



Prof. dr hab. Dariusz Czaprowski,
Kierownik Katedry Fizjoterapii
Szkoła Zdrowia Publicznego
Collegium Medicum
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn

Olsztyn, 27.01.2025

**Recenzja dorobku naukowego Pana Doktora Pawła Posadzkiego w postępowaniu
w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o kulturze fizycznej**

Zgodnie z uchwałą nr 4/XI/RN/2024 Rady Nauk Medycznych Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie z dn. 21 listopada 2024 roku zostałem powołany na recenzenta w komisji habilitacyjnej w postępowaniu w sprawie nadania Panu dr. Pawłowi Posadzkiemu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o kulturze fizycznej.

I. Charakterystyka zawodowa Habilitanta

Habilitant uzyskał tytuł zawodowy magistra wychowania fizycznego w 2003 roku (Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie). W 2006 roku Habilitant uzyskał tytuł licencjata fizjoterapii (Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu). Stopień doktora nauk o kulturze fizycznej został uzyskany w roku 2007 (tytuł rozprawy doktorskiej „Psychospołeczne uwarunkowania postaw wobec zdrowia”, promotor: dr hab. Janusz Zdebski, prof. ndzw, uchwała Rady Wydziału Wychowania Fizycznego, Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie z dn. 21 czerwca 2007 roku). Należy zwrócić uwagę na nieścisłość między informacjami zawartymi w autoreferacie a załączonym do dokumentacji odpisie dyplomu uzyskania stopnia doktora. Otóż w autoreferacie Habilitant wskazuje, że stopień ten został uzyskany w dyscyplinie psychologia zdrowia podczas gdy na dyplomie jest informacja jedynie o uzyskaniu stopnia doktora nauk o kulturze fizycznej. Powyższe należy ocenić negatywnie. Nie zmienia to faktu posiadania przez Habilitanta stopnia doktora.

Obecnie Habilitant zatrudniony jest na stanowisku profesora Uczelni w Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie. Ponadto zatrudniony był w następujących jednostkach:

04.2019-02.2024, Kleijnen Systematic Reviews, Ltd.: Menadżer

06.2016-03.2019, Lee Kong Chian School of Medicine Imperial College London & Nanyang Technological University: Senior Research Fellow

10.2014-06.2016, Lee Kong Chian School of Medicine Imperial College London & Nanyang Technological University: Research Fellow

09.2014 – obecnie, Ministerstwo Zdrowia Królestwa Arabii Saudyjskiej, National Centre for Complementary and Alternative Medicine: Konsultant

10.2013-09.2014, The Centre for Public Health, Liverpool John Moores University (jednostka World Health Organization (WHO)): Researcher

10.2013-06.2014, Uniwersytet Rzeszowski, Wydział Medyczny: Wykładowca

10.2012-04.2013, Koreański Instytut ds. Badań nad Medycyną Orientalną (jednostka WHO): Researcher

08.2010-04.2011, University of Exeter: Associate Research Fellow

09.2011-08.2012, University of Exeter: Associate Research Fellow

09.2009-06.2010, Świętokrzyska Szkoła Wyższa w Kielcach: Asystent

10.2009-07.2010, Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu: Wykładowca

01. 2008-07.2009, University of East Anglia: Research Associate

Można zatem uznać, że Habilitant **spełnia** pierwszy z ustawowych warunków ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego jakim jest warunek posiadania stopnia doktora.

II. Dorobek naukowy Habilitanta w ujęciu bibliometrycznym

Z opracowanej przez Habilitanta dokumentacji wynika, że ma On w swoim dorobku 6 prac naukowych określonych przez Habilitanta jako prace oryginalne, których sumaryczny Impact Factor (IF) wynosi 3,654, natomiast punktacja MEiN wynosi 83,0. Wszystkie te prace zostały opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora. Dorobek ten pod względem zarówno ilościowym jak i wskaźników bibliometrycznych należy ocenić jako skromny. Ponadto, Habilitant jest autorem i współautorem 20 metaanaliz (IF= 95,653; MNiSW=1480), 77 prac poglądowych (IF= 133,553; MNiSW=2402), 5 rozdziałów (MNiSW = 42), 13 prac popularno-naukowych oraz pięciu listów do redakcji.

