

**Uzasadnienie Uchwały Komisji Habilitacyjnej z dnia 17 czerwca 2016 r.
w sprawie poparcia wniosku o nadanie stopnia doktora habilitowanego
nauk o zdrowiu
dr n. hum. Magdaleny Florek-Łuszczki
w dziedzinie nauk o zdrowiu**

Dr n. hum. Magdalena Florek – Łuszczki

Tytuł osiągnięcia naukowego/artystycznego: Higienizacja polskiej wsi jako ruch socjomedyczny (monografia autorska) ISB N 978-83-942990-0-2

Jednostka organizacyjna wskazana do przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego:

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
ul. IX Wieków Kielc 19, 25-317 Kielce

1. Wykształcenie:

Magister socjologii, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, 1996

Doktor n. hum. w zakresie socjologii, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, 2003

Tytuł rozprawy doktorskiej: „Socjomedyczne następstwa wypadków (na podstawie badań pacjentów pogotowia ratunkowego w województwie lubelskim)”

2. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia:

Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Administracji, Lublin

– adiunkt w Katedrze Socjologii, Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych (od 2007 r. i nadal)

– wykładowca (od 1999 r. do 2005 r.)

Instytut Medycyny Wsi, Lublin

– adiunkt w Zakładzie Zdrowia Publicznego/Centrum Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia (od 2003 r. i nadal)

– pracownik inżynieryjno-techniczny w Zakładzie Ergonomii i Zakładzie Zdrowia Publicznego (od 1997 r. do 2002 r.)

Uniwersytet Marii Curie Skłodowskiej, Lublin

– adiunkt w Zakładzie Socjologii Ogólnej, Wydział Filozofii i Socjologii (od 2004 r. do 2007 r.)

3. Osiągnięcie naukowe:

Higienizacja polskiej wsi jako ruch socjomedyczny (monografia) ISBN 978-83-942990-0-2, 2015.

Recenzent wydawniczy: prof. dr hab. n. med. Jerzy Zagórski.

4. Dorobek naukowy:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w dniu 29-09-2015 roku sparametryzowała dorobek naukowy wyliczając 42,975 pkt. IF oraz 613 pkt. MNiSW.

W większości są to prace oryginalne, przygotowane na podstawie badań własnych lub badań wykonanych we współpracy z pracownikami naukowymi zatrudnionymi w jednostkach naukowych krajowych i zagranicznych.

Jako pierwszy autor prac oryginalnych dr n. hum. Magdaleny Florek – Łuszczki posiada 11,851 pkt. IF i 189 pkt. MNiSW.

Ponadto jest autorem 8 rozdziałów w podręcznikach krajowych, redaktorem 1 monografii wieloautorskiej oraz współredaktorem 1 monografii wieloautorskiej.

Po uzyskaniu stopnia doktora Habilitantka przedstawiła 33 prace na konferencjach naukowych, w tym 15 prac na konferencjach międzynarodowych i 18 prac na konferencjach krajowych.

Liczba cytowań według bazy Web of Science Core Collection (bez autocytoowań): 56

H-index według bazy Web of Science Core Collection: 5

Zgodnie z wymogami zawartymi w *Zasadach postępowania w przewodzie habilitacyjnym na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach przyjętymi uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK z dnia 20 listopada 2015r. w sprawie szczegółowego trybu przeprowadzania przewodów habilitacyjnych* Kandydat do wszczęcia postępowania o stopień doktora habilitowanego powinien posiadać po otrzymaniu stopnia doktora, co najmniej: 10 pkt IF w tym 4 pkt IF jako pierwszy autor prac oryginalnych stanowiących cykl publikacji powiązanych tematycznie i 200 pkt MNiSzW w tym 80 pkt jako pierwszy autor lub co najmniej 10 pkt IF i dzieło opublikowane w całości lub w zasadniczej części i 200 pkt MNiSzW w tym 80 pkt jako pierwszy autor prac oryginalnych.

Tym samym dr n. hum. Magdalena Florek – Łuszczki spełnia wymagania zawarte w Regulaminie.

Ponadto, w okresie po uzyskaniu stopnia doktora realizowała 11 projektów naukowych w ramach działalności statutowej IMW, z czego w 4 była/jest kierownikiem i autorem. Ponadto Habilitantka była wykonawcą w 4 grantach finansowanych przez KBN/NCN:

1. Grant N404 086 32/3080 – „Postawy młodzieży średnich szkół o profilu rolniczym wobec zagrożeń zdrowia i życia w rolnictwie”, okres realizacji: 2007-2009, Narodowe Centrum Nauki w Krakowie, (wykonawca).
2. Grant 2 PO5D 015 26 – “Priorytety polityki zdrowotnej Unii Europejskiej a świadomość zdrowotna mieszkańców wsi polskiej. Wskazania dla promocji zdrowia”, okres realizacji: 2004-2006, Komitet Badań Naukowych w Warszawie, (wykonawca).
3. Grant 4 PO5D 030 19 – “Postawy młodzieży średnich szkół o profilu rolniczym wobec zagrożeń zdrowia i życia w rolnictwie”, okres realizacji: 2000-2002, Komitet Badań Naukowych w Warszawie, (wykonawca).
4. Grant 6 PO5D 029 20 – “Postawy rodziców wobec angażowania dzieci do prac we własnym gospodarstwie rolnym”, okres realizacji: 2001-2002, Komitet Badań Naukowych w Warszawie, (wykonawca).

6. Działalność dydaktyczna:

Dr n. hum. Magdalena Florek-Łuszczki od 1999 roku prowadzi ćwiczenia, konwersatoria, wykłady na studiach I i II stopnia na kierunku socjologia z: socjologii medycyny, socjologii ogólnej, demografii społecznej, polityki społecznej, socjologii płci i socjologii ciała. W latach 1999-2005 oraz od 2007 r. prowadzi zajęcia dydaktyczne w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Administracji w Lublinie, a w latach 2004-2007 w Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Była promotorem 26 prac licencjackich i 7 prac magisterskich oraz recenzentem prac na stopień licencjata i magistra socjologii.

