

Dr hab. n med. Marzena Samardakiewicz, prof. UML

Zakład Psychologii
Katedry Psychospołecznych Aspektów Medycyny
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Ul. Chodźki 7, 20-093 Lublin
marzena.samardakiewicz@umlub.edu.pl

***Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
Pani dr n. o zdr. Karoliny Osowieckiej w postępowaniu o nadanie stopnia
doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk
o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu.***

I. SYLWETKA HABILITANTKI

Dr n. o zdr. Karolina Osowiecka uzyskała stopień magistra biotechnologii na wydziale Biologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w 2010 r. Stopień doktora nauk o zdrowiu został jej nadany uchwałą Rady Wydziału Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w 2017 r. Ukończyła również studia podyplomowe z zakresu metodologii badań empirycznych w medycynie i zastosowań statystyki w badaniach biomedycznych (Wydział Lekarski, UM w Łodzi, 2017). Posiada też kilka certyfikatów poświadczających ukończenie kursów: 1.Statystyka praktyczna w badaniach klinicznych i publikacjach naukowych, 2013; 2.Stosowanie metod ilościowych i jakościowych w prowadzeniu badań naukowych, Instytut PWN, Warszawa, 2017; 3.Analiza i wizualizacja danych w R, LabMasters, Warszawa, 2019; 4.Data Science – Język R dla początkujących, Udemy, 2024; 5. Analiza danych w środowisku R, Udemy, 2025.

Z Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie jest związana od 2017 r., przez rok z Katedrą Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Mikrobiologii, Collegium Medicum, a od maja 2018 r. do chwili obecnej z Katedrą Psychologii i Socjologii Zdrowia oraz Zdrowia Publicznego, Szkoła Zdrowia Publicznego, Od października 2023 r. jest także wykładowcą w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej. W okresie od 10.2018 do 06.2019 była wykładowcą w Zakładzie Zdrowia Publicznego, WUM.

Poza szkolnictwem wyższym pracowała w dwóch placówkach ochrony zdrowia: 1.Zakład Radioterapii SP ZOZ MSW z Warmińsko Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie (sekretarka medyczna, 2011-2013; inspektor ds. administracji, 2013-2017); 2. USK w Olsztynie (koordynator pakietu onkologicznego, 2017-2018).

Przebieg ścieżki rozwoju dr Karoliny Osowieckiej, najpierw zawodowego, a potem naukowego, wszystkie podejmowane przez nią aktywności badawcze, dydaktyczne i organizacyjne odślaniają różne poziomy poznawania opieki nad pacjentem onkologicznym.

II. OCENA OSIĄGNIĘCIA, O KTÓRYM MOWA W ART. 219 UST. 1 PKT 2B

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO DR N O ZDR. KAROLINY OSOWIECKIEJ PT: *POTRZEBY POZAMEDYCZNE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ NOWOTWOROWAJĄ.*

Przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe dr Karoliny Osowieckiej pod tytułem: „**Potrzeby pozamedyczne pacjentów z chorobają nowotworowają**” wpisuje się w nurt dociekań nad poszukiwaniem modelu optymalnej opieki nad chorymi onkologicznie. Obowiazujacy we wspolczesnej medycynie biopsychospoleczny model rozumienia choroby wskazuje na koniecznośc prowadzenia kompleksowej opieki onkologicznej, udostepniajacej mozhliwosci korzystania z ruznych modalnoscii wsparcia (informacyjnego, emocjonalnego, instrumentalnego, socjalnego, duchowego) w przebiegu leczenia choroby nowotworowej. Kompleksowy model opieki onkologicznej zostal w Polsce wprowadzony, jest obowiazujacy i w wielu jednostkach coraz lepiej realizowany. Liczba pacjentow onkologicznych jednoczasowo znajdujacych sie w systemie opieki zdrowotnej jest jednym, ale z pewnoscia nie jedynym powodem braku zaspokojenia wszystkich potrzeb pacjentow onkologicznych. Podzial potrzeb pacjenta onkologicznego na **medyczne** i **pozamedyczne** – to rozroznienie sluzace jedynie porzadkowanii zakresow opieki. W tym, potrzeby medyczne sa definiowane jako odnoszace sie bezposrednio do diagnostyki, leczenia i kontroli objawow somatycznych, natomiast potrzeby pozamedyczne jako obejmujace sferę psychologicznaj, spolecznaj, informacyjnaj, ekonomicznaj i duchowaj funkcjonowania chorego. Rozroznienie to ma charakter operacyjny – umozliwia identyfikacje obszarow wsparcia wykraczajacych poza terapie przeciwnowotworowaj, bez sugerowania ich mniejszego znaczenia dla procesu leczenia i jakości zycia pacjenta. Wyodrębnienie kategorii potrzeb pozamedycznych umozliwilo rozwoj badan nad tzw. supportive care, m.in. w pracach Margaret I. Fitch, oraz konstrukcje narzedzi pomiarowych sluzacych ocenie luk w systemie wsparcia. Dzieki temu mozhliwe stalo sie empiryczne wykazywanie obszarow zaniedbanych w opiece onkologicznej.

Na osiągnięcie naukowe dr Karoliny Osowieckiej sklada sie **7. artykułow**, przy czym wszystkie znajduja sie na liście Journal Citations Report. Sumaryczny wskaźnik wynosi **IF = 20.39**, a sumaryczna punktacja MEiN wyniosla **800,000 pkt**. We wszystkich publikacjach dr Karolina Osowiecka byla pierwszym i korespondencyjnym autorem. Pod kazda publikacje wchodzaca w sklad osiagniecia umieszczona zostala identyczna informacja, ze wklad autorki jest na kazdym etapie jej powstawania (opracowanie koncepcji i hipotezy badawczej, metodologii, organizacji i koordynacji badania wieloosrodkowego, analizie statystycznej danych, interpretacji i wizualizacji wynikow, przegladzie piśmiennictwa oraz przygotowaniu manuskryptu i jego poprawianiu). **Nie znalazlam w dokumentacji przedstawionej do recenzji deklaracji wspolautorow prac skladajacych sie na osiagniecie naukowe z przedstawieniem ich indywidualnego wkladu w powstanie kazdej z prac.**

Wprowadzenie do opisu najważniejszych wyników uzyskanych w ramach osiągnięcia naukowego poprowadzone jest bardzo skrótowo. Habilitantka charakteryzuje z czym mierzy się pacjent onkologiczny, wskazuje na typowe obszary trudności i podaje definicję „niezaspokojonych potrzeb pozamedycznych” wg Margaret Fitch jako „*subiektywnego postrzegania otrzymanego wsparcia jako niewystarczające do odczuwania przez jednostkę najlepszej możliwej jakości życia*”. W opinii recenzenta w tym miejscu brakuje przeglądu badań wprowadzających w eksplorowany obszar badań, brakuje wskazania najważniejszych źródeł, wykazu publikacji ważnych z punktu widzenia całości osiągnięcia, tak żeby można było właściwie ocenić punkt wyjścia badań własnych.

Habilitantka wskazuje na cztery kierunki badań własnych składających się na cykl: 1. problemy i potrzeby pozamedyczne oraz formy wsparcia pozamedycznego, które otrzymują lub nie pacjenci z chorobą nowotworową, 2. identyfikacja potrzeb najczęściej wskazywanych jako niezaspokojone, 3. charakterystyka demograficzno-kliniczna pacjentów, którzy najbardziej potrzebują odpowiedniego wsparcia pozamedycznego, 4. walidacja i adaptacja polskiej wersji narzędzia do oceny potrzeb pozamedycznych (Needs Evaluation Questionnaire - NEQ).

Najważniejsze wyniki badań uzyskane przez dr Karolinę Osowiecką w cyklu badań w obszarze potrzeb pozamedycznych to:

1. **Wskazanie na zwiększone zapotrzebowanie pacjentów onkologicznych na wsparcie psychologiczne i socjalne udzielane przez profesjonalistów.** Profesjonalną pomoc uzyskało odpowiednio: 21% pacjentów - psychologiczną, 29% - dietetyczną, 24% - fizjoterapeutyczną, 4% - duchową oraz pomoc pracownika socjalnego – 7%. Wsparcie psychologiczne w opinii ponad 80% pacjentów uzyskano od opiekunów nieformalnych (rodzina, przyjaciele). W tym miejscu warto byłoby starać się rozdzielić terminy „wsparcie psychologiczne” od „wsparcia emocjonalnego”. W kwestionariuszu autorskim posłużono się pojęciem „wsparcia psychologicznego” w potocznym rozumieniu. Otoczenie chorego udziela raczej wsparcia emocjonalnego. Wsparcie psychologiczne jest zdecydowanie szerszym pojęciem obejmującym stosowanie narzędzi i technik oddziaływań psychologicznych. Część chorych nie miała wiedzy nt. możliwości skorzystania ze wsparcia psychospołecznego, co ujawnia trudności w dotarciu do informacji o dostępnych formach pomocy. Zaspokajanie potrzeb psychospołecznych pacjentów wymaga dostosowywania kanałów dotarcia do pacjentów i dostosowania form oddziaływań. Badanie nr 2 w cyklu wskazuje, że osoby młode, lepiej wykształcone częściej stosują pozytywne, adaptacyjne strategie, natomiast osoby starsze, mniej wykształcone, często ze środowisk wiejskich strategie nieadaptacyjne – co powinno być uwzględniane w strategiach organizacji opieki.
2. **Przeprowadzenie kulturowej i językowej adaptacji oraz walidacji narzędzia do oceny potrzeb chorych na nowotwory - Kwestionariusz NEQ (Needs Evaluation Questionnaire).** Kwestionariusz NEQ jest krótki (5-10 min): 23 pytania z dychotomiczną skalą odpowiedzi, obejmuje 5 obszarów potrzeb (informacyjne, psycho-emocjonalne, materialne oraz związane z relacjami i opieką medyczną), ma dobre walory psychometryczne (wysoka spójność wewnętrzna (alfa Cronbacha >0,7), współczynniki rzetelności Kappa Cohena test-retest (od 0,60 do 0,95).

Tu należy podkreślić, że Kwestionariusz NEQ pozwala na ocenę niezaspokajanych potrzeb pacjentów.

3. **Wskazanie obszarów niezaspokajanych potrzeb zgłaszanych przez pacjentów onkologicznych**

W badaniach z cyklu z wykorzystaniem Kwestionariusza NEQ habilitantka wskazuje m.in., że 74% pacjentów zgłosiło więcej niż 5 niezaspokojonych potrzeb „pozamedycznych”. W tym miejscu proponuję przedyskutować, czy wskazywany przez chorych niedosyt informacyjny (np. przekazu informacji przez lekarzy i pielęgniarki w bardziej zrozumiałym sposób, potrzeba większej liczby informacji nt choroby, rokowania, wykonywanych badań) nie wskazuje wyraźnie na przenikanie się potrzeb „medycznych” i „pozamedycznych”. Podobnie ze wskazywaną potrzebą uzyskania pomocy przy czynnościach opiekuńczych i pielęgnacyjnych, jak jedzenie, ubieranie, korzystanie z toalety. Trudno zakwalifikować te potrzeby jako pozamedyczne, gdy są zgłaszane przez pacjentów hospitalizowanych, itd.

Niewątpliwą wartością badań prowadzonych przez Habilitantkę z użyciem zwalidowanego narzędzia, jakim jest kwestionariusz NEQ jest udokumentowanie olbrzymich i narastających braków w zakresie wsparcia informacyjnego w badanych grupach chorych onkologicznie. Wskazywane przez chorych potrzeby, jak: dokładniejszych informacji o spodziewanym rokowaniu (69%), dokładniejszych informacji o leczeniu (60%), dokładniejszych informacji o badaniach (55%), dokładniejszych informacji o diagnozie (50%) są alarmujące. Wskazują bowiem, że personel medyczny nie realizuje w pełni swoich zadań w zakresie informowania pacjentów o różnych aspektach prowadzonego leczenia choroby nowotworowej. Pacjenci zgłaszali również potrzeby relacyjne: większej uwagi ze strony lekarzy, reagowania na problemy i „uspokajania” (58%), większej szczerości ze strony lekarzy (57%), bardziej zrozumiałych wypowiedzi lekarzy i pielęgniarek (52%).

4. **Wskazanie predyktorów niezaspokajanych potrzeb**

Wśród wybijających się predyktorów niezaspokojonych potrzeb informacyjnych szczególnie wyłania się młodszy wiek pacjenta. Młodszy wiek pacjenta jest również predyktorem potrzeb związanych z opieką medyczną oraz potrzeb materialnych. Osoby z niższym wykształceniem wykazywały większe potrzeby. Inne predyktory skorelowane z odczuwaniem niezaspokajanych potrzeb to: wyższe wykształcenie - większe potrzeby (psychosocjalne), niższe wykształcenie - większe potrzeby związane bezpośrednio z opieką medyczną oraz potrzeby materialne; rodzaj nowotworu (różne obszary niezaspokajanych potrzeb), płeć męska (potrzeba opieki medycznej, status zawodowy (emeryci) – potrzeba większej pomocy materialnej. W innym badaniu wskazanymi predyktorami różnych niezaspokojonych potrzeb informacyjnych są lokalizacja guza (rak jelita grubego, rak piersi) oraz intencja leczenia (paliatywna). Pacjenci z niskim stanem lęku łatwiej wyrażali swoje potrzeby i dzielili się informacjami z innymi.

Podsumowanie wyników badań dokonanych przez habilitantkę ma formę „wyliczanki”:

- „pacjenci mają różne problemy i potrzeby pozamedyczne”,
- „pacjenci szczególnie akcentują potrzeby natury informacyjnej (chcieliby otrzymywać wszystkie możliwe informacje dotyczące swojej choroby niezależnie od tego, czy są one dobre czy złe),
- „wsparcie w zakresie potrzeb pozamedycznych, które otrzymują chorzy w czasie leczenia onkologicznego od specjalistów wydaje się niewystarczające”,

- „istotnymi czynnikami predykcyjnymi różnych obszarów niezaspokojonych potrzeb pozamedycznych są: rodzaj nowotworu oraz czynniki demograficzne: płeć, wiek, wykształcenie, aktywność zawodowa i miejsce zamieszkania”
- „polska wersja kwestionariusza NEQ do oceny potrzeb pacjentów z chorobą nowotworową wykazuje dobre właściwości psychometryczne i może służyć do rozpoznawania niezaspokojonych potrzeb pozamedycznych w codziennej praktyce klinicznej”

Praca Habilitantki dostarcza rzetelnej wiedzy na temat zarówno rozpoznawania niezaspokajanych potrzeb pacjentów onkologicznych, jak i czynników predykcyjnych obszarów niezaspokajanych potrzeb. Przede wszystkim dostarcza rzetelnego narzędzia do oceny niezaspokajanych potrzeb pacjentów w postaci zwalidowanego Kwestionariusza NEQ. Wśród potrzeb szczególnie niezaspokajanych w ocenie pacjentów znalazły się potrzeby informacyjne, a przecież braki w tym zakresie znacząco obniżają nie tylko jakość opieki, ale również poziom przestrzegania przez pacjentów zaleceń lekarskich (adherence).

Zabezpieczanie potrzeb informacyjnych pacjentów jest obowiązkiem zespołów leczących, w tym szczególnie lekarzy prowadzących leczenie pacjenta, ale także pielęgniarek i wszystkich przedstawicieli zawodów medycznych towarzyszących pacjentowi, odpowiednio do roli pełnionej w zespole medycznym. Umiejętność prowadzenia rozmowy z pacjentem, umiejętność komunikacji medycznej, przekazywania pacjentowi i jego bliskim informacji niekorzystnych, trudnych są podstawą pracy w każdym chorym, a z chorym onkologicznie w sposób szczególny. Znajduje to odzwierciedlenie w prawach pacjenta sformułowanych w Europejskim Kodeksie Opieki Onkologicznej (EKKO; European Code of Cancer Practice) opublikowanym w 2021 r., jak też jest gwarantowane Ustawą z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej, jak i wcześniejszych. Podkreśla się, że Świadczeniodawca powinien „prowadzić systematyczną ocenę satysfakcji w sposób ustrukturyzowany, na podstawie anonimowych ankiet oceny satysfakcji Świadczeniobiorców”. Wyniki badań Habilitantki przedstawionych w cytowanych pracach składających się na cykl mogą stanowić podstawę do wprowadzenia kwestionariusza NEQ do codziennej praktyki klinicznej. Polska wersja kwestionariusza NEQ może posłużyć do identyfikacji potrzeb pacjentów z choroby nowotworową, oceniać satysfakcję pacjentów i wskazywać należne działania celem realizacji polskich założeń ustawowych i Europejskiego Kodeksu Opieki Onkologicznej, Efektem implementacji kwestionariusza NEQ może być realna poprawa jakości życia pacjentów chorych na nowotwory.

Wniosek: Całość osiągnięcia naukowego w ocenie recenzenta spełnia wymogi **art. 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.)**

III OCENA AKTYWNOŚCI, O KTÓREJ MOWA W ART. 219 UST. 3

1. OCENA DOROBKU NAUKOWEGO

Sumaryczny wskaźnik dorobku naukowego po uzyskaniu stopnia doktora:

A/ z osiągnięciem naukowym

MEiN 4275 pkt. oraz IF = 91.255

Indeks H dla tych prac wg. Web of Science = 10; Scopus = 10

Liczba cytowań wg bazy Scopus: 253, w tym autocytowań 20.

b/ z wyłączeniem osiągnięcia naukowego

MEiN 3475 pkt. oraz IF = 70.865

Zainteresowania badawcze dr Karoliny Osowieckiej koncentrują się wokół: 1) epidemiologii chorób nowotworowych - wskaźników skuteczności leczenia onkologicznego, 2) organizacji systemu opieki onkologicznej - dostępności do badań przesiewowych, diagnostycznych i leczenia onkologicznego oraz 3) świadomości i przekonań na temat czynników ryzyka chorób nowotworowych, profilaktyki pierwotnej i wtórnej.

W każdym z tych obszarów powstawały ważne publikacje poszerzające zakres wiedzy w danym obszarze. Przez co dr Karolina Osowiecka wypracowała pozycję eksperta, a szczególnie w obszarze rozpoznawania i predykcji niezaspokajanych potrzeb pacjentów.

2. REALIZACJA PROJEKTÓW NAUKOWO-BADAWCZYCH

Zwraca uwagę ogromna aktywność naukowo-badawcza habilitantki: od czasu obrony pracy doktorskiej w roku 2016 uczestniczyła w 7 projektach naukowych, **w czterech z nich pełniąc funkcję kierowniczą**: 1. projekt Narodowego Centrum Nauki MINIATURA 6, Numer grantu: 20221 06 IXINZ7 I 00803: „*Analiza jakościowa i ilościowa potrzeb pozamedycznych pacjentów chorych na nowotwory w Polsce na podstawie kwestionariusza ankietowego - NEQ Needs Evaluation Questionnaire*”; 2. Trzy edycje zwycięskiego projektu finansowanego przez Fundację Onkologia 2025: „*Ścieżka pacjenta. Czas oczekiwania na diagnozę i leczenie onkologiczne*”; a w kolejnych **trzech projektach pełniła rolę badacza**: 3. „*Koordynatorzy opieki onkologicznej*”, finansowanie Fundacja Onkologia 2025; 4. „*Onkologia w czasach COVID-19*”, Finansowanie: Polska Liga Walki z Rakiem -ONKOgrant III; 5. „*Skuteczny skrining w onkologii perspektyw a pacjenta, perspektywa świadczeniodawcy, wnioski dla systemu*”, Fundacja Onkologia 2025.

Habilitantka jest także **posiadaczką patentu: Patent polski nr PL449894). Urząd Patentowy Rzeczypospolitej Polskiej** (Szwiec M, Tomiczek-Szwiec J, Marciniak W, Derkacz R, Huzarski T, Cybulski C, Osowiecka K, Sibilski R, Narod SA, Lubiński J. (2024): Wpływ stężenia selenu we krwi na częstość kompletnych remisji patologicznych u pacjentek z rakiem piersi leczonych chemioterapią neoadjuwantową).

3. ZŁOŻONE WNIOSKI W RAMACH KONKURSÓW NARODOWEGO CENTRUM NAUKI

Habilitantka uzyskała finansowanie z Narodowego Centrum Nauki MINIATURA 6, Numer grantu: 20221 06 IXINZ7 I 00803: „*Analiza jakościowa i ilościowa potrzeb pozamedycznych pacjentów chorych na nowotwory w Polsce na podstawie kwestionariusza ankietowego - NEQ Needs Evaluation Questionnaire*”; 10.2022-09.2023

4. POZOSTAŁE WYZNACZNIKI DZIAŁALNOŚCI NAUKOWEJ

Dr Karolina Osowiecka jest **aktywną recenzentką**, w czasopismach o wysokim współczynniku wpływu (Supportive Care in Cancer, International Journal of Environmental Research and Public Health, Patient Preference and Adherence, Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology, Pharmacy, BMJ Open, European Journal of Clinical and Experimental Medicine, International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health) oraz polskich (Medycyna Pracy, Przegląd Epidemiologiczny). Recenzowała również projekt ONKOgrant VIII Polskiej Ligi Walki z Rakiem: Wdrożenie formularza online do wyników leczenia zgłaszanych przez pacjentów (Patient Reported Outcomes - PROs) dla pacjentów onkologicznych w Polsce (POLPROs) (2025).

Prowadzi **badania we współpracy** z licznymi ośrodkami w kraju (GUMED, katedra Onkologii i Radioterapii; SUM, Katedra Zdrowia Publicznego; WUM, Zakład Zdrowia Publicznego; Uniwersytet Zielonogórski, Katedra Chirurgii i Onkologii; Katedra Pielęgniarstwa) i za granicą (National Cancer Center Japan, Tokio; National Institute of Health and Nutrition, Tokio; National Institute of Biomedical Innovation, Osaka; National Cerebral and Cardiovascular Center, Research Institute, Osaka). Współpraca dotyczyła zagadnień związanych z biomedycznymi innowacjami. **Z każdą z jednostek współpracujących habilitantka miała wspólne publikacje.**

Dodatkowo habilitantka współpracuje z jednostkami pozauczelnianymi (Instytut Bez Stresu, Warszawa; z Radą Naukową Grupy NU-MED Centrum Radioterapii i Onkologii w Elblągu; z Fundacją Onkologia 2025)

Ponadto jest aktywnym **członkiem Polskiego Towarzystwa Onkologicznego (od 2013 r.)** oraz **Ogólnopolskiego Stowarzyszenie Koordynatorów Opieki Onkologicznej ON-KO (od 2022).**

Habilitantka występowała także w roli **edytora gościnnego** (Journal of Men's Health; Special Issue Psycho-Oncology: Psychosocial aspects of cancer in men) oraz **edytora prowadzącego** (Frontiers in Oncology; Research Topic: Cancer Epidemiology and Prevention; Strategies to Improve; Awareness and Management of Cancer Risk Factors and Screenings).

Habilitantka odbyła również staż naukowy zagraniczny (10. 2022 r. w Department of Preventive Medicine and Epidemiology, National Cerebral and Cardiovascular Center Research Institute, Osaka, Japonia) zakończony publikacją.

Dr Karolina Osowiecka **czynnie uczestniczy w konferencjach naukowych**, także międzynarodowych zarówno w roli prelegenta, jak i prowadzącej sesje i występował w roli członka komitetu organizacyjnego.

IV DZIAŁANOŚĆ DYDAKTYCZNA

Habilitantka prowadzi kształcenie studentów na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim z zakresu zdrowia publicznego, technologii informatycznych i biostatystyki, informatyki i biostatystyki, technologii informacyjnych, statystyki medycznej, medycyny paliatywnej (studenci polsko – i anglojęzyczni). Prowadziła również zajęcia na WUM (promocja zdrowia, psychologia zdrowia, podstaw psychologii, systemów wsparcia w chorobach przewlekłych). Realizowała również zajęcia w Olsztyńskiej Szkole Wyższej oraz nadal w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego

w Dąbrowie Górniczej. Jest autorką programów nauczania przedmiotów fakultatywnych prowadzonych na Wydziale Lekarskim (Statystyka w badaniach medycznych).

Dr Karolina Osowiec był promotorem prac licencjackich na Kierunku Pielęgniarstwo, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie. Jest Opiekunką studenckiego koła naukowego „Badania epidemiologiczne przy Katedrze Psychologii i Socjologii Zdrowia oraz Zdrowia Publicznego, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Współpracuje także z kołem naukowym przy Katedrze Onkologii i Radioterapii SUM. Współpraca zakończona licznymi publikacjami i doniesieniami zjazdowymi.

V DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACYJNA

Dr Karolina Osowiecka jest organizatorką i współorganizatorką warsztatów dla studentów, była członkiem komitetu naukowego w międzynarodowej konferencji studenckich kół naukowych. Zorganizowała w 2019 r. wizytę studyjną japońskich naukowców w ośrodkach naukowych w Polsce (Klinika Kardiochirurgii, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie; Zakład Medycyny Regeneracyjnej, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski Olsztynie; Instytut Biologii Doświadczalnej PAN w Warszawie Zakładu Biotechnologii i Inżynierii Bioprosesowej, Wydział Inżynierii Chemicznej i Procesowej, Politechnika Warszawska). W tym samym roku współorganizowała Seminarium Naukowe na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie, w którym wzięli udział dr Junjiro Kobayashi z Hospital of National Cerebral and Cardiovascular Center, Osaka i dr Naoki Mochizuki z National Cerebral and Cardiovascular Center, Research Institute, Osaka.

Prowadzi wykłady upowszechniające naukę dla wielu jednostek i gremiów.

Jej działalność została zauważona i została przedstawiona do nagrody Rektora UWM, które otrzymała w latach 2021, 2022, 2023.

VI PODSUMOWANIE

W podsumowaniu oceny osiągnięcia naukowego oraz całokształtu dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego dr Karoliny Osowieckiej stwierdzam, że:

1. **Osiągnięcie naukowe** przedstawione do oceny składa się 7. artykułów, znajdujących się na liście Journal Citations Report. Sumaryczny wskaźnik wynosi **IF = 20.39**, a sumaryczna punktacja MEiN wyniosła **800,000 pkt**. We wszystkich pracach dr Karolina Osowiecka jest pierwszym autorem i autorem korespondencyjnym. Całość stanowi zwarty cykl prac, połączonych tematycznie, który wpisuje się w zapotrzebowanie na wiedzę i możliwości implementowania wyników badań z obszaru zabezpieczania potrzeb chorych onkologicznie.
2. Badania w cyklu stanowią kontynuację wcześniejszych zainteresowań Doktor Karoliny Osowieckiej i są wyrazem jej głębokiego zaangażowania badawczego w zgłębianie czynników składających się na jakość opieki nad pacjentem onkologicznym. Badania mają także implikacje praktyczne w postaci walidowanego Kwestionariusza NEQ. Zarówno wyniki badań, jak ich aspekt aplikacyjny stanowią o wysokiej jakości osiągnięcia

naukowego. W świetle stwierdzanych dużych braków w zapewnianiu jakości opieki pacjentom onkologicznym w ważnych aspektach, jak zabezpieczanie potrzeb informacyjnych i szeroko pojmowanego wsparcia psychospołecznego stanowi to o znaczącej wartości osiągnięcia.

Dorobek naukowy, dydaktyczny, organizacyjny potwierdza ogromną aktywność badawczą, dydaktyczną i organizacyjną Habilitantki. Wskazane obszary badawcze, doskonale realizowana, efektywna współpraca ogólnopolska i międzynarodowa, angażowanie różnych grup interesariuszy zewnętrznych wskazują na ogromny potencjał dr Karoliny Osowieckiej. Aktywność edukacyjna, prowadzenie wykładów otwartych, szkoleń, warsztatów dla różnych grup odbiorców potwierdzają ogromne zasoby Habilitantki. Dodatkowym potwierdzeniem dojrzałości naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej jest udział w gremiach eksperckich i występowanie w roli konsultanta i propagatora wiedzy z zakresu statystyki medycznej, systemów wsparcia w chorobach przewlekłych. **Całościowo spełnia ustawową definicję osiągnięcia naukowego na stopień naukowy doktora habilitowanego.**

Podsumowując, bardzo wysoko oceniam formalną, merytoryczną i metodologiczną stronę dorobku naukowego dr n. o zdr. Karoliny Osowieckiej. W wielu obszarach działalności wykazuje się innowacyjnością, poszukuje rozwiązań całościowych i kompleksowych. W stosunkowo krótkim czasie Habilitantka rozwinęła wiele aktywności, stworzyła doskonałe podstawy do międzynarodowej i wielośrodkowej współpracy, przygotowała polską wersję Kwestionariusza NEQ, który jest uznawany i szeroko stosowany. Jest otwarta na nowe rozwiązania, doskonali swoje umiejętności, co doprowadziło do osiągnięcia poziomu eksperta. Dorobek naukowy Habilitantki jest znaczący, osiągnięcia naukowe mają oryginalny i spójny charakter i stanowią wartościowy wkład do medycyny, nauk o zdrowiu i zdrowia publicznego.

Całość uprawnia do wydania w pełni pozytywnej oceny i stwierdzenia, że zarówno pod względem formalnym, jak i wartości poznawczej, całościowy dorobek naukowy dr Karoliny Osowieckiej spełnia ustawowe wymagania i warunki o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie Nauk medycznych i Nauk o Zdrowiu w dyscyplinie Nauki o Zdrowiu i spełnia wymogi ustawy: art. 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.).

*Dr hab. n med. Marzena Samardakiewicz, Prof. UML
Kierownik
Zakładu Psychologii Katedry Psychospołecznych Aspektów Medycyny,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*