

OCENA OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH DOKTORA PAWŁA POSADZKIEGO

w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk o zdrowiu

Jednostka prowadząca:

Rada Dyscypliny Nauki o zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego

Recenzent: dr hab. n. k. f. Maciej Płaszewski, prof. AWF

Uwagi formalne

Przedstawiona w dokumencie „Wykaz osiągnięć naukowych dra Pawła Przemysława Posadzkiego, stanowiących znaczny wkład w rozwój Nauk o Zdrowiu”, w rozdz. 1, informacja o wartości bibliometrycznej publikacji wskazanych jako cykl powiązanych tematycznie prac zawiera dane bibliometryczne zgodne z Wykazem czasopism naukowych MNiSW z roku 2019, a nie – jak w dokumencie „Analiza bibliometryczna publikacji autorstwa dra Pawła Posadzkiego” – z lat, w których prace te zostały ostatecznie opublikowane (art. 219 ust. 1 pkt. 2b Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, Dz. U. 2018 poz. 1668 – zwanej dalej Ustawą). Różnice te nie mają znaczenia merytorycznego, a jedynie formalne. Natomiast wskaźniki wpływu Impact Factor zostały podane w wykazie osiągnięć prawidłowo – tak, jak w ocenie bibliometrycznej (z jedną omyłką pisarską – J Clin Rheumatol, IF odpowiednio 1.966 i 1.996). Habilitant także omyłkowo wskazał, że cykl powiązanych artykułów naukowych wynika z art. 219 ust. 1 pkt. 2c Ustawy, a nie z art. 219 ust. 1 pkt. 2b Ustawy. Poniższa recenzja odnosi się do art. 219 ust. 1 pkt. 2b Ustawy.

Druga uwaga dotyczy deklaracji wkładu współautora prac, Profesora Edzarda Ernsta. Deklaracje w dokumentacji habilitacyjnej określają wkład w sześciu pracach jako cyt. „pozyskanie funduszy”. Natomiast w samych publikacjach udział profesora Edzarda Ernsta jako współautora (określony nie tylko w informacji redakcyjnej, ale i w tekście artykułów (Metody) polegał na niezależnych od drugiego współautora selekcjonowaniu prac w procesie włączania do analizy i ekstrakcji danych, a w niektórych pracach także na analizie tekstu manuskryptu. Samo pozyskanie środków na badania nie spełnia minimalnych kryteriów autorstwa artykułu naukowego Międzynarodowego Komitetu Redaktorów Czasopism Medycznych, ICMJE – powszechnie stosowanego przez redakcje czasopism. Przeglądy systematyczne powinny być autorstwa co najmniej dwóch osób (np. kryteria PRISMA; niektóre czasopisma – np. PLoS ONE, Physical Therapy – nie przyjmują do recenzji prac jednoautorskich). Udział Profesora Ernsta w tych pracach był zatem w moim przekonaniu konieczny i nie stanowi żadnego umniejszenia wkładu dra Posadzkiego jako głównego autora. Jedną z tych prac (w the New Zealand Medical Journal) to uaktualnienie wcześniejszej publikacji profesora Ernsta, a wkład starszego autora (*senior author*) jest naturalny, pożądany i potrzebny w rozwoju początkującego (wtedy) autora.

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO

Klasyfikacje publikacji naukowych, nazewnictwo. Jako cykl publikacji Habilitant wskazuje cyt. „(...) 9 artykułów oryginalnych (...)”. Natomiast w „Analizie bibliometrycznej publikacji autorstwa dra Pawła Posadzkiego” prace te zakwalifikowane są jako prace poglądowe, a nie prace oryginalne. Kwestia ta jest szczególnie istotna w kontekście oceny dorobku Habilitanta, ale i zasad i kryteriów oceny dorobku naukowego w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego. Typy publikacji w czasopismach

naukowych w szablonie analizy bibliometrycznej – I. Oryginalne pełnotekstowe prace naukowe, II – Prace kazuistyczne, III – Prace poglądowe. Przyporządkowanie do typu III publikacji większości prac Habilitanta, w tym prac włączonych do cyklu stanowiącego osiągnięcie habilitacyjne, powoduje, że dorobek ten może wydawać się niebadawczy. Natomiast problem tkwi w moim głębokim przekonaniu w samym schemacie oceny bibliometrycznej i w interpretowaniu rodzajów publikacji, a nie w dorobku dra Posadzkiego.

