

dr hab. Jolanta Perek-Białas, prof. UJ
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

**OCENA DOROBKU NAUKOWEGO DR MAŁGORZATY SYNOWIEC-PIŁAT
W ZWIĄZKU Z POSTĘPOWANIEM HABILITACYJNYM**

1. Przebieg kariery zawodowej

Dr Małgorzata Synowiec-Piłat ukończyła studia na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Wrocławskiego zdobywając tytuł magistra socjologii w 1996 r. W 2007 uzyskała stopień naukowy: doktora nauk humanistycznych w zakresie socjologii za rozprawę „Promocja zdrowia i profilaktyka onkologiczna w działaniach organizacji pozarządowych”, promotorem była prof. dr hab. Maria Libiszowska-Żótkowska (recenzentką prof. dr hab. Antonina Ostrowska oraz dr hab. Mirona Ogryzko-Wiewiórowska). Pracę rozpoczęła jako asystentka w 1996 w Zakładzie Humanistycznych Nauk Lekarskich Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, od 2008 kontynuuje zatrudnienie w tej jednostce, ale już na stanowisku adiunkta.

2. Zainteresowania naukowo-badawcze

Dr Małgorzata Synowiec-Piłat jest badaczką, która rozwija w ramach swojej działalności naukowo-badawczej problematykę kwestii społeczno-kulturowych chorób nowotworowych. Tym samym ma znaczący wkład w subdyscyplinę socjologii zdrowia i medycyny (nauki socjologiczne). Świadomie, konsekwentnie i w sposób zaangażowany przez wszystkie lata po uzyskaniu stopnia doktora Habilitantka poświęciła się prowadzeniu badań naukowych z tej tematyki. Przejawia się to nie tylko w licznych publikacjach (oprócz głównego dzieła, które jest podstawą do wystąpienia o stopień doktora habilitowanego), ale w dodatkowej działalności, która jest dobrym przykładem w jaki sposób przekazywać wyniki badań społeczeństwu (działalność popularyzatorska, społeczna, współpraca z organizacjami naukowymi, społecznymi).

Popieram konkluzje wynikające z badań i analiz prowadzonych przez Panią Doktor, które sugerują, że oprócz modelu biomedycznego w walce z „rakiem”, jak to określa sama Habilitantka, może skutecznie pomagać perspektywa społeczno-kulturowa. Przekonania zdrowotne, podobnie jak i wiedza potoczna mają wpływ na decyzje lub ich brak o podejmowaniu określonych zachowań, a te z kolei mają znaczenie w ocenie skuteczności programów zdrowotnych.

Refleksje Habilitantki dotyczące tematyki, która pozostaje w jej zainteresowaniach naukowych są tak pogłębione i inspirujące, że objęcie wszystkich poruszanych przez Panią Doktor wątków i ich prezentacja w recenzji nie jest możliwa w całości. Mamy do czynienia z sytuacją, kiedy recenzentka jest w sytuacji bardzo komfortowej, ponieważ po zapoznaniu się z całą dokumentacją (chciałabym podkreślić bardzo dobrze przygotowaną), jest w pełni przekonana, że dr Synowiec-Piłat powinna otrzymać tytuł doktora habilitowanego.

3. Ocena prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego będącego podstawą wystąpienia o stopień doktora habilitowanego

Jako osiągnięcie naukowe będące podstawą do wystąpienia o stopień doktora habilitowanego dr Małgorzata Synowiec-Piłat przedłożyła monografię naukową (zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt. 2a Ustawy) pt. **Przekonania i wiedza dotyczące chorób nowotworowych a uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Studium socjologiczne**, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wrocław, 2020, ss. 564.

Publikacja jest pogłębionym studium, bogatym zarówno w wymiarze teoretycznym, metodologicznym jak i badawczym (jak określa sama Habilitantka), które jest znaczącą pozycją dla dyscypliny nauki socjologiczne (socjologia zdrowia), ale i dla innych dyscyplin (m.in. z zakresu nauki o zdrowiu, medycyny). Rozprawa habilitacyjna jest inspirującą lekturą poświęconą analizie przekonań zdrowotnych i wiedzy potocznej na temat chorób nowotworowych oraz ich wpływu na uczestnictwo w onkologicznych badaniach profilaktycznych. Studium może wyznaczać nowy sposób przedstawiania

naukowego dyskursu o zagadnieniach, które dotyczą wcale nie małej grupy społeczeństwa, a według prognoz będą istotne dla co czwartej dorosłej osoby w Polsce.

Nie chcąc streszczać publikacji liczącej 564 strony (por. Autoreferat strony 2-6 oraz wstęp publikacji na stronach 7-14) trzeba podkreślić niektóre aspekty recenzowanej monografii, niewątpliwie wskazujące na dojrzałość badawczą Habilitantki.

Na wyróżnienie zasługuje:

- a) bogactwo koncepcji i odwołań do literatury światowej i polskiej z zakresu socjologii w powiązaniu do tematyki monografii. To wszystko łączy się z uwzględnianiem kwestii przekonań, stereotypów a świadomości i wiedzy w badaniach profilaktycznych w przypadku chorób nowotworowych i ma swoje uzasadnienia teoretyczne. Przykładowo, o ile łatwo wskazać, że strach jest paralizującym czynnikiem braku aktywności w tym zakresie, to Habilitantka dodaje także inne istotne wymiary niechęci udziału w badaniach mogących uratować życie. Próba wykazania jak jest to ważne w profilaktyce chorób, a tym samym w ograniczaniu śmiertelności z powodu nowotworów ma istotne znaczenie społeczne. Argumenty, potwierdzone badaniami realizowanymi przez Habilitantkę, powinny zostać zaprezentowane społeczeństwu, ale i kadrze medycznej;
- b) pokazanie krytycznej dyskusji nad (do momentu przygotowania rozprawy) prowadzonymi w Polsce działaniami na rzecz przeciwdziałania chorobom nowotworowym oraz rozważania na temat potrzeby tworzenia programów walki z „rakiem”;
- c) przegląd badań na temat sposobu postrzegania chorób nowotworowych (rozdział 3), tutaj problematyka symbolicznych znaczeń nadawanych chorobom nowotworowym oraz pokazanie przyczyn i konsekwencji zjawiska „rakofobii” w powiązaniu z rolą wiedzy potocznej, która przyczynia się do utrwalania, powielania i utrzymywania w zbiorowościach i grupach określonych przekonań, które mają znaczenie dla działań lub zaniechaniu działań mających wpływ na życie w zależności od podjętych decyzji;
- d) autorska propozycja i postulat konieczności wypracowania nowej strategii działania w walce z chorobami nowotworowymi w kontekście społecznej orientacji promocji zdrowia opierającej się na paradygmacie aktywizacji i upodmiotowienia;

- e) powtórzenie badań dot. tej tematyki (I badanie w 2012 roku i kolejne w 2018) – mimo tego, że próby nie były losowe, tylko celowe dla wybranej grupy (w tym wypadku Wrocławia) – pozwala to na pokazanie zmian, które mogłyby być wskaźnikiem skutecznych programów promujących zdrowy styl życia, profilaktykę zdrowia i przyczyniać się do spadku wskaźników śmiertelności – tym samym dokonano próby ewaluacji oddziaływania programów, które miały miejsce (także z udziałem Habilitantki);
- f) powiązanie wyników na temat wybranych uwarunkowań przekonań zdrowotnych i wiedzy potocznej dotyczących chorób nowotworowych w kontekście nierówności społecznych i „osadzenia” chorób z „rodzinną historią raka”. Określenie „spirali fatalizmu nowotworowego” jest trafnym określeniem, zidentyfikowanym i potwierdzonym empirycznie. Analiza powodów udziału w badaniach profilaktycznych może być podstawą dla innych badaczy zajmujących się np. udziałem w dobrowolnych szczepieniach (nie tylko tych związanych z pandemią).
- g) dopełnieniem pracy jest to co ma obecnie duże znaczenie w ewaluacji nauki, czyli pokazanie wyników badań naukowych i ich aplikacyjnego charakteru z określonym wpływem badań, tutaj na decyzje z zakresu polityk zdrowotnych (profilaktyka onkologiczna, edukacja). W pracy zostało to pokazane bardzo szczegółowo ze wskazaniem adresatów, kierunków oraz formy działań strategii antynowotworowej.

Moje najważniejsze krytyczne uwagi odnoszą się do:

- a) przyjętego modelu społeczno-ekologicznego - mimo, że jest lepszym podejściem w tej analizie niż model tylko biomedyczny, to nadal można mieć uwagi dotyczące priorytetyzacji określonych determinantów, które mogą mieć bardziej lub mniej istotne znaczenie dla zdrowia jednostek (np. wspomniane wykształcenie, dochód, ale też bezpieczeństwo materialne powiązane z jakością życia, na które powołuje się Habilitantka oraz sam system opieki nie tylko w wymiarze krajowym, ale i lokalnym). Wynika to z tego, że promocja zdrowia opierająca się na paradygmacie społeczno-ekologicznym musi być, w zakresie aktywizowania jednostek i społeczności w działania na rzecz swojego zdrowia,

kontrolowana przez te determinanty. Sam model i jego podmiotowość wiąże się z pokazaniem sieci wielu grup, interesariuszy, którzy wspólnie mogą przykładać się do kształtowania „zdrowotnej polityki publicznej”. Regulacje prawne (stabilne, a nie zmieniające się) oraz finansowanie (przewidywalne) są warunkiem koniecznym do osiągnięcia tego celu. W przyszłych pracach wierzę, że te wątki mogą tylko dodatkowo wzmocnić już wielowymiarowe i wieloaspektowe podejście badań Habilitantki (pojawily się w części empirycznej badań, ale w sposób niewystarczający);

- b) wspomniane zostało, że dane pochodzą z próby losowej (s. 199 monografii), gdy w części 5.4 (dobór próby) wyraźnie zostało potwierdzone, że próba była kwotowa (celowa) i znane są konsekwencje dla analiz w przypadku takich prób. Tym samym nie było potrzeby udowodniania jak struktura próby jest powiązana ze strukturą całej populacji Wrocławia. Dodatkowo mając na uwadze, że nie tylko prawdopodobieństwo zachorowania jak i świadomość o chorobach nowotworowych powoduje, że różnice między grupami, nie tylko ze względu na wiek, są oczywiste. Nie ma bardziej szczegółowego opisu dotarcia ankietarów (przeszkolonych przez badaczkę). Na podstawie załącznika można ustalić, że była to wersja ankiety do samodzielnego wypełnienia, nie doprecyzowano jednak w jakich