



Dnia 28.12.2023

Dr hab. Beata Konarzewska

Klinika Psychiatrii

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

**Ocena dotycząca osiągnięcia naukowego
oraz dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego**

Dr n. med. Aleksandry Rajewskiej-Rager

sporządzona na zlecenie Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola
Marcinkowskiego w Poznaniu

Recenzję przygotowałam w oparciu o przesłane mi dokumenty:

1. Autoreferat w języku polskim
2. Dyplom uzyskania stopnia naukowego doktora nauk medycznych
3. Wykaz osiągnięć naukowych i analizy bibliometrycznej
4. Oświadczenie autora i współautorów
5. Publikacje do osiągnięcia naukowego

Beata Konarzewska

Dane biograficzne i działalność zawodowa

Dr n. med. Aleksandra Rajewska-Rager w 2003 r. uzyskała dyplom ukończenia studiów medycznych w Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu z listem Gratulacyjnym JM Rektora za działalność społeczną a w 2008r. W 2007 r nadano jej stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Czynniki związane ze skutecznością leków przeciwdepresyjnych o działaniu serotoninergergicznym i noradrenergicznym (Promotor: prof. dr hab. Joanna Twarowska-Hause). Praca doktorska uzyskała wyróżnienie. W 2010 Habilitantka uzyskała Dyplom specjalisty w zakresie psychiatrii a w 2014 Dyplom specjalisty w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży. W latach 2004 – 2007 była zatrudniona jako asystent w Katedrze Psychiatrii Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, w Klinice Psychiatrii Dorosłych, zaś 2007 – 2011 z tytułem asystenta z doktoratem w tej samej Klinice. Następnie pracowała na stanowisku Adiunkta w Klinice Psychiatrii Dorosłych, w Katedrze Psychiatrii UM w Poznaniu. Obecnie, od 2017 – obejmuje stanowisko adiunkt w Zakładzie Genetyki w Psychiatrii w Katedrze Psychiatrii UM w Poznaniu.

Ocena głównego osiągnięcia naukowego

Podstawę do sformułowania wniosku o nadanie stopnia doktora habilitowanego stanowi cykl 4 angielskojęzycznych oryginalnych tematycznie powiązanych publikacji. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Analiza czynników klinicznych i biologicznych u młodzieży i młodych dorosłych z zaburzeniami nastroju - ze szczególnym uwzględnieniem potencjalnych predyktorów konwersji diagnozy w kierunku choroby afektywnej dwubiegunowej. W 3 pracach Habilitant jest pierwszym autorem.

We wszystkich pracach Habilitantka brała udział w całym procesie składającym się na ostateczną publikację, tj. stworzeniu koncepcji i zaprojektowaniu badania, zbieraniu danych, analizie i interpretacji danych, napisaniu artykułu i jego ocenie pod kątem zawartości intelektualnej i ostatecznej akceptacji artykułu.

Łączny współczynnik oddziaływania IF prac habilitacyjnych stanowi 15,402 i 480 punktów MEiN.

Omówienie najważniejszych wyników

Rajewska-Rager Aleksandra, Dmitrzak-Węglarz Monika, Lepczyńska Natalia, Kapelski Paweł, Pawlak Joanna, Skibinska Maria. Clinical assessment of impulsiveness and defence mechanisms in young patients with mood disorders in a two-year prospective study. *Early Interv Psychiatry*. 2023 Jan 22. doi: 10.1111/eip.13393.

W pierwszej pracy z omawianego cyklu wykazano, że osoby z zaburzeniami depresyjnymi w fazie ostrej choroby jak i po uzyskaniu eutymii istotnie częściej stosowały niedojrzałe mechanizmy obronne. Pacjenci z objawami depresji częściej używali mechanizmu projekcji ($p < 0.001$), biernej agresji ($p = 0.001$) i izolacji ($p = 0.002$) w porównaniu do osób z grupy kontrolnej, które częściej stosowały racjonalizację ($p = 0.013$).