Prace opublikowane przez Habilitanta zostały zacytowane (na podstawie Web of Science Core Collection) 3040 razy, w tym 2863 razy przy wyłączeniu autocytowań. Indeks Hirscha wynosi odpowiednio 31 oraz 29. Powyższe wskaźniki można uznać za imponujące. Należy jednak podkreślić, że na liczbę cytowań kluczowy wpływ ma charakter prac jakich autorem i współautorem jest Habilitant a mianowicie są to przeglądy systematyczne. Ponadto, prace takie są zwykle chętnie przyjmowane przez redakcje ze względu na ich wpływ na parametryzację czasopism.

III. Opinia na temat cyklu prac wskazanych przez Habilitanta jako osiągnięcie naukowe będące podstawą ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego

Habilitant jako osiągnięcie naukowe będące podstawą do ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego wskazał dwa cykle publikacji:

1. Skuteczność stosowania zabiegów manipulacji manualnych: stan wiedzy na lata 2011-2022 i wskazania praktyczne na gruncie evidence-based medicine/practice.
2. Edukacja cyfrowa pracowników służby zdrowia: systematyczne przeglądy literatury i meta-analizy.

Ad. 1. Na pierwszy cykl składa się 10 przeglądów systematycznych. We wszystkich pracach Habilitant jest pierwszym autorem. Celem prac wchodzących w skład cyklu była:

- a. weryfikacja skuteczności i znalezienie wiarygodnych danych naukowych potwierdzających bądź zaprzeczających skuteczności manipulacji manualnych za pomocą dogłębnej analizy i syntezy literatury;
- b. ewaluacja jakości randomizowanych badań klinicznych oraz jakości systematycznych przeglądów literatury (tzw. systematyczny przegląd, systematycznych przeglądów literatury) za pomocą najnowocześniejszych i rygorystycznych metod badawczych,
- c. wytyczenie wskazówek legislacyjnych i metodologicznych.

Prace wchodzące w skład cyklu

1. Posadzki P, Ernst E. Osteopathy for musculoskeletal pain patients: A systematic review of randomized controlled trials. *Clinical Rheumatology*. 2011;30(2):285-91

W pracy tej dokonano przeszukania 6 elektronicznych baz danych do roku 2010. Do oceny jakości metodologicznej randomizowanych badań klinicznych posłużono się skalą Jadad. Badanie to miało za zadanie odpowiedzieć na pytanie czy osteopatyczne manipulacje są skuteczne w leczeniu

bólów mięśniowo-szkieletowych. W badaniu tym stwierdzono istnienie wysokiego ryzyka błędu oraz niską wiarygodność oraz spójność wewnętrzną i zewnętrzną analizowanych wyników.

2. Posadzki P, Ernst E. Systematic reviews of spinal manipulations for headaches: An attempt to clear up the confusion. *Headache*. 2011;51(9):1419-25

Badanie to miało na celu syntezę badań typu systematyczny przegląd piśmiennictwa (SPL) i próbę odpowiedzi na pytanie czy manipulacje kręgosłupa są skuteczne w leczeniu wszystkich typów bólów głowy. Na potrzeby badania przeszukano 6 elektronicznych baz danych od roku 2000 oraz akta Departamentu Medycyny Komplementarnej, University of Exeter. Badanie wykazało m.in.: istnienie wysokiej jakości SPL oceniających skuteczność manipulacji kręgosłupa w leczeniu bólów głowy oraz znacznej heterogeniczności badań klinicznych z randomizacją biorąc pod uwagę jednostki kliniczne, kryteria wykluczenia czy rodzaje zastosowanych terapii manualnych.

Ponadto, stwierdzono brak istnienia jednoznacznych danych naukowych dotyczących skuteczności ocenianej terapii.

3. Posadzki P, Ernst E. Spinal manipulations for the treatment of migraine: A systematic review of randomized clinical trials. *Cephalalgia*. 2011;31(8):964-70

W tym przeglądzie systematycznym oceniano badania z randomizacją dotyczące manipulacji kręgosłupa w leczeniu migrenowych bólów głowy. Wszystkie analizowane badania kliniczne z randomizacją były obarczone licznymi błędami metodologicznymi (wynik Jadad < 3), czego konsekwencją była niska rzetelność i wiarygodność zebranych danych. W związku z powyższym Habilitant sformułował wniosek wskazujący na konieczność realizacji dalszych badań o wysokiej jakości metodologicznej w celu określenia skuteczności terapii manualnej.

