

Prof. dr hab. Alina Borkowska

Bydgoszcz 25.03.2022

Uniwersytet im Mikołaja Kopernika w Toruniu

Collegium Medicum w Bydgoszczy

Katedra Neuropsychologii Klinicznej

W związku z wyznaczeniem mnie przez Radę Doskonałości Naukowej i powołaniem przez Radę Naukową Dyscypliny Nauki Medyczne Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie na recenzenta dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego dr nauk med. Pawła Wańkowicza ubiegającego się o przyznanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauk medycznych przedstawiam swoją opinię w tej sprawie.

***Ocena dorobku naukowego, działalności dydaktycznej i osiągnięcia naukowego
będącego podstawą ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne
dr n. med. Pawła Wańkowicza.***

1. Informacje ogólne

Pan dr n med. Paweł Wańkowicz w 2008r. uzyskał tytuł zawodowy lekarza na Wydziale Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. W 2015r. ukończył szkolenie specjalizacyjne i uzyskał dyplom specjalisty w dziedzinie neurologii. W roku 2015 Rada Wydziału Lekarskiego PUM w Szczecinie nadała mu stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Identyfikacja tkankowo specyficznych komórek macierzystych w glejakach wielopostaciowych: nowe spojrzenie na patogenezę”. Praca była wynikiem badań podjętych w trakcie studiów doktoranckich, które Kandydat realizował w latach 2011-2015.

Po ukończeniu studiów w 2008 roku podjął pracę, jako lekarz stażysta, w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Szczecinie. W latach 2010-2015r. pracował jako rezydent w trakcie specjalizacji z neurologii w Katedrze i Klinice Neurologii, SPSK Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. W 2016 roku został zatrudniony na

etacie asystenta, a od 2019 na stanowisku adiunkta w Katedrze i Klinice Neurologii, Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Od 2020 pracuje w Zakładzie Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej PUM w Szczecinie.

2. Ocena Osiągnięcia naukowego pt. „Zdrowie psychiczne w dobie pandemii COVID-19. Próba identyfikacji populacji o najwyższym ryzyku wystąpienia objawów zagrażających zdrowiu psychicznemu wśród mieszkańców regionu Pomorza Zachodniego w Polsce”.

Na cykl publikacji włączonych w skład osiągnięcia naukowego składają się 4 prace o łącznej punktacji IF: 15.266; Punktacja MNiSW: 450. We wszystkich pracach Kandydat jest pierwszym autorem. Jego wkład w powstanie wszystkich publikacji był znaczący, jest pierwszym autorem i autorem korespondencyjnym oraz głównym autorem koncepcji badań wszystkich prac. Prace opublikowano stosunkowo niedawno, w trakcie trwania pandemii COVID-19, wszystkie w latach 2020-2021.

Osiągnięcie naukowe składa się z następujących publikacji:

1. Wańkowicz, P.; Szylińska, A.; Rotter, I. Assessment of Mental Health Factors among Health Professionals Depending on Their Contact with COVID-19 Patients. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 5849. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165849>. IF: 3.390; MNiSW: 70.
2. Wańkowicz, P.; Szylińska, A.; Rotter, I. Evaluation of Mental Health Factors among People with Systemic Lupus Erythematosus during the SARS-CoV-2 Pandemic. *J. Clin. Med.* 2020, 9, 2872. <https://doi.org/10.3390/jcm9092872>. IF: 4.241; MNiSW: 140.
3. Wańkowicz, P.; Szylińska, A.; Rotter, I. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Psychological Health and Insomnia among People with Chronic Diseases. *J. Clin. Med.* 2021, 10, 1206. <https://doi.org/10.3390/jcm10061206>. IF: 4.241; MNiSW: 140.
4. Wańkowicz, P.; Szylińska, A.; Rotter, I. Insomnia, Anxiety, and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic May Depend on the Pre-Existent Health

Status Rather than the Profession. Brain Sci. 2021, 11, 1001.
<https://doi.org/10.3390/brainsci11081001>. IF: 3.394; MNISW: 100.

Autor określił swój udział w publikacjach na 90%, co jest trudne do przyjęcia, gdyż dla wielu innych autorów do podziału pozostało 10% udziału w powstaniu z każdej pracy, co de facto nie powinno upoważniać ich do współautorstwa. Wydaje się również mało możliwe określenie procentowego wkładu poszczególnych współautorów w niemierzalne aspekty pracy naukowej, jak choćby wkład intelektualny w budowanie koncepcji badań i konstruowanie poszczególnych artykułów.