W odniesieniu do określonych w Ustawie o zasadach finansowania nauki (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 87) rodzajach badań naukowych (art. 2) – podstawowych, stosowanych i rozwojowych – przeglądy systematyczne (i przeglądy systematyczne przeglądów systematycznych) moim zdaniem spełniają bezsprzecznie kryteria badań podstawowych, tj. cyt. art. 2 ust 3 a) „badania podstawowe – oryginalne prace badawcze eksperymentalne lub teoretyczne podejmowane przede wszystkim w celu zdobywania nowej wiedzy o podstawach zjawisk i obserwowalnych faktów bez nastawienia na bezpośrednie zastosowanie komercyjne”. Kryterium oryginalności, rozumiane jako odnoszące się do formułowania pytań badawczych i testowania hipotez w poszukiwaniu wiarygodnych odpowiedzi, z użyciem aparatu naukowego, odnosi się do wszelkich badań wtórnych (i trzeciorzędowych), jak przeglądy systematyczne, przeglądy systematyczne przeglądów systematycznych, przeglądy parasolowe i inne badania typu *research synthesis / evidence synthesis studies* (niebędące w dorobku Habilitanta), jak np. scoping reviews, evidence maps, rapid reviews (Grant M, Booth A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Inform Libr J* 2009;26:91-108; Gough D, Thomas J, Oliver S. Clarifying differences between reviews within evidence ecosystems. *Syst Rev* 2019;8:170]. Typowo ilościowym, analitycznym elementem badań meta-epidemiologicznych narzędzia statystyczne ilościowej analizy danych – meta-analizy i inne (niestosowane przez Habilitanta), jak meta-analizy sieciowe czy meta-syntezy.

Prace poglądowe a prace przeglądowe. W moim przekonaniu do właściwej oceny dorobku dra Posadzkiego potrzebne jest także jasne rozróżnienie pomiędzy publikacjami poglądowymi a publikacjami przeglądowymi. Chodzi o rodzaje (przyporządkowanie, typy) publikacji, a nie badań. Redakcje (i wydawnictwa) przyporządkowują przeglądy systematyczne do określonych typów publikacji (np. jako „review” w czasopismach wyd. Springer albo „original investigation” w czasopismach BMJ). Wydaje się, że także z tego powodu w analizie bibliometrycznej dra Posadzkiego część prac o typie przeglądu systematycznego jest zakwalifikowana jako oryginalne (typ publikacji I), a część jako poglądowe (typ publikacji III). Wydawnictwo Public Library of Science, PLoS, nie akceptuje doniesień w rodzaju opinii, artykułów narracyjnych, a jedynie oryginalne prace badawcze, w tym właśnie przeglądy systematyczne. Przeglądy systematyczne (zwłaszcza przeglądy systematyczne kontrolowanych eksperymentów randomizowanych, RCT – takie są w dorobku dra Posadzkiego, w tym w cyklu powiązanych publikacji) stanowią, obok badań RCT, złoty standard evidence-based practice, EBP. Co więcej, przeglądy systematyczne umieszczane są wyżej w hierarchii wiarygodności i przydatności badań, na niektóre pytania badawcze nie sposób zazwyczaj odpowiedzieć w jednym (pojedynczym badaniu), a niektóre różnice wyników badań mogą być odnalezione jedynie w badaniu wtórnym (Glashou P, i wsp. *Systematic reviews in health care. A practical guide.* Cambridge University Press, 2001). Bazy danych, w szczególności te zawierające wcześniej ocenione i wyselekcjonowane rodzaje publikacji, jak Physiotherapy Evidence Database (PEDro), czy TRIP, indeksują przeglądy systematyczne jako źródła najlepszych i najbardziej wiarygodnych, zsyntetyzowanych informacji dotyczących konkretnych pytań praktycznych lub badawczych. Opracowano liczne wytyczne raportowania (opracowywania manuskryptów publikacji) różnego typu badań (EQUATOR Network, <https://www.equator-network.org/>). Jednymi z głównych są wytyczne PRISMA (wydane w 2009 r., ostatnio uaktualnione: Page MJ, I wsp. *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews.* *J Clin Epidemiol* 2021: S0895-4356(21)00073-1;) dla przeglądów