4. Posadzki P, Ernst E. Spinal manipulations for cervicogenic headaches: A systematic review of randomized clinical trials. *Headache*. 2011;51(7):1132-9

5. Posadzki P, Ernst E. Spinal manipulations for tension-type headaches: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*. 2012;20(4):232-9

Kolejne dwie prace miały podobną konstrukcję metodologiczną ale dotyczyły innych obszarów klinicznych. Pierwsza z prac dotyczyła bólów odkręgosłupowych, natomiast druga praca bólów napięciowych.

W przypadku bólów odkręgosłupowych pochodzenia szyjnego ostatecznie przeanalizowano 9 badań klinicznych z randomizacją. Analiza wykazała brak wiarygodnych danych potwierdzających skuteczności terapii.

W przypadku bólów napięciowych, spośród pięciu analizowanych badań klinicznych z randomizacją, cztery potwierdzały skuteczność terapii manualnych, a jedno badanie było zakończone wnioskami negatywnymi. Biorąc pod uwagę liczbę badań klinicznych z randomizacją, ich jakość, całkowitą liczbę pacjentów i inne czynniki, Habilitant stwierdza, że terapie manualne mogą mieć potencjał terapeutyczny w leczeniu bólów napięciowych, jednakże jest to uwarunkowane poprawą jakości przyszłych badań.

6. Posadzki P, Ernst E. Spinal manipulation: An update of a systematic review of systematic reviews. *New Zealand Medical Journal*. 2011;124(1340):55-71

Habilitant wskazuje, że celem tego badania było znalezienie danych potwierdzających skuteczność manipulacji kręgosłupa w leczeniu dwudziestu trzech różnych dolegliwości klinicznych. Przede wszystkim należy zaznaczyć, że zadaniem naukowca nie jest cokolwiek potwierdzać (jest to jedno ze źródeł błędów poznawczych) ale weryfikować przyjęte hipotezy.

Ostatecznie analizie poddano czterdzieści pięć badań typu SPL. Ich jakość metodologiczna była niska a konkluzje zwykle negatywne. Wnioski z badania wskazują, że systematyczne przeglądy literatury o wysokiej jakości metodologicznej zwykle nie wykazują skuteczności manipulacji kręgosłupa, z kolei przeglądy o niskiej jakości metodologicznej, obciążone potencjalnym konfliktem interesów, taki związek wykazują.

7. Posadzki P, Ernst E. Is spinal manipulation effective for paediatric conditions? an overview of systematic reviews. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*. 2012;17(1):22-6

Celem badania była analiza skuteczności manipulacji kręgosłupa w leczeniu różnych jednostek chorobowych u dzieci. W sumie analizie poddano pięć badań typu SPL. Ich jakość metodologiczna była niska a wnioski negatywne.

Z analizy wyciągnięto następujące wnioski wskazujące, że u pacjentów pediatrycznych z takimi dolegliwościami jak np. kolka niemowlęca czy zapalenie ucha środkowego, manipulacje kręgosłupa są przeciwwskazane oraz, że dalsze rygorystyczne badania mogą zmienić obecny stan wiedzy i przyczynić się do ewentualnej poprawy oceny klinicznej omawianej terapii.

8. Posadzki P. Is spinal manipulation effective for pain? an overview of systematic reviews. Pain Medicine (United States). 2012;13(6):754-61

Kolejne badanie miało na celu weryfikację skuteczności manipulacji kręgosłupa w leczeniu dolegliwości bólowych na podstawie badań typu SPL. Analizie poddano dwadzieścia dwa systematyczne przeglądy piśmiennictwa. Wykazano stroniczość tych badań. Zdaniem Habilitanta badanie to przyczyniło się do poprawy interpretacji danych dotyczących skuteczności manipulacji kręgosłupa w leczeniu dolegliwości bólowych.

9. Posadzki P, Lee MS, Ernst E. Osteopathic manipulative treatment (OMT) for paediatric conditions: a systematic review of randomized clinical trials. Pediatrics. 2013;132(1):140-52 (w bazie PubMed publikacja ta znajduje się pod innym tytułem niż wskazany w autoreferacie: Osteopathic manipulative treatment for pediatric conditions: a systematic review)

Celem badania była analiza skuteczności manipulacji osteopatycznych w leczeniu pacjentów pediatrycznych. Analizie poddano siedemnaście randomizowanych badań klinicznych. Większość z nich nie wykazała skuteczności analizowanych form terapii. Wnioski z tego badania były wskazujące, że u pacjentów pediatrycznych osteopatyczne manipulacje są w większości nieskuteczne, a dalsze badania o wysokim rygorze metodologicznym mogą przyczynić się do ewentualnej poprawy oceny klinicznej omawianej terapii.