7. Współpracy z instytucjami, organizacjami i stowarzyszeniami:

Dr n. hum. Magdalena Florek-Łuszczki w roku 2008 i 2009 była kierownikiem dwóch opracowań zrealizowanych na rzecz: Ministerstwa Rolnictwa pt. „Bezpieczeństwo pracy w rolnictwie – przegląd dorobku i rekomendacje dla polityki w tym zakresie”(2008) i Ministerstwa Zdrowia pt. „Badania profilaktyczne rolników indywidualnych” (2009) oraz współwykonawcą opracowania przygotowanego na zamówienie Urzędu Marszałkowskiego w Lublinie pt. „Ocena stanu zdrowia oraz określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa lubelskiego na potrzeby opracowywania programów polityki zdrowotnej realizowanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego w latach 2016-2021” (2015).

8. Odbyte staże w krajowych lub zagranicznych ośrodkach naukowych lub akademickich:

W 2009 r. (22-26.04) dr n. hum. Magdalena Florek-Łuszczki odbyła szkolenie w norweskim ośrodku akademickim Diakonhejment University College w Oslo. Celem szkolenia było

poznanie programu nauczania, form działalności edukacyjnej oraz sposobu finansowania wymienionej uczelni wyższej.

9. Działalności popularyzującej naukę:

Dr n. hum. Magdalena Florek-Łuszczki jest członkiem Polskiego Towarzystwa Socjologicznego – Sekcja Socjologii Medycyny oraz Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej (od 2014 członek Komisji Rewizyjnej). W latach 2007-2008 była członkiem Zespołu Ekspertów Zewnętrznych Narodowego Programu FORESIGHT 2020.

Ponadto Habilitantka pełniła funkcję recenzenta w czasopismach: „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, „Journal Pre-Clinical and Clinical Research” i Annales UMCS sectio I (Philosophy and Sociology). Od 2015 roku jest członkiem rady naukowej czasopisma „Health Problems of Civilization”. W latach 2005-2014 pełniła funkcję Koordynatora IMW w ramach Lubelskiego Festiwalu Nauki.

10. Charakterystyka osiągnięcia naukowego

Magdalena Florek-Łuszczki, Higienizacja polskiej wsi jako ruch socjomedyczny (monografia autorska), ISBN 978-83-942990-0-2 - 2015, Recenzent wydawniczy – Prof. dr hab. n. med. Jerzy Zagórski.

Celem pracy było wyodrębnienie podmiotów indywidualnych (osobowych) i zbiorowych oraz analiza ich działań jako ważnych ogniw ruchu higienizacji wsi. Przyjęto, że podmiotami współtworzącymi ów ruch i stanowiącymi jego immanentne elementy, były jednostki, organizacje i instytucje, które inicjowały działania higienizacyjne, nadawały im odpowiedni kierunek oraz były ich realizatorami. Przebieg ruchu higienizacji wsi zawarto w czterech epokach historycznych: przełom XIX i XX wieku oraz okresy międzywojenny i powojenny, a także, co jest oczywiste, współczesność. W tych kolejnych etapach dziejowych mimo ich odmienności ustrojowych, w tym politycznych i gospodarczych, postępowała kontynuacja wielu działań i projektów, głównie o charakterze modernizacyjnym w różnych dziedzinach życia rodziny chłopskiej, jej bytu, prowadzenia gospodarstwa rolnego i jego wyposażenia oraz zmian mentalnych mieszkańców wsi, zwłaszcza dominującej na niej ludności rolniczej.

Wyniki - Analiza warunków higieniczno-zdrowotnych na wsi powłaszczeniowej wykazała, że były one nieporównywalnie gorsze niż w mieście. Głównych przyczyn tej dysproporcji dopatrywano się w złej sytuacji ekonomicznej mieszkańców wsi, ale także w istotnych różnicach kulturowych. Liczne opracowania naukowe i publicystyczne wskazywały na ich niską świadomość zdrowotną, brak znajomości związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy poziomem higieny osobistej i środowiska bytowania a występowaniem określonych chorób

oraz brak poczucia konieczności, czy też potrzeby dbałości o higienę i czystość własnego ciała.

Podsumowanie - Zdrowie mieszkańców wsi było i jest obiektem zainteresowania badaczy rekrutujących się głównie ze świata lekarskiego, reprezentujących różne specjalizacje, ale przeważnie medycynę ogólną i rodzinną oraz modne dziś zdrowie publiczne. W przeszłości szczególną rolę w analizie i diagnozie zdrowotnych warunków życia mieszkańców wsi pełnili higieniści, a higiena od połowy XIX wieku stawała się istotną dziedziną medycyny. Jej wymiar praktyczny służył usuwaniu czynników zagrażających zdrowiu człowieka, a jednocześnie pozwalał na wprowadzanie pozytywnych zmian w nawykach higienicznych i zachowaniach prozdrowotnych. Popularna w końcu XIX i pierwszej połowie XX wieku specjalizacja lekarza-higienisty była szczególnie pożądana w środowisku wiejskim, zaniedbanym pod względem higieniczno-sanitarnym. To specjaliści tej dziedziny medycyny najczęściej zostawali inicjatorami i liderami działań higienizacyjnych, początkowo nieuporządkowanych, żywiołowych i lokalnych. Inspirowane ich poczynaniami zawodowymi i społecznymi szersze grono działaczy społecznych, stanowiło ważny trzon rodzącego się ruchu socjomedycznego o zasięgu ogólnokrajowym. Choć wielokrotnie w pracy podkreślano, że był to bardziej quasi ruch, aniżeli ruch odpowiadający wymogom klasycznych założeń teoretyczno-metodologicznych, to nie zmienia to faktu, że jego przewodni cel i realizowane zadania miały doniosłe, a nawet przełomowe znaczenie dla poprawy stanu higieniczno-sanitarnego wsi. Ruch ten w poszczególnych okresach historycznych charakteryzował się różną dynamiką i intensywnością działań. W pierwszej fazie, spektrum jego oddziaływań było niewielkie, zróżnicowane i raczej regionalne. Większe efekty osiągnęto w bardziej rozwiniętej pod względem kulturowo-ekonomicznym Wielkopolsce aniżeli zaniedbanej Małopolsce czy Lubelszczyźnie. Wraz z postępującą coraz bardziej intensywną instytucjonalizacją działań skupionych wokół przewodniej idei higienizacji wsi, a przez to pojawieniem się uregulowań prawnych nadających uprawnienia oraz obowiązki instytucjom i organizacjom stanowiącym ważne ogniwa opisywanego ruchu prozdrowotnego, następowała jego intensyfikacja. Miało to miejsce głównie od połowy lat pięćdziesiątych do końca lat siedemdziesiątych minionego stulecia. Funkcjonowanie ruchu było możliwe dzięki zaangażowaniu przedstawicieli władz państwowych, różnych decydentów oraz lokalnych urzędników i działaczy społecznych. Niejednokrotnie od ich decyzji i osobistych wysiłków organizatorskich zależało czy i jak realizowane były przedsięwzięcia modernizacyjne ukierunkowane na radykalną poprawę sytuacji higienicznej i sanitarnej, a de facto zdrowotnej, obszarów wiejskich. Realizowane przez wiele lat działania, immanentnie współtworzące ruch