Pacjenci z objawami hipomaniakalnymi/maniakalnymi uzyskali wyższe wyniki w stosowanych niedojrzałych mechanizmach obronnych ($p = 0,007$), a zwłaszcza w projekcji, biernej agresji, acting-out, izolacji, dysocjacji oraz rozszczepienia w porównaniu do grupy kontrolnej. Osoby zdrowe stosowały natomiast częściej humor ($p < 0,001$) oraz supresję ($p = 0,014$).

Nie odnotowano istotnych różnic między stosowanymi głównymi stylami obronnymi (dojrzały, niedojrzały, neurotyczny) u pacjentów w zaostrzeniu choroby i po uzyskaniu stanu 11 wyrównanego, ani w poszczególnych podgrupach: u osób z zaburzeniami depresyjnymi, jak również w podgrupie osób z rozpoznaniem choroby dwubiegunowej.

W bardziej szczegółowej analizie stosowanych mechanizmów wykazano jednak, że pacjenci z objawami depresji uzyskiwali niższe wyniki w mechanizmie racjonalizacji niż w stanie eutymii ($p = 0,026$). W ocenie impulsywności za pomocą skali BIS-11 stwierdzili, że u wszystkich pacjentów ogólne wartości impulsywności były istotnie wyższe w porównaniu do osób z grupy kontrolnej (p

Pacjenci z zaburzeniami depresyjnymi, którzy zmienili diagnozę, używali częściej mechanizmu dysocjacji ($p = 0,041$) w porównaniu do osób które nie zmieniły diagnozy.

Uzyskane wyniki wskazują na istotne różnice pomiędzy pacjentami z rozpoznaniem MDD w porównaniu do osób z rozpoznaniem BD w odniesieniu do mechanizmów obronnych i w podskalach impulsywności. Habilitantka nie podejmuje jednak wyjaśnienia przyczyn, które warunkują w/w odmienności. Biorąc pod uwagę fakt, że za powstawanie mechanizmów obronnych jak i impulsywności odpowiadają nie tylko czynniki ogólnie opisywane jako biologiczne ale też uwarunkowania środowiskowe, w tym określony system rodzinny, wydarzenia życiowe w okresie wczesnodziecięcym i w okresie dorastania należałoby uwzględnić je jako istotne predyktory odmiennych stylów funkcjonowania. Pomimo braku analiz w/w czynników praca ma istotne znaczenie kliniczne, w tym diagnostyczne a wspomniane uwarunkowania środowiskowe mogą być eksplorowane w następnych pracach badawczych. Na szczególną uwagę zasługuje predykcyjna rola objawów dysocjacyjnych dotycząca zmiany diagnozy w kierunku BD z MDD. Uwzględnienie jej w obserwacji klinicznej młodych pacjentów może ułatwić ustalenie właściwego leczenia zanim inne elementy choroby pozwolą na rozpoznanie choroby afektywnej dwubiegunowej.

Rajewska-Rager Aleksandra, Staniek Maria, Kucharska-Kowalczyk Kamila, Kapelski

Paweł, Lepczyńska Natalia, Dmitrzak-Węglarz Monika, Pawlak Joanna, Skibińska Maria.

Temperament and character dimensions as psychological markers of mood disorders in Polish adolescents and young adults - a prospective study. Early Interv. Psychiatry 2022 : Vol. 16, nr 11, s. 1240-1248

W kolejnej pracy z cyklu habilitacyjnego wyniki badań ujawniają istotne zależności między określonymi cechami osobowości a typem zaburzeń nastroju u młodych pacjentów. Zaobserwowano, że osoby z depresją uzyskały wyższe wyniki w wymiarze unikania szkody HA ($p < 0,001$), a także w jego podskalach: pesymizmu ($p < 0,001$) i męczliwości ($p < 0,001$).

Pacjenci z BD uzyskali wyższe wyniki w wymiarze charakteru samokierowania SD ($p = 0,011$) i jego podwymiarach: celowości ($p = 0,003$), zgodnej drugiej naturze ($p < 0,001$), a także w podwymiarze autotranscendencji ST, w zapominaniu o sobie ($p = 0,019$) oraz identyfikacji transpersonalnej ($p = 0,021$).

W podgrupie pacjentów z depresją stwierdzono również istotne różnice w uzyskanych wynikach zarówno w temperamencie, jak i wymiarach charakteru pomiędzy objawami a uzyskaniem eutymii. Pacjenci z depresją uzyskali wyższe wyniki w całkowitym wymiarze HA ($p = 0,002$) i jego podwymiarach: niepokój antycypacyjny ($p < 0,001$), nieśmiałość ($p = 0,013$) i męczliwość ($p = 0,030$) w porównaniu do uzyskania stanu wyrównanego. Stwierdzono również znacznie niższe wyniki u osób z objawami depresji w wymiarze SD ($p = 0,018$) i podwymiarach: zaradności ($p = 0,006$), zgodnej drugiej naturze ($p = 0,008$) niż w momencie uzyskania eutymii.

Wyniki mogą wskazywać, że wysoki wymiar HA, będąc powiązany z depresją zarówno w stanach ostrych, jak i remisji jest bardziej cechą choroby, niż stanu (fazy) choroby. Takiej zależności pomiędzy ostrymi objawami choroby a uzyskaną eutymią, nie stwierdzono natomiast w podgrupie pacjentów z rozpoznaniem BD.

Autorzy w swojej pracy analizują istotne, a często zupełnie pomijane cechy osobowości, które tak jak HA (MDD), SD i ST(BD) biorą udział w etiologii zaburzeń afektywnych. Wiedza na temat specyficznych cech osobowości pozwala z jednej strony zrozumieć fakt ich negatywnego oddziaływania na funkcjonowanie pacjenta ale też jego podatność na powstanie zaburzeń nastroju, kiedy dominują w repertuarze osobowości. Biorąc pod uwagę wyniki uzyskane przez autorów powyższej pracy badawczej wskazujące na fakt, że wymiar HA nie ulega wśród pacjentów z rozpoznaniem MDD zmianie pomimo stosowanego leczenia i uzyskaniu eutymii powinien być on szczególnie zaadresowany w psychoterapii osób z rozpoznaniem jednobiegunowych zaburzeń depresyjnych.

Rajewska-Rager Aleksandra, Dmitrzak-Węglarz Monika, Kapelski Paweł, Lepczyńska Natalia, Pawlak Joanna, Twarowska-Hauser Joanna, Skibińska Maria. Longitudinal assessment of S100B serum levels and clinical factors in youth patients with mood disorders. Sci. Rep. 2021 : Vol. 11, nr 1, art. 11973 s. 1-9

W kolejnej pracy analizowano młodszą grupę wiekową pod kątem stężenia S100B nie potwierdzając wyników, które wykazywały podwyższone wartości S100B (ang. Calcium-binding protein) wśród dorosłych z rozpoznaniem zaburzeń afektywnych. Białko S100B syntetyzowane jest głównie przez komórki glejowe, odgrywa rolę w regulacji metabolizmu komórek nerwowych. Stężenia S100B w surowicy u badanych pacjentów były niższe niż w zdrowej grupie kontrolnej ($p = 0,03$).

Nie stwierdzono też istotnych różnic w stężeniach S100B w surowicy pomiędzy podgrupami pacjentów z depresją i manią, jak również brak różnic w stężeniach S100B pomiędzy podgrupami pacjentów z ostrymi objawami i po uzyskaniu stanu wyrównanego w trakcie dwuletniej obserwacji.

Natomiast autorzy odnotowali wyższe stężenia S100B u pacjentów z depresją z występowaniem zaburzeń afektywnych w rodzinie ($p = 0,03$).

Autorzy wyjaśniają obserwowane różnice między wynikami w zakresie S100B w różnych grupach wiekowych dużą heterogenicznością aktywności neurotroficznego u młodszych pacjentów oraz mechanizmami kompensacyjnymi w tej grupie wiekowej. Zastanawiający z punktu widzenia klinicznego jest wynik wskazujący na wyższe stężenia S100B u pacjentów z depresją z występowaniem zaburzeń afektywnych w rodzinie. Wygląda na to, że możemy mieć do czynienia z inną populacją pod względem czynników biologicznych jeśli chodzi o osoby z rozpoznaniem MDD i obciążone w/w wywiadem rodzinnym.

Skibińska Maria, Kapelski Paweł, Dmitrzak-Węglarz Monika, Lepczyńska Natalia, Pawlak Joanna, Tang. Epidermal Growth Factorwarowska-Hauser Joanna, Szczepankiewicz, Aleksandra, Rajewska-Rager Aleksandra. Elevated epidermal growth factor (EGF) as candidate biomarker of mood disorders - longitudinal study in adolescent and young adult patients. J. Clin. Med. 2021 : Vol. 10, nr 18, art. 4064 s. 1-14.

W kolejnej pracy analizującej potencjalne biomarkery zaburzeń nastroju autorzy porównywali stężenia BDNF(ang. Brain-Derived Neurotrophic Factor, BDNF), proBDNF, EGF(ang. Epidermal Growth Factor), MIF i SCF w surowicy u osób w baseline do osób zdrowych. Stwierdzono istotne różnice. Wyższe stężenia BDNF ($p = 0,009$) i mBDNF ($p = 0,03$) odnotowano u pacjentów z dodatnią rodzinną historią zaburzeń afektywnych. Zdaniem autorów podwyższone stężenie BDNF może być mechanizmem kompensacyjnym u osób, których krewni pierwszego stopnia mieli zdiagnozowane zaburzenia nastroju.

Wyższe stężenia BDNF ($p = 0,009$) i mBDNF ($p = 0,03$) odnotowano u pacjentów z dodatnią rodzinną historią zaburzeń afektywnych.

Uzyskane wyniki wskazują na poziom EGF a nie BDNF wśród osób młodych jako parametr, który może odegrać rolę w kolejnych opracowaniach naukowych nad ustaleniem biomarkera dla zaburzeń afektywnych podczas, gdy w badaniach w populacji osób dorosłych różnice w zakresie BDNF między osobami z rozpoznaniem MDD a grupą kontrolną wydają się być najbardziej znaczące. Zaskakuje, podobnie jak w przypadku S1008, że wyższe stężenia BDNF i mBDNF odnotowano u pacjentów z dodatnią rodzinną historią zaburzeń afektywnych. Zdaniem autorów podwyższone stężenie BDNF może być mechanizmem kompensacyjnym u osób z wywiadem rodzinnym zaburzeń nastroju.

Podsumowując tę część recenzji stwierdzam, że cykl publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego stanowi spójną całość, publikacje wzajemnie się uzupełniają, problemy badawcze są oryginalne i dotyczą zagadnień wciąż zbyt mało zbadanych. Osiągnięcie badawcze stanowi znaczny wkład Habilitantki w rozwój nauki dotyczący charakterystycznych cech osobowości, mechanizmów obronnych oraz potencjalnych markerów w grupie młodych osób z zaburzeniami afektywnymi takimi jak MDD i BD. Podczas, gdy klinicyści zwracają uwagę głównie na objawy toczących się już zaburzeń psychicznych autorka publikacji poprzez analizę mechanizmów obronnych wskazuje na fakt, że zanim pojawią się symptomy choroby rozwija się podatność na zachorowanie, uwarunkowana specyficznymi mechanizmami obronnymi, które zarówno w MDD jak i BD różnią się znacznie od tych jakie występują u młodych, wolnych od zaburzeń afektywnych osób. Pomimo braku analizy czynników środowiskowych biorących udział w etiologii określonych mechanizmów obronnych, fakt ich wyodrębnienia jest istotny z uwagi na możliwość wykorzystania tej wiedzy w bardziej efektywnym leczeniu pacjentów z MDD i DB. Ponadto dzięki jej pracy badawczej dowiadujemy się o potencjalnej wartości mechanizmu obronnego jakim jest dysocjacja i

AM

projekcja w procesie konwersji MDD w BD. Nadaje to osiągnięciu oryginalny charakter oraz dużą wartość naukową i praktyczną.

W kolejnej pracy, gdzie analizie poddawane są cechy osobowości pacjentów, zasługują na uwagę uzyskane wyższe wartości w podskalach HA w przypadku MDD i SD i ST w odniesieniu do pacjentów z rozpoznaniem BD. Ponownie możemy zauważyć jak repertuar osobowości z przewagą określonych cech bierze udział w powstawaniu zaburzeń efektywnych. Chociaż w dużej mierze cechy osobowości pozostają niezamienne, można przy pomocy oddziaływań psychoterapeutycznych dokonać zmian w funkcjonowaniu pacjenta, które będzie bardziej efektywne i dające poczucie sprawczości. Niezaprzeczalną wartością dokonań naukowych autora jest też ich aspekt społeczny. Wiedza na temat mechanizmów obronnych i cech osobowości wskazuje na udział czynników środowiskowych w ich powstawaniu. Warto zatem zastanowić się nad zapobieganiem kształtowaniu sposobów funkcjonowania osobowościowego, które poprzez niedojrzałe mechanizmy przystosowawcze sprzyja *powstaniu* zaburzeń afektywnych wśród osób młodych, na co dzięki swojej pracy naukowej wskazuje Habilitantka.

Pozostałe osiągnięcia Habilitantki dotyczą analizy potencjalnych biomarkerów dla MDD i BD w grupie młodych pacjentów. Uzyskane wyniki wskazują na istotne różnice w stężeniu EGF a nie BDNF podczas gdy w badaniach populacji osób dorosłych różnice w zakresie BDNF między osobami z rozpoznaniem MDD a grupą kontrolną wydają się być najbardziej znaczące. Mniej jednoznacznie przedstawia się kwestia roli S1008, którego stężenie potencjalnie może świadczyć o patologicznych procesach zachodzących w tkance glejowej. Habilitantka wskazuje na fakt, że osoby młode mogą różnić się w zakresie w/w biomarkerów w stosunku do osób

84

dorosłych a ponadto stanowią bardziej heterogenną grupę w związku z mechanizmami, które zachodzą w nadal rozwijającym się mózgu.

Prezentowany cykl badań uwzględniający zarówno kliniczne, jak i biologiczne potencjalne markery zaburzeń nastroju u młodzieży i młodych dorosłych jest pierwszym tego typu badaniem w Polsce i jednym z nielicznych na świecie. Dokonana przez Habilitantkę analiza grupy osób młodych pod kątem czynników biologicznych i potencjalnych biomarkerów stanowi ważny wkład w poznanie tej grupy chorych. Badania te stanowią ważne osiągnięciem w zakresie określenia potencjalnych czynników biologicznych związanych z wczesnymi etapami rozwoju choroby. Wskazują, że wyniki w grupie osób młodych w zakresie potencjalnych biomarkerów znacznie się różnią w porównaniu do osób dorosłych mających za sobą wiele lat farmakologicznego leczenia i licznych nawrotów choroby, które mogą wywierać istotny wpływ na ich ekspresję.

Pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze:

Poza pracami składających się na dzieło habilitacyjne Habilitantka jest autorem 56 pozostałych artykułów naukowych. Łączny współczynnik oddziaływania IF pozostałych prac stanowi 84,598 i 1339 punktów MEiN. Habilitantka jest pierwszym autorem z 16 z tych prac, w pozostałych 40 jest współautorem. W skład kolejnych 44, nie wymienionych powyżej wchodziły rozdziały w książkach i streszczenia zjazdowe.

Habilitantka swoją działalność naukową opierała w dużej mierze też na współpracy międzynarodowej. Wraz z zespołem brała udział w pracach nad badaniami genów centralnego zegara biologicznego i ich polimorfizmów w zaburzeniach nastroju jedno- i dwubiegunowych (Banach i wsp. 2018, Pawlak i wsp. 2017). W ramach współpracy międzynarodowej uczestniczyła w międzynarodowym projekcie badawczym - VI ramowy program Unii Europejskiej - projekt GENDEP (ang. Genome based therapeutic drugs for depression), który

BA

miał na celu ocenę czynników genetycznych związanych z efektem leczenia farmakologicznego depresji. W ramach tego projektu odbyła staż w Instytucie Psychiatrii King's College w Londynie, gdzie uczestniczyła w szkoleniu w zakresie stosowania ustrukturalizowanego kwestionariusza do stawiania diagnozy wg ICD-10 (SCAN), który był następnie wykorzystywany w ramach realizowanego projektu GENDEP. Nawiązanie współpracy międzynarodowej z instytutem Psychiatrii King' College w Londynie (prof. McGuffin) umożliwiło jej również udział w projekcie dotyczącym etycznych aspektów badań genetycznych, a zwłaszcza oceny tych badań przez pryzmat opinii pacjentów, co również znalazło odzwierciedlenie w publikacjach i streszczeniach konferencyjnych (Hauser i wsp. 2002, Hauser i wsp. 2004, Kaczmarski-Fass i wsp. 2005). Tematykę subiektywnej perspektywy pacjenta, tym razem w ujęciu psychologicznych aspektów zamiany leków przeciwpsychotycznych z preparatów oryginalnych na generyczne, podjęła natomiast we współpracy z dr hab. Sławomirem Murawcem, który stworzył wielośrodkową grupę badawczą obejmującą Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Klinikę Psychiatrii oraz Instytut Psychologii Pomorskiego Uniwersytetu w Szczecinie (Murawiec i wsp. 2015).

Poza tematyką zaburzeń nastroju, wraz z zespołem Zakładu Genetyki w Psychiatrii brała udział w pracach nad genetycznym podłożem schizofrenii. Wraz z zespołem prowadziła badania związane z koncepcją neurorozwojową schizofrenii, badania asocjacyjne genów kandydujących związanych głównie z układem dopaminergicznym oraz serotonergicznym (Kapelski i wsp. 2006) oraz badania asocjacyjne polimorfizmów genów interleukin i ich receptorów (Skibińska i wsp. 2019, Dmitrzak-Weglarz i wsp. 2019, Skibińska i wsp. 2018, Skibińska i wsp. 2017, Kapelski i wsp. 2015, Kapelski i wsp. 2016, Kapelski i wsp. 2006).

Brała udział w międzynarodowym programie EnGagE CA 17130 (Enhancing Psychiatric Genetic Counselling, Testing and Training in Europe) mającym na celu wzmocnienie ogólnoeuropejskich badań nad poradnictwem genetycznym (PsyGC) i psychiatrycznych badań genetycznych (PsyGT), a w szczególności możliwości wdrożenia ich do rutynowej opieki klinicznej. Projekt ten był finansowany z COST (ang. European Cooperation in Science & Technology) w ramach programu UE Horizon 2020. EnGagE to sieć wymiany wiedzy i wiedzy specjalistycznej, obejmująca badaczy przedklinicznych i klinicznych z dziedziny psychiatrii, neurologii, genetyki psychiatrycznej, psychologii, etyki i genetyki medycznej, jak również doradców genetycznych i naukowców z laboratoriów diagnostycznych badań

BG

genetycznych z Europy i spoza niej. W ramach tego projektu odbyło się w Poznaniu pierwsze europejskie spotkanie grupy roboczej (2019), który wraz z Zakładem Genetyki w Psychiatrii organizowała. Ponadto odbyła szkolenie w zakresie tej tematyki „Psychiatric Genetics for Genetic Counsellors” pod kierownictwem Kevin McGhee w Bournemouth University w 2019 w Anglii. W trakcie swojej pracy brała udział w licznych projektach badawczych Narodowego Centrum Nauki i ministerstwa Nauki Szkolnictwa Wyższego, jak i w projektach uczelnianych. Ostatnie z nich to: MNiSW grant nr N N402 168534 (2008-2011) Tytuł: Badania genetyczne jadłowstrętu psychicznego z uwzględnieniem endofenotypu -funkcje poznawcze i rozpoznawanie emocji, MNiSW grant nr N N402 243635 (2008-2011) Tytuł: Badanie stężenia neurotrofin: BDNF, NGF, NT-3 oraz NT-4 w surowicy krwi u pacjentów z chorobą afektywną jednobiegunową lub dwubiegunową w przebiegu leczenia” (wykonawca), MNiSW grant nr N N402 086 312644 (2006-2009) Tytuł: Badania asocjacyjne genów kandydujących w podtypach choroby afektywnej dwubiegunowej wyodrębnionych na podstawie kryteriów DSM IV (wykonawca).

Działalność dydaktyczna i organizacyjna

Bardzo istotnym elementem pracy Habilitantki na Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu jest prowadzona aktywnie przez lata działalność dydaktyczna. Obejmuje ona zarówno nauczanie studentów w języku polskim jak i studentów na wydziale anglojęzycznym. Oprócz nauczania jest ona od lat zaangażowana w organizację i koordynację zajęć dydaktycznych głównie na wydziale anglojęzycznym. Obowiązki dydaktyczne realizuje co roku w ramach pensum jak również w trakcie licznych nadgodzin: prowadzenie zajęć dydaktycznych (seminaria i ćwiczenia) w ramach nauczania w języku angielskim dla studentów medycyny w programie 4- i 6-letnim jak również Advanced Medicine oraz Behavioral Sciences, Clinical Bases and Physiotherapy in Psychiatry w ramach podjętej współpracy dydaktycznej z Uniwersytetem Divine Word Univeristy w Madang, Papua Nowa Gwinea. W latach 2008 – 2016 była opiekunem Psychiatrycznego Studenckiego Koła Naukowego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, współorganizowała razem z dr hab. n. med. Pawłem Wójciakiem również letni obóz Koła Naukowego (Międzyrzecz, szpital Obrzyce). Pełniła liczne funkcje koordynatora: 2011 - 2015 - Z-ca koordynatora kursu Psychiatrii dla studentów 6MD i 4MD

AK

(kierunek lekarski anglojęzyczny UMP), 2012 - 2017 - Koordynatora kursu Behavioral Sciences 4MD oraz z-ca koordynatora Behavioral Sciences 6MD, 2015- 2016 - Koordynatora Behavioral Sciences 6MD (kierunek lekarski anglojęzyczny), Koordynatora kursu Psychiatrii 4MD Program, (kierunek lekarski, anglojęzyczny). Obecnie jest Koordynatorem kursu Psychiatrii 6MD Program (kierunek lekarski anglojęzyczny UMP). Dodatkowo w trakcie swojej pracy w Klinice sprawowała obowiązki kierownika specjalizacji z psychiatrii oraz opiekuna nad studentami anglojęzycznymi w ramach stażu „electives”, studentami Erasmus, jak również opiekę nad lekarzami odbywającymi staż podyplomowy z psychiatrii i staże w ramach szkolenia specjalizacyjnego. Realizując postulaty popularyzacji nauki na zaproszenie Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland Oddział Poznań i Urzędu Marszałkowskiego w Poznaniu wygłosiła otwarty webinar na temat „jak dbać swoje zdrowie psychiczne”. W projekcie "Zrozumieć dziecko" Miasta Poznań w szkole SP nr 3 przeprowadziła wykład „Depresja młodzieńcza, autouszkodzenia, samobójstwa jak zrozumieć, pomóc, przeciwdziałać” oraz konsultacje z rodzicami. W ramach propagowania wiedzy na temat zaburzeń psychicznych udzieliła wywiadu w lokalnej telewizji WTK na temat depresji. Prowadziła zajęcia z psychoedukacji dla rodzin pacjentów z zaburzeniami psychotycznymi na Oddziale B Kliniki Psychiatrii UM w Poznaniu. W ramach dodatkowej aktywności przetłumaczyła z języka angielskiego na polski rozdział: „choroba afektywna jednobiegunowa” w książce „Psychiatria. Sedno” autorów P. Wright, J. Stern, M. Phelan Urban&Partner (2008 rok

Wniosek końcowy

Na podstawie przekazanej do opinii dokumentacji stwierdzam, że Dr n. med. Aleksandra Rajewska-Rager jest doświadczonym i dociekliwym badaczem. Przedstawione mi do oceny osiągnięcie naukowe i pozostały dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny spełniają kryteria określone w art. 219 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy z dnia 20 lipca 2018r. Prawa o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2021r. poz. 478 zm) oraz ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. z 2003 r., nr 65, poz. 595 z późn. zm.) wymagane do nadania stopnia doktora habilitowanego. Mam zaszczyt przedstawić Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wniosek o dopuszczenie Dr n. med. Aleksandry Rajewskiej-Rager do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

25.12.2023 Beata Almonasterko