10. Posadzki P, Kyaw BM, Dziedzic A, Ernst E. Osteopathic Manipulative Treatment for Pediatric Conditions: An Update of Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Med, 2022. 11(15) (w autoreferacie podano niepełne dane bibliograficzne tej publikacji, zgodnie z bazą PubMed są one następujące: 2022 Jul 30;11(15):4455)

Praca ta jest kontynuacją badań zrealizowanych w pracy poprzedniej. Oparta ona była o te same założenia metodyczne. Trzyście randomizowanych badań klinicznych spełniło kryteria włączenia, z czego cztery poddano meta-analizie (syntezie ilościowej). Wykazano że u wcześniaków manipulacje osteopatyczne mają niewielki wpływ na skrócenie czasu pobytu w szpitalu w porównaniu ze standardową opieką. Wykazano również poprawę jakości metodologicznej badań publikowanych od 2013 roku. Niepożądane efekty pozabiegowe wciąż pozostają słabo raportowane. Wnioski z badania wskazują, że mimo zmniejszenia ryzyka błędu systematycznego w badaniach klinicznych z randomizacją, jakość dowodów naukowych pozostaje niska lub bardzo niska. Dlatego też

skuteczność manipulacji osteopatycznych w wybranych populacjach pediatrycznych pozostaje niepotwierdzona.

Podsumowując powyższy cykl prac, Habilitant formułuje następujące wnioski:

1. Zdecydowana większość badań klinicznych z randomizacją w obszarze medycyny manualnej, tj. manipulacji kręgosłupa jest obarczona błędem systematycznym.
2. Badania typu SPL wykonywane przez/lub na zlecenie chiropraktyków/osteopatów są niskiej jakości metodologicznej i nie potwierdzają one skuteczności manipulacji w leczeniu różnorodnych schorzeń/dolegliwości klinicznych.
3. Z powodu licznych niespójności oraz braku wystarczającej ilości przekonujących danych naukowych, nie zaleca się terapeutom stosowania tego rodzaju terapii w praktyce klinicznej.
4. Zalecane są dalsze badania o wysokim rygorze metodologicznym, które mogą zmienić obecny obraz kliniczny.
5. Bilans relatywnie niewielkiego 'zysku terapeutycznego' w zestawieniu z ryzykiem powikłań/niepożądanych reakcji poza zabiegowych jest w przypadku tej terapii negatywny.

Należy podkreślić, że powyżej sformułowane wnioski nie są niczym nowym ponieważ znajdują się one w większości przeglądów systematycznych i meta-analiz. W tym kontekście zaskakujące jest określanie siebie samego przez Habilitanta jako osobę która jako pierwsza zastosowała rygorystyczne kryteria EBM do ewaluacji badań klinicznych z randomizacją dotyczących chiropraktyki/osteopatii. Co więcej, Habilitant podkreśla, że przed Jego badaniami uważano, że terapie te są skuteczne, co Habilitant miałby poddać w wątpliwość. Intencja Habilitanta aby minimalizować ryzyko podejmowania nieskutecznych, nieuzasadnionych ekonomicznie form terapii, szczególnie w epoce infodemii, jest ważna i wartościowa. Nie zmienia to faktu, że Habilitant nie powinien przypisywać sobie roli pioniera w tym obszarze. Szczególnie, że Habilitant przeglądy systematyczne zaczął publikować w roku 2011, podczas gdy w bazie PubMed można znaleźć wiele opracowań, często jeszcze z lat 90-tych XX wieku. W badaniach tych również poddawano krytycznej ocenie tego rodzaju terapii wskazując na te same co Habilitant wnioski a więc konieczność prowadzenia dalszych badań oraz podkreślając konieczność poprawy jakości metodologicznej realizowanych badań.

Ad. 2. Cykl drugi obejmuje 9 publikacji o charakterze przeglądów systematycznych. Tylko w jednej z prac Habilitant jest pierwszym autorem a Jego deklarowany wkład w powstanie tych publikacji oszacowany został w przedziale od 10 do 30%. Nie należy zatem traktować tego cyklu jako dorobek

w którym udział Habilitanta upoważniałby stwierdzenie osobistego, znacznego wkładu w rozwój dyscypliny nauki o kulturze fizycznej a co za tym idzie mógłby być podstawą do nadania stopnia doktora habilitowanego. Prace te należy traktować bowiem jako efekt prac badawczych innych naukowców a Habilitant pełnił w nich jedynie rolę członka zespołu badawczego.