higienizacji polskiej wsi, przyniosły pozytywne, kwantytatywne i kwalifikatywne efekty, co starałam się zaprezentować w pracy, mam jednak świadomość, że ze względu na ich różnorodność i mnogość nie ukazałam wszystkich, a jedynie te istotniejsze i ważniejsze. W niniejszej rozprawie, mającej charakter diagnostyczno-poznawczy, jak się wydaje, zrealizowałam przyjęty cel, polegający na wyodrębnieniu podmiotów i analizie ich działań, stanowiących ważne ogniwa ruchu higienizacji wsi, stanowiącego swoisty ruch socjomedyczny. Staralam się swą rozprawą wzbogacić dorobek badawczy socjologii medycyny i nauk o zdrowiu. Niniejsza praca stanowi pewnego rodzaju syntezę działań rozmaitych osób, instytucji i organizacji, zajmujących się problematyką poprawy stanu higieniczno-sanitarnego, a przez to i zdrowotnego, polskiej wsi. Wspólne przedsięwzięcia tych osób i instytucji w ponad stuletniej perspektywie czasowej, opisane w oparciu o różnorodne źródła naukowe i popularnonaukowe, kreują obraz wielowątkowej działalności higienizacyjnej w środowisku wiejskim w Polsce, poczynając od drugiej połowy XIX wieku do czasów nam współczesnych.

11. Recenzje:

11.1 Prof. dr hab. n med. Emilia Kolarzyk - Zakład Higieny i Dietetyki, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medium, Kraków

(...) „5. Ocena osiągnięć naukowych stanowiących podstawę postępowania habilitacyjnego

Podstawą ubiegania się o stopień doktora habilitowanego jest monografia autorska „Higienizacja polskiej wsi jako ruch socjomedyczny”, 2015, ISBN 978-83-942990-0-2; recenzent wydawniczy – Prof. dr hab. n. med. Jerzy Zagórski

Jako cel pracy postawiła sobie Autorka analizę działań poszczególnych jednostek, organizacji i instytucji, które inicjowały i realizowały ruch socjomedyczny o prozdrowotnym charakterze, zwany higienizacją wsi polskiej w czterech epokach historycznych: przełom XIX i XX wieku, okres międzywojenny, okres powojenny oraz współczesny.

Należy podkreślić, że dotychczasowy dorobek naukowo-badawczy w zakresie tej tematyki jest niewielki i fragmentaryczny, więc szczególnego znaczenia nabiera przedstawiona do recenzji rozprawa, w której Autorka systematyzuje wiedzę dotyczącą przemian związanych z procesem higienizacji i wynikających z nich skutków zdrowotnych dla mieszkańców wsi. Przedstawiła również działania mające na początku charakter jednostkowy i żywiołowy, przekształcające się z czasem w formę ustrukturalizowaną wielu zbiorowych podmiotów na szczeblu centralnym i lokalnym, stanowiąc osnowę swoistych

ruchów społecznych. Podała liczne przykłady takich ruchów wraz z ich atrybutami. Autorka precyzyjnie nakreśliła stan sanitarno-higieniczny wsi w analizowanych okresach czasowych oraz omówiła zachodzące tam najistotniejsze zmiany, chociaż w zbyt małym stopniu zaznaczyła różnice wynikające z przynależności poszczególnych regionów kraju do poszczególnych zaborców (skoncentrowała się głównie na zaborze rosyjskim i austriackim).

Wyczerpująco omówiła strukturę organizacyjną ruchu związanego z higienizacją wsi, wskazując instytucje i organizacje (takie jak: Polski Czerwony Krzyż, ośrodki zdrowia, ochotniczą straż pożarną, przodownicy zdrowia, Liga Kobiet, stacje sanitarno-epidemiologiczne, Państwowa Inspekcję Sanitarną, Instytut Medycyny Pracy i Higieny Wsi oraz komitety higienizacyjne), które były najbardziej zaangażowane w działania zmierzające do poprawy sytuacji higieniczno-zdrowotnej mieszkańców wsi.

Opisała specyficzne formy analizowanego ruchu higienizacyjnego, w tym wystawy higienizacyjne i konkursy oraz rozmaite publikacje dotyczące higienizacji. Zwróciła uwagę m.in. na odczyty i pogadanki oraz różne czasopisma, ulotki, poradniki i odpowiednie kalendarze, propagujące zdrowy styl życia. Chociaż często miały one tylko zasięg lokalny, to jednak istotnie przyczyniły się do edukacji i aktywizacji prozdrowotnej mieszkańców wsi.

Habilitantka skoncentrowała również uwagę na inicjatywach propagujących budowę łaźni ludowych i kąpielisk, jako ważnych obiektów higienicznych, zwłaszcza w początkowym okresie trwania ruchu higienizacji wsi. Autorka słusznie podkreśla, że na początku małe zainteresowanie łaźniami wynikało głównie ze sceptycznego nastawienia mieszkańców wsi do mycia się w miejscach publicznych oraz z negatywnego stosunku do czynności higienicznych, wzmacnianego lokalnymi uprzedzeniami wobec kąpiei. Łaźnie i kąpieliska odegrały wprawdzie udział w prewencji zachorowań na choroby zakaźne, ale choćby ze względu na fakt, że liczba łaźni była niewielka (str. 115. „Na początku drugiej dekady minionego wieku na 30000 wsi zaledwie w kilku utworzone były łaźnie”) nie mogły one mieć wiodącej roli w „walce” z chorobami zakaźnymi, nękającymi ludność wiejską.

