za bardzo ważne w aspekcie podnoszenia jakości życia pacjentów borykających się z NTM.

W **pracy 1** Habilitantka oceniała, po zastosowaniu zewnętrznej stymulacji magnetycznej, poziom koncentracji miostatyny. Badania prowadziła w grupie 52. kobiet: 28. uczestniczek przydzielonych do grupy eksperymentalnej (EG) i 24. do grupy kontrolnej (CG). Po zastosowaniu sesji terapeutycznych Ex.MI zaobserwowała istotne statystycznie obniżenie poziomu koncentracji miostatyny w badanej grupie kobiet z wysiłkowym nietrzymaniem moczu. Jednocześnie nie stwierdziła istotnych statystycznie istotnych zmian tego parametru w grupie kontrolnej. Wykazała również istotne statystycznie zmniejszenie stopnia nasilenia nietrzymania moczu w grupie eksperymentalnej, który oceniała przy użyciu *The Revised Urinary Incontinence Scale* (RUIS).

W **pracy 2** do analizy włączono łącznie 74. uczestników: 40. uczestników z grupy eksperymentalnej (EG) i 34. uczestników z grupy kontrolnej (CG). Ocenie poddano poziom koncentracji miostatyny po zastosowaniu ćwiczeń mięśni dna miednicy. Wyniki badań pokazały brak istotnych statystycznie zmian koncentracji miostatyny w grupie kontrolnej. W grupie eksperymentalnej dokonała również korelacji między wynikami poziomu koncentracji miostatyny a wynikami RUIS, jednak korelacje te okazały się nieistotne statystycznie. Jak podkreśla Habilitantka na uwagę zasługuje pozytywny kierunek korelacji - wyższy poziom nasilenia NTM wiązał się w wyższym poziomie GDF - 8.

W **pracy 3** do badań włączono 52. kobiety z wysiłkowym nietrzymaniem moczu, które przydzielono losowo do grupy eksperymentalnej (n=28) i grupy kontrolnej (n=24). Analizie poddała zmiany, po zastosowaniu ExMI, w poziomie iryzyny. Analiza danych pokazała

istotny statystycznie wzrost koncentracji tej miokinininy po terapii w grupie eksperymentalnej i brak różnic istotnych statystycznie w grupie kontrolnej. W grupie eksperymentalnej uzyskała również istotne statystycznie zmniejszenie stopnia nasilenia NTM ocenianego przy użyciu RUIS. Ocenie poddała również zależność między poziomem koncentracji Ir i stopniem nasilenia nietrzymania moczu (RUIS). Korelacja okazała się nieistotna statystycznie, jednak wyższy stopień nasilenia NTM wiązał się z niższym poziomem iryzyny.

W **pracy 4** liczba uczestników objętych analizą wyniosła 49. osób, w tym 28. kobiet w grupie eksperymentalnej i 21. kobiet w grupie kontrolnej. Habilitantka oceniała poziom koncentracji iryzyny po zastosowaniu programu ćwiczeń mięśni dna miednicy. Ze względu na jej wpływ na profil metaboliczny organizmu postanowiła ocenić poziom koncentracji tej miokinininy w grupie kobiet z nadwagą i otyłością, u których zastosowano PFMT. Wyniki badań pokazały istotne statystycznie zwiększenie poziomu koncentracji iryzyny w grupie eksperymentalnej i brak istotnych statystycznie różnic w grupie kontrolnej. Habilitantka stwierdził również znamiennej wzrost poziomu koncentracji iryzyny po zastosowaniu programu ćwiczeń w przypadku ciężkiej, umiarkowanej i łagodnej postaci nietrzymania moczu ocenianej przy użyciu *The Revised Urinary Incontinence Scale*. Po przeprowadzonym programie treningowym w grupie eksperymentalnej zaobserwowałam także istotne statystycznie obniżenie BMI. Habilitantka dokonała również korelacji wyników koncentracji iryzyny i BMI zarówno przed terapią, jak i po jej zakończeniu, zarówno w grupie eksperymentalnej, jak i kontrolnej. Badania pokazały umiarkowaną ujemną korelację między mierzonymi wskaźnikami w grupie eksperymentalnej w ocenie początkowej i brak istotnych statystycznie korelacji w ocenie końcowej. Natomiast w grupie kontrolnej wyniki pokazały słabe pozytywne korelacje między badanymi zmiennymi w ocenie początkowej i w ocenie końcowej. Jak słusznie zauważa Habilitantka jest to wynik trudny do interpretacji z uwagi na niejednorodne wyniki uzyskane w opublikowanych badaniach innych autorów, w których wykazano zarówno ujemną jak i dodatnią korelację, a także brak zależności, ale ewidentnie wytycza kierunek do dalszych badań.