Dodatkowo należy zaznaczyć, że deklarowany niski udział w realizacji poszczególnych prac i tak rozmią się z wkładem autorów opisanym w publikacjach. Np. w opisie pracy Kyaw BM et al. Virtual Reality for Health Professions Education: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. J Med Internet Res. 2019 Jan 22;21(1):e12959 Habilitant zaznacza, że brał udział m.in. w projektowaniu badania, podczas gdy w Author's contribution nie jest wymieniony w tej sekcji. Podobna sytuacja dotyczy publikacji George PP et al. Online Digital Education for Post-registration Training of Medical Doctors: Systematic Review by the Digital Health Education Collaboration. J Med Internet Res. 2019 Feb 25;21(2):e13269. Z kolei w pracy Kyaw BM et al. Offline Digital Education for Medical Students: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. J Med Internet Res 2019;21(3):e13165 Habilitant określa swój udział jako: projektowanie badania, gromadzenie danych i realizacja badania, krytyczna analiza i interpretacja danych, opracowanie manuskryptu, dobór piśmiennictwa oraz dbanie o jakość i właściwy rygor metodologiczny. Z informacji podanych w artykule wynika natomiast, że dr Paweł Posadzki odpowiedzialny był za pisanie publikacji, nie jest natomiast wymieniony jako współtwórca projektu badania czy opracowanie jego założeń metodologicznych. W części prac Habilitant przedstawiając swój wkład określa siebie jako mentora pierwszego autora co można byłoby uznać za ważną pozycję podczas realizacji procesu badawczego. Zwyczajowo osoba taka zajmuje ostatnią pozycję wśród wszystkich autorów. Jednak w żadnej z 8 prac (nie licząc pracy w której Habilitant jest pierwszym autorem) taka sytuacja nie ma miejsca.

Przypisywanie sobie większej roli podczas przygotowywania prac naukowych niż miało to miejsce w rzeczywistości należy traktować jako poważne uchybienie, które narusza standardy jakie powinny obowiązywać w nauce.

Podsumowanie cyklu publikacji

Pod względem ilościowym oraz naukometrycznym zaproponowany przez Habilitanta cykl publikacji spełnia powszechnie przyjęte wymogi w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego. Można także uznać, że pierwszy z obszarów badawczych spełnia kryteria jednotematycznego autorskiego cyklu publikacji.

Kluczowa jest jednak ocena czy cykl ten stanowi osiągnięcie naukowe stanowiące znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauki o kulturze fizycznej.

Warsztatowo prace Habilitanta zrealizowane zostały na wysokim poziomie. W postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego ocenie nie poddaje się jednak umiejętności analizy prac innych badaczy ale należy zweryfikować dorobek Habilitanta w kontekście jego znacznego wkładu w rozwój dyscypliny naukowej. W tym kontekście prace Habilitanta nie są wyjątkowe na tle wielu innych prac opublikowanych w ostatnich 30 latach. Oczywiście są pewne różnice między nimi np. w zakresie stopnia zaawansowania metodologicznego, analizowanego okresu w którym powstały publikacje, rodzaju zastosowanych technik terapeutycznych czy analizowanej grupy chorych. Nie zmienia to faktu, że systematyczne przeglądy analizujące skuteczność różnych form terapii manualnej nie są niczym nowym. Podobnie jak badania weryfikujące jakość samych SPL. Co więcej, wnioski sformułowane przez Habilitanta (np. potrzeba prowadzenia dalszych badań czy potrzeba podnoszenia jakości prac badawczych) mimo udoskonalania procesu analizy publikacji naukowych są często powtórzeniem wniosków znanych już ze starszych systematycznych przeglądów piśmiennictwa. W pracach Habilitanta nie zmienia się ani przedmiot badania (analiza jakości prac weryfikujących skuteczność terapii manualnej) ani ich konkluzje. Dlatego też prace zrealizowane przez Habilitanta nie wnoszą nowych informacji do znanej już od dawna krytycznej oceny poziomu prac weryfikujących skuteczność terapii manualnej.

Biorąc pod uwagę, że dorobek naukowy Habilitanta nie stanowi znacznego wkładu w rozwój dyscypliny nauki o kulturze fizycznej uważam, że **nie została spełniona** ta wymagana ustawowo przesłanka.