(...) Z poznawczego punktu widzenia duże znaczenie ma przedstawienie jakościowych i ilościowych efektów procesu higienizacji wsi polskiej. Do jego kwalifikatywnych (jakościowych) efektów autorka zaliczyła m.in. pozytywne zmiany postaw mieszkańców wsi wobec własnego zdrowia, wyrażane poprawnymi nawykami higienicznymi, a także powołanie instytucji, których główną misją była poprawa warunków higieniczno-sanitarnych na wsi. Efekty kwantytatywne (ilościowe) miały przede wszystkim walor modernizacyjny i architektoniczny, przejawiający się rozwojem i unowocześnieniem odpowiedniej infrastruktury sanitarnej na terenach wiejskich.

Dopełnieniem tematyki jest zwięzła prezentacja biogramów czterech najwybitniejszych i zasłużonych higienistów polskich: Józefa Polaka, Witolda Chodźko, Marcina Kacprzaka i Jana Danielskiego. Ich zaangażowanie i niekwestionowana wiedza naukowa w znaczący sposób wzbogaciły ruch higienizacji polskiej wsi i nadawały mu odpowiedni kierunek. Wybór przez Autorkę tych czterech lekarzy-społeczników jest uzasadniony i trafny, gdyż mieli on niekwestionowany wkład w proces higienizacyjny polskiej wsi.

Znaczącą rolę pełni również aneks monografii, w którym Habilitantka umieściła archiwalne dokumenty przedstawiające wysiłki prowadzące do polepszenia sytuacji higienicznej ludności na wsi. Dokumenty te stanowią immanentne elementy procesu higienizacyjnego wsi polskiej i towarzyszących mu przeobrażeń cywilizacyjno-zdrowotnych.

Dr Magdalena Florek-Łuszczki niezwykle precyzyjnie charakteryzuje zjawiska i procesy towarzyszące ruchowi higienizacji wsi polskiej, które współtworzą analizowany ruch socjomedyczny, biorąc pod uwagę jego zmienną dynamikę i intensywność.

Wysokie wartości merytoryczne zawarte w opisie procesu higienizacji wsi polskiej jako ruchu społecznego stawiają monografię w randze pozycji wnoszącej znaczący wkład we wzbogacenie dorobku badawczo-naukowego socjologii medycyny i nauk o zdrowiu. Praca stanowi bardzo cenne źródło informacji o przedsięwzięciach i działaniach różnych osób, instytucji i organizacji, skupionych na poprawie stanu higieniczno-sanitarnego i zdrowotnego mieszkańców polskiej wsi. Należy podkreślić, że Habilitantka wykazała się niezwykle skrupulatnością i starannością przy doborze (niejednokrotnie trudno dostępnych) materiałów źródłowych, przede wszystkim z piśmiennictwa naukowego, ale także popularnonaukowego. Bibliografia obejmuje 456 pozycji, trafnie dobranych i umiejętnie wykorzystanych w tekście, oraz 17 pozycji zawierających akty prawne i 15 źródeł internetowych. Daje to w sumie 488 pozycji.

Mimo zgłoszonych wcześniej nieznacznych uwag dotyczących ewentualnego rozszerzenia tematyki szczegółowej, przedstawiona do recenzji monografia zasługuje na bardzo wysoką ocenę, zarówno w aspekcie naukowym jak i poznawczym. Przedłożona monografia jest pierwszą tak wszechstronną i wyczerpującą pozycją opisującą starania i wysiłki wielu osób, instytucji, organizacji i stowarzyszeń, uczestniczących w procesie higienizacji polskiej wsi. Opisany przez Habilitantkę ruch higienizacji polskiej wsi tworzy obraz wielowątkowej działalności na rzecz poprawy zdrowia osób zamieszkujących tereny wiejskie.

Wniosek końcowy

Oceniając pozytywnie całokształt osiągnięć naukowych, dydaktycznych i organizacyjnych dr Magdaleny Florek-Łuszczki stwierdzam, że spełniła wszystkie formalne wymogi stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego. Z pełnym przekonaniem stwierdzam, że oceniana rozprawa w pełni odpowiada wymogom ustawy o stopniach i tytule naukowym, co upoważnia mnie do przedłożenia Panu Dziekanowi i Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, wniosku o przyjęcie rozprawy i nadanie dr Magdalenie Florek-Łuszczki stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk o zdrowiu.”

11.2. Dr hab. n. med. Dorota Cianciara - Kierownik Zakładu Epidemiologii i Promocji Zdrowia

Szkoła Zdrowia Publicznego Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

(...) „**Ocena działalności naukowo-badawczej**

Na podstawie autorskiego wykazu publikacji można powiedzieć, że pierwsze zainteresowania naukowe Habilitantki były związane z problematyką wypadków, zwłaszcza w gospodarstwach rolnych, co znalazło odzwierciedlenie jeszcze w pracy doktorskiej, a następnie w dziewięciu publikacjach z lat 1998-2007 (pozycje: 1-9, 17 wykazu, część D; pozycje 1-3 przed doktoratem). W pięciu z tych publikacji dr M. Florek-Łuszczki była jedyną autorką. W czterech pozostałych, w których była współautorką, Habilitantka oszacowała swój wkład na 30-50%. Osią publikacji z tego obszaru były przede wszystkim: przyczyny i skutki wypadków dzieci podczas prac w rolnictwie oraz status demograficzny poszkodowanych; zapobieganie wypadkom dzieci w gospodarstwach rolnych; medyczne, rodzinne i społeczne skutki wypadków w rolnictwie, a także funkcjonowanie osób poszkodowanych i działalność pomocy doraźnej. Należy podkreślić szczególne znaczenie tej problematyki, ponieważ przyczyny zewnętrzne (V01-Y98 wg ICD-10), w tym urazy i zatrucia, są głównym zagrożeniem życia mieszkańców Polski w wieku 5-44 lat, zwłaszcza dla mieszkańców wsi, chociaż nie tak znacznym w woj. lubelskim.

