

Wrocław, 10.01.2024 r.

Recenzent:

Prof. n. med. i n. o zdr. dr hab. Andrzej Czamara
Specjalista w dziedzinie Fizjoterapii PWZF 36198
Wyższa Szkoła Fizjoterapii z siedzibą we Wrocławiu
50-038 Wrocław, ul. Tadeusza Kościuszki 4
a.czamara@wsf.wroc.pl; kom: 606246 746

Recenzja

Wniosku Pani doktor Magdaleny Stania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o kulturze fizycznej.

Dane potwierdzające stopień naukowy:

-Pani Magdalenie Stania (Piecha) stopień naukowy doktora nauk o kulturze fizycznej nadano uchwałą Rady Wydziału Wychowania Fizycznego Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach nr RWWF-16-X/2011 z dnia 18 października 2011 roku. Tytuł rozprawy doktorskiej „Wpływ treningu wibracyjnego na stabilność postawy ciała u mężczyzn”.

Ponadto Kandydatka jest;

- magistrem fizjoterapii, absolwentką Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach od 08.06.2006.
- licencjonowaną fizjoterapeutką w Wielkiej Brytanii (rejestracja przez Health Professions Council, nr rejestracji prawa wykonywania zawodu na terenie Wielkiej Brytanii PH80827).

Posiada prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty w Polsce o numerze 33139, które uzyskała uchwałą nr 196/029/I KRF Krajowej Rady Fizjoterapeutów z dnia 2018-05-08.

Miejsca pracy, stanowiska i pełnione funkcje przez Kandydatkę:

- Od 01.10.2008 roku i nadal Zakład Medycyny Fizykalnej, Katedra Nauk Biomedycznych i Medycyny Fizykalnej Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach.

Od 2008 roku była wykładowcą, kolejno od 2010 asystentką i od 01.10.2014 jest adiunktem, nauczycielem akademickim w grupie pracowników naukowo-dydaktycznych.

Była też wykładowcą w Górnośląskiej Wyższej Szkole Handlowej w Piotrowicach i w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej.

W oparciu o przedstawioną we wniosku dokumentację, stwierdzam, że Pani dr Magdalena Stania uzyskała stopień naukowy doktora nauk o kulturze fizycznej i spełnia warunki do ubiegania się w postępowaniu o nadanie Jej stopnia naukowego doktora habilitowanego.

Cykl publikacji monotematycznych, które stanowią rozprawę habilitacyjną:

Pani Doktor przedstawiła we wniosku o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego osiągnięcia o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.) w formie cyklu pięciu powiązanych tematycznie oryginalnych artykułów naukowych w czasopismach, które w roku opublikowania były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami pod wspólnym tytułem: **Skuteczność terapeutyczna zabiegów fali uderzeniowej w tendinopatii wybranych ścięgien kończyn dolnych i górnych.**

Łączna wartość bibliometryczna monotematycznego cyklu pięciu oryginalnych publikacji, stanowiących osiągnięcie naukowe Kandydatki, to 12,75 Impact Factor i 480 punktów MNiSW / MEiN i należy podkreślić, że Kandydatka była pierwszym autorem i miała wiodący udział w obszarze merytorycznym i redakcyjnym tych publikacji, co oceniam pozytywnie.

1. Stania M, Król B, Franek A, Błaszczak E, Dolibog P, Polak A, Dolibog P, Durmała J, Król P. A comparative study of the efficacy of radial and focused shock wave therapy for tennis elbow depending on symptom duration. Arch Med Sci. 2021, 17(6): 1686-1695. doi: 10.5114/aoms.2019.81361. Punktacja MNiSW/MEiN: 100; IF: 3,707.
2. Stania M, Król T, Marszałek W, Michalska J, Król P. Treatment of jumper's knee with extracorporeal shockwave therapy: A systematic review and meta-analysis. J Hum Kinet. 2022; 84: 124-134. doi: 10.2478/hukin-2022-0089. Punktacja MNiSW/MEiN: 140; IF: 2,923.
3. Stania M, Juras G, Marszałek W, Król P. Analysis of pain intensity and postural control for assessing the efficacy of shock wave therapy and sonotherapy in Achilles tendinopathy - A randomized controlled trial. Clin Biomech (Bristol, Avon). 2023; 101: 105830. doi: 10.1016/j.clinbiomech.2022.105830. Punktacja MNiSW/MEiN: 100; IF: 2,034.
4. Stania M, Pawłowski M, Marszałek W, Juras G, Słomka KJ, Król P. A preliminary investigation into the impact of shock wave therapy and sonotherapy on postural control of stepping tasks in patients with Achilles tendinopathy. Front. Neurol. 2023; 14: 1157335. doi:10.3389/fneur.2023.1157335. Punktacja MNiSW/MEiN: 100; IF: 4,086.
5. Stania M, Malá J, Chmielewska D. The efficacy of extracorporeal shock wave therapy as a monotherapy for Achilles tendinopathy: A systematic review and meta-analysis. J. Chiropr. Med. 2023; in Press, 1-8. doi:10.1016/j.jcm.2023.04.003. Punktacja MNiSW/MEiN: 40

Autorka wniosku o nadanie stopnia doktora habilitowanego stwierdziła, że w oparciu o przegląd baz naukowych, nie znaleziono prac porównujących wpływ dwóch rodzajów fali uderzeniowej – radialnej (ang. Radial Shock Wave Therapy - RSWT) oraz zogniskowanej (ang. Focused Shock Wave Therapy – FSWT) na różne dolegliwości w przebiegu „łokcia tenisisty” w zależności od okresu dysfunkcji.

Dlatego celem pierwszej publikacji było porównanie skuteczności terapeutycznej zogniskowanej i radialnej fali uderzeniowej u pacjentów z tak zwanym „łokciem tenisisty” u pacjentów zdiagnozowanych z ostrymi (n = 27) i przewlekłymi (n = 31) objawami tendinopatii, których podzielono na cztery podgrupy A,B,C,D. Dawkowanie: Kandydatka stosowała w 2 podgrupach zogniskowaną terapię uderzeniową (3 sesje, 2000 uderzeń, 4 Hz, 0,2 mJ/mm²) i w 2 kolejnych podgrupach radialną falę uderzeniową (3 sesje, 2000 wstrząsów, 8 Hz, 2,5 bara). Zastosowała po każdej sesji terapeutycznej 7 dni przerwy. Oceniała wpływ tych terapii na zachowanie się dolegliwości bólowych (Wizualna Skala Analogowa -VAS), siłę mięśni zginaczy dłoniowych i grzbietowych nadgarstka oraz siłę chwytu rąk bezpośrednio po terapii, w 1, 6 i 12 tygodniu po zakończonej terapii. W badaniach wykazała wraz z współautorami, że w 6 i 12 tygodniu od zakończenia terapii we wszystkich grupach istotnie zmniejszył się poziom bólu (p < 0,05). Uzyskała także

istotnie wyższy poziom siły chwytu rąk, a także siły mięśni zginaczy dłoniowych i grzbietowych nadgarstka strony zajętej po 12 tygodniach od zakończenia leczenia w porównaniu z wartościami sprzed interwencji ($p < 0,05$) i w odniesieniu do strony niezajętej. W tym samym czasie procentowe zmiany wszystkich analizowanych wartości badanych parametrów były porównywalne dla wszystkich podgrup.

We wnioskach Kandydatka i współautorzy publikacji stwierdzili, że terapia zogniskowaną i radialną falą uderzeniową wykazuje znaczący i porównywalny krótkoterminowy efekt terapeutyczny w ostrych i przewlekłych objawach łokcia tenisisty.

Celem drugiej publikacji - przeglądu systematycznego - metaanalizy było określenie skuteczności terapeutycznej pozaustrojowej fali uderzeniowej (ESWT) u sportowców z tendinopatią rzepki na podstawie randomizowanych badań kontrolowanych w oparciu o przegląd baz naukowych PubMed, EBSCO Host i Ovid. Jakość metodologiczną oceniano za pomocą skali Physiotherapy Evidence Database. Dane w metaanalizie wyrażono jako standaryzowaną średnią różnicę (SMD) i 95% przedziały ufności (CI). Heterogeniczność oceniano za pomocą celowanych statystyk. Z 192 uzyskanych rekordów, ostatecznie siedem publikacji spełniało kryteria włączenia. Grupy ESWT i kontrolne dla których przeprowadzono inne leczenie zachowawcze, nie różniły się istotnie w odniesieniu do długoterminowych wyników uzyskanych w oparciu o wyniki Wizualnej Skali Analogowej (VAS) po ≥ 6 miesiącach od zakończenia leczenia. Nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy ESWT a grupą kontrolną w odniesieniu do zbiorczych wyników długoterminowych dla Victorian Institute of Sports Assessment for Patella (VISA-P). Grupy ESWT i kontrolne nie różniły się istotnie pod względem uzyskanych wyników długoterminowych dla VAS i VISA-P. We wnioskach końcowych, Habilitantka i współautorzy przeglądu stwierdzili, że nie można wyciągnąć jednoznacznych i uogólnionych wniosków dotyczących skuteczności ESWT u sportowców u których wystąpiła tendinopatia rzepki.

Celem głównym trzeciej publikacji było określenie skuteczności terapeutycznej fali uderzeniowej i terapii ultradźwiękowej w tendinopatii dwóch różnych miejsc ścięgna Achillesa w zmniejszaniu natężenia bólu oraz skuteczność leczenia przy użyciu obiektywnych pomiarów posturograficznych u trzydziestu dziewięciu pacjentów których losowo przydzielono do jednej z trzech grup eksperymentalnych (terapia falą uderzeniową - grupa A, terapia ultradźwiękami -grupa B i ultradźwiękami placebo -grupa C). Kryteriami włączenia do randomizowanych badań klinicznych były: dolegliwości utrzymujące się od co najmniej 3 miesięcy, ból ścięgna Achillesa w środkowej części (od 2 do 6 cm od przyczepu ścięgna) oraz zmiany degeneracyjne środkowej części ścięgna widoczne w obrazie USG. Dokonano subiektywnej oceny bólu (skala VAS) oraz i ocenę postawy ciała w warunkach statycznych (wykorzystano platformy tensometryczne AMTI, AccuGait, Watertown, MA, USA). Posturograficzna procedura badawcza obejmowała dwie próby stania swobodnego w czasie 60 sek. z oczami otwartymi oraz zamkniętymi na dwóch platformach tensometrycznych położonych obok siebie (prawa stopa na jednej platformie, lewa stopa na drugiej platformie), podczas których

zarejestrowano sygnał stabilograficzny dla kończyny chorej oraz niezajętej, zarówno w płaszczyźnie czołowej (ML), jak i strzałkowej (AP). Przy pomocy oprogramowania MATLAB obliczono parametry czasoprzestrzenne przemieszczeń środka nacisku stóp: zakres przemieszczeń COP – raCOP oraz średnią prędkość przemieszczania się COP – vCOP. Porównanie procentowej zmiany odczuwania bólu związanego z aktywnością badanych pacjentów od wartości początkowej do 6 tygodni po terapii, wykazały istotnie statystycznie zmniejszenie się poziomu odczuwania bólu w grupie A w porównaniu z grupą B.

Dodatkowe analizy statystyczne wykazały, że wszystkie zmienne były istotnie mniejsze dla grupy A niż dla grupy B. Stan kończyn dolnych miał również wpływ na trajektorie środka ciśnienia w płaszczyźnie przednio-tylnej; Badanie post-hoc wykazało, że średnie wartości zmiennych były istotnie większe dla kończyn niezajętych w porównaniu z kończynami dotkniętymi chorobą. We wnioskach Pani Doktor wraz ze współautorami stwierdzili, że terapia falą uderzeniową była znacznie skuteczniejsza niż sonoterapia (leczenie klasycznymi ultradźwiękami) w łagodzeniu bólu związanego z tendinopatią ścięgna Achillesa.

Głównym celem publikacji numer cztery, była ocena zmian zachodzących na skutek zabiegów fali uderzeniowej oraz ultradźwięków w obrazie dynamicznego badania posturograficznego, które pozwoliło ocenić kontrolę postawy ciała podczas inicjacji wejścia i zejścia ze stopnia platform. Procedura pomiarowa dotyczyła dwóch zadań ruchowych: 1. Stanie swobodne na pierwszej platformie posturograficznej, po upływie 15 sek. wejście na drugą platformę (jeden krok), po wejściu stanie swobodne na drugiej platformie do zakończenia próby (15 sek); druga platforma umieszczona była 15 cm wyżej bezpośrednio przy krawędzi platformy pierwszej. 2. Stanie swobodne na pierwszej platformie posturograficznej, po upływie 15 sek. zejście na drugą platformę (jeden krok), po zejściu na drugą platformę stanie swobodne na drugiej platformie do zakończenia próby (15 sek); pierwsza platforma była umieszczona na 15 centymetrowym podwyższeniu, bezpośrednio przy krawędzi platformy drugiej. Badany rozpoczynał próbę od platformy umieszczonej na podwyższeniu. Wszystkie przejścia na platformach wykonywane były na sygnał dźwiękowy. Każdą z opisanych procedur przeprowadzono dwukrotnie, tak aby każda z kończyn dolnych (zajęta i niezajęta) była kończyną wymachową. Zapis sygnału COP podzielono na 3 fazy: faza pierwsza to stanie swobodne przed wykonaniem kroku, faza druga to przejście i faza trzecia to stanie swobodne do chwili zakończenia czasu trwania pomiaru. Do podziału zapisu na fazy użyto algorytmu, którego głównymi elementami były kontakt stóp z platformami oraz poziom graniczny chwilowej drogi COP, po przekroczeniu którego określano stan 'wyjścia ze stabilności' lub 'wejścia w stabilność'. Stan stabilny zdefiniowano jako typowe kołysanie ciała dla którego chwilowe przemieszczenie COP nie przekraczało jej wartości średniej, powiększonej o trzy odchylenia standardowe. Przy pomocy oprogramowania MATLAB obliczono dla fazy 1 oraz 3 zakres przemieszczeń COP (raCOP) oraz średnią prędkość przemieszczania się COP (vCOP)

w płaszczyźnie strzałkowej oraz czołowej. Dla fazy 2 obliczono czas przejścia - od wyjścia ze stanu stabilności do wejścia w stan stabilności po przejściu, czas podwójnego podparcia – czas kontaktu stóp z obiema platformami.

We wnioskach Kandydatka i współautorzy wykazali, że pacjenci którzy przeszli terapię radialną falą uderzeniową mają lepszą kontrolę postawy ciała przed wykonaniem wejścia/zejścia ze stopnia niż pacjenci objęci sonoterapią, bez względu na czas pomiaru oraz rodzaj zadania ruchowego.

Ponadto Kandydatka w swoich badaniach podała metodykę terapii i zasady dawkowania RSWT dla fazy I bezpośrednio na ścięgno Achillesa i fazy II na brzusiec przyśrodkowy i boczny mięśnia brzuchatego łydki, skojarzonej z zabiegami głębokiego masażu poprzecznego. Ponadto badania wykazały, że posturografia dynamiczna podczas inicjacji wejścia i zejścia ze stopnia, nie znajduje zastosowania w randomizowanych badaniach klinicznych w monitorowaniu procesu zdrowienia zmienionego chorobowo ścięgna Achillesa na skutek zabiegów mechanoterapii.

We wnioskach publikacji numer pięć, Pani Doktor wraz ze współautorami w oparciu o przeprowadzoną metaanalizę podali, że istnieją bardzo niskiej jakości dowody naukowe na temat skuteczności zabiegów fali uderzeniowej (jako monoterapii) i innych form zachowawczego leczenia tendinopatii ścięgna Achillesa, ocenianą poprzez zmianę intensywności bólu (wg skali NRS) oraz funkcji i aktywności ruchowej pacjentów (wg kwestionariusza VISA-A). Pani Doktor wraz z współautorami stwierdzili na podstawie założeń i koncepcji Evidence Based Medicine, że konieczne jest prowadzenie dalszych randomizowanych badań klinicznych o wysokich walorach metodologicznych.

Uwagi recenzenta: W mojej ocenie liczebność badanych pacjentów w poszczególnych grupach była mała, z drugiej strony Kandydatka opracowała bardzo starannie analizy statystyczne. Niejasne jest dla mnie stanowisko Pani Doktor, która kwalifikowała pacjentów z tendinopatią trwającą do 3 miesięcy jako stan ostry? Zabrakło w tym cyklu prac monotematycznych szerszego ujęcia możliwych przyczyn, czynników, które mogły mieć wpływ na to, że większość efektów terapeutycznych Habilitantka uzyskała pomiędzy 6 a 12 tygodniem od zakończonego leczenia.

Omówienie pozostałych dokonań badawczych Kandydatki:

Łączna punktacja dorobku naukowego Kandydatki na stopień doktora habilitowanego wynosi 62,313 IF, Odpowiednio 1823 punktów MNiSW / MEiN (w tym publikacje wykazane jako główne osiągnięcie naukowe: 12,75 punktów IF oraz 480 punktów MNiSW / MEiN). Pani Doktor była pierwszym autorem 14 publikacji posiadających współczynnik wpływu IF (w tym 4 publikacje były wykazane jako główne osiągnięcie naukowe). W publikacjach, w których Kandydatka była pierwszym autorem uzyskała łącznie 34,643 punktów IF oraz 970 punktów MNiSW / MEiN. Pani Doktor w omawianych powyżej publikacjach była liderem w obszarze koncepcji badań, strony merytorycznej, wykonywania badań i procesów edytorsko- redakcyjnych.

Przed uzyskaniem stopnia doktora nauk o kulturze fizycznej, Kandydatka była współautorem jednej publikacji

oryginalnej ze współczynnikiem wpływu (IF: 0.754; MNiSW: 20). Łączna punktacja MN i SW całego dorobku naukowego Kandydatki przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora to 29 punktów.

W mojej ocenie Pani Doktor po uzyskaniu stopnia doktora, istotnie powiększyła swój dorobek naukowy, co oceniam pozytywnie.

Liczba cytowań publikacji oraz Indeks Hirscha (dane o cytowaniach na dzień 15.06.2023):

SCOPUS- Liczba cytowań ogółem = 325. Liczba cytowań bez autocytowań= 312

Indeks Hirscha: 12

WEB OF SCIENCE: Liczba cytowań ogółem: 299. Liczba cytowań bez autocytowań: 279. Indeks Hirscha: 11.

Po uzyskaniu stopnia doktora, Pani Magdalena Stania współpracowała z zespołami naukowymi uczelni w której pracuje, a także prowadziła badania z zespołami badawczymi innych uczelni krajowych i zagranicznych.

Rezultatem tej działalności naukowej były realizowane cztery kierunki badawcze:

1. Wpływ wibracji całego ciała na organizm człowieka. Kandydatka była współautorką 9 publikacji dla tego obszaru badań w czasopismach, które w przeważającym procencie posiadały współczynnik IF. Należy zaznaczyć, że Pani Doktor była 7 razy pierwszym autorem wśród 9 wyżej wymienionych publikacji.
2. Fizjoterapia w leczeniu zachowawczym nietrzymania moczu u kobiet. Pani Doktor była współautorką 12 publikacji w większości czasopism krajowych, w tym 2 razy była pierwszym autorem publikacji.
3. Skuteczność terapeutyczna bodźców fizykalnych w populacji pacjentów klinicznych z różnymi jednostkami chorobowymi. Kandydatka była 9 razy współautorem tego kierunku badań, w tym była jeden raz pierwszym autorem publikacji ze współczynnikiem oddziaływania IF.
4. Kontrola postawy ciała u dzieci z zaburzeniami rozwojowymi. Pani Doktor była współautorką 5 publikacji. Należy zaznaczyć, że Kandydatka była cztery razy pierwszą autorką publikacji, w tym 3 razy w znaczących czasopismach ze współczynnikiem wpływu IF.

Aktywność naukowa realizowana w więcej niż jednej uczelni, w szczególności zagranicznej

- Współpraca z instytucjami naukowymi •

Kandydatka współpracowała z naukowcami z Katedry Biofizyki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Rezultatem tej współpracy jest pięć oryginalnych publikacji naukowych.

- Kolejno współpraca z naukowcami z Katedry i Kliniki Neurologii Dziecięcej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Rezultatem tej współpracy są trzy publikacje oryginalne, rozdział w monografii oraz dwa wystąpienia konferencyjne.

- Następnie współpraca z badaczami Wydziału Wychowania Fizycznego oraz Sportu w Uniwersytecie Karola w Pradze. Rezultatem tej współpracy są 2 publikacje oraz 2 protokoły dotyczące rejestracji przeglądów krytycznych.
- Współpraca z naukowcami z Katedry Zdrowia Kobiety na Wydziale Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Rezultatem tej współpracy jest monografia, której Kandydatka jest współredaktorem. Efektem współpracy z przedstawionymi powyżej ośrodkami naukowymi są wspólne publikacje naukowe przedstawione i opisane w punkcie 4.2.3. autoreferatu. Kopie wszystkich publikacji naukowych ze wskaźnikiem IF, rozdziałów w podręcznikach i monografiach oraz materiałów konferencyjnych są przedstawione w załączniku nr 8 niniejszego wniosku.

- Doktor Stania odbyła staże w zagranicznych i krajowych ośrodkach naukowych:

- 1.06.2017 – 31.08.2017 staż zawodowy w Pracowni Kinezyterapii, Fizykoterapii i Masażu w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach. Rezultatem tej współpracy naukowej była wspólna publikacja z współczynnikiem wpływu IF:
 - **Stania, M.**, Sarat-Spek, A., Blacha, T., Kazek, B., Słomka, K., Emich-Widera, E., & Juras, G. (2017). Step-Initiation Deficits in Children with Faulty Posture Diagnosed with Neurodevelopmental Disorders during Infancy. *Frontiers in Pediatrics*, 5. <https://doi.org/10.3389/FPED.2017.00239>
- 2.01.2020 – 30.11.2021 staż naukowy w Katedrze i Klinice Neurologii Dziecięcej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego ŚUM w Katowicach. Rezultatem tego stażu była między innymi publikacja w czasopiśmie z współczynnikiem wpływu IF:
 - **Stania, M.**, Emich-Widera, E., Kazek, B., Kamieniarz, A., Swatowska-Wenglarczyk, M., & Juras, G. (2023). Gait & Posture Modulation of center-of-pressure signal in children on the autism spectrum : A case-control study. *Gait & Posture*, 103, 67–72. <https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2023.04.018>
- 5.08.2022 – 30.09.2022 staż naukowy w Katedrze Fizjoterapii na Wydziale Wychowania Fizycznego oraz Sportu w Uniwersytecie Karola w Pradze, José Martího 31, Republika Czeska. Rezultat tego stażu naukowego były 3 wspólne publikacje:
 - Kucio C, Stastny P, Leszczyńska-Bolewska B, et al. Exercise-Based Cardiac Rehabilitation with and Without Neuromuscular Electrical Stimulation and its Effect on Exercise Tolerance and Life Quality of Persons with Chronic Heart Failure. *J Hum Kinet.* 2018;65(1):151. doi:10.2478/HUKIN-2018-0045
 - **Stania M.**, Malá J, Chmielewska D. The extracorporeal shock wave therapy as a monotherapy for Achilles tendinopathy: A protocol for a systematic review. *Inplasy Protoc.* 2022;INPLASY202:1–6.
 - **Stania M.**, Malá J, Chmielewska D. The Efficacy of Extracorporeal Shock Wave Therapy as a Monotherapy for Achilles Tendinopathy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Chiropr Med.* 2023;in press:1-8. doi:10.1016/J.JCM.2023.04.003

Pani Doktor była dwa razy Kierownikiem projektów badawczych:

- Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach w ramach badań statutowych w okresie 2017-2022. Tytuł projektu: „Ocena skuteczności leczniczej fal mechanicznych w tendinopatii ścięgna Achillesa”. Badania zostały zarejestrowane przez Panią Doktor Magdalenę Stania w Australian New Zealand Clinical Trials Registry (numer rejestracji: ACTRN12617000860369; data rejestracji badań: 9.06.2017).
- Projekt badawczy Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach w ramach badań własnych w okresie 2013-2014. Tytuł projektu: „Wpływ wibracji całego ciała na aktywność bioelektryczną oraz proces zmęczenia mięśni poprzecznie prążkowanych u młodych kobiet”. Badania zostały zarejestrowane przez dr Magdalenę Stania w Australian New Zealand Clinical Trials Registry (numer rejestracji: ACTRN12615000966594; data rejestracji badań: 15.09.2015).

Ponadto Kandydatka, była 4 razy głównym wykonawcą projektów badawczych i 6 razy była wykonawcą projektów badawczych. Była też uczestnikiem dwóch projektów ERASMUS.

Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzujące naukę oraz rozwój młodej kadry naukowej:

Pani Doktor W ramach pracy zawodowej w Akademii Wychowania Fizycznego, Kandydatka pełniła i pełni obowiązki: koordynatora przedmiotów oraz prowadzącego ćwiczenia i wykłady z przedmiotów: Fizykoterapia od 2010 r. do nadal na studiach stacjonarnych; Medycyna Fizykalna i Balneoklimatologia (2010-2021) na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych; Specjalistyczne Metody Fizykoterapii od 2019 r. do nadal na studiach stacjonarnych; Prowadziła zajęcia dydaktyczne w języku angielskim w zagranicznej szkole wyższej w okresie 16 – 17.05.2023 w Państwowym Uniwersytecie Wychowania Fizycznego i Sportu w Bukareszcie, Rumunia. Pani Doktor, była promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim mgr Aliny Sarat - Spek otwartym w dniu 18.03.2019 na Wydziale Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Była także promotorem prac magisterskich i licencjackich na kierunku studiów Fizjoterapia i opiekunem Studenckiego Koła Naukowego. Pani Doktor posiada duże doświadczenie w pracach organizacyjnych na rzecz Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach. Była członkiem komitetów organizacyjnych różnych konferencji naukowych i naukowo-szkoleniowych w większości na poziomie lokalnym, a także brała udział w konferencjach krajowych i międzynarodowych. Uczestniczyła w szkoleniach i w warsztatach, których celem było podnoszenie kwalifikacji zawodowych i naukowych. Doktor Stania była recenzentem na zaproszenie 11 czasopism naukowych.

Wniosek końcowy:

Dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny Pani doktor Magdaleny Stania **oceniłam pozytywnie**. Uważam, że Kandydatka posiada międzynarodowy dorobek naukowy i ciekawą naukowo koncepcję monotematycznych publikacji w celu ubiegania się o stopień doktora habilitowanego.

habilitantka wykazała się znacznym udziałem w pracach badawczych, grantach, stażach naukowo-zawodowych i w promowaniu nauki, szczególnie na poziomie krajowym i częściowo międzynarodowym, w tym także w promowaniu młodych kadr naukowych. Kandydata ma doświadczenie dydaktyczne i organizacyjne na poziomie szkolnictwa wyższego.

Oceniłam pozytywnie złożony wniosek Pani doktor Magdaleny Stania i wnioskuję do Wysokiego Senatu Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach o dalsze procedowanie wyżej wymienionego wniosku w celu nadania Pani doktor Magdalenie Stania stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o kulturze fizycznej.

Z poważaniem
prof. dr hab. Andrzej Czamara