IV. Opinia na temat aktywności naukowej realizowanej w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej

IV.1. Udział w projektach naukowych

Habilitant deklaruje, że wziął udział w projektowaniu badań naukowych i składaniu ośmiu grantów do zewnętrznych organizacji sponsorujących badania kliniczne z randomizacją. Badania miały dotyczyć chirurgii ortopedycznej, jogi w bólu szyi, rehabilitacji po złamaniach kręgosłupa szyjnego oraz automatycznych systemów telekomunikacyjnych w leczeniu otyłości.

Pan dr Paweł Posadzki nie podaje jednak żadnych konkretnych informacji na temat tytułu projektów, Jego roli (np. kierownik, wykonawca), nazwy podmiotu finansującego, podmiotu

realizującego projekt czy aplikowanej kwoty dofinansowania. Habilitant podaje tylko informację, że żaden z tych projektów nie został sfinansowany, w domyśle zrealizowany.

Habilitant deklaruje również, że brał udział w projektach dotyczących medycyny komplementarnej. Na podstawie dokumentacji nie można jednak tych projektów zweryfikować (brak informacji o instytucji realizującej projekt, brak wskazania roli Habilitanta, brak informacji na jakiej drodze realizowany i finansowany był projekt). Wskazywana jako jeden z efektów tych projektów praca to de facto wystąpienie konferencyjne (Posadzki P. Closer to the Essence of Yoga Experience, International Interdisciplinary Scientific Conference Yoga in Science – Future and Perspectives, 23-24.09.2010, Belgrade, Serbia). Kolejna praca (Posadzki P. The psychology of qi gong: A qualitative study. *Complementary Health Practice Review*, 2010. 15(2): p. 84-97) to proste badanie kwestionariuszowe. Inne prace to przeglądy piśmiennictwa o niskiej, w porównaniu do przeglądów systematycznych czy meta-analiz, jakości metodologicznej.

Podsumowując tę część dorobku Habilitanta (paragrafy 5.7-5.9) zauważalna jest Jego współpraca z wieloma ośrodkami i badaczami. Biorąc jednak pod uwagę konieczność zweryfikowania czy taka współpraca miała wymiar rzeczywistych projektów naukowych (rejestracja projektu, wskazanie na podmiot realizujący projekt, wykazanie jego efektów w postaci wpływu na społeczeństwo i gospodarkę poprzez np. wdrożenia czy rekomendacje towarzystw naukowych) należy uznać, że nie ma takiej możliwości na podstawie zawartych w dokumentacji informacji. Co więcej, wskazywany przez Habilitanta efekt projektów to zwykle proste przeglądy piśmiennictwa bez wskazania jaki jest wpływ zrealizowanych prac badawczych na świat nauki oraz praktykę kliniczną. Należy także podkreślić, że fakt opublikowania wielu artykułów nie jest równoznaczny (nawet w przypadku wielokrotnego ich cytowania jak to zwykle ma miejsce w przypadku systematycznych przeglądów piśmiennictwa) z istotnością realizowanych prac badawczych. O wartości realizowanych badań nie decyduje bowiem liczba punktów ale to jak te badania wpływają na decyzje kliniczne czy zmianę standardów prowadzenia badań naukowych.

W paragrafie 6.2 Habilitant wymienia swój udział w programach europejskich oraz innych programach międzynarodowych i krajowych. Następnie opisuje te aktywności jako projekty. Trudno zatem ocenić czy aktywności te można określić jako projekty naukowe czy był to inny rodzaj aktywności zawodowej Habilitanta. Co więcej, w pierwszym z wymienionych projektów nie ma żadnych informacji o jego efektach (załączony do dokumentacji link nie jest aktywny). Efektem drugiego z projektów jest 8 przeglądów systematycznych, w dwóch z nich Habilitant był pierwszym autorem. Projekt trzeci został sfinalizowany 11 pracami. Niestety nie podano żadnych danych

bibliograficznych umożliwiających zapoznanie się z tymi opracowaniami (niezależnie od tego, że część z nich została wymieniona i opisana w głównym dorobku Habilitanta). We wszystkich powyższych projektach Habilitant pełnił rolę wykonawcy.