systematycznych, w tym także ich odmiany m. in. dla protokołów badań (PRISMA-P) i dla badań typu scoping review (PRISMA-ScR). Publiczne agencje finansują prace grup tworzących przeglądy systematyczne i inne syntezy badań, zwłaszcza na potrzeby opracowywania wiarygodnych i rzetelnych wytycznych praktyki – np. NHMRC, US PSTF, NICE. Renomowane czasopisma naukowe (np. Research Synthesis Methods, Systematic Reviews – gdzie dr Posadzki opublikował pracę) zajmują się wyłącznie tym typem działalności naukowej. Termin *review*, budzący skojarzenia z pracami poglądowymi (choć rygorystyczne przeglądy narracyjne nie są pracami poglądowymi [Greenhalgh T, i wsp. Time to challenge the spurious hierarchy of systematic over narrative reviews? Eur J Clin Invest 2018; 48(6): e12931]), z pewnością tylko pozornie oznacza w przypadku prac typu przeglądów systematycznych, parasolowych czy przeglądów przeglądów pracę poglądową.

Prace dra Posadzkiego w mojej opinii powinny być oceniane w tym kontekście, a zakwalifikowanie zdecydowanej większości z nich w typie III (poniżej doniesień kazuistycznych, nie tylko prac oryginalnych) wskazuje na nieadekwatność i nieaktualność tego podziału, a nie na niską wartość publikacji Habilitanta. Konfuzja i wliczanie przeglądów systematycznych do dorobku publikacyjnego jako prac poglądowych jest w istocie zaprzeczeniem powodu, dla którego zaczęto tworzyć i wprowadzać metody badań wtórnych (systematycznych) – odejścia od opracowań poglądowych, zawierających niepoparte dowodami (albo wynikające z dobrania dowodów według nietransparentnych zasad) stwierdzenia i zalecenia, bazujące wyłącznie na opiniach ekspertów (Evans I, i wsp. Testing Treatments: Better Research for Better Healthcare. London: Pinter&Martin 2011; Mulrow CD. Rationale for systematic reviews. BMJ 1994;309(6954):597-9).

Uwagi merytoryczne do autoreferatu

Na tle istotnego dla nauki i dla praktyki, spójnego, konsekwentnego i efektywnego, i budowanego po doktoracie od prawie zupełnego początku w nowych zakresach zainteresowań, dorobku, a także zaawansowanego warsztatu, kilka kwestii dotyczących autoreferatu, a w szczególności przedstawionego cyklu powiązanych tematycznie publikacji, trochę zastanawia.