Drugim, w kolejności ewolucyjnej, obszarem zainteresowań w pracy badawczej Habilitantki były aksjologiczne aspekty rozwoju młodzieży wiejskiej przedstawione w pięciu publikacjach z lat 2001-2007 (pozycje: 4, 12, 13, 19, 28 wykazu, część D; pozycja 4 przed doktoratem). Wkład dr Florek-Łuszczki w powstanie tych prac wynosił 40-50%, przy czym Habilitantka była pierwszym autorem w trzech z nich. Publikacje te dotyczyły hierarchii wartości młodzieży kończącej szkoły rolnicze. Tematyka ta stanowi wkład w rozpoznanie sytuacji życiowej społeczności wiejskiej.

Trzecim obszarem była ocena wiedzy, opinii, postaw i zachowań związanych ze zdrowiem wśród mieszkańców wsi opisana w siedmiu pracach z lat 2006-2011 (pozycje: 10, 11, 14, 15, 20, 27, 28

wykazu, część D), w których Habilitantka była jedyną autorką. Prace te dotyczyły m.in.: warunków opieki nad pacjentami w wiejskich placówkach zdrowia; palenia tytoniu i spożycia alkoholu na wsi oraz samobadania i badania piersi.

Do grupy tej należy dołączyć dwie publikacje z lat 2013-2014 (pozycja 10 i 13 wykazu, część A; sumaryczny IF=1,444) poświęcone opiniom osób pochodzących z rodzin rolniczych na temat wpływu pracy w dzieciństwie na zdrowie oraz postawom uczniów szkół średnich wobec GMO i żywności modyfikowanej genetycznie. Wkład w powstanie tych prac oszacowano (odpowiednio) na 50 i 35%. Obie publikacje miały charakter prac oryginalnych przy wykorzystaniu badań ankietowych przeprowadzonych w grupach (odpowiednio) 482 dorosłych i 500 uczniów. Badania miały charakter opisowy, w analizie statystycznej uwzględniono rozkład odpowiedzi wg płci lub innych cech oraz kilka korelacji wewnętrznych ocenianych za pomocą testu χ^2 . Między innymi ustalono, że „Angażowanie dzieci do prac rolnych w niewielkim wymiarze czasu i dostosowanie powierzanych prac do ich możliwości przynosi wiele korzyści dla zdrowia przy niewielkim zagrożeniu zdrowotnym. Z kolei angażowanie dzieci od najmłodszych lat ich życia i przeciążenie pracą wpływa negatywnie na zdrowie, zwłaszcza w dalszych latach życia”. W drugim badaniu stwierdzono, że uczniowie mieli niewielką wiedzę na temat GMO, a ich postawy wobec GMO były krytyczne, oparte na przypuszczeniu, że nie ma dostatecznych dowodów, aby uznać, że spożycie modyfikowanej żywności jest bezpieczne dla zdrowia. Zarazem respondenci byli przekonani, że produkcja żywności modyfikowanej genetycznie jest korzystna dla przedsiębiorstw zajmujących się biotechnologią i produkcją żywności, ale nie ma wpływu na eliminację głodu na świecie. Publikacje z tego obszaru są egzemplifikacją poznawczo-behawioralnego (i dość popularnego w Polsce) podejścia do zdrowia publicznego. Ich walorem jest odniesienie do funkcjonowania ludności wiejskiej.

Kolejnym, czwartym obszarem dociekań Habilitantki była problematyka strukturalnych uwarunkowań sytuacji zdrowotnej mieszkańców wsi obecna w sześciu publikacjach z lat 2007-2010 (pozycje: 16, 18, 21, 23, 24, 26 wykazu, część D). W tej grupie publikacji dr M. Florek-Łuszczki oszacowała swój wkład na 30-100%, przy czym była jedyną autorką trzech prac oraz pierwszym autorem w jednej. Poruszana problematyka dotyczyła: nierówności w rozwoju dzieci wiejskich i ich wykluczenia społecznego; zagrożeń dla zdrowia w percepcji dzieci wiejskich oraz działań związanych z ochroną zdrowia mieszkańców wsi. Ten obszar badawczy charakteryzuje się znaczną różnorodnością, a wspólnym mianownikiem jest kontekst wiejski / rolniczy.

Następny obszar zainteresowań naukowych jest widoczny w pięciu pracach opublikowanych w latach 2009-2014, które dotyczą problemów niepełnosprawności (pozycje: 25, 31, 34, 39, 40

wykazu, część D). Habilitantka jest jedyną autorką czterech z tych prac i pierwszym autorem w jednej. Ich tematyka koncentruje się wokół: wpływu niepełnosprawności na bezpieczeństwo pracy w rolnictwie; samoceny sytuacji bytowej osób niepełnosprawnych na wsi; relacji społecznych tych osób, a także działań formalnych (instytucjonalnych) i nieformalnych na ich rzecz. Połączenie kwestii niepełnosprawności i warunków życia na wsi jest ciekawą i rzadko spotykaną w krajowym piśmiennictwie perspektywą badawczą.

Od roku 2011 dr M. Florek-Łuszczki włączyła się w całkowicie nowy eksperymentalny nurt badawczy, biomedyczny, i wiodący w Jej aktualnej działalności naukowej, tj. badania izobolograficzne na modelu mysim, w tym m.in. dotyczące potencjalnej skuteczności kannabinoidów w leczeniu padaczki. Tematyka ta była przedmiotem 12 publikacji wieloautorskich zamieszczonych w czasopismach nie znajdujących się w bazie JCR (pozycje: 29, 30, 32, 33, 35-38, 41-44 wykazu, część D; wkład na poziomie 20-45%) oraz 17 prac wieloautorskich w czasopismach znajdujących się w tej bazie (pozycje 1-9, 11,12, 14-19 wykazu, część A; wkład rzędu 20-75%; IF=41,531). W drugiej podgrupie (tj. 17 publikacji) wkład dr M. Florek-Łuszczki polegał na przeprowadzeniu analizy statystycznej, interpretacji wyników oraz zgromadzeniu piśmiennictwa do dyskusji, a w ośmiu pracach również na zaplanowaniu doświadczeń, przy czym w pięciu z nich dr M. Florek-Łuszczki była pierwszym autorem.

Podsumowując – zainteresowania badawcze Habilitantki dotyczą dwóch nurtów, które można scharakteryzować jako: (1) zdrowie publiczne, medycynę społeczną, socjologię medycyny, poznawcze, behawioralne, społeczne i strukturalne uwarunkowania zdrowia ludności wiejskiej oraz (2) biomedycynę. Dorobek ten reprezentuje wspólny obszar badań naukowych, tj. odpowiada tematyce panelu NZ7 „Nauki o lekach i zdrowie publiczne” w grupie Nauk o życiu wg klasyfikacji Narodowego Centrum Nauki. Zarazem reprezentuje dwa całkowicie odrębne obszary wg klasyfikacji nauk stosowanej przez *Organization for Economic Co-operation and Development*, tj. nauki o zdrowiu oraz medycynę podstawową (ogólną; *basic medicine*).

Na całość powyższego dorobku naukowego dr M. Florek-Łuszczki składają się:

- w nurcie pierwszym:
 - o 2 pełnotekstowe artykuły oryginalne w czasopismach z IF o wartości IF=1,444, pkt. MNiSW=25,
 - o 19 pełnotekstowych artykułów oryginalnych w czasopismach bez IF,
 - o 5 artykułów poglądowych w czasopismach bez IF,
 - o 8 rozdziałów w pracach zbiorowych (bez punktów),
- w nurcie drugim:

- 17 pełnotekstowych prac oryginalnych w czasopismach z IF o wartości IF=41,531, pkt. MNiSW=444
- 12 pełnotekstowych prac oryginalnych w czasopismach bez IF.

Ponadto, oceniając aktywność naukową dr M. Florek-Łuszczki należy wskazać następujące składowe:

- a) zredagowanie dwóch monografii wieloautorskich: jednej wraz z prof. L. Wdowiakiem, wydanej przez Instytut Medycyny Wsi (IMW) oraz drugiej – samodzielnie, wydanej przez Wyższą Szkołę Przedsiębiorczości i Administracji w Lublinie (WSPiA),
- b) wykonanie trzech ekspertyz dla: Ministerstwa Rolnictwa (kierownictwo), Ministerstwa Zdrowia (kierownictwo) oraz Urzędu Marszałkowskiego w Lublinie,
- c) sumaryczny *impact factor* według JCR: 42, 975,
- d) liczba cytowań wg Web of Science: 56,
- e) H-index wg Web of Science: 5,
- f) liczba punktów MNiSW: 600 (zgodnie ze specyfikacją Biblioteki UM w Lublinie, razem z publikacjami przed doktoratem o wartości 2 pkt. MNiSW).
- g) wykonawstwo czterech grantów KBN i NCN, wszystkich tematycznie związanych z sytuacją społeczną i zdrowotną mieszkańców wsi,
- h) kierownictwo trzech projektów badawczych prowadzonych w ramach działalności statutowej IMW,
- i) wykonawstwo siedmiu projektów badawczych w ramach działalności statutowej IMW,
- j) wygłoszenie łącznie ośmiu referatów na seminariach/konferencjach międzynarodowych (pięć referatów) i krajowych, dotyczących szeroko rozumianej problematyki wiejskiej.

Sumując – osiągnięcia M. Florek-Łuszczki w działalności naukowo-badawczej są znaczące, zarówno pod względem liczby publikacji zamieszczonych w czasopismach o wysokim współczynniku oddziaływania jak też innych kryteriów oceny. Na szczególne podkreślenie zasługuje kierownictwo w trzech projektach badawczych i dwóch analizach eksperckich oraz aktywny udział w konferencjach międzynarodowych.

(...) Trafność podjętej problematyki badawczej i jej oryginalność

Rozprawa pt.: „Higienizacja polskiej wsi jako ruch socjomedyczny” jest szeroką i wielowątkową panoramą działań na rzecz poprawy stanu sanitarnego wsi, warunków bytowych jej mieszkańców oraz sytuacji zdrowotnej chłopstwa i ludności utrzymującej się z rolnictwa. Obejmuje okres od połowy XIX w. do czasów współczesnych. Na całość pracy składają się elementy demograficzne, etnograficzne (antropologiczne), socjologiczne, historyczne, demograficzne oraz prawne i statystyczne. Rozprawa należy do nielicznych krajowych opracowań obrazujących rozwój myśli i działań z zakresu tzw. higieny społecznej

(w nomenklaturze przedwojennej), czy też medycyny społecznej i zdrowia publicznego (we współczesnym znaczeniu tych dyscyplin) i wzbogaca piśmiennictwo z tej dziedziny. Wybór takiej problematyki jest nie tylko oryginalny i uzasadniony merytorycznie, ale także inspirujący.

Fakty zebrane w rozprawie mogą być traktowane jako załączek dalszej analizy ruchu higienizacji wsi, ponieważ przyjęte założenia badawcze (w tym objęcie analizą bardzo długiego okresu oraz szerokiego spektrum podmiotów uczestniczących w procesie higienizacji wsi) w oczywisty sposób stanowią ograniczenie i zmuszają do skrótowości przekazu. Używając określenia z obszaru polityki gospodarczej, pracę tę można by nazwać ekstensywną, a nie intensywną. Konsekwencją takiego wyboru jest szkicowy charakter wielu podawanych informacji, co przejawia się np. w braku pogłębionej analizy terytorialnego zróżnicowania sytuacji na wsiach w okresie niewoli i po odzyskaniu niepodległości oraz przyczyn szczególnego rozkwitu ruchu higienizacyjnego na terenie zaboru rosyjskiego. Informacje takie miałyby istotną wartość, ponieważ obrazowałyby genezę ruchu higienizacji wsi.

(...) Ocena merytoryczna, trafność doboru metod i narzędzi badawczych

Celem rozprawy habilitacyjnej dr M. Florek było „wyodrębnienie podmiotów indywidualnych (osobowych) i zbiorowych oraz analiza ich działań jako ważnych ogniw ruchu higienizacji wsi”. Rozprawa ma charakter pracy diagnostyczno-poznawczej i jest rodzajem rozbudowanego studium przypadku. Ten rodzaj badania jest stosunkowo często wykorzystywany w naukach społecznych w Polsce, ale rzadko spotykany w krajowym piśmiennictwie naukowym w dziedzinie zdrowia publicznego. Badanie opierało się na analizie dokumentów pierwotnych i wtórnych.

M. Florek-Łuszczki przyjęła, że podmiotami współtworzącymi ten ruch były jednostki, organizacje i instytucje, a zatem przyjęła bardzo szeroką wykładnię ruchu społecznego, która uwzględnia silną instytucjonalizację działań (z czym można dyskutować). Do realizacji tego celu postawiła sobie sześć szczegółowych pytań badawczych oraz hipotezę w brzmieniu: „Mający swoje początki w drugiej połowie XIX wieku ruch higienizacji polskiej wsi, znacząco przyczynił się do poprawy sytuacji higieniczno-sanitarnej jej mieszkańców w odległej i bliższej nam przeszłości”. Te ogólne założenia nie znajdują jednakże mocnego podparcia w operacjonalizacji problemu badawczego.

(...) Podsumowując, pomimo wątpliwości co do pewnych założeń teoretycznych i metodologicznych uważam, że w przeprowadzonym badaniu zastosowano odpowiednie metody i wykorzystano je we właściwy sposób, a pytania badawcze znalazły odpowiedzi. W

przeciwieństwie do przeważającej większości socjomedycznych prac M. Florek-Łuszczki oceniana rozprawa nie ma charakteru ilościowego. Stanowi to o poszerzeniu Jej warsztatu badawczego, wzroście kompetencji badawczych, rozwoju jako badacza w dziedzinie nauk o zdrowiu i osiągnięciu dojrzałości naukowej.

Struktura pracy, ocena formalna

Rozprawa liczy 208 numerowanych stron, z czego 166 stron zajmuje tekst zasadniczy (osiem rozdziałów) wraz z piśmiennictwem, a 42 strony – 10 załączników, głównie regulaminów różnych przedsięwzięć higienizacyjnych. Piśmiennictwo jest bardzo obszerne i obejmuje 456 pozycji *stricte* bibliograficznych oraz 32 akty prawne i źródła internetowe.

Struktura pracy jest zgodna z przyjętymi założeniami i obejmuje w kolejności: aspekty metodyczne i teoretyczne, chronologię higienizacji, podmioty i organizację ruchu, działania i metody (w tym wystawy, konkursy, łaźnie i kąpieliska) oraz ilościowe i jakościowe efekty ruchu. Ostatni rozdział merytoryczny prezentuje sylwetki czterech zasłużonych lekarzy higienistów.

(...) Uzyskane rezultaty i ich znaczenie dla nauki i praktyki

Zebrany materiał dotyczący higienizacji wsi w Polsce i jego prezentacja obrazują polskie drogi zdrowia publicznego. Ściślej zaś – drogi promocji zdrowia, czyli jednej z kluczowych strategii zdrowia publicznego we współczesnym znaczeniu obu tych pojęć. Warto zauważyć też, że proces higienizacji wsi dążył do poprawy sytuacji zdrowotnej nieuprzywilejowanej grupy społecznej, a więc do zmniejszania nierówności w zdrowiu, co obecnie jest głównym celem działania systemów zdrowia, zdrowia publicznego, a zwłaszcza promocji zdrowia.

Proces higienizacji w swojej istocie polegał na pięciu kierunkach działania zawartych w Karcie Ottawskiej na temat promocji zdrowia z 1986 r. Obejmował bowiem tworzenie polityk prozdrowotnych (np. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 lutego 1928 r. o prawie budowlanym i zabudowaniu osiedli, Dz.U. 1928 nr 23 poz. 202; art. 251-257 na temat ustępów w terenach skanalizowanych i nieskanalizowanych), tworzenia środowisk wspierających zdrowie (*vide* budowa łaźni i kąpielisk), upodmiotowienia społeczności (np. spółdzielczość wiejska), kształtowania zachowań (np. konkursy), reorientacji systemu zdrowia (np. przywódcza rola i rzecznictwo lekarzy). Patrząc z tej perspektywy rozprawa habilitacyjna M. Florek-Łuszczki dostarcza kapitalnej wiedzy o mechanizmach działania promocji zdrowia, o potrzebie wielosektorowości, wielopoziomowości i długotrwałości przedsięwzięć, a nawet wiedzy o skuteczności pewnych działań w warunkach lokalnych.

Równocześnie rozprawa ta w ewidentny sposób wprowadza do zdrowia publicznego w Polsce, dotychczas interpretowanego bardzo biomedycznie i behawioralnie, myśl

humanistyczną i społeczną, co wzbogaca instrumentarium poznawcze tej dziedziny i w pewnym sensie otwiera drogę do prowadzenia badań multi-, inter- i transdyscyplinarnych. Stanowi to o wkładzie Habilitantki w rozwój zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej.

Wartością tej pracy jest również zainteresowanie biografiami ludzi jako materiałem badawczym. Sportretowanie lekarzy higienistów ma istotne znaczenie dla budowania etosu zawodowego pracowników zdrowia publicznego.

Ocena dorobku dydaktycznego i popularyzatorskiego

W dorobku tym mieści się:

- a) 15 streszczeń ze zjazdów międzynarodowych oraz 19 z krajowych, dotyczących wyłącznie badań izobologicznych u myszy, opublikowanych w latach 2014-2015,
- b) od 2015 r. udział w radzie naukowej czasopisma „Health Problems of Civilization” wydawanego przez Państwową Szkołę Wyższą im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej,
- c) od 2006 r. członkostwo w Polskim Towarzystwie Socjologicznym (Seksja Socjologii Medycyny) oraz od 2011 r. w Polskim Towarzystwie Polityki Społecznej (komisja rewizyjna Oddziału Lubelskiego Towarzystwa),
- d) promotorstwo siedmiu prac magisterskich i 19 licencjackich w WSPiA,
- e) promotorstwo siedmiu prac licencjackich na Uniwersytecie Marii Skłodowskiej-Curie w Lublinie,
- f) w latach 2007-2008 udział w zespole ekspertów narodowego Programu FORESIGHT „Polska 2020”,
- g) recenzowanie artykułów nadesłanych do czasopism: Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu (6 prac), Journal of Pre-Clinical and Clinical Research (2), Annales UMCS (1).

Wykaz ten dowodzi aktywności habilitantki na licznych polach, w tym o charakterze twórczym.

Podsumowanie – wniosek

Biorąc pod uwagę dorobek Habilitantki, przedstawioną do oceny rozprawę oraz inne Jej osiągnięcia uważam, że spełnia ona kryteria wymagane od kandydatów ubiegających się o nadanie stopnia doktora habilitowanego, zgodnie z ustawą dnia 13 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki. W związku z tym popieram wniosek dr Magdaleny Florek-Łuszczki o nadanie jest stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk o zdrowiu i wnoszę o dopuszczenie Jej do dalszych etapów procedury habilitacyjnej.”

11.3 Prof. zw. dr hab. n. med. Grażyna Rydzewska - Zakład Profilaktyki Chorób Przewodu Pokarmowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

(...) „Przedstawiona mi do recenzji rozprawa habilitacyjna liczy 207 stron, zawiera krótkie wprowadzenie, następnie rozdział poświęcony zagadnieniom metodologicznym, a następnie kolejne rozdziały omawiające rys historyczny procesu higienizacji, udział organizacji i instytucji a także ludzi związanych z tym procesem, rolę podejmowanych rozwiązań i inicjatyw na tle zmian społecznych. Rozprawa napisana jest poprawnym językiem, Autorka cytuje 488 pozycji literaturowych, w tym także strony internetowe. Ciekawe jest załączenie w postaci aneksów materiałów źródłowych, na których pani doktor się opierała.

Zgodnie z recenzją prof. Jerzego Zagórskiego „monografia ... w sposób niezwykle dogłębny i precyzyjny opisuje zjawiska i procesy towarzyszące higienizacji wsi polskiej, współtworzące analizowany społeczny ruch socjomedyczny, ze zmienną dynamiką i intensywnością zachodząca w ostatnim stuleciu. [...] Unikalną i jakże cenną częścią monografii jest aneks zawierający materiały archiwalne i ważne dokumenty przedstawiające wysiłki zmierzające do poprawy sytuacji higienicznej mieszkańców wsi.”

Trudno się z tą recenzją nie zgodzić, od siebie dodać chciałam iż po zapoznaniu się z treścią przedstawionej rozprawy zgadzam się z tezą Autorki iż proces higienizacji wsi należy postrzegać jako proces wielowątkowy, wskazujący na działalność na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców wsi różnych instytucji, organizacji, samorządów i środowiska lekarskiego.

Rozprawa jest wszechstronną i wyczerpującą analizą przedstawionego problemu i niewątpliwie wzbogaca dorobek naukowy socjologii medycyny i nauk o zdrowiu.

Tak więc podsumowując ten watek oceny, monografia pani dr Magdaleny Florek-Luszczki jest wyczerpującym opracowaniem naukowym, stanowiącym niewątpliwie ważny aspekt analizy procesu higienizacji wsi polskiej. Praca świadczy o dojrzałości Autorki, umiejętności analizy dokumentów oraz wyciągania ciekawych wniosków. Jak pisze prof. Jerzy zagórski jest to pierwsza w kraju tak dogłębna analiza przedstawionego problemu.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa habilitacyjna doktor nauk humanistycznych Magdaleny Florek-Luszczki jest dojrzałym i przemyślanym opracowaniem, wskazującym na bogate doświadczenie Autorki i jej eksperckie podejście do podjętego tematu. Praca jest poprawnie zredagowana, starannie opracowana, z dużą dbałością nie tylko o stronę merytoryczną ale także edytorską.

Praca spełnia kryteria rozprawy habilitacyjnej.

Dorobek naukowo-badawczy

Kolejnym elementem recenzji jest ocena dotychczasowego dorobku naukowego Autorki.

Pani Doktor oprócz autorskiej monografii, opublikowała w okresie po uzyskaniu tytułu doktora nauk humanistycznych 51 artykułów oraz 8 rozdziałów w pracach zbiorowych. Łączna

punktacja publikacji w tym okresie to IF=42,975, punkty KBN/MNiSW = 612, liczba cytowań to 56, co daje wskaźnik Hirsha 5.

Zdecydowanie większość to prace oryginalne. Wskaźniki dotyczące dorobku naukowego jak też i liczba publikacji, są w pełni wystarczające do podjętych starań o uzyskanie stopnia habilitowanego.

(...) W Dorobku Autorki znajduje się także praca doktorska „Socjomedyczne następstwa wypadków (na podstawie badań pacjentów pogotowia ratunkowego w województwie lubelskim)”, obroniona w roku 2003.

Pozostałe główne nurty dorobku to:

- prace o tematyce społecznej, socjomedycznej, związanej z działalnością główna Habilitantki i przedstawioną tematyką monografii – **15 prac wyłącznie w j. polskim, IF 0**,
- prace z zakresu patofizjologii, w tym głównie działania kannabinoidów oraz problemów związanych z padaczką – **31 prac, IF 42,975**

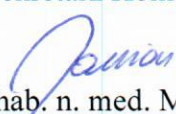
(...) „Przedstawiona monografia na temat higienizacji wsi stanowi niewątpliwie samodzielne osiągnięcie Autorki, spełniające kryteria wynikające z ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytułach naukowych. Jest to dojrzałe, samodzielne opracowanie.

(...) Bazując przede wszystkim na ocenie rozprawy habilitacyjnej, popartej omówioną powyżej oceną dorobku pani doktor Magdaleny Florek-Łuszczki, wnioskuje do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu o rozważenie dopuszczenia Kandydatki do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.”

Podsumowanie Komisji Habilitacyjnej

Komisja stwierdza, że dorobek naukowy po uzyskaniu stopnia doktora dr n. hum. Magdaleny Florek-Łuszczki oraz przedstawiona monografia „Higienizacja polskiej wsi jako ruch socjomedyczny” stanowi znaczące samodzielne osiągnięcie naukowe i w pełni spełnia kryteria dla osób ubiegających się o stopień doktora habilitowanego, zawarte w ustawie o stopniach i tytule naukowym co znalazło wyraz w przedstawionej uchwale.

Sekretarz Komisji


Prof. dr hab. n. med. Marianna Janion

Przewodniczący Komisji


prof. dr hab. med. Wojciech Drygas