W paragrafie 6.4 Habilitant wymienia projekty realizowane we współpracy z naukowcami z innych ośrodków polskich i zagranicznych. Sposób opracowania dokumentacji gdzie Habilitant w różnych częściach autoreferatu posługuje się słowem „projekty” opisując różne kategorie swoich aktywności naukowych uniemożliwia rzetelną ocenę które z tych aktywności to projekty naukowe związane z pozyskiwaniem finansowania na drodze konkursów a które z nich to zwykła, niesformalizowana współpraca z innymi badaczami. Jest to tym bardziej trudne, że Habilitant nie jest konsekwentny w sposobie w jakim podaje informacje o projektach. Zaznacza np. że uzyskano dofinansowanie na realizację danego projektu ale już nie podaje wartości tego dofinansowania. Nie podaje również informacji na temat zespołu badawczego oraz podmiotu który dany projekt realizował. To na Habilitancie spoczywa ciężar takiego opracowania dokumentacji aby ułatwić ocenę Jego dorobku.

IV.2. Staże naukowe oraz współpraca z jednostkami naukowymi

Habilitant brał udział w sześciu stażach naukowych. Wszystkie były realizowane w ośrodkach zagranicznych.

1. 04.2019-02.2024 Kleijnen Systematic Reviews, Ltd.: Menadżer systematycznych przeglądów literatury.
2. 10.2014-03.2019: Lee Kong Chian School of Medicine Imperial College London & Nanyang Technological University.
3. 10.2013-09.2014: The Centre for Public Health, Liverpool John Moores University (jednostka WHO).
4. 10.2013-06.2014: Korea Institute of Oriental Medicine (jednostka WHO).
5. 08.2010-08.2012: University of Exeter.
6. 01.2008-07.2009: University of East Anglia.

Nie podano efektów powyższych staży, brakuje również informacji o opiekunach stażu czy też realizowanej tematyce badawczej.

Niezależnie od nieścisłości w opracowanej dokumentacji, biorąc pod uwagę fakt zatrudnienia Habilitanta w wielu instytucjach badawczych (m. in. Uniwersytet Rzeszowski, University of Exeter, Świętokrzyska Szkoła Wyższa w Kielcach) oraz realizację we współpracy z tymi ośrodkami badań

naukowych, stwierdzam **spełnienie** przesłanki dotyczącej wykazywania się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej.

V. Pozostała aktywność naukowa

V.1. Oceny technologii i raporty dla brytyjskiego National Institute of Health and Care Excellence (NICE)

Za wartościowy w dorobku Habilitanta uważam Jego udział w pracach mających na celu opracowanie zaleceń dla National Institute of Health and Care Excellence. Taka działalność wpisuje się w ważną rolę jaką powinny pełnić badania naukowe a mianowicie wpływać na decyzje kliniczne. Praca w Kleijnen Systematic Reviews pozwoliła Habilitantowi na wzięcie udziału w opracowaniu wytycznych klinicznych wspierających pracowników służby zdrowia. Habilitant wymienia 12 takich opracowań. Jednak w żadnym z nich nie pełnił On roli pierwszego ani ostatniego autora. Należy więc uznać, że Habilitant nie był liderem tych raportów a jedynie członkiem zespołów badawczych.

V.2. Międzynarodowe i krajowe konferencje naukowe

Habilitant wziął czynny udział w 38 konferencjach naukowych, w tym 36 z nich odbyło się poza granicami kraju. Aktywność tę należy ocenić jako umiarkowaną pod względem liczbowym. Natomiast fakt, że większość tych wystąpień miała miejsce poza granicami kraju należy ocenić dwójako. Z jednej strony świadczy to o otwarciu Habilitanta na dzielenie się swoimi obserwacjami z badaczami z całego świata, z drugiej jednak strony wskazuje to na nieproporcjonalnie małą aktywność dr. Pawła Posadzkiego w Polsce co jest zastanawiające w kontekście potencjalnie wartościowych informacji które Habilitant mógłby przedstawić polskim naukowcom i klinicystom. Tym bardziej, że od 2008 roku Habilitant jest członkiem Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii, które corocznie organizuje wydarzenia naukowe w których Habilitant mógłby brać udział.

Habilitant nie wskazuje w dokumentacji czy brał udział w konferencjach naukowych jako zaproszony prelegent. Biorąc to pod uwagę oraz brak aktywności naukowej w Polsce można odnieść wrażenie, że Habilitant nie zapracował na postrzeganie Go w roli eksperta którego głos podczas konferencji naukowych byłby ważny z perspektywy zarówno naukowej jak i klinicznej.