W **pracy 5** liczba uczestników objętych analizą wyniosła 59. kobiet: 30. kobiet grupa eksperymentalna (EG) i 29. kobiet w grupie kontrolnej (CG). W pracy tej Habilitantka oceniała stężenie kortyzolu i testosteronu po zastosowaniu ćwiczeń mięśni dna miednicy. Wykazała istotny statystycznie wzrost stężenia testosteronu w grupie kobiet, u których zastosowano program PFMT oraz istotne statystycznie obniżenie BMI w grupie eksperymentalnej po terapii, jednak nie stwierdziła istotnych zależności między BMI i poziomem koncentracji testosteronu zarówno w ocenie początkowej oraz po zastosowaniu programu ćwiczeń mięśni dna miednicy. Na podkreślenie zasługuje fakt, co zauważyła także Habilitantka, że kierunek korelacji w obu przypadkach był ujemny. Habilitantka stwierdziła także, że po zastosowaniu programu ćwiczeń mięśni dna miednicy nastąpiło istotne statystycznie obniżenie stężenia kortyzolu. W grupie eksperymentalnej nie zaobserwowała natomiast istotnej statystycznie korelacji między poziomem koncentracji kortyzolu a BMI zarówno w ocenie początkowej oraz po zastosowaniu programu ćwiczeń mięśni dna miednicy (ujemny kierunek korelacji).

Habilitantka, zgodnie z nurtem holistycznego podejścia do pacjenta oceniała w swoich pracach zarówno aspekty fizyczne (stopień nasilenia nietrzymania moczu, zmiany w poziomie omówionych wcześniej parametrów biochemicznych oraz wskaźnik masy ciała), jak i psychospołeczne (poczucie własnej skuteczności, występowanie objawów depresyjnych oraz jakość życia). Ma to istotne znaczenie, ponieważ analiza poczucia własnej skuteczności w przypadku nietrzymania moczu może dostarczyć ważnych informacji dotyczących własnej motywacji i przekonania o skuteczności przewidzianej interwencji, a im silniejsze poczucie własnej skuteczności tym chętniej podejmowane są zachowania prozdrowotne oraz jest silne przekonanie, że cele są możliwe do osiągnięcia i większa wola do pokonania przeszkód w dążeniu do nich.

Wyniki analizy danych z pracy 1 nie wykazały istotnych statystycznie zmian w poziomie poczucia własnej skuteczności w grupie eksperymentalnej oraz kontrolnej po terapii ExMI. Jak podkreśla Habilitantka w ocenie początkowej wyniki pokazały stosunkowo wysoki poziom poczucia własnej skuteczności w całej badanej grupie, co jej zdaniem sugeruje,

że wysoki poziom tego zasobu psychicznego spowodował, iż badane pacjentki poprzez zgłoszenie się do badań podjęły próbę zmierzenia się z problemem nietrzymania moczu. Okazało się natomiast, że w grupie eksperymentalnej w ocenie początkowej wyniki pokazały brak depresji u 14 pacjentek (50%), umiarkowaną depresję u 10 pacjentek (36%) i ciężką depresję u 4 pacjentek (14%). Natomiast po terapii wyniki były następujące: brak depresji u 18 pacjentek (65%), umiarkowaną depresję u 9 pacjentek (32%) i ciężką depresję u 1 pacjentki (3%). Wyniki te sugerują grupie eksperymentalnej po terapii zaobserwowała istotne statystycznie zmniejszenie nasilenia objawów depresyjnych.

Wyniki pracy 6, wykazały statystycznie zwiększenie poczucia własnej skuteczności w grupie poddanej terapii ExMI oraz brak istotnych statystycznie zmian w poziomie tego zasobu psychicznego w grupie poddanej PFMT. Podobnie jak w pracy 1. Habilitantka zaobserwowała wysoki poziom tego zasobu psychicznego w ocenie początkowej w obu grupach eksperymentalnych oraz grupie kontrolnej. Jednocześnie analiza porównawcza wyników GSES między trzema badanymi grupami po terapii nie wykazała istotnych statystycznie różnic. Wykazała także brak depresji u 20 pacjentek (54%), umiarkowaną depresję u 14 pacjentek (38%) i ciężką depresję u 3 pacjentek (8%). Po terapii wykazano: brak depresji u 27 pacjentek (73%), umiarkowaną depresję u 8 pacjentek (22%) i ciężką depresję u 2 pacjentek (5%). W grupie poddanej PFMT w ocenie początkowej wykazano: brak depresji u 22 pacjentek (55%), umiarkowaną depresję u 14 pacjentek (35%) i ciężką depresję u 4 pacjentek (10%). Po terapii wykazano: brak depresji u 29 pacjentek (73%), umiarkowaną depresję u 9 pacjentek (22%) i ciężką depresję u 2 pacjentek (5%). Wyniki pokazały również istotne statystycznie zmniejszenie objawów depresyjnych po terapii w obu grupach eksperymentalnych i brak istotnych statystycznie różnic w wynikach BDI po terapii w grupie kontrolnej. Jednocześnie porównanie wyników po terapii między trzema badanymi grupami przy użyciu testu Anova Kruskal-Wallisa nie wykazało różnic istotnych statystycznie. Badania wykazały także poprawę jakości życia badanych kobiet po zastosowaniu PFMT oraz ExMI w domenach: ograniczenia społeczne, emocje, wskaźniki ciężkości NTM, nasilenie objawów NTM. Nie wykazano poprawy jakości życia kobiet w grupie kontrolnej. Porównanie wyników badań między trzema badanymi grupami wykazało istotne statystycznie różnice w wynikach domen: ograniczenia fizyczne, ograniczenia społeczne, życie osobiste, emocje. Dodatkowo przeprowadzony był test POST HOC Conover-Imana który wykazał brak istotnych statystycznie różnic między grupami eksperymentalnymi oraz istotne statystycznie różnice między grupami eksperymentalnymi a grupą kontrolną w wynikach analizowanych zmiennych.

Podsumowanie

Wyniki badań Habilitantki wskazały, że badane przez nią parametry biochemiczne mogą stanowić marker stanu mięśni dna miednicy, a to może mieć znaczenie diagnostyczne i kliniczne. Mogą być wskaźnikiem poprawy stanu mięśni dna miednicy, posiadających kluczowe znaczenie w etiologii nietrzymania moczu oraz obiektywnym wskaźnikiem skuteczności terapii.

Zaobserwowała także istotne zmiany w zakresie parametrów w psychospołecznych, które są bardzo ważne z punktu widzenia adaptacyjnego i funkcjonowania w różnych sytuacjach życiowych z dolegliwością, jaką jest nietrzymanie moczu. Współczesna fizjoterapia to nie tylko gabinet, kozetka i fizyczna rehabilitacja, ale także przyjrzenie się tym elementom życia pacjenta, które mogą negatywnie wpływać na funkcjonowanie organizmu. Pacjent musi być traktowany jako całość psychofizyczna, jednostka złożona z ciała, umysłu i ducha, a nie tylko jako zbiór objawów choroby.

Habilitantka wykazała wykazano istotne statystycznie zmiany w stężeniu analizowanych parametrów biochemicznych po zastosowaniu różnych form aktywności mięśni dna miednicy - obniżenie koncentracji miostatyny oraz zwiększenie koncentracji iryzyny po zastosowaniu PFMT i ExMI, jak również wzrost koncentracji testosteronu i obniżenie stężenia kortyzolu po zastosowaniu PFMT. Te parametry biochemiczne mogą stanowić marker stanu mięśni dna miednicy oraz obiektywny wskaźnik skuteczności terapii. W wyniku przeprowadzonych badań wykazała także poprawę jakości życia badanych kobiet po zastosowaniu obu form terapii fizykalnej. Natomiast terapia ExMI zwiększyła w grupie

badanych kobiet poczucie własnej skuteczności oraz spowodowała zmniejszenie nasilenia objawów depresji. Pragnę jednak zaznaczyć, że Habilitantka do badań użyła wyłącznie skali Beck Depression Inventory, która nie ocenia objawów depresyjnych, ale jedynie stopień zagrożenia depresją. Jest to tylko narzędzie pomocnicze, które nie zastępuje badania lekarskiego – bowiem depresja może zostać zdiagnozowana jedynie przez lekarza.

Poruszony problem badawczy jest istotny ponieważ dotyczy co najmniej 3- 4 milionów kobiet w Polsce, przy czym badania światowe wskazują, że może to dotyczyć nawet co drugiej kobiety. Chorujący często nie informują o swoich dolegliwościach, bagatelizują je lub uznają za konieczność fizjologicznego starzenia. Są skrępowani, izolują się mają wyraźnie obniżoną samoocenę, nie radzą sobie w pracy zawodowej. Rezygnują z ulubionych form aktywności, komplikują swe relacje z rodziną, przyjaciółmi, partnerem. Niestety ciągle zaledwie 10-20% kobiet podejmuje leczenie i to najczęściej w zaawansowanym stadium choroby, co opóźnia diagnostykę oraz podjęcie właściwej terapii. Wpływa również negatywnie na stan zdrowia psychicznego, znacznie pogarszając jakość życia, odbierając chęć do działania oraz radość, stąd ważne są wyniki Habilitantki odnośnie zagrożenia depresją i poczucia własnej skuteczności.

DOROBEK NAUKOWY

Zainteresowania naukowe (po uzyskaniu stopnia doktora) oscylują przede wszystkim wokół czterech obszarów tematycznych związanych z fizjoterapią oraz promocją zdrowia i edukacją zdrowotną: postępowanie fizykalne w leczeniu nietrzymania moczu, ocena skuteczności metod fizykalnych w leczeniu schorzeń układu ruchu, psychospołeczne determinanty wykonywania zawodów trudnych i niebezpiecznych i zachowania zdrowotne w różnych grupach społecznych.

Wartość wskaźnika IF: 41.736

Łączna wartość punktacji KBN/MEiN: 1882.000

Przed uzyskaniem stopnia doktora:

56 prac

Wartość wskaźnika IF: 0,000

Łączna wartość punktacji KBN/MEiN: 212.000

Po uzyskaniu stopnia doktora:

87 prac

Wartość wskaźnika IF: 41.736

Łączna wartość punktacji MEiN: 1670.000

Cytowania (Web of Science Core Collection): 275 Index H=9 (Web of Science Core Collection)

Cytowania bez autocytowań (Web of Science Core Collection): 260 Index H=9 (Web of Science Core Collection)

Cytowania (Scopus): 263 Index H=10 (Scopus)

Cytowania bez autocytowari (Scopus): 248 Index H=8 (Scopus)

- I autor - w 36 publikacjach
- II autor – w 35 publikacjach

Współpraca naukowa

- Wydział Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy - projekty badawcze dotyczące psychospołecznych determinantów wykonywania zawodów trudnych i niebezpiecznych (6 publikacji)
- Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku - ocena zależności pomiędzy polimorfizmem wybranych genów a ryzykiem urazu

stawu kolanowego i następczego uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego (2 publikacje) oraz zachowań zdrowotnych młodzieży (2 publikacje)

- Oddziałem Urologii Laparoskopowej, Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy – oceny skuteczności fizjoterapii w grupie mężczyzn zakwalifikowanych do zabiegu radykalnej prostatektomii (1 publikacja)

Funkcje promotorskie

- Promotor pomocniczy w 1 przewodzie doktorskim
- promotor 87 prac magisterskich na kierunku Fizjoterapia

Funkcje recenzenckie

- recenzent projektu zgłoszonego do konkursu w ramach programu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego „Diamantowy Grant”.
- recenzent 115 prac magisterskich i licencjackich na kierunku Fizjoterapia i Kosmetologia
- International Journal of Environmental Research and Public Health (4,614 IF, 140 MNiSW);
- Recenznet prac zgłoszonych do druku w Biology (5,168 IF, 100 MNiSW); Journal of Clinical Medicine (4,964 IF, 140 MNiSW); Journal of Sports Sciences (3.943 IF, 100 pkt MNiSW); PLoS One (2.766 IF, 100 pkt MNiSW); Medycyna Pracy (1,058 IF, 70 pkt MNiSW); Merit Research Journal of Education and Review (0.264 IF); Acta Balneologica (20 pkt MNiSW, Emerging Sources Citation Index); Baltic Journal of Health and Physical Activity (70 pkt MNiSW, Emerging Sources Citation Index); Advances in Rehabilitation (20 pkt MNiSW); Wiadomości Lekarskie (20 pkt MNiSW).

Projekty badawcze

- Ocena skuteczności zewnętrznej neurostymulacji magnetycznej w leczeniu nietrzymania moczu - uczestnik (temat nr 536 badań statutowych CM) - projekt zrealizowany.
- Interdyscyplinarne podejście do terapii raka gruczołu krokowego - uczestnik (projekt badań realizowany ze zgodą Komisji Bioetycznej CM nr 562/2018) - projekt zrealizowany.
- Zastosowanie nieinwazyjnych metod leczenia schorzeń mięśni dna miednicy - uczestnik (projekt badań realizowany ze zgodą Komisji Bioetycznej CM nr 768/2016) - projekt zrealizowany.
- Diagnostyka i terapia w aktualnych problemach zdrowia - uczestnik (temat nr WN738 w ramach podstawowej działalności badawczej Katedry Fizjoterapii) - projekt w trakcie realizacji.

Działalność organizacyjna

- członek Komisji ds. Dydaktyki UMK w Toruniu (kadencja 2016-2020).
- Wydziałowy Koordynatora ds. Dydaktyki na Wydziale Nauk o Zdrowiu, CM w Bydgoszczy UMK w Toruniu (2017)
- Członkinią Rady Dyscypliny Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.
- Przewodnicząca Wydziałowej Komisji ds. Potwierdzania Efektów Uczenia się.
- Jedną z dwóch autorek wniosku o utworzenie nowego kierunku studiów - Terapia zajęciowa, który został z powodzeniem uruchomiony na Wydziale Nauk o Zdrowiu od roku akademickiego 2018/2019.
- Przewodnicząca Komisji do d.s. Nostryfikacji Dyplomów
- Przewodnicząca Komisji Programowo - Dydaktycznych wszystkich kierunków

studiów Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UMK.

Działalność ekspercka

- 2017 - powołana przez Prezesa Krajowej Izby Fizjoterapeutów do Zespołu Ekspertów do spraw Medycyny Fizykalnej i Balneoklimatologii oraz Fizjoterapii Uzrowiskowej przy Krajowej Izbie Fizjoterapeutów (kadencja 2017-2022 r.).
- Uczestnictwo w pracach IV grupy roboczej - Procedury jakości kształcenia,
- działającej w ramach K.RAUM (Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych) „Nowoczesna edukacja medyczna odpowiedzią na potrzeby zdrowotne społeczeństwa” (21.04.2023 r., Wrocław).

Patenty

- Adapter dolorymetryczny do dynamometru dłoniowego. Zgłoszenie numer P.442529

Działalność dydaktyczna i popularyzatorska

Działalność dydaktyczna Habilitantki związana jest z kierunkami studiów: Fizjoterapia i Kosmetologia prowadzonymi na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Wydziale Farmaceutycznym CM w Bydgoszczy UMK w Toruniu dla studentów studiów stacjonarnych, niestacjonarnych i studentów anglojęzycznych. Realizuje/realizowała zajęcia dydaktyczne prowadzone w formie wykładów, ćwiczeń i seminariów – średnia z wyników anonimowych ankiet dydaktycznych w latach 2014 - 2022 (skala 0 - 5) wynosi 4,94.

W ramach działalności popularyzatorskiej uczestniczyła w

- **Europejskiej Nocy Naukowców**, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu - 09. 2013 r. (warsztaty: Elektrostymulacja mięśni).
- **Medicaliach** - 03. 12. 2016 r. (warsztaty: Masaż medyczny - lek, czy placebo?).
- **Bydgoskim Festiwalu Nauki** - 25.05.2017 r. (warsztaty: Czucie własnego ciała - ćwiczenia równoważne nie tylko dla małych piłkarzy; Aktywnie i zdrowo - joga dla seniora; Ćwiczenia w nietrzymaniu moczu - nie taki diabeł straszny).
- **Medicaliach** - 02. 12. 2017 r. (warsztaty: Chwila wyciszenia - czyli jak działa polinezyjski masaż głowy; Postaw na postawę; Joga a gibkość - czyli jak bezpiecznie i zdrowo osiągać prawidłowe zakresy ruchu).
- **Bydgoski Festiwal Nauki** - 22.05.2019 r. (warsztaty: WF inaczej - joga jako forma aktywności fizycznej dzieci; Jesteś zestresowany? Jesteś przemęczony? Nie czekaj - skorzystaj z terapii czaszkowo-krzyżowej).

Członkostwo w towarzystwach naukowych.

- Polskie Towarzystwo Balneologii i Medycyny Fizykalnej

Nagrody

- 2015 r. Zespołowa Nagroda III stopnia Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za działalność organizacyjną
- 2015 r. Pisemne podziękowanie Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu - Prof. dr hab. Kornelii Kędziora - Kornatowskiej za przygotowania Wydziału do oceny jakości kształcenia.
- 2018 r. Pisemne podziękowanie Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu - Prof. dr hab. Kornelii Kędziora - Kornatowskiej za zaangażowanie w organizację III Międzynarodowej Konferencji Naukowo - Szkoleniowej „Europejski Wymiar Nauk o Zdrowiu” z okazji 20 - lecia Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.
- 2019 r. Zespołowe wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za działalność organizacyjną.

- 2019 r. Jednorazowy dodatek specjalny przyznany przez Prorektor ds. Collegium Medicum - prof. dr hab. Grażynę Odrowąż - Sypniewską dla najlepiej publikujących w 2019 roku naukowców z Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UMK.
- 2021 r. Zespołowa Nagroda Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za osiągnięcia uzyskane w dziedzinie organizacyjnej w 2020 roku.
- 2021 r. Indywidualne wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za osiągnięcia uzyskane w dziedzinie organizacyjnej w 2020 roku.
- 2022 r. Indywidualne wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za osiągnięcia uzyskane w dziedzinie organizacyjnej w 2021 roku.
- 2023 r. Indywidualne wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za osiągnięcia uzyskane w dziedzinie organizacyjnej w 2022 roku.

Podsumowanie

Podsumowując stwierdzam, że **dr n. o zdr. Magdalena Weber-Rajek** posiada, konsekwentnie rozwijany dorobek badawczy, który uległ istotnemu zwiększeniu po uzyskaniu stopnia doktora i spełnia wszystkie warunki nadania stopnia doktora habilitowanego, które zostały unormowane w art. 219 p.s.w.n.

1) *posiada stopień doktora;*

kryterium spełnione

2) *posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny*

kryterium spełnione

3) *wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.*

kryterium spełnione

W związku z powyższym stwierdzam, że osiągnięcia Kandydata spełniają wymogi Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce i w związku z tym popieram wnioski o nadanie **dr n. o zdr. Magdalena Weber-Rajek stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medycznej i nauki o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

Wojciech Kuczek