Autor za cel cyklu prac składających się na osiągnięcie naukowe postawił identyfikację „populacji o najwyższym ryzyku wystąpienia objawów zagrażających zdrowiu psychicznemu w czasie pandemii COVID-19 wśród mieszkańców regionu Pomorza Zachodniego w Polsce”. Cel jest ambitny, ale nie do końca realny do osiągnięcia w tak zaplanowanych badaniach. Brakuje opisu modelu badawczego, jaki miałby doprowadzić autora do uzyskania założonego celu. Nie przedstawiono zasad wyboru poszczególnych grup osób badanych ani terminu ich wykonania w odniesieniu do całego okresu trwania pandemii. Jako potencjalnie zagrożone wystąpieniem objawów zagrażających zdrowiu psychicznemu w czasie pandemii COVID-19 wybrano bardzo selektywnie grupy badane, które nie mogą stanowić podstawy do identyfikacji populacji o najwyższym ryzyku wystąpienia objawów zagrażających zdrowiu psychicznemu w czasie pandemii COVID-19, co było głównym celem prac wskazanych w osiągnięciu naukowym.

Wszystkie prace zostały wykonane na podstawie jednego projektu KB-0012/26/04/2020/Z, przeprowadzonego w niezwykle krótkim czasie, bo w ciągu kilkunastu dni (3-17 maja 2020). Było to anonimowe badanie przekrojowe z zastosowaniem tej samej metodologii, z zastosowaniem tych samych skal – kwestionariuszy wypełnianych samodzielnie przez badanych: 7-item Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7; 9-item Patient Health Questionnaire i Insomnia Severity Index. Metodologia badań we wszystkich publikacjach pozostawia wiele do życzenia, gdyż badania ankietowe są obarczone dużym ryzykiem subiektywizmu, a

badanie przekrojowe daje informację mocno ograniczoną. Nie ma również jasnego przekazu, dlaczego ten pomiar wykonano w okresie wybranych dwóch tygodni maja 2020. Jak wiadomo pandemia miała i nadal ma swój określony przebieg w czasie, a w poszczególnych jej etapach zmieniała się sytuacja pandemiczna, która miała znaczenie dla sytuacji w szpitalach, poradniach, a także życiu społecznym. Wszystkie prace zostały opublikowane w pismach otwartego dostępu w tym samym bardzo krótkim czasie (2020-2021).

Każda z ujętych w osiągnięciu naukowym publikacji stanowi jedynie wycinek badania – opisuje inną grupę określoną jako grupa badana, natomiast niejasne jest kto dla kogo stanowił grupę kontrolną w poszczególnych pracach. Nie można również stwierdzić, że przedstawione osiągnięcie może stanowić podstawę do uznania, że autor w sposób świadomy i dojrzały rozwinął ważny naukowo nurt badań wnoszący do nauki światowej istotny wkład. To, czy przedstawione prace posiadają istotny wpływ na rozwój wiedzy światowej w tym obszarze, można będzie stwierdzić w dłuższym czasie. Pewnym wskaźnikiem w tym zakresie byłaby liczba cytowań prac przez innych autorów, ale takich analiz nie przedstawiono. Drugim wskaźnikiem dojrzałości naukowej Kandydata mogłoby być zaproponowanie nie budzącej wątpliwości metodologii badania (anonimowe badanie ankietowe typu cross-sectional obarczone jest dużym ryzykiem błędu). Takie badanie powinno posiadać zgodny ze współczesną metodologią program, być zarejestrowane jako badanie kliniczne niekomercyjne (coraz więcej liczących się pism światowych taki wymóg stawia). W przypadku bardzo dobrego metodologicznie projektu powinno się opublikować go w piśmie o istotnym współczynniku oddziaływania.

W poszczególnych pracach opisano te same czynniki – nasilenie lęku, depresji, bezsenności w różnych badanych grupach. W pierwszej pracy opublikowanej w 2020 roku w *Int. J. Environ. Res. Public Health* (Wańkowicz i wsp. Assessment of Mental Health Factors among Health Professionals Depending on Their Contact with COVID-19 Patients) Przebadano 441 osób pracujących „na pierwszej linii” (206 osób), które posiadały bezpośredni kontakt z zakażonymi COVID-19 i 235 osób, u których ryzyko kontaktu z pacjentem zakażonym było mniejsze. Analizowano występowanie i nasilenie objawów lękowych, depresyjnych i bezsenności za pomocą dostępnych na polskim rynku kwestionariuszy. Zbierano również dane dotyczące stanu zdrowia, jak

występowanie nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, choroby wieńcowej serca, niewydolności krążenia POHP, astmy oskrzelowej, dyslipidemii, nikotynizmu i chorób autoimmunologicznych. Pracownicy „pierwszej linii” częściej palili papierosy, mieli wyższe parametry depresji, lęku i bezsenności, a także wyższe parametry dyslipidemii. Nie są to informacje przełomowe, gdyż badania z wielu rejonów świata potwierdzają, że grupy osób pracujących w bezpośrednim kontakcie z chorymi zakażonymi SARS-COV-2 częściej takie objawy prezentują. Ponadto interpretacja uzyskanych danych jest powierzchowna, gdyż nie dostarczyła ona istotnych nowych informacji na temat mechanizmu i przyczyn zaobserwowanych zaburzeń. Nie odniesiono wyników do innych czynników zewnętrznych mogących mieć istotny wpływ na pogorszenie kondycji psychicznej pracowników ochrony zdrowia, które zmieniały się w trakcie rozwoju pandemii. Badanie również nie wskazało jakie grupy zawodowe są bardziej narażone na wystąpienie tych objawów, ponieważ nie kontrolowano tej zmiennej. Nie ma zatem jasności, czy obie grupy pracowników –pierwszej i drugiej linii- były porównywalne. Moim zdaniem istnieje tu zbyt wiele limitacji metodologicznych aby przyjąć, że praca ta jest znacząca i przełomowa. Stanowi ona raczej jeden z wielu głosów w tym temacie.

Kolejna praca Wańkowicz i wsp. Evaluation of Mental Health Factors among People with Systemic Lupus Erythematosus during the SARS-CoV-2 Pandemic, opublikowana w J. Clin. Med. w roku 2020 dotyczy aspektów funkcjonowania psychicznego u pacjentów z toczniem rumieniowatym. Analizowaną grupą było 723 osób hospitalizowanych: 134 chorych z rozpoznaniem tocznia i 589 pacjenci bez tego rozpoznania. Nie mam natomiast jasności, czy znacznie większa grupa kontrolna była porównywalna, jacy to byli chorzy, a także – czy nie byli to pacjenci opisani w kolejnej pracy (nr 3) Wańkowicz i wsp. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Psychological Health and Insomnia among People with Chronic Diseases. J. Clin. Med. 2021, czy w pracy 4 (Wańkowicz i wp. Insomnia, Anxiety, and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic May Depend on the Pre-Existent Health Status Rather than the Profession. Brain Sci. 2021) opisującej grupę pacjentów po udarze niedokrwiennym. Wszystkie prace są napisane w/g tego samego schematu, w części opisu metodologii niewiele się od siebie różnią.

Podsumowując tę część recenzji uważam, że prace włączone w skład osiągnięcia naukowego powinny raczej wzmocnić ogólny dorobek autora. Nie są one w moim przekonaniu na tyle przełomowe, aby można uznać, że wnoszą one istotny wkład w rozwój dyscypliny naukowej w wymiarze międzynarodowym, głównie z uwagi na wymienione wcześniej słabości metodologiczne. Na efekty, które mogłyby pozwolić na ocenę ich znaczenia naukowego należy poczekać. Widoczny jest pośpiech w przeprowadzeniu ankiet i publikowaniu wyników, co nie przemawia za dojrzałością naukową Kandydata i jego zdolności poddania własnej pracy głębszej krytycznej analizie.

3. Pozostały dorobek naukowy

Dane bibliometryczne: Sumaryczny Impact Factor 47.833 p. Łączna punktacja MNiSW 1398 p. Liczba cytowań bez autocytowań 45. Index Hirscha według Web of Science 4.

Przed uzyskaniem stopnia doktora Kandydat opublikował jeden artykuł w piśmie polskim o punktacji MNiSW 4 na temat glejaka wielopostaciowego.