Habilitant podkreśla w autoreferacie, że Jego prace zostały wykorzystane przy tworzeniu wytycznych klinicznych z zakresu: osteoartrozy, skolioz, bólu dolnego odcinka kręgosłupa jak i leczeniu milionów pacjentów z tymi schorzeniami. Można byłoby to ocenić jako ważny wpływ działalności naukowej na społeczeństwo. Aby jednak uznać takie stwierdzenie za uzasadnione należy dokładnie wskazać w jakich wytycznych i przez kogo opracowanych zostały wykorzystane badania

Habilitanta. W jaki sposób Habilitant zweryfikował, że Jego prace miały wpływ na „leczenie milionów pacjentów”? Brak konkretnych, weryfikowalnych danych potwierdzających tak odważne stwierdzenia dyskredytuje ich wartość.

V.3. Recenzowanie publikacji w czasopismach międzynarodowych i krajowych

Habilitant deklaruje wykonanie ponad 50 recenzji w czasopismach naukowych, w tym tak uznanych jak: The Lancet, Pain, czy Headache.

V.4. Członkostwo w międzynarodowych i krajowych organizacjach oraz towarzystwach naukowych

1. Od 2006 r. – członek Research Council For Complementary Medicine.
2. Od 2008 r. – członek Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii.
3. Od 2010 r. – członek International Society for Scientific Interdisciplinary Yoga Research.

VI. Działalność dydaktyczna

Habilitant prowadził wykłady i ćwiczenia z terapii manualnej, technik mobilizacyjnych i masażu w Instytucie Fizjoterapii w Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Nowym Targu oraz Świętokrzyskiej Szkole Wyższej w Kielcach (w okresie od września 2009 do lipca 2010). Ponadto, prowadził zajęcia z zakresu tapingu medycznego, koncepcji Mulligana, McKenziego, McTimoney-Corley’a, osteopatii funkcjonalnej, drenażu limfatycznego oraz terapii punktów spustowych. Z opracowanej dokumentacji nie wynika, że Habilitant jest praktykującym fizjoterapeutą, nie podano również Jego numeru Prawa Wykonywania Zawodu. W tym kontekście dyskusyjne jest prowadzenie przez Niego zajęć praktycznych w trakcie których studentom przekazywana jest nie tylko wiedza ale przede wszystkim umiejętności w zakresie procedur fizjoterapeutycznych w tym technik manualnych.

Habilitant jest autorem programu nauczania z zakresu fizjoterapii dla Łużyckiej Szkoły Wyższej w Żarach oraz programu nauczania z zakresu psychologii zdrowia dla brytyjskiego Freshwinds Institute of Integrated Medicine (Birmingham). Habilitant deklaruje również na autorstwo sylabusów dla Uniwersytetu Rzeszowskiego. Nie wskazuje jednak o jakie konkretnie przedmioty chodzi.

Podsumowanie i konkluzja

Poddając ocenie dorobek naukowy Pana dr. Pawła Posadzkiego bez trudu można wyrobić sobie opinię, że jest On badaczem, który biegle opanował umiejętność analizy jakości badań naukowych. Badania te realizuje we współpracy z wieloma, przede wszystkim zagranicznymi, ośrodkami.

W zdecydowanej większości efektem Jego badań są systematyczne przeglądy piśmiennictwa, które publikuje od 2011 roku. Ta aktywność publikacyjna przekłada się na znaczące wskaźniki bibliometryczne (punktacja Impact Factor, cytowania). W postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego wskaźniki te nie mają jednak kluczowego znaczenia. Istotna jest natomiast weryfikacja czy Habilitant spełnia wymogi ustawowe aby ten stopień naukowy uzyskać.

Warunki te są następujące:

- 1) **posiada stopień doktora – warunek został spełniony,**
- 2) **posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny,** w tym co najmniej 1 cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych lub w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. B – **warunek nie został spełniony,**
- 3) **wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej – warunek został spełniony.**

Na podstawie analizy osiągnięcia naukowego jak również pozostałego dorobku naukowego stwierdzam, że Pan dr Paweł Posadzki **nie spełnia** jednego z trzech ustawowych warunków określonych w art. 219 ust. 1 pkt. 2 i 3 ustawy z dnia 20.07.2018 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce a których to spełnienie jest niezbędne do ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medycznej i nauki o zdrowiu w dyscyplinie kultura fizyczna.

W związku z powyższym zwracam się do Rady Naukowej Akademii Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie o **niedopuszczenie** Pana dr. Pawła Posadzkiego do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Prof. dr hab. Dariusz Czaprowski
Kierownik Katedry Fizjoterapii
Szkoła Zdrowia Publicznego
Collegium Medicum

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn

