

Katowice, dn.12.02.2023 r.

Ocena osiągnięcia naukowego

Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali

w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu, wydana po wyznaczeniu mnie na recenzenta przez Radę Doskonałości Naukowej działającą na podstawie art. 221 ust. 4 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 574 z późn. zm.)

Sylwetka Habilitantki

Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala (ur. 1971r.) jest absolwentką Uniwersytetu Wrocławskiego, gdzie w 1995 r. uzyskała tytuł magistra psychologii, a w 2006r. - stopień doktora nauk humanistycznych w zakresie psychologii, na podstawie rozprawy pt.: *Kryteria podejmowania decyzji o korzystaniu z niekonwencjonalnych metod terapii - rola czynników podmiotowych i sytuacyjnych*. Promotorem w przewodzie doktorskim był Pan Prof. dr hab. Czesław S. Nosal. Od 1996 r. Pani dr Agnieszka Olchowska-Kotala jest zawodowo związana z Zakładem Humanistycznych Nauk Lekarskich Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (wcześniej Akademii Medycznej we Wrocławiu), gdzie była początkowo zatrudniona jako asystent, a od 2010r. jest adiunktem.

Od 2022r. Habilitantka pracuje jako adiunkt w międzywydziałowym Studium Nauk Humanistycznych i Społecznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, którego częścią jest obecnie Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich. Ponadto w latach 1995-2005 Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala pracowała także w Specjalistycznym Ośrodku Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu przy Polskim Związku Głuchych, gdzie była członkiem zespołu diagnostyczno-terapeutycznego.

Ocena osiągnięcia naukowego, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 574 z późn. zm.).

Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala, przedstawiła, jako osiągnięcie naukowe w postępowaniu habilitacyjnym monografię naukową pod tytułem „**Komunikowanie o ryzyku towarzyszącym terapii medycznej**”. Monografia oznaczona ISBN: 978-83-7055-615-0, została opublikowana w 2021r. przez Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego we

Wrocławiu. Wydawnictwo, o którym mowa w roku opublikowania monografii było ujęte w ministerialnym wykazie wydawnictw sporządzonym zgodnie z przepisami wynikającymi z art. 267 ust.2 pkt. 2 lit a ustawy.

Monografia liczy 254 strony i obejmuje wprowadzenie, część teoretyczną dotyczącą komunikowania o ryzyku terapii (rozdziały od 2 do 7), część empiryczną - prezentacje przeprowadzonych badań własnych Habilitantki (rozdziały od 8 do 9), podsumowanie (rozdział 10), piśmiennictwo oraz streszczenie w języku polskim i angielskim.

We wprowadzeniu Pani dr Agnieszka Olchowska-Kotala przedstawia teoretyczne założenia swoich naukowych poszukiwań, odnosi się do kwestii ryzyka związanego z podejmowaniem lub zaniechaniem terapii, do zagadnień włączania pacjenta do medycznych decyzji, komunikowania ryzyka przez lekarza i gotowości przyjmowania informacji o ryzyku przez pacjenta. Podjętą problematykę uważam za dobre pole badań ponieważ wiele kwestii pozostaje tu otwartych, zaczynając już od samej definicji ryzyka, co przedstawia Pani dr Olchowska-Kotala odnosząc się do aspektów psychologicznych, medycznych, ale także psycholingwistycznych związanych z tym terminem. Atutem pracy jest dobra podstawa teoretyczna, Habilitantka sięgnęła przede wszystkim do teorii rozmytego śladu (Fuzzy Trace Theory) Reyny i Brainerda, według której ludzie upraszczają informacje dążąc do uzyskania z nich „sedna sprawy”. W tej części monografii Habilitantka dała wyraz znakomitego poruszenia się w podejmowanych zagadnieniach oraz w pełni świadomego wyboru przedmiotu swoich badań.

W rozdziale drugim Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala przedstawiła mocne i słabe strony formatów przedstawiania ryzyka oraz podjęła rozważania na temat tego, jaki poziom subiektywnego ryzyka skłania osobę do podjęcia działania prozdrowotnego. Habilitantka wskazała m.in. że skłonność do zastosowania danej terapii jest wyższa, jeśli spadek ryzyka jest prezentowany w formacie względnej redukcji ryzyka, z kolei ze względu na mniejsze prawdopodobieństwo błędów poznawczych i aspekt etyczny rekomendowany do zastosowania w praktyce jest format bezwzględnej redukcji ryzyka. Z pewnością warto zastanowić się jak udoskonalić te formaty, aby były optymalne dla decyzji pacjenta. Rozdział ten uważam za ważny z punktu widzenia prowadzenia profilaktyki i wysiłków na rzecz przeniesienia akcentu z medycyny naprawczej na prewencyjną. Znajdowanie odpowiedzi na pytania o motywacje i bariery podejmowania działań prozdrowotnych jest w tym kontekście niezwykle istotne.

Kolejne trzy rozdziały poświęcone zostały sposobom komunikowania ryzyka: za pomocą liczb (rozdział trzeci), poprzez grafikę (rozdział czwarty) i werbalnie (rozdział piąty). Autorka rozważała skuteczność poszczególnych form i zwróciła uwagę na istniejące różnice pomiędzy odbiorcami w interpretacji prezentowanej informacji w zależności od jej formy oraz na konieczność dostosowywania rodzaju prezentacji do celu rozmowy. Habilitantka dowodzi w tym miejscu, że warto zawsze pamiętać o zaletach indywidualizacji przekazu i braku jednego najlepszego uniwersalnego sposobu komunikowania.

Przedmiotem rozdziału szóstego jest zależność podejmowanej przez pacjenta decyzji od perspektywy czasowej, w której zdarzenie (którego dotyczy decyzja) ma nastąpić. Habilitantka podkreśla, że w relację między prezentowanym horyzontem czasowym a oceną

ryzyka i podejmowanymi decyzjami zaangażowanych jest wiele czynników takich, jak: dominująca perspektywa czasowa, wiek, zdolności numeryczne czy rodzaj choroby pacjenta. Habilitantka wskazuje na komunikat z niewielkim horyzontem czasowym zdarzenia jako komunikat bardziej perswazyjny. Należy zaakcentować, że aspekt czasowy prezentacji danych o ryzyku jest zbyt rzadko brany pod uwagę, tymczasem ma on istotne znaczenie w odbiorze sensu przekazu i może przekładać się na decyzje pacjenta.

Rozdział siódmy stanowi wprowadzenie do drugiej badawczej części projektu. Habilitantka odnosi się w nim bardziej szczegółowo do zasadniczej ramy teoretycznej swoich badań oraz określa problemy badawcze (8 pytań badawczych, które wymieniam w dalszej części recenzji), dla których poszukiwała rozwiązania.

Właściwe badania własne Habilitantki przedstawione zostały w rozdziale ósmym i dziewiątym i obejmują one ponad połowę monografii (134 strony). Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala wyodrębniła łącznie dwanaście badań, niektóre złożone z więcej niż jednego etapu. W przypadku każdego badania Habilitantka zdefiniowała grupę badawczą oraz zastosowane metody, a w odniesieniu do bardziej zaawansowanych analiz statystycznych opisała sposób opracowania danych. We wszystkich badaniach brały udział osoby dorosłe. Szczegółowe hipotezy postawione zostały dla każdego z prowadzonych badań odrębnie. Podobnie dla każdego badania przedstawione zostały wyniki oraz wyróżnione najważniejsze wnioski. Zaproponowane podsumowania, odnoszące się do spójnych grup wyników stanowią krótkie, interesujące dyskusje.

Punktem wyjścia naukowych dociekań Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali, które zostały zawarte w monografii jest założenie, że pacjent wyraża świadomą zgodę na leczenie, w związku z tym powinien być informowany o ryzyku terapii czyli prawdopodobieństwie wystąpienia korzyści i zagrożeń związanych z określonym leczeniem lub jego brakiem i powinien te informacje rozumieć.

Podstawą teoretyczną badań własnych Habilitantki była przywołana już teoria rozmytego śladu (Fuzzy Trace Theory). Centrum rozważań Pani dr Agnieszki Olchowskiej-Kotali było pytanie na podstawie jakich przesłanek pacjent odczytuje przekaz komunikatu dotyczącego ryzyka. Habilitantka przyjęła założenie, że podejmując decyzje ludzie częściej polegają na śladzie treściowym, a nie dosłownym, tymczasem jest on niejednoznaczny, subiektywny, jakościowy i zależny od wielu indywidualnych czynników takich jak: wykształcenie, kultura, doświadczenie, emocje oraz etap rozwojowy. Pani dr Agnieszka Olchowska-Kotala podjęła próbę odnalezienia najbardziej optymalnego sposobu organizacji danych dotyczących ryzyka tj. takiego, aby pomagał pacjentowi w podjęciu świadomej decyzji odnośnie własnego zdrowia.

Część pierwsza badań Pani dr Agnieszki Olchowskiej-Kotali (zawarta w rozdziale ósmym) dotyczyła tego, jak najlepiej uczynić komunikat zawierający niepewność zrozumiałym i ważnym dla pacjenta. Do tej części odnoszą się trzy główne pytania badawcze Habilitantki:

- *Jakie cechy informacji werbalnych i numerycznych budują główne przesłanie komunikatu o ryzyku?*
- *Co może ułatwić pacjentowi zrozumienie głównego przesłania komunikatu o ryzyku?*

- *Jaką rolę w komunikacji o ryzyku pełni informacja kiedy pojawiają się skutki ryzykownego działania?*

Pierwsze badania tego cyklu wyraźnie pokazały, że zakres rozumienia określeń słownych w zakresie ryzyka odbiega istotnie od ustaleń przyjętych za Europejską Agencją Leków (EMA), badani przeceniali prawdopodobieństwo pojawienia się efektów ubocznych opisanych werbalnie, dla starszych dorosłych, określenia słowne były bardziej jednoznaczne, w porównaniu z młodszymi, a wszyscy różnili się pomiędzy sobą w ocenach. Na interpretację werbalnych określeń ryzyka wpływały czynniki takie jak doświadczenie życiowe oraz kontekst, w jakim słowne określenia występowały. Ciekawym zabiegiem było utworzenie „mapy”, na której można zobaczyć, co dla badanych oznaczają poszczególne werbalne określenia ryzyka i jak bardzo jednoznaczne im się wydają. Mapę utworzyły uśrednione wyniki pokazujące interpretacje słownych określeń ryzyka. Odnosząc się do teorii rozmytego śladu, Habilitantka wskazuje, że to samo słowo może prowadzić do zupełnie innych śladów znaczeniowych. Rezultaty tych badań pokazują, że niemożliwe jest stworzenie uniwersalnego słownika ryzyka, w którym danej proporcji odpowiadałoby określone słowo. Badania te uświadamiają konieczność zachowania ostrożności w posługiwaniu się werbalnymi opisami ryzyka oraz sprawdzania przez lekarza, jak dana osoba rozumie dane określenie. Jeśli nie jest możliwe użycie liczbowej formy prezentacji dla komunikowania ryzyka i użyta zostaje forma werbalna należy znać zalety i wady takiego komunikowania, które pokazuje Habilitantka. Warto zaznaczyć, że badania Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali są pierwszymi tego typu w grupie polskich pacjentów.

Następnie Habilitantka odniosła się do potencjalnych zmian znaczenia nadawanego komunikatowi o ryzyku pod wpływem zmiany formatu prezentacji. Badaczka założyła, że stosowanie piktografów ułatwia pacjentowi nadawanie znaczenia komunikatowi o ryzyku. Wyniki badania wskazały, że zastosowanie piktografów nie tylko prowadziło do rozpoznania i zapamiętania różnic pomiędzy osobami stosującymi i niestosującymi terapii, ale także spotykało się z aprobatą potencjalnych pacjentów. Habilitantka zauważyła także, że kształt ikon miał charakter „drugoplanowy” dla właściwego zrozumienia komunikatu. Tematyka rodzaju użytych ikon na piktografach w budowaniu znaczenia komunikatu od niedawna pojawia się w literaturze naukowej, ale badań tych nie jest wiele a powyższe badanie rozwija znacząco wiedzę w tym zakresie.

Przedmiotem zainteresowania Pani dr Agnieszki Olchowskiej-Kotali było także zagadnienie preferencji pacjentów i lekarzy odnośnie formatu numerycznego dotyczącego informacji o ryzyku. W związku z tym Habilitantka przeprowadziła badanie sprawdzające, który z numerycznych sposobów prezentowania ryzyka badani (lekarze i pacjenci) uznają za najłatwiejszy do interpretacji: format z jednakowymi licznikami (proponowany przez EMA), format z jednakowymi mianownikami czy format procentowy.

Uzyskane wyniki wskazują, że zalecany przez oficjalne instytucje format (jednakowych liczników) był wskazywany także przez badanych jako klarowny i zrozumiały równie często, jak format procentowy. Habilitantka zakładała taki wynik wskazując m.in. na to że pierwszy z wybranych formatów jest znany a drugi – prosty, co ułatwia nadawanie sensu czy też znaczenia otrzymywanej informacji. Badanie to wskazuje jakich formatów liczbowych

używać i potwierdza postulat konieczności upraszczania komunikatu kierowanego do pacjenta.

Interesujące wyniki uzyskała Habilitantka także w kolejnym badaniu nad znaczeniem informacji o horyzoncie czasowym oraz ramie czasowej w budowaniu znaczenia komunikatu o ryzyku. Dotychczas rzadko analizowano ten aspekt. W trzech różnych sytuacjach, wśród różnych grup badanych, Habilitantka odnotowała preferowanie przez uczestników krótszego horyzontu nad dłuższym, co przyjęła za stałą tendencję. Rezultaty tych badań wskazują, że jeśli klinicysta ma do dyspozycji dane obrazujące ryzyko w krótszym i dłuższym przedziale czasowym, to lepszym wyborem jest zastosowanie krótszego horyzontu czasowego. Ponadto – jak wynika z badań Pani dr Agnieszki Olchowskiej-Kotali - poprzez uwydatnienie informacji o horyzoncie czasowym można zwiększyć jego istotność, co wydaje się wskazane np. w odniesieniu do pacjentów z nasiloną tendencją do prokrastynacji (skłonności do odkładania zadania) przywołaną przez Habilitantkę w aspekcie horyzontu czasowego. Obserwacje te mogą mieć znaczenie praktyczne wskazując np. że materiały promujące zachowania prozdrowotne powinny uwzględniać ryzyko zachorowania na daną chorobę w najbliższych latach, a w konsekwencji powinny być opracowywane dla poszczególnych grup wiekowych.

Część druga badań (zamieszczona w rozdziale dziewiątym) odnosi się do preferencji i oczekiwań pacjentów odnośnie komunikowania o ryzyku terapii oraz umiejętności lekarzy w tym zakresie. Do tego cyklu odnosi się pięć głównych pytań badawczych sformułowanych przez Habilitantkę:

- *Jakie są oczekiwania pacjentów? Jakie informacje o ryzyku uznają oni za istotne i pomocne w podejmowaniu ryzykownych decyzji?*
- *Czy są jakieś zmienne podmiotowe (socjodemograficzne, psychologiczne), które mają wpływ na to jak ludzie przetwarzają informacje o ryzyku i podejmowane decyzje dotyczące zdrowia?*
- *Czy interakcja pomiędzy lekarzami i pacjentami jest tak prowadzona, że pacjenci są w stanie podejmować decyzje dotyczące ryzykownych terapii i procedur?*
- *Jakie kompetencje/umiejętności są niezbędne lekarzom, aby adekwatnie komunikować ryzyko?*
- *Czy lekarze posiadają kompetencje, aby przekazać pacjentom informacje o ryzyku?*

Badaczka zapytała polskich pacjentów o doświadczenia i oczekiwania dotyczące komunikowania ryzyka. Z przeprowadzonych badań wynika, że najczęściej poruszaną kwestią dotyczącą ryzyka terapii są działania niepożądane leków, a w rozmowie o ryzyku rzadko wykorzystywane są pomoce graficzne. Zdecydowana większość badanych chciała znać efekty uboczne terapii i poszukiwała tych informacji także na własną rękę, również niemal połowa badanych chciała samodzielnie podejmować decyzje medyczne. Wyniki tych badań nie różnią się znacznie od wyników uzyskanych przez pacjentów z innych krajów kultury zachodniej, tzn. kierunek oczekiwań jest ten sam, chociaż gotowość do pełnienia aktywnej roli w podejmowaniu decyzji zdrowotnych jest u polskich pacjentów nieco mniejsza.

Kolejno Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala badała umiejętności i wiedzę lekarzy oraz studentów ostatnich lat (V i VI roku) medycyny w zakresie interpretowania danych o ryzyku i komunikowania o nim. Rezultaty tych badań wskazały, że umiejętności krytycznej analizy i komunikacji ryzyka wśród studentów medycyny nie są optymalne, a lekarzy i studentów należy przygotowywać (w ramach kształcenia przed- i podyplomowego) do aktywnego włączania pacjentów w proces podejmowania obarczonych ryzykiem decyzji o zdrowiu. Habilitantka wskazała, że warunkiem wyłowienia przez pacjenta sensu z informacji obciążonej niepewnością i nadania jej adekwatnego znaczenia są umiejętności lekarza w zakresie analizy tego rodzaju danych. Odnosząc otrzymane rezultaty do przyjętej teorii rozmytego śladu, Habilitantka pokazała, że każdy format pozostawia nieco inny ślad treściowy i w każdym formacie inne informacje stają się „pierwszoplanowe”. Badania te potwierdziły, że ocena skuteczności terapii nie jest wolna od wpływu formatu, w jakim ta skuteczność została przedstawiona. Walorem tej części badań jest także adaptacja do warunków polskich Testu Umiejętności Krytycznej Analizy Ryzyka (Critical Risk Interpretation Test; CRIT) - narzędzia służącego badaniu umiejętności analizowania i komunikowania o ryzyku towarzyszącym terapii, które może być podstawą diagnozy i ważnym narzędziem do projektowania interwencji edukacyjnych. Autorzy narzędzia chcieli, aby skala dotyczyła znaczenia, jakie badany przypisuje danemu określeniu. CRIT ma wychodzić poza zdolności numeryczne i pozwalać na ocenę wpływu efektu sformułowania na interpretację ryzyka.

Ostatni, dziesiąty rozdział monografii zawiera podsumowanie badań oraz rekomendacje Habilitantki dla praktyki klinicznej, które są próbą syntezy dotychczasowych wyników poszukiwań tak Pani dr Agnieszki Olchowskiej-Kotali jak i innych badaczy. Habilitantka zdecydowała się je sformułować, pomimo tego iż jest świadoma - co deklaruje - że wiele zależności pozostało jeszcze do zidentyfikowania, nie wszystkie wyniki dotychczasowych badań są spójne a inne pozostawiają wątpliwości. Te zaproponowane rekomendacje obejmują m.in.: pokazywanie ryzyka na tle populacji lub grupy kontrolnej, prezentowanie ryzyka liczbowo jeśli jest to tylko możliwe, komunikowanie ryzyka pojedynczego zdarzenia za pomocą formatu częstości a kilku zdarzeń - za pomocą formatu częstości lub procentowego, wspomaganie informacji o ryzyku pomocami graficznymi (np. piktografami) oraz wybieranie krótszego horyzontu czasowego celem pokazania pacjentowi zmian w ryzyku lub jego kumulacji.

Należy zgodzić się z Habilitantką, że w dziedzinie komunikowania o ryzyku nadal wiele pozostaje do zbadania, a aktualnie proponowane reguły z pewnością będą poddawane modyfikacji czy doprecyzowaniu w przyszłości. Jednak praca Pani dr Agnieszki Olchowskiej-Kotali na obecnym etapie stanowi uporządkowanie dotychczasowej wiedzy w tym obszarze i wnosi ważny wkład do jej rozwoju.

Podsumowując, monografia Habilitantki obszernie przedstawia zagadnienia komunikowania o ryzyku terapii i stanowi nowatorskie kompendium cenne tak dla badaczy tematu jak i praktyków. Praca Pani dr Agnieszki Olchowskiej-Kotali pomaga w wyjaśnieniu mechanizmów leżących u podłoża postrzegania i rozumienia ryzyka terapii, przybliża do odpowiednich sposobów komunikowania tego ryzyka oraz promuje świadome wybory

dotyczące podejmowania terapii. Monografia – co cenne - ma także niezwykle rozbudowany aspekt praktyczny.

Pewien niedostatek dotyczy sposobu prezentacji przeprowadzonych badań. Analizie warstwy naukowej tej pracy służyłoby zapewne w pełni uporządkowane przedstawienie badań z podziałem na sekcje: cel badań, metoda i materiał (czy też grupa badana), wyniki, dyskusja, wnioski. Wnioski zawarte w pracy są zwykle wyważone, choć niekiedy nie odnoszą się wprost do postawionych pytań badawczych i nie wynikają wprost z przeprowadzonych badań, a stanowią konkluzję tak z części badawczej jak i szerokiej literatury tematu. W pracy nie zawarto także informacji o tym kiedy i gdzie prowadzono badania.

Doceniam podjęty temat, interesujące zaprojektowanie badań i duży nakład pracy badawczej Habilitantki. Warto podkreślić, że niewiele było dotąd polskich badań w tym obszarze stąd badania Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali były w pełni uzasadnione. Język monografii i przyjęta perspektywa sprawiają, że w całości czyta się tę monografię bardzo dobrze. Praca dostarcza wreszcie ważnych wyników, które można aplikować w praktyce klinicznej, ponadto nie zamyka poruszanych kwestii, inspirowane do dalszych poszukiwań, skłania do refleksji i dyskusji.

Osiągnięcie naukowe Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali w całości oceniam pozytywnie.

Ocena pozostałego dorobku naukowego przed i po uzyskaniu stopnia doktora nauk humanistycznych

Z przedłożonej dokumentacji wynika, że dorobek naukowy Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali potwierdzony przez Bibliotekę UM we Wrocławiu, obejmuje 24 prace pełnotekstowe (oryginalne i poglądowe), 16 rozdziałów w monografiach naukowych, 2 monografie i 1 redakcję naukową monografii. Dla prac pełnotekstowych, opublikowanych w czasopiśmie z listy Filadelfijskiej sumaryczny IF wynosi 12,997, a punktacja MNiSW dla całego dorobku Habilitantki to 807 punktów. Wszystkie prace z IF powstały po uzyskaniu stopnia doktora, a w większości tych prac Pani dr Agnieszka Olchowska-Kotala jest pierwszym lub jedynym autorem, w przypadku 2 prac jest autorem ostatnim. Index Hirscha – wg otrzymanych danych wynosi 5, liczba cytowań - 53 (bez autocytowań - 50).

Dorobek naukowy Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali przed uzyskaniem stopnia doktora nauk o zdrowiu zamykał się liczbą 6 rozdziałów w monografiach oraz 6 pełnotekstowych prac (2 oryginalnych i 4 poglądowych). Po uzyskaniu stopnia doktora działalność naukowa Habilitantki rozwinęła się i uległa wyraźnej intensyfikacji.

Dotychczasowy dorobek naukowy Habilitantki koncentrował się wokół: edukacji medycznej i pracy lekarza, zachowania pacjentów w zdrowiu i chorobie, społecznego i psychologicznego odbioru śmierci, profilaktyki zdrowia, podmiotowych i sytuacyjnych uwarunkowań stosowania niekonwencjonalnych metod terapii oraz oceny i komunikacji ryzyka związanego z terapią medyczną.

Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala podejmowała m.in. istotne zagadnienia oczekiwania pacjentów, emocjonalnych obciążeń wynikających z pracy z pacjentem, wchodzenia studentów medycyny w nową rolę życiową, a także kwestie znaczenia posiadania

wiedzy psychologicznej w praktyce lekarskiej. W obszarze zachowań pacjentów w zdrowiu i chorobie Habilitantka analizowała zagadnienia poznawczej reprezentacji choroby, źródeł niepokoju pacjentów związanych z procedurą medyczną, roli mediów w tworzeniu pozytywnych emocji sprzyjających procesowi zdrowienia, opieki „diadycznej” nad chorym z niewydolnością serca oraz cyberchondrii. Przy okazji tego ostatniego zagadnienia Habilitantka była członkiem zespołu adaptującego do warunków polskich skalę służącą do badania skłonności do wzmożonego zamartwiania się swoim stanem zdrowia i nadmiernego poszukiwania w internecie informacji medycznych o objawach i dolegliwościach (*Cyberchondria Severity Scale; CSS*). Warto też wspomnieć, że w odniesieniu do profilaktyki zdrowia Pani dr Agnieszka Olchowska-Kotala podejmowała tematykę psychologicznych zasobów sprzyjających pozytywnemu podejściu do kryzysu wieku średniego i starzenia się, problem prewencji wad postawy i promocji aktywności fizycznej.

Duży obszar badawczy Habilitantki stanowi problematyka niekonwencjonalnych metod terapii w kontekście cech osobowości i sytuacji, które sprzyjają stosowaniu przez pacjentów tych metod, a także postaw lekarzy i sposobów radzenia sobie z pacjentami, którzy zgłaszają stosowanie terapii niekonwencjonalnych. Przede wszystkim jednak Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala konsekwentnie zajmuje się od wielu lat problematyką komunikacji i percepcji ryzyka w medycynie, co także znajduje wyraz już we wcześniejszym dorobku naukowym. W publikacjach Habilitantki z tego obszaru tematycznego (*Vizja Press & IT, 2012; Wydawnictwo Adam Marszałek, 2015; Wydawnictwo Grodzieńskiego Uniwersytetu Medycznego, 2017; Wrocław, Edra Urban & Partner, 2021; Journal of Psycholinguistic Research, 2019; Journal of Primary Prevention, 2020*) znalazły się także niektóre treści zawarte następnie w monografii.

Działalność naukowa Habilitantki była dostrzegana i nagradzana. W okresie pracy w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu Pani Dr Agnieszka Olchowska-Kotala otrzymała 4 indywidualne nagrody (I i II stopnia) JM Rektora UMW za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy naukowej (2014r.; 2015r.; 2018r.; 2021r.).

Dorobek naukowy Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali uważam za dobry pod względem poziomu merytorycznego, podejmowaną w nim tematykę za istotną, aktualną, klinicznie przydatną i poznawczo wartościową. Ponadto dorobek ten jest w dużym stopniu spójny. Pomimo niezbyt wysokich wskaźników naukowych, w swoich pracach Habilitantka daje świadectwo znacznej sprawności badawczej i istotnego potencjału do planowania i prowadzenia samodzielnej działalności naukowej.

Omawiany dorobek – w moim przekonaniu - ma znaczenie dla rozwoju dyscypliny nauk o zdrowiu i zasługuje na pozytywną ocenę.

Działalność dydaktyczna, popularyzatorska, organizacyjna i współpraca badawcza

Pani Dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala legitymuje się istotną działalnością dydaktyczną. W latach 1996-2022 jako pracownik Wydziału Lekarskiego w Zakładzie Humanistycznych Nauk Lekarskich Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prowadziła zajęcia z psychologii lekarskiej z elementami komunikacji interpersonalnej dla studentów III roku kierunku lekarskiego, warsztatowe zajęcia fakultatywne umiejętności komunikacyjnych

dla studentów tej Uczelni, zajęcia z psychologii klinicznej dla studentów I roku kierunku lekarsko-stomatologicznego, treningi w obszarze efektywnej komunikacji z pacjentem dla lekarzy i doktorantów w ramach kształcenia podyplomowego. Od 2022 r. do dziś Habilitantka pracuje jako adiunkt w Zakładzie Humanistycznych Nauk Lekarskich Międzywydziałowego Studium Nauk Humanistycznych i Społecznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala od lipca 2013 r. koordynuje dydaktykę w zakresie następujących przedmiotów realizowanych w Zakładzie: psychologia lekarska, historia medycyny, etyka lekarska, socjologia w medycynie dla Wydziału Lekarskiego; psychologia kliniczna, psychologia z socjologią, prawo i etyka dla Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego oraz dydaktykę fakultetów z zakresu nauk humanistycznych i społecznych dla studentów tych Wydziałów.

Co warte podkreślenia, Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala kierowała także kilkoma ważnymi projektami dydaktycznymi, było to m.in.:

- wprowadzenie nowego przedmiotu obowiązkowego: *Psychologia lekarska z elementami komunikacji interpersonalnej* w miejsce przedmiotu: *Psychologia lekarska*, co spowodowało zmianę zakresu nauczania z teoretycznego na praktyczny, a program nauczania oparty został o rekomendowany przez Europejskie Towarzystwo Komunikacji Klinicznej, model Calgary-Cambridge;
- wprowadzenie nowego przedmiotu fakultatywnego: *Podstawy komunikacji między lekarzem i pacjentem* dla studentów I-III roku medycyny, celem zwiększenia umiejętności komunikacyjnych przyszłych lekarzy;
- zaprojektowanie i prowadzenie kursów doskonalących dla lekarzy i lekarzy dentystów *Trening efektywnego komunikowania się z pacjentem* dla Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego.

Ponadto – co również cenne – Habilitantka współpracuje naukowo ze studentami. Była opiekunem studenckich prac nagradzanych i wyróżnianych na konferencjach międzynarodowych (*III miejsce - II International Student Conference of Young Medical Researchers, Wrocław 2012r.; I miejsce - International Young Researchers Conference, Opole 2017r.; wyróżnienie - Magis in Medicinae III, Poznań 2018r.*). Habilitantka była także organizatorem konferencji poświęconej zagadnieniom komunikacji lekarz-pacjent: „*Co mi jest, doktorze*” wraz z International Federation of Medical Students Associations (IFMSA) i Studenckim Kołem Naukowym Prawa Biomedycznego Uniwersytetu Wrocławskiego w 2013r., organizowała także stacje symulacje dotyczące komunikowania diagnozy czy rokowania w czasie Konferencji Symulacji Medycznej we Wrocławiu w 2018 r. i 2019 r.

Habilitantka w 2009 r. otrzymała nagrodę dydaktyczną - nagroda indywidualna II stopnia JM Rektora UMW za przygotowanie monografii „*Kto i dlaczego leczy się niekonwencjonalnymi metodami terapii*”; Toruń, Wydawnictwo Adam Marszałek, 2009.

Całość osiągnięć dydaktycznych Habilitantki oceniam pozytywnie. Chciałam zwrócić szczególną uwagę na ponadprzeciętne zaangażowanie Pani dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali w obszar zwiększania wiedzy oraz umiejętności w zakresie komunikowania w medycynie. Mamy tu do czynienia z działalnością na poziomie przed-

podyplomowym. Jako niedostatek przedłożonej dokumentacji odbieram jedynie brak wskazania aktywności promotorskiej i recenzenckiej.

Jako osiągnięcia Habilitantki popularyzujące naukę można wymienić 4 publikacje dla lekarzy pierwszego kontaktu, dotyczące zagadnień komunikacji w praktyce medycznej i opieki nad pacjentem (*Nieprzestrzeganie zaleceń lekarza*, *Ocenianie lekarza*, *Psychologia w medycynie*, *Percepcja choroby przez pacjenta*) opublikowane w latach 2005, 2006 i 2012. We wszystkich tych publikacjach Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala jest jedyną autorką i przedstawia poparty piśmiennictwem i doświadczeniem własny punkt widzenia dotyczący relacji lekarz-pacjent.

Osiągnięcia popularyzatorskie Habilitantki nie są rozbudowane, jednak ze względu na wagę poruszanych zagadnień, konsekwencję działania oraz wiedzę ekspercką w moim przekonaniu mogą uzyskać ocenę pozytywną.

W ramach *działalności organizacyjnej* Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala brała udział w organizowaniu 11 konferencji, w tym 2 międzynarodowych. Jak wskazano w sekcji dotyczącej działalności dydaktycznej, Habilitantka była także organizatorem wydarzeń edukacyjnych dla studentów.

Działalność organizacyjna i jednocześnie *współpraca krajowa* Habilitantki obejmuje udział w projekcie Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu: *Aktywność seniorów to ich sprawność i zdrowie* (POWR. 03.01.00-00-T179/18), kooperację z Wydziałem Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego w ramach studiów podyplomowych Prawa Medycznego i Bioetyki, a ponadto – co istotne - kierowanie projektem *Temporalny i percepcyjny wymiar przetwarzania informacji medycznych i zachowań zdrowotnych. Konsekwencje dla jednostki i organizacji*, realizowanym we współpracy z Politechniką Wrocławską.

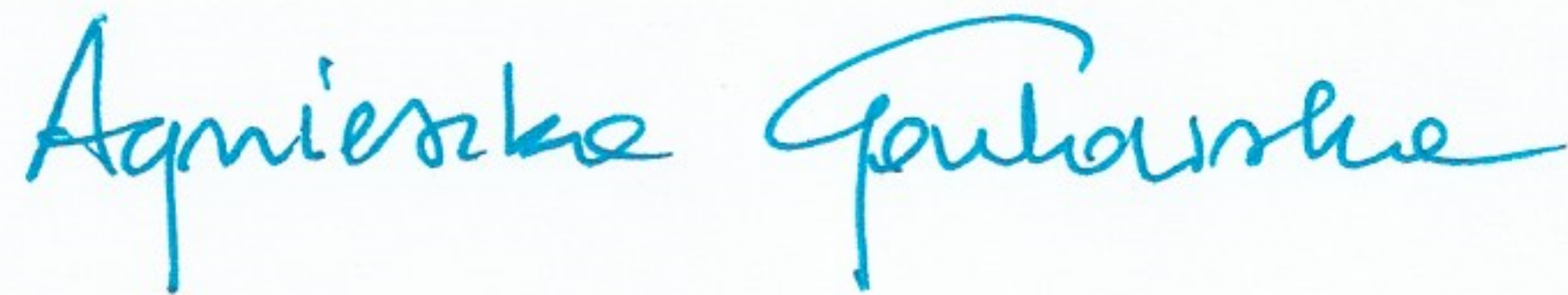
Do współpracy międzynarodowej należy zaliczyć członkostwo w międzynarodowym zespole pod kierownictwem Pani prof. dr hab. Izabelli Uchmanowicz, zajmującym się opieką nad chorym z niewydolnością serca. Aktywność ta prowadzona jest w kooperacji z Stony Brook University School of Nursing i University of Roma i zaowocowała istotną publikacją Uchmanowicz, I., Faulkner, K. M., Vellone, E., Siennicka, A., Szczepanowski, R., & Olchowska-Kotala, A. (2022). Heart failure care: testing dyadic dynamics using the Actor-Partner Interdependence Model (APIM)- a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4): 1919. W ramach współpracy międzynarodowej Habilitantka odbyła także szkolenie tj. Stress management and mindfulness-training organizowany przez European Academy of Innovation w ramach programu Erasmus+ Staff Mobility (Timisoara, 12-18.09.2021).

Biorąc pod uwagę powyższe dane należy odnotować prowadzenie przez Panią dr n. hum. Agnieszkę Olchowską-Kotalą wzrastającej w czasie aktywności w zakresie organizacyjnym oraz w ramach współpracy krajowej i międzynarodowej.

Wnioski końcowe

W podsumowaniu pragnę stwierdzić, że osiągnięcia Habilitantki w postaci spójnej naukowo i logicznie monografii uważam za nowatorski i istotny wkład w rozwój dyscypliny

nauki o zdrowiu. Pozytywnie oceniam także pozostały dorobek i aktywność Habilitantki. Stwierdzam, że Pani dr n. hum. Agnieszka Olchowska-Kotala spełnia w wystarczającym stopniu wymogi określone w art. 219 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 574 z późn. zm.) i na tej podstawie przedkładam Radzie Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie dr n. hum. Agnieszki Olchowskiej-Kotali do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.



Dr hab. n. med. Agnieszka Gorzkowska, prof. SUM