- Wprowadzenie Autora cyt. „monotematyczny cykl publikacji pod tytułem (...)”. Zgodnie z Ustawą, osiągnięciem stanowiącym znaczny wkład w rozwój dyscypliny naukowej może być co najmniej cyt. „1 cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych (...)”. Zatem określenie „monotematyczny cykl publikacji” wydaje się nieprecyzyjne. Tym bardziej, że przedstawiony cykl publikacji – i ich omówienie – wskazują jednoznacznie na konsekwentny cykl prac, z których żadna (publikacja) nie stanowi powielenia pozostałych; Habilitant wskazał jako cykl powiązanych tematycznie publikacji serię przeglądów systematycznych badań randomizowanych ze ślepą próbą i przeglądów systematycznych przeglądów systematycznych, których powiązania dotyczą zarówno tematyki i pytań badawczych – w szczególności interwencji (manipulacje) i problemów zdrowotnych (ból głowy o różnym pochodzeniu i – zwłaszcza w przypadku przeglądów przeglądów – inne problemy zdrowotne, w tym występujące u dzieci.
- Tytuł osiągnięcia naukowego: cyt. „Skuteczność stosowania zabiegów manipulacji manualnych: aktualny stan wiedzy i wskazania praktyczne na gruncie evidence-based medicine”. „Aktualny stan wiedzy”. Zarówno w aspekcie dat publikacji (a zwłaszcza limitów czasu publikacji włączanych do przeglądów prac), jak i samych – także wskazanych w tytule cyklu – zasad evidence-based practice. Zasadą jest uaktualnianie przeglądów systematycznych, aby rzeczywiście

odzwierciedlały aktualny stan wiedzy w danym zakresie. Aktualność przeglądów Cochrane jest co do zasady sprawdzana co dwa lata, a wytyczne praktyki klinicznej renomowanych instytucji (np. NHMRC) są uaktualniane nie rzadziej niż co pięć lat). Jedną z prac w cyklu (nr 6) jest właśnie uaktualnieniem przeglądu wcześniejszego o pięć lat. Przedstawianie przeglądów systematycznych z lat 2011-2013 jako wskazujących na aktualny stan wiedzy wydaje się niespójne z samymi zasadami badań systematycznych – będącymi istotą dorobku habilitanta. Na podstawie przedstawionych dziewięciu prac nie wiadomo, czy Habilitant ma rację, przedstawiając w autoreferacie wnioski z kolejnych (1-9) badań jako aktualne i świadczące o aktualnym stanie wiedzy. Wszystkie z przedstawionych prac (a także inne, wskazane w opisie pozostałego dorobku), zawierają wskazania potrzeby dalszych, rygorystycznych metodologicznie badań na tematy analizowane w kolejnych przeglądach. W autoreferacie zabrakło informacji (analizy), czy po ukazaniu się przeglądów stanowiących cykl publikacji prowadzone były uaktualnienia tych badań lub chociażby czy sformułowane w tych pracach wnioski o potrzebie badań znalazły odbicie w publikacjach – czy ukazały się nowe prace typu RCT, czy przedstawiane przeglądy nie wymagają aktualizacji. Ustawa (art. 219, ust 1, pkt 2b) nie stawia wymogu, aby prace tworzące cykl publikacji musiały być aktualne. Moje uwagi dotyczą samego sformułowania w tytule i omówienia prac, a nie spełniania wymogu.

„Wskazania praktyczne na gruncie evidence-based medicine”.

Habilitant w autoreferacie dość zdawkowo odnosi się do – wskazanego w tytule osiągnięcia (cyklu publikacji naukowych) – ugruntowania badania naukowego siły i wiarygodności dowodów naukowych stosowania manipulacji w bólach głowy o różnym pochodzeniu i w niektórych problemach zdrowotnych u dzieci w nurcie (na gruncie) evidence-based medicine, EBM. Dr Posadzki odwołał się do klasycznych założeń podejmowania decyzji zgodnie z EBM – jako wypadkowej, triady, dowodów z badań naukowych, preferencji pacjentów i fachowości klinicystów. Wspomina także o generalnej motywacji do podjętych badań wtórnych dotyczących zabiegów manipulacji – jako przeciwstawienia się stosowaniu niesprawdzonych naukowo (nieprzetestowanych) interwencji. Natomiast – zwłaszcza, że nie tylko prace wskazane jako cykl powiązanych publikacji, nie tylko tytuł tego cyklu, ale istota ogromnego dorobku Habilitanta dotyczą tego zagadnienia – wydaje się, że Habilitant mógłby bardziej dokładnie wskazać na znaczenie swojego dorobku dla praktyki i dla nauki, w nurcie praktyki opartej na wiedzy. Oprócz triady, paradygmat EBM i stosowanie EBM dotyczą procesu (zasada pięciu A – *ask, acquire, apraise, apply, assess*), w którym znaczenie ma właściwe zadawanie właściwych pytań, poszukiwanie i selekcjonowanie źródeł *evidence*, ich krytyczna ocena, ale także wdrażanie ustalonych najlepszych praktyk. Deimplementacja niepotwierdzonych, nieefektywnych kosztowo, niebezpiecznych i nieskutecznych interwencji i praktyk ma znaczenie nie mniejsze od wprowadzania nowych interwencji (Prasad V, Ioannidis JP. Evidence-based de-implementation for contradicted, unproven, and aspiring healthcare practices. *Implement Sci* 2014;9:1; Evans I, i wsp. *Testing Treatments: Better Research for Better Healthcare*. London: Pinter&Martin 2011), a przeglądy systematyczne i inne badania typu research synthesis służą także przeciwdziałaniu marnowania środków i prowadzenia niepotrzebnych badań naukowych (*waste in research*) i podnoszeniu zaufania do badań (Altman DG. The scandal of poor medical research. *BMJ* 1994;308(6924):283-4; Mulrow CD. Rationale for systematic reviews. *BMJ* 1994;309(6954):597-9). Wkład EBM do praktyki (w tym ochrony zdrowia) ma wymiar etyczny, a nie jedynie warsztatowy czy dotyczący gromadzenia, analizowania i syntetyzowania danych z badań naukowych (Etyczne aspekty upowszechniania poglądów nienaukowych. Komitet Etyki w Nauce Polskiej Akademii Nauk. Stanowisko 1/2020). Aspekt etyczny EBP jest podkreślany w standardach zawodowych (przykładowo, zgodnie

ze standardem Światowego Towarzystwa Fizjoterapii, odpowiedzialnością fizjoterapeutów jest aby nie stosować technik i technologii, które wykazano, że są nieefektywne albo że nie są bezpieczne [Evidence-based Practice. Policy statement. World Physiotherapy 2019. www.world.physio]] i treściach kształcenia studentów (w tym w zakresie postępowania dotyczącego bólu – przedmiotu dociekań w cyklu publikacji przedstawionych przez dra Posadzkiego jako dorobek habilitacyjny [Fishman SM, i wsp. Core competencies for pain management: results of an interprofessional consensus summit. *Pain Med.* 2013;14(7):971-81]). Habilitant wspomina o analizach związków wyników badań z powiązaniem autorów z daną terapią (rodzaj konfliktu interesów albo czynnika zakłócającego), ale nie rozwija szerzej omówienia tego ważnego, w kontekście etyki badań i praktyki zawodowej, a także oceny technologii medycznych i jakości systemów ochrony zdrowia, aspektu swoich badań.

Dorobek habilitanta jest w tym jakże istotnym i potrzebnym zakresie na tyle znaczący, że w mojej opinii powinno było to być głębiej i znacznie bardziej konkretnie przedyskutowane w autoreferacie.

Habilitant nie wspominał o kolejnym aspekcie paradygmatu EBM / EBP wprost dotyczącym Jego dorobku – o hierarchii wiarygodności i przydatności praktycznej badań (piramida EBP / EBM). Przeglądy systematyczne stanowią tu kluczowy element – zarówno jako źródła zsyntetyzowanych, wiarygodnych danych naukowych w odniesieniu do konkretnego problemu, jak i jako narzędzia do ich wprowadzania do praktyki i upowszechniania. O znaczeniu i umiejscowieniu przeglądów systematycznych (i innych badań wtórnych) w hierarchii wiarygodności publikacji i ich przydatności dla praktyki w kontekście EBP wspominałem wcześniej. To istotne elementy dorobku Habilitanta i moim zdaniem warto je podkreślić (bo wynikają z dokumentacji dorobku dra Posadzkiego, ale nie z autoreferatu). Jednocześnie warto wskazać, że przeglądy systematyczne (i inne syntezy badań pierwotnych) nie są tu bezpośrednimi źródłami informacji dla praktyki (jak Habilitant wskazuje w autoreferacie). Są nimi wytyczne praktyki, uwzględniające różne czynniki kontekstowe, nie tylko dane z badań, do tworzenia których niezbędne są przeglądy systematyczne (lub inne syntezy badań). Bogaty dorobek Habilitanta jest bardzo potrzebny do tworzenia i wprowadzania do praktyki wytycznych. Natomiast publikacja przeglądu systematycznego nie jest ostatnim etapem tego procesu (Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines, Graham R, Mancher M, Miller Wolman D, Greenfield S, Steinberg E, editors. *Clinical Practice Guidelines We Can Trust*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011; Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P; Board of Trustees of the Guidelines International Network. *Guidelines International Network: toward international standards for clinical practice guidelines*. *Ann Intern Med* 2012; 156: 525-531).

“Evidence-based medicine”.

Zastosowanie terminu evidence-based medicine – zarówno w tytule osiągnięcia naukowego (art. 219 ust. 1 pkt. 2b Ustawy), jak i w jego omówieniu, jest dla mnie nieco zaskakujące (zważywszy eksperckie kompetencje Habilitanta w tym zakresie). Rozumiem jego zastosowanie jako umowne i hasłowe. Oczywiście terminologia dotycząca paradygmatu EBM/EBP jest nieco umowna, natomiast sam termin evidence-based medicine był terminem pierwotnym i następnie został rozszerzony, a powstały też liczne określenia odnoszące się do różnych obszarów i dziedzin (także dalekich od medycyny czy ochrony zdrowia). Odnośnie dorobku naukowego w dyscyplinie nauk o zdrowiu najbardziej adekwatnym wydaje się termin Evidence-based Health Care, EBHC, ewentualnie Evidence-based Practice, EBP (np. Dawes M,

i wsp.; Second International Conference of Evidence-Based Health Care Teachers and Developers. Sicily statement on evidence-based practice. BMC Med Educ. 2005;5(1):1).

Ocena publikacji nr 9 w cyklu powiązanych tematycznie prac. Spośród dziewięciu prac stanowiących cykl powiązanych tematycznie publikacji, praca nr 9 (Pediatrics 2013;132(1):140-52) była przeze mnie oceniana (Płaszewski M, Bettany-Saltikov J. Non-surgical interventions for adolescents with idiopathic scoliosis: an overview of systematic reviews. PLoS One 2014;9(10):e110254). Do naszej analizy włączyliśmy 21 prac (spełniających minimalne kryteria metodologiczne dla przeglądów systematycznych – pozostałe liczne przeglądy zostały wykluczone), w tym pracę współautorstwa dra osadzkiego. Została oceniona (narzędziem AMSTAR do oceny jakości metodologicznej przeglądów systematycznych) na 7 pkt. (w 11 stopniowej skali; niektóre kryteria nie odnosiły się do tej pracy – nie zawierała meta-analiz). Praca była trzecią najlepszą metodologicznie (po dwóch przeglądach Cochrane) i bardzo wartościową treściowo. Należy zaznaczyć, że praca ukazała się w czasopiśmie Pediatrics – prestiżowym periodyku Amerykańskiego Towarzystwa Pediatrycznego, APA (z 10% wskaźnikiem akceptacji nadsyłanych prac).

OCENA AKTYWNOŚCI NAUKOWEJ

Odnosnie dorobku badawczego i publikacyjnego Habilitanta, w tym w szczególności przeglądów Cochrane, ale i innych badań wtórnych (i trzeciorzędowych – przeglądów przeglądów), wskazałbym na liczbę publikacji, w dużej mierze pierwszoautorskich, w tym w dwu- albo trzysobowych zespołach, a nawet samodzielnych, zrealizowanych w krótkim czasie (lata 2011-2020). Według organizacji Cochrane przygotowanie publikacji przeglądu Cochrane zabiera około pięć lat (www.training.cochrane.org), a inne analizy wskazują na średnio ponad rok pracy zespołu nad przeprowadzeniem badania i przygotowaniem publikacji (1110 godzin; 256 – 2518 godzin) [Borah R, i wsp. Analysis of the time and workers needed to conduct systematic reviews of medical interventions using data from the PROSPERO registry. BMJ Open 2017;7:e012545; Allen IE, Olkin I. Estimating time to conduct a meta-analysis from number of citations retrieved. JAMA 1999;282:634–5]. Niektóre publikacje przeglądów Cochrane (w tym współautorstwa dra Posadzkiego) liczą kilkaset stron.

W dorobku dra Posadzkiego – niewypukłone w autoreferacie – publikacje w czasopismach szczególnie renomowanych, jak BMC Medicine, JAMA Dermatology czy Pediatrics, a także – jako pierwszy autor – publikacje przeglądów– systematycznych Cochrane (i ich protokołów). W dorobku jako recenzent Habilitant ma recenzję dla czasopisma The Lancet, ponadto dla Pain, Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, a także dla Cochrane.

Oczywiście, przeglądy systematyczne (i także meta-analizy) mogą tak samo jak inne typy badań (i publikacji) być mniej lub bardziej potrzebne i być obarczone mniej lub bardziej poważnymi błędami metodologicznymi. Wyniki pojedynczych przeglądów bywają dzielone na kilka publikacji, a geometryczny wzrost liczby publikacji przeglądów systematycznych (Bastian H, Glasziou P, Chalmers I. Seventy-five trials and eleven systematic reviews a day: how will we ever keep up? PLoS Med 2010;7(9):e1000326); Ioannidis JPA, i wsp. The geometric increase in meta-analyses from China in the genomic era. PLoS ONE 2013;8(6):e65602), w tym niskiej albo nieakceptowalnej jakości, jest nawet określany „masową produkcją” (Ioannidis JP. The mass production of redundant, misleading, and conflicted systematic reviews and meta-analyses. Milbank Q 2016;94(3):485-514). Habilitant w swoim konsekwentnym publikowaniu raportów z badań systematycznych, w tym wyodrębnionych jako cykl publikacji habilitacyjnych, stosował umiejętnie i właściwie zasadę odpowiadania poprzez przegląd

systematyczny na określone, najlepiej sprecyzowane do konkretnej interwencji, populacji (problemu zdrowotnego), efektów i komparatorów, pytanie badawcze, i określał selekcję włączanych prac do – klasycznej w badaniach systematycznych zasady – badań randomizowanych ze ślepą próbą (zasada PICO(S)). Ze względu na różne problemy zdrowotne (i częściowo różne miary efektu – o czym Habilitant wspomina w autoreferacie) prace te stanowiły odrębne dociekania i były finalizowane odrębnymi raportami (publikacjami). Habilitant prowadzi, najczęściej jako wiodący autor, wysokiej jakości badania systematyczne badań systematycznych (w tym opublikowana ostatnio, najpewniej po złożeniu dokumentacji habilitacyjnej, analiza licznych przeglądów Cochrane na temat aktywności fizycznej, w międzynarodowej, międzyośrodkowej współpracy: Posadzki P, Pieper D, i wsp. Exercise/physical activity and health outcomes: an overview of Cochrane systematic reviews. BMC Public Health 2020;20(1):1724).

Dorobek naukowy (publikacyjny, ale także warsztatowy i dotyczący prac w zespołach badawczych) Habilitant – jak wynika z przedłożonej dokumentacji i opisu dorobku – budował po uzyskaniu stopnia naukowego doktora właściwie od początku w nowych zakresach. W krótkim czasie zdołał osiągnąć pozycję i zbudować bogaty dorobek w zagranicznej uczelni (i kolejno, w następnych instytucjach), pracując pod opieką uczonego o światowej renomie, rozwijając umiejętności naukowe nie tylko w zakresie badań wtórnych, ale także (raczej na początku rozwoju po doktoracie) – badań jakościowych i mieszanych. Wywiady fokusowe są, *nota bene*, wykorzystywane do badania efektywności implementacji evidence-based practice (np. Karin H, i wsp. Obstacles to the implementation of evidence-based physiotherapy in practice: a focus group-based study in Belgium (Flanders). Physiother Theory Pract. 2009;25(7):476-88). Doświadczenia habilitanta w projektowaniu badań eksperymentalnych (randomizowanych badań kontrolowanych), choć niezakończone pozyskaniem środków na badania, i publikacje protokołów tych badań, także są ważnym elementem dorobku.

PODSUMOWANIE I KONKLUZJA

W mojej ocenie dorobek naukowy Doktora Pawła Posadzkiego odpowiada wymogom ustawowym, nie tylko określonym ściśle dla postępowania służących uzyskaniu stopnia naukowego doktora habilitowanego (art. 219 Ustawy), ale generalnie, jak określono w preambule do Ustawy cyt. „każdy uczony ponosi odpowiedzialność za jakość i rzetelność prowadzonych badań oraz za wychowanie młodego pokolenia”. Dorobek i przebieg rozwoju naukowego Habilitanta w mojej ocenie są absolutnie przekonujące, także w kontekście zadań i ról samodzielnego pracownika nauki wobec młodego pokolenia i w rozwijaniu społecznej odpowiedzialności nauki.

Zawarte w niniejszej recenzji zastrzeżenia odnoszą się właściwie wyłącznie do autoreferatu. Wskazują, że efekty pracy naukowej mogły zostać w autoreferacie starannie i pełniej przedstawione, ich kontekst lepiej zreferowany, a określenie cyklu przeglądów systematycznych sprzed co najmniej ośmiu lat aktualnymi bardziej ostrożne, albo przedstawione z uaktualniającą analizą.

Natomiast pozostałe składowe dokumentacji habilitacyjnej, w tym w szczególności opis pozostałych osiągnięć naukowych i wykaz bibliometryczny dorobku publikacyjnego – zawierający ponad sto publikacji w wysokopunktowanych, indeksowanych w najważniejszych tematycznych bazach danych naukowych, publikacji (z których wiele to prace pierwszoautorskie, a i samodzielne), bardzo wysokie indeksy cytowań, opis realizowanych międzynarodowych, wielozespołowych i wieloośrodkowych

projektów badawczych, w tym takich jak prowadzone w ramach działalności Światowej Organizacji Zdrowia, wszystkie wskazują na bezsporne osiągnięcie przez Habilitanta ustawowych wymagań w postępowaniu habilitacyjnym, w zakresie dotyczącym recenzji dorobku naukowego. Co więcej, według mnie właściwie każdy z projektów (i cykli publikacji), wskazanych przez Habilitanta w opisie pozostałych osiągnięć, mógłby być zaprezentowany jako cykl powiązanych tematycznie publikacji naukowych.

W mojej opinii nie ulega żadnej wątpliwości, że przedstawiony do zaopiniowania autoreferat z cyklem powiązanych tematycznie dziewięciu publikacji naukowych i wykaz pozostałych osiągnięć naukowych potwierdzają jednoznacznie, że osiągnięcia naukowe dra Pawła Posadzkiego, ubiegającego się o stopień doktora habilitowanego odpowiadają wymaganiom określonym w art. 219 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, Dz. U. 2018 poz. 1668.

Opiniuję pozytywnie osiągnięcia naukowe Doktora Pawła Posadzkiego.