

Lublin, 31.07.2024.



Dr hab. n. o zdr. Bożena Baczevska, prof. UM

Zakład Interny i Pielęgniarstwa Internistycznego

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego, organizacyjnego oraz cyklu powiązanych tematycznie artykułów naukowych

*Znaczenie wybranych czynników klinicznych i psychospołecznych
w terapii cukrzycy typu 1*

Pani doktor inżynier nauk rolniczych Beaty Ireny Sińskiej

w przewodzie habilitacyjnym na stopień doktora habilitowanego nauk medycznych

i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu

1. Dane osobowe, rozwój i dorobek zawodowy i naukowy

Pani doktor inżynier nauk rolniczych Beata Irena Sińska uzyskała tytuł magistra inżyniera w 1996 roku na kierunku Technologia Żywności i Żywnienie Człowieka w Zakresie Żywnienia Człowieka, Wydział Żywnienia Człowieka oraz Gospodarstwa Domowego w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Stopień naukowy doktora nauk rolniczych w zakresie technologii żywności i żywienia Habilitantka uzyskała w 2005 roku na podstawie rozprawy zatytułowanej: *Wpływ diet wysokotłuszczowych z dodatkiem cholesterolu i witaminy E na wybrane parametry homeostazy energetycznej (badania modelowe)*, której promotorem była prof. dr hab. Joanna Gromadzka-Ostrowska. W 2023 roku Habilitantka ukończyła studia

podyplomowe w zakresie tutoringu i coachingu w edukacji, co jest istotnym atutem jej zdobytych kwalifikacji zawodowych. Co więcej, ukończyła liczne kursy i szkolenia podnoszące kwalifikacje dydaktyczne. Pani doktor posiada duże doświadczenie zawodowe. Od 2000 roku zatrudniona jest w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, początkowo jako wykładowca w Zakładzie Pielęgniarstwa i Żywienia Człowieka na Wydziale Nauk o Zdrowiu (2000-2002), następnie jako asystent (2002-2005) i od 2005 do teraz jako adiunkt w Zakładzie Żywienia Człowieka na tym samym wydziale. Ponadto od 2023 pełni obowiązki kierownika w ww. Zakładzie. Habilitantka posiada również doświadczenie w pracy jako dietetyk w Domu Pracownika Służby Zdrowia w Warszawie, w którym pracowała w latach 1995-1996.

2. Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzujące naukę

Pani doktor Beata Sińska ma w swoim dorobku wiele osiągnięć dydaktycznych, organizacyjnych i popularyzujących naukę. Jest koordynatorem, autorem sylabusów, prowadzącym wykłady, seminaria i ćwiczenia wielu przedmiotów na kierunku dietetyka pierwszego i drugiego stopnia oraz położnictwo drugiego stopnia. Była promotorem pomocniczym w jednym przewodzie doktorskim oraz promotorem 171 prac magisterskich i 164 prac licencjackich, pisanych przez studentów dietetyki, pielęgniarstwa, położnictwa, fizjoterapii oraz zdrowia publicznego. Ponadto zrecenzowała 109 prac dyplomowych magisterskich i licencjackich na kierunkach dietetyka, zdrowie publiczne i pielęgniarstwo. Habilitantka w latach 2002-2010 była założycielem i opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Dietetyków.

Pani doktor Beata Sińska pełniła również funkcję eksperta merytorycznego w kampanii promującej zdrowe żywienie oraz opiekuna merytorycznego nad trzema stażystkami kierunku dietetyka w 2015 roku. Habilitantka prowadziła ponadto wykłady na zaproszenie na innych uniwersytetach, a także w ramach studiów i kursów podyplomowych oraz kursów specjalistycznych.

W ramach swoich działań organizacyjnych Habilitantka pełniła takie funkcje, jak:

- przewodnicząca Rady Programowej na kierunku dietetyka,
- członek zespołu przygotowującego raport samooceny dla Państwowej Komisji Akredytacyjnej,
- przewodnicząca egzaminów dyplomowych dla studiów I-ego stopnia (licencjat) na kierunku dietetyka,

- członek Uczelnianego oraz Wydziałowego Zespołu ds. jakości kształcenia,
- przewodnicząca komisji egzaminacyjnej na studia stacjonarne i niestacjonarne na kierunku dietetyka na studia II stopnia,
- członek Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej dla studentów,
- członek zespołu ds. dostosowania programów studiów na kierunku dietetyka do wzorcowych efektów kształcenia,
- członek komisji ds. nostryfikacji dyplomów,
- członek komisji ds. zatrudnienia nauczycieli akademickich.
- członek Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Warte podkreślenia są również osiągnięcia popularyzujące naukę, tj.:

- prowadzenie wykładów promujących zdrowe odżywianie w ramach projektu dofinansowanego przez MEiN,
- współpraca ze środowiskiem pacjentów diabetologicznych oraz z fundacjami zrzeszającymi pacjentów diabetologicznych i Polskim Towarzystwem Diabetologicznym,
- prowadzenie licznych wykładów i autorskich warsztatów o tematyce diabetologicznej
- ekspert w webinarach w zakresie tematyki cukrzycy,
- autor wielu materiałów dla pacjentów diabetologicznych, pielęgniarek, lekarzy i edukatorów diabetologicznych,
- autor wielu publikacji dotyczących żywienia w cukrzycy skierowanych do lekarzy diabetologów, pielęgniarek diabetologicznych i edukatorów zdrowotnych i pacjentów diabetologicznych,
- uczestnik licznych konferencji, debat i paneli eksperckich o tematyce diabetologicznej.

Warto wymienić uzyskane w ciągu kariery zawodowej przez Habilitantkę nagrody i odznaczenia dydaktyczne:

- Medal Komisji Edukacji Narodowej za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania,
- Srebrny i Brązowy Krzyż Zasługi,
- trzykrotna nagroda rektorska za osiągnięcia dydaktyczne,
- nagroda rektorska za osiągnięcia organizacyjne,

- dwukrotna nagroda „Kryształowy Lancet” dla najlepszego nauczyciela Wydziału Nauk o Zdrowiu.

3. Ocena głównego osiągnięcia naukowego

Ze względu na wielowymiarowy charakter cukrzycy współczesna opieka diabetologiczna wymaga zaangażowania multidyscyplinarnego zespołu terapeutycznego, w skład którego wchodzić powinni lekarze, pielęgniarki, dietetycy, edukatorzy diabetologiczni i psychologowie. Zespół taki umożliwia prowadzenie terapii skoncentrowanej na pacjencie i uwzględniającej jego różnorodne potrzeby i preferencje, a w rezultacie uzyskanie wartości docelowych w zakresie glikemii, osiągnięcie stężenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c) $\leq 7\%$ oraz zmniejszenie liczby hipo- i hiperglikemii. Jednak decydujący wpływ na skuteczność terapii przypisuje się świadomemu pacjentowi, który podejmuje samodzielne decyzje dotyczące dostosowywania dawek insuliny do spożywanych posiłków, obsługuje peny/pompy insulinowe, glukometry i/lub systemy ciągłego monitoringu glukozy oraz interpretuje odczytywane wyniki. Pacjent, który akceptuje chorobę i jest odpowiedzialny za własne zdrowie lepiej zarządza chorobą, osiągając lepsze wyrównanie metaboliczne, zmniejszenie ryzyka wystąpienia wczesnych i późnych powikłań oraz ogólną poprawę jakości życia.

Osiągnięciem naukowym Habilitantki przedstawionym do recenzji, o którym mowa w art. 219 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023 roku poz. 742 ze zm.), jest cykl ośmiu publikacji powiązanych tematycznie, pod jednym tytułem: ***Znaczenie wybranych czynników klinicznych i psychospołecznych w terapii cukrzycy typu 1.***

Łączna wartość punktowa wskaźnika oddziaływania cyklu tych prac wynosi 22,505 IF, zaś wartość sumaryczna punktów MEiN wynosi 740.

Podkreślam, że prace składające się na cykl publikacji Habilitantki niewątpliwie stanowią nowatorski wkład w problematykę cukrzycy.

Głównym celem naukowym osiągnięcia naukowego Habilitantki była analiza znaczenia wybranych czynników klinicznych i psychospołecznych (w tym behawioralnych, psychologicznych i demograficznych) w zarządzaniu chorobą i osiągnięciu celów terapeutycznych przez pacjentów (dzieci, młodzież i dorosłych) z cukrzycą typu 1 oraz wykazanie wielowymiarowości zarządzania chorobą jako działania zintegrowanego, multidyscyplinarnego i skoncentrowanego na pacjencie.

Celem pierwszej pracy z cyklu (**Wujkowska A, Sińska B, Is there a relationship between the intestinal microbiota and diabetes?, *Advancements of Microbiology*, 2021; 60(3):195-200**), była ocena znaczenia mikrobiomu jelitowego w etiopatogenezie cukrzycy typu 1. Habilitantka starannie przeanalizowała aktualne piśmiennictwo naukowe pod kątem roli mikrobiomu jelitowego w patogenezie zaburzeń metabolicznych.

Stwierdzam, że publikacja ta jest istotna i cenna ponieważ stanowi uporządkowanie aktualnej wiedzy na temat analizowanych zależności. Lepsze zrozumienie roli mikrobiomu jelitowego w patogenezie T1D może w niedalekiej przyszłości dostarczyć cennych i trafnych narzędzi prognostycznych i terapeutycznych.

Celem drugiej publikacji z cyklu (**Sińska B., Kucharska A. Dietary guidelines in diabetes – why are they so difficult to follow? *Pediatric Endocrinology Diabetes and Metabolism*, 2023;29(3):125-127**), był przegląd i analiza zaleceń dietetycznych rekomendowanych w cukrzycy typu 1 oraz wskazanie problemów związanych z ich realizacją. Habilitantka przeanalizowała dostępną literaturę i przedstawiła rekomendacje dotyczące zaleceń dietetycznych dla osób z T1D. Ponadto na podstawie wyników badań własnych jak i przeglądu literatury wskazała problemy jakie mają pacjenci w czasie terapii w wyniku cukrzycy. Na podstawie piśmiennictwa i badań własnych Habilitantka stwierdza, iż jedną z najważniejszych przeszkód w osiągnięciu korzyści z terapii cukrzycy jest nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych, w tym dietetycznych. Wymieniła trudności jakich doświadczają pacjenci w przestrzeganiu zaleceń dietetycznych, które są związane między innymi z: trudną kontrolą glikemii ze względu na różnorodność czynników na nią wpływających, koniecznością zmiany nawyków żywieniowych, niedostosowaniem diety do indywidualnych potrzeb i preferencji pacjenta, zmęczeniem i rutyną związaną z monitorowaniem diety i mierzeniem poziomu glukozy we krwi, brakiem szybkiej poprawy kontroli glikemii, brakiem regularnej edukacji i wsparcia ze strony opiekunów medycznych, dietetyków oraz rodziny w zrozumieniu znaczenia określonych zasad żywieniowych, nie uwzględnieniem możliwości intelektualnych w zakresie monitorowania spożycia węglowodanów, co zwłaszcza na początku jest trudne i czasochłonne, rezygnacją z przestrzegania diety i wybieraniem niezdrowych produktów w odpowiedzi na trudne emocje (stres, niepokój, frustracja), naciskiem w sytuacjach społecznych, np. związanym z posiłkami w restauracjach, podczas spotkań rodzinnych czy towarzyskich, gdy osoby z cukrzycą czują presję, aby jeść to, co jedzą inni.

Pracę uważam za wartościową i istotną ponieważ ukazuje ona perspektywę pacjenta.

Celem kolejnej pracy z cyklu (**Sińska B, Kucharska A, Czarnecka K, Harton A, Szypowska A, Traczyk I, Sensitivity to Sweet and Salty Tastes in Children and Adolescents with Type 1 Diabetes, *Nutrients*. 2023;15:1-10**), była ocena wrażliwości na smak słodki i słony dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 w porównaniu do zdrowych rówieśników w kontekście cukrzycowych zaleceń dietetycznych. Zgodnie z zaleceniami dietetycznymi w cukrzycy przywiązuje się bardzo dużą wagę do ograniczenia w diecie podaży węglowodanów łatwo przyswajalnych. Realizacja tych zaleceń przez pacjenta jest niezwykle trudna w praktyce. Grupę badaną stanowiło 35 dzieci z T1D, chorujących na cukrzycę 5,2±2,1 lat, natomiast w grupie kontrolnej było 46 dzieci zdrowych. Rozpoznawanie smaków oceniano z zastosowaniem metody gustometrii swoistej. Opisane wyniki badań uznaję za wartościowe ze względu na to, iż badanie to jest jednym z nielicznych przeprowadzonych w naszym kraju, a tym samym może przyczynić się do lepszego zrozumienia zależności związanych z dietą w populacji o podwyższonym ryzyku zdrowotnym.

Celem kolejnej pracy (**Sińska BI, Jaworski M, Kucharska A, Koziół-Kozakowska A, Panczyk M. Relationship between health responsibility and disease acceptance, and its impact on dietary adherence in type 1 diabetic adolescents: the mediating role of eating disorders. *Paediatrics and Family Medicine*. 2023. DOI: 10.15557/pimr.2023.0059**), była weryfikacja wpływu poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie i akceptacji choroby na przestrzeganie zaleceń dietetycznych przez pacjentów z cukrzycą typu 1 przy mediacyjnej roli występowania zaburzeń odżywiania. Grupę badaną stanowiło 190 pacjentów w wieku 12-18 lat z cukrzycą typu 1. W badaniach wykorzystano: Skalę poczucia odpowiedzialności za zdrowie, Skalę problemów żywieniowych w cukrzycy, Skalę akceptacji choroby oraz narzędzie autorskie. Mocną stroną tego badania jest to, iż jest to jedno z pierwszych badań, w którym podjęto temat roli czynników psychologicznych, zwłaszcza odpowiedzialności za zdrowie w kontekście przestrzegania zaleceń dietetycznych przez młode osoby z T1D, a większość dotychczasowych badań skupiała się na grupie osób z T2D.

Publikację tę uznaję za wartościową ponieważ odnotowane przez Habilitantkę w niniejszej publikacji zależności (przestrzeganie zasad diety przez młodzież z cukrzycą typu 1, poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie, akceptacja swojego stanu) mają ważne znaczenie praktyczne w kontekście opracowywania i wdrażania interwencji edukacyjnych dla tej grupy pacjentów.

Kolejna publikacja (**Sińska B, Dłużniak-Gołaska K, Jaworski M, Panczyk M, Duda-Zalewska A, Traczyk I, Religioni U, Kucharska A. Undertaking Healthy Nutrition Behaviors**

by Patients with Type 1 Diabetes as an Important Element of Self-Care. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(20):1-14.) miała na celu ocenę przestrzegania zaleceń żywieniowych w kontekście poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie wśród dorosłych pacjentów z cukrzycą typu 1. W tej publikacji Habilitantka analizując piśmiennictwo zauważa, że poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie pełni ważną rolę w zarządzaniu chorobą i osiąganiu celów terapeutycznych. W tym obszarze badawczym Pani doktor wypełnia lukę badawczą i przeprowadza badanie, którego celem była ocena przestrzegania zaleceń żywieniowych w kontekście poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie wśród dorosłych pacjentów chorujących na T1D.

Badania przekrojowe przeprowadzono w grupie 394 dorosłych pacjentów ze zdiagnozowaną co najmniej od roku T1D. Do oceny stopnia przestrzegania zaleceń żywieniowych zastosowano Indeks przestrzegania zaleceń żywieniowych w cukrzycy zaś do pomiaru poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie wykorzystano wystandaryzowany kwestionariusz The Sense of Responsibility for Health Scale. Jak podkreśla Habilitantka poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie pełni ważną rolę w przestrzeganiu zaleceń żywieniowych przez dorosłych pacjentów z T1D, zatem uzasadnione jest aby wdrażać działania edukacyjne, w których będzie się wzmacniać poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie. Pacjent mający wysokie poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie będzie bardziej zaangażowany w proces terapii, w tym przestrzeganie zaleceń dietetycznych.

Celem kolejnej pracy (**Sińska BI, Rzońca E, Kucharska A, Gałązkowski R, Rzońca P. Factors influencing the control of diabetes measured by glycated hemoglobin concentrations in adults with type 1 diabetes. Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ. 2023;13(10):2035–2045.**) była identyfikacja i wpływ czynników klinicznych, socjodemograficznych i psychologicznych na wyrównanie metaboliczne cukrzycy mierzone stężeniem hemoglobiny glikowanej u osób z cukrzycą typu 1. Analizując piśmiennictwo Habilitantka stwierdziła brak kompleksowych badań łączących wiele czynników psychologicznych, socjodemograficznych i klinicznych w kontekście wyrównania metabolicznego cukrzycy mierzonego stężeniem HbA1c. Na tej podstawie przeprowadza badanie, którego celem jest identyfikacja i analiza wpływu tych czynników na wyrównanie metaboliczne cukrzycy. Rozpoznanie i zrozumienie czynników determinujących dobrą kontrolę metaboliczną cukrzycy ma kluczowe znaczenie dla lepszego postępowania w terapii T1D. Publikację uznaję za wartościową ponieważ Habilitantka przedstawia w niej nieliczne badania przeprowadzone w naszym kraju na grupie dorosłych pacjentów z T1D. Wyniki tego badania mogą przyczynić się do lepszego zrozumienia zależności między stężeniem HbA1c a

wieloma czynnikami w grupie dorosłych osób z T1D z wyższym ryzykiem niewyrównania metabolicznego choroby.

Badanie przeprowadzono wśród 417 osób z T1D. Wykazano, że prawidłowy wynik HbA1c poniżej 7% częściej był stwierdzany u kobiet, osób zamieszkujących miasta, deklarujących wykształcenie wyższe, z niższym wskaźnikiem BMI. Ponadto HbA1c poniżej 7% częściej stwierdzano u badanych z wyższym poziomem akceptacji choroby, wyższym stopniem przestrzegania zaleceń żywieniowych, niższym ryzykiem występowania zaburzeń zachowań żywieniowych jak i wyższym poczuciem odpowiedzialności za własne zdrowie. Publikację uznaję za wartościową ponieważ Habilitantka w prowadzonych badaniach połączyła czynniki socjodemograficzne z czynnikami psychospołecznymi, jak: akceptacją choroby, poczuciem odpowiedzialności za własne zdrowie oraz ryzykiem zaburzeń odżywiania. Takie podejście wieloaspektowe może być pomocne w kreowaniu zindywidualizowanych programów edukacyjnych o wyższej skuteczności.

W kolejnej publikacji (**Sińska BI, Kucharska A, Panczyk M, Matejko B, Traczyk I, Harton A, Jaworski M. Identification of Sociodemographic and Clinical Factors Influencing the Feeling of Stigmatization in People with Type 1 Diabetes. Healthcare. 2023;11(15),2185.**)

Habilitantka porusza bardzo istotny problem stygmatyzacji pacjentów z cukrzycą typu 1.

Stygmatyzacja niewątpliwie wpływa negatywnie na akceptację choroby, a tym samym na proces leczenia, w tym przestrzeganie zaleceń lekarskich i dietetycznych. Dla Habilitantki interesującym było (w moim przekonaniu również dla postępów w nauce i nieocenionych korzyści dla pacjentów) poszukiwanie profilu pacjentów, którzy są w grupie ryzyka wystąpienia stygmatyzacji z powodu choroby. Szybka ich identyfikacja może przyczynić się do efektywnej prewencji wykluczenia z powodu choroby. W tym celu przeprowadzono przekrojowe badania w grupie 339 dorosłych osób z T1D. Analiza wpływu zmiennych na poczucie stygmatyzacji wykazała m.in., że poziom odczuwanej stygmatyzacji był istotnie niższy u osób zamieszkujących małe miasta w porównaniu do tych, którzy zamieszkiwali tereny wiejskie oraz istotnie niższy u osób będących w związkach w porównaniu do tych którzy byli singlami. Wykazano również, że osoby, u których zdiagnozowano cukrzycę w starszym wieku odczuwały istotnie niższy poziom odczuwanej stygmatyzacji. Podobnie poziom stygmatyzacji był niższy u osób, które oceniły swoją sytuację finansową jako bardzo dobrą w porównaniu do tych które oceniły ją jako złą. Stwierdzono także, że wraz z wiekiem poziom stygmatyzacji obniżał się.

Na podstawie uzyskanych wyników badań i ich analizie Habilitantka stwierdza, że występowanie wśród osób z T1D zjawiska stygmatyzacji, które może bezpośrednio wpływać

na zarządzanie cukrzycą, należy podjąć skuteczne i kompleksowe wysiłki w celu zapewnienia wsparcia tym osobom z cukrzycą. Konieczne jest również podnoszenie świadomości społeczeństwa i upowszechnianie wiedzy na temat cukrzycy, co może zmniejszyć stygmatyzację. Komunikaty antystygmatyzacyjne powinny zostać włączone w programy profilaktyczne lub kampanie społeczne celem uniknięcia lub zmniejszenia potencjalnych skutków ubocznych i zagrożeń związanych ze złym traktowaniem osób z T1D.

Na powyżej opisanej podstawie stwierdzam dużą wartość publikacji.

Celem ostatniej publikacji z cyklu (**Sińska BI, Kucharska A, Rzońca E, Wronka L, Bączek G, Gałązkowski R, Olejniczak D, Rzońca P. What differentiates rural and urban patients with type 1 diabetes – a pilot study. *Nutrients*. 2024;16(1),22.**), była analiza terapii i zarządzania cukrzycą typu 1 w kontekście miejsca zamieszkania. Efektywne zarządzanie cukrzycą jest złożonym problemem i może być determinowane przez wiele czynników zależnych i niezależnych od pacjenta, co Habilitantka udowodniła w poprzednich publikacjach. Badanie przeprowadzono wśród 419 dorosłych osób z T1D, wykorzystując dobór celowy. Do przeprowadzenia badań użyto: indeks przestrzegania zaleceń żywieniowych w cukrzycy, skalę akceptacji choroby, skalę odpowiedzialności za zdrowie, specyficzne dla cukrzycy narzędzie do badań przesiewowych w kierunku zaburzeń odżywiania, test ryzyka zaburzeń odżywiania oraz autorską metryczkę dotyczącą cech socjodemograficznych i klinicznych.

Przeprowadzona analiza statystyczna wykazała, że osoby z T1D zamieszkujące tereny wiejskie były istotnie młodsze oraz częściej posiadały wykształcenie średnie i podstawowe/zawodowe w porównaniu do osób z miast. W oparciu o analizę wskaźnika BMI stwierdzono, że prawidłowa masa ciała oraz otyłość częściej występowały u osób z terenów miejskich. Wykazano również, istotną statystycznie różnicę pomiędzy miejscem zamieszkania osób z T1D a stężeniem HbA1c oraz liczbą pomiarów glikemii w ciągu dnia. Wyższy wynik HbA1c oraz wykonywanie pomiarów glikemii poniżej 5 razy w ciągu dnia częściej stwierdzano wśród badanych z obszarów wiejskich. Wyższy poziom akceptacji choroby stwierdzono częściej wśród badanych z terenów wiejskich. Natomiast wyższy stopień przestrzegania zaleceń żywieniowych oraz wyższe poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie częściej stwierdzano u badanych z miast.

Pracę uznaję za wartościową ponieważ podjęta w niej problematyka wypełnia istniejącą lukę badawczą.

Implikacje praktyczne wynikające z powyższych prac mogą mieć potencjalny znaczący wpływ na opiekę nad pacjentami z T1D w różnym wieku. Skuteczniejsze zarządzanie cukrzycą

wiąże się ze zwiększeniem efektywności terapii behawioralnej cukrzycy, w tym realizacji zaleceń dietetycznych.

Prezentowany cykl powiązanych tematycznie publikacji stanowi teoretyczno-praktyczne ujęcie problematyki związanej zarządzaniem T1D i osiąganiem celów terapeutycznych.

Zarządzanie cukrzycą związane jest z wieloma decyzjami i działaniami, które muszą być podjęte przez pacjenta, aby zapewnić mu osiągnięcie postawionych celów terapeutycznych, utrzymanie zdrowia i dobrej jakości życia. Jednoczesne prowadzenie insulinoterapii, kontroli glikemii i przestrzeganie zaleceń dietetycznych w połączeniu z obowiązkami codziennego życia może rodzić wiele trudności. Trudności te mogą nasilać czynniki psychologiczne związane z akceptacją choroby, odczuciem stygmatyzacji oraz poczuciem odpowiedzialności za zdrowie. Dodatkowy problem w skutecznym zarządzaniu cukrzycą mogą stanowić zaburzenia odżywiania.

Badania Habilitantki stanowią innowacyjny wkład naukowy w rozwój dyscypliny ze względu na fakt, że przeprowadzono je nie tylko wśród dzieci i młodzieży, ale poszerzono je o grupę osób dorosłych z T1D. Jednocześnie uwzględniono wieloaspektowość w zarządzaniu chorobą i osiąganiu celów terapeutycznych. Zastosowane podejście wypełnia istniejące w tym zakresie luki badawcze.

Na uwagę zasługuje wieloaspektowe podejście, które jest szczególnie potrzebne w chorobie przewlekłej, jaką jest T1D. Może być ono z jednej strony pomocne w kreowaniu zindywidualizowanych, skupionych na pacjencie programów edukacyjnych o wyższej skuteczności, z drugiej zaś wskazuje na konieczność podnoszenia świadomości na temat choroby w środowisku pacjenta. Umożliwi to niwelowanie stygmatyzacji i izolacji pacjentów z cukrzycą i zaangażowanie najbliższego otoczenia w terapię.

4. Pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze

Poza cyklem monotematycznych prac składających się na główne osiągnięcie naukowe Habilitantka przedstawiła swój pozostały dorobek naukowy, który obejmuje publikacje oryginalne i poglądowe oraz rozdziały w podręcznikach o tematyce w następujących obszarach:

- sposobu żywienia i stanu odżywienia populacji Polski w ramach projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020,
- wpływu diet o różnym profilu kwasów tłuszczowych na wybrane parametry biochemiczne i bilans energetyczny u szczurów,
- diabetologii,

- sposobu i stanu odżywienia różnych grup ludności,
- żywienia, żywności i zdrowia.

Oceniając osiągnięcie naukowe, które stanowi podstawę nadanie stopnia doktora habilitowanego z całą pewnością stwierdzam, że przedstawiony cykl prac w pełni spełnia kryteria prac powiązanych tematycznie. Wyniki i wnioski z badań są wartościowe i znaczące oraz uzupełniają dotychczasową wiedzę oraz są użyteczne praktycznie. Habilitantka wykazała się dużą dojrzałością naukową i profesjonalnie wykorzystwała warsztat metodologiczny. W siedmiu z ośmiu publikacji składających się na cykl jest pierwszym autorem, co ewidentnie wskazuje na Jej dominujący udział w przygotowywaniu koncepcji badań, warsztatu metodologicznego, prowadzeniu badań, analizie uzyskanych wyników, redagowaniu prac i ich publikacji. Prace włączone do cyklu są istotnym i bardzo ważnym wkładem w dotychczasowy stan wiedzy.

Podsumowując główne osiągnięcia naukowe Habilitantki stwierdzam, że jest ono interesujące pod względem merytoryczno-poznawczym, jak również istotne pod względem praktycznym, gdyż może być wykorzystane w pracy klinicznej. Cykl ośmiu tematycznie powiązanych artykułów naukowych ma odniesienie do wcześniejszych zainteresowań badawczych Habilitantki.

Na podstawie i zgodnie z wymogiem art. 219 ust 1 pkt 3 ustawy z dn. 20 lipca 2018r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023r. poz. 742 ze zm.), stwierdzam, że Habilitantka wykazuje istotną aktywność naukową w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej, w tym zagranicznej. W okresie od 18 lipca do 26 sierpnia 2022 roku odbyła staż naukowy w Pracowni Dietetyki Pediatrycznej Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. Od września 2022 do sierpnia 2023 roku współpracowała z Instytutem Nauk o Żywieniu Człowieka, SGGW w Warszawie. Efektem tej aktywności były publikacje naukowe w recenzowanych czasopismach.

Z przedstawionej dokumentacji wynika, że Pani doktor była kierownikiem w 3, a wykonawcą w 12 projektach naukowych, które były finansowane m.in. ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Narodowego Programu Zdrowia. Pełniła funkcję promotora pomocniczego w przewodzie doktorskim zakończonym pozytywnie. Brała czynny udział w bardzo wielu konferencjach naukowych, głosząc wykłady (w tym również na zaproszenie) jak również prezentując postery. Trzykrotnie pełniła funkcję przewodniczącej komitetów naukowych konferencji, a w 7 członka komitetu

naukowego. Do Jej osiągnięć należą również dwie nagrody naukowe Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz recenzje prac dla trzech czasopism naukowych. Jest członkiem: Polskiej Federacji Edukacji Diabetologicznej, Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, Polskiego Towarzystwa Dietetycznego, Polskiego Stowarzyszenia dla Dietetyków, Polskiego Towarzystwa Nauk Żywnościowych. Prowadzi intensywną aktywność popularyzującą naukę w formie, m.in.: wykładów i warsztatów, licznych materiałów edukacyjnych, współpracując ze środowiskiem pacjentów czy udziału w debatach eksperckich.

Konkluzja

Reasumując stwierdzam, że cały bogaty dorobek naukowy jak również imponujące osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne Pani doktor Beata Sińska z całą pewnością spełnia wymagania ustawowe (art. 219 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, Dz.U. z 2023 roku poz. 742 ze zm.) jakie stawiane są osobom ubiegającym się o nadanie stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki o zdrowiu. Stwierdzam, że przedłożone do recenzji osiągnięcie naukowe stanowi istotny wkład w rozwój dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Przedkładam zatem z pełnym przekonaniem Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie dr n. roln. Beaty Sińskiej do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Dr hab. n. o zdr. Bożena Baczeńska, prof. UM