Po uzyskaniu stopnia doktora w latach 2016-2021 w jego dorobku znajduje się 21 jedno, dwustronicowych przeglądów piśmiennictwa zamieszczonych w Polskim Przeglądzie Neurologicznym (prace bez punktów). W dokumentacji ujęto je jako artykułu naukowe, co moim zdaniem nie jest właściwe, gdyż nie spełniają one kryteriów pełnotekstowych artykułów naukowych. Kryteria artykułu naukowego spełnia 13 prac z tej listy. Trzy prace, które powstały w wyniku badań wykonanych w ramach pracy doktorskiej dotyczyły glejaka wielopostaciowego, jedna z nich zamieszczona została w piśmie o zasięgu międzynarodowym (Expression of markers of neural stem and progenitor cells in glioblastoma multiforme in relation to tumor recurrence and overall survival. Arch Med Sci. 2020). Szkoda jednak, że te interesujące wyniki badań zostały opublikowane co najmniej pięć lat po ich zakończeniu.

Nowe nurty badań podjęte przez Kandydata dotyczą profilaktyki pierwotnej udaru mózgu związanej z migotaniem przedsionków i badań nad zaburzeniami neuropsychiatrycznymi w toczniu rumieniowatym układowym. W zakresie profilaktyki

pierwotnej udarów mózgu zainteresowania Kandydata koncentrowały się głównie na aspektach farmakoterapii migotania przedsionków, które są jednym z bardzo istotnych czynników udarów mózgu, zaś optymalne leczenie zaburzeń rytmu serca jest istotne w zmniejszeniu ryzyka udaru. W wyniku tych badań powstały cztery prace naukowe. Wszystkie mają charakter prac retrospektywnych, dwie dotyczyły analiz materiału archiwalnego ośrodka szczecińskiego, dwie są pracami wielośrodkowymi. Autor wykorzystał w analizach dane obserwacyjne zebrane w jednostkach ochrony zdrowia.

Drugi nurt zainteresowań badawczych Kandydata powstał w wyniku jego współpracy z Kliniką Reumatologii PUM i dotyczył neuropsychiatrycznej postaci toczenia rumieniowatego układowego. Wyniki badań opublikowano w jednym artykule zamieszczonym w Pol Arch Intern Med. 2020. Badanie to miało charakter prostej analizy binarnej występowania lub nie występowania zaburzeń neuropsychiatrycznych wśród pacjentów z neuropsychiatryczną postacią toczenia, w porównaniu z pacjentami bez zaburzeń neuropsychiatrycznych oraz u osób po urazach wielonarządowych. W artykule nie przedstawiono rzetelnie metodologii badania, np. kryteriów oceny binarnej. Trudno też spodziewać się innych wyników, gdyż rozpoznanie neuropsychiatrycznej postaci toczenia zakłada istnienie nasilonych zaburzeń tego typu. Drugi artykuł dotyczący tej problematyki to opis ciekawego przypadku klinicznego.

4. Granty uzyskane drogą konkursową i staże naukowe- w tym zagraniczne

Kandydat nie ma znaczącego doświadczenia w aplikowaniu o projekty naukowe pozyskiwane drogą konkursową oraz uczestnictwa w pracach międzynarodowych zespołów badawczych. Nie uczestniczył w realizacji i nie kierował grantami uzyskanymi drogą konkursową ze środków zewnętrznych Uczelni.

Kandydat zdobył dofinansowanie w ramach Akademickiego Inkubatora Innowacyjności 2.0 na projekt własny „Stworzenie testu dla neuropsychiatrycznej postaci toczenia rumieniowatego układowego - czy możemy przewidzieć przyszłość?”. Jest to grant uczelniany. Bardzo istotne jest natomiast, że w wyniku tego programu powstało narzędzie, które wg zapewnień Autora jest w fazie komercjalizacji, a także, że nawiązał on współpracę z Universidad Catolica San Antonio de Murcia w Hiszpanii. Współpraca dotyczy badań na chorobami autoimmunologicznymi, w tym nad neuropsychiatryczną

postacią tocznia rumieniowatego układowego. Być może ta współpraca w przyszłości przełoży się na wspólne prace badawcze i wartościowe publikacje.

Podsumowując tę część recenzji można stwierdzić, że dynamika rozwoju naukowego nie jest wysoka, a jakość dotychczas prowadzonych badań pozostawia wiele wątpliwości metodologicznych. Bardzo interesujące badania, w jakie Kandydat był zaangażowany, to prace naukowe prowadzone jeszcze w okresie studiów i pracy nad doktoratem. Po obronie doktoratu nastąpiła jednak spora, bo pięcioletnia przerwa w publikacji danych. Pozostałe badania mają charakter obserwacyjny i retrospektywny, a jedna praca badawcza jest słaba metodologicznie. Nie mogę pozytywnie ocenić zdolności Kandydata do prowadzenia samodzielnych badań naukowych z zastosowaniem współczesnej metodologii na poziomie międzynarodowym, co jest wymagane od samodzielnego pracownika nauki. Analizując aktywność publikacyjną dr Wańkowicza Być może, jedną z przyczyn słabego warsztatu metodologicznego dr Wańkowicza jest brak doświadczeń, jakie daje uczestnictwo w projektach naukowych pozyskiwanych drogą konkursową ze źródeł zewnętrznych, a także staży w renomowanych ośrodkach międzynarodowych. Na pewno taki staż mógłby znacząco wpłynąć na wzmocnienie warsztatu badawczego i potencjału aplikacyjnego.

5. Ocena działalności dydaktycznej, eksperckiej i popularyzatorskiej.

Kandydat posiada doświadczenia w zakresie kształcenia studentów. Prowadził wykłady, seminaria i ćwiczenia z zakresu neurologii dla studentów Wydziału Lekarskiego, Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego oraz dla kierunków Ratownictwo Medyczne, Pielęgniarstwo, Fizjoterapia, w tym na studiach anglojęzycznych. Był opiekunem praktyk studentów medycyny uczelni krajowych i zagranicznych oraz wykłady dla lekarzy w trakcie specjalizacji. Był wykładowcą Dziecięcego Uniwersytetu Medycznego PUM, prowadził zajęcia popularyzujące neurologię dla Stowarzyszenia Społeczno-Oświatowego „SENS” w Szczecinie. W latach 2017-2020 był opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Neurologii PUM. Pełnił funkcję promotora pięciu prac magisterskich. W latach 2004-2008 współorganizował inicjatywę „Studenci Medycyny mieszkańcom Szczecina”. W latach 2007-2011 współpracował z regionalnym Radiem Szczecin, a w 2011 roku brał udział w dokumentalnym serialu stacji TVN Turbo pt. „Ratownik 11”. Nie podano, czy ta współpraca dotyczyła popularyzacji

nauki, czy umiejętności zawodowych. Wykonywał prace na rzecz Uczelni, m.in. współpracował w tworzeniu programu Asklepios na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie, jest członkiem Rady Naukowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (od 2021 roku). Jest członkiem towarzystw naukowych: Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, Europejskiego Towarzystwa Tocznia Rumieniowatego Układowego oraz Międzynarodowego Towarzystwa Zapalenia Mózgu. Wykonywał recenzje dla czasopism naukowych (nie podano jakich).

6. Nagrody i wyróżnienia

Za działalność badawczo-naukową otrzymał w 2020 i 2021 roku nagrodę Rektora PUM (nie podano którego stopnia i czy były to nagrody indywidualne, czy zespołowe).

7. Wnioski końcowe

Dorobek Habilitanta w mojej ocenie jest niewystarczający do uzyskania stopnia doktora habilitowanego. Aktywność publikacyjna zauważalnie wzrosła od 2020 roku. Dzieło, stanowiące podstawę ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego powstało na bazie dwutygodniowego badania przekrojowego na bazie tych samych metod kwestionariuszowych i jest słabe metodologicznie. Brakuje obszaru naukowego, w którym Habilitant miałby istotny wkład w rozwój dziedziny lub dyscypliny naukowej i wykazałby się zdolnością do prowadzenia badań naukowych zgodnie ze współczesnymi standardami metodologicznymi. Aktualnie nie posiada on wystarczających doświadczeń aplikacyjnych o granty finansowane ze źródeł zewnętrznych, doświadczeń w pracy międzynarodowych zespołów badawczych oraz staży zagranicznych. Habilitant w dotychczasowej pracy, zwłaszcza od 2020 roku, skoncentrował się na zdobyciu punktów IF, a nie na umacnianiu swojej pozycji naukowej i rozwoju istotnego obszaru badawczego.

Uważam, że wniosek o nadanie stopnia doktora habilitowanego jest przedwczesny. Nie mogę zatem poprzeć wniosku dr Pawła Wańkowicza o nadanie mu stopnia doktora

habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauk medycznych.



Prof. dr hab. n.med. Alina Borkowska

Uniwersytet im. Mikołaja Kopernika w Toruniu

Colegium Medicum w Bydgoszczy, Wydział Nauk o Zdrowiu

Katedra Neuropsychologii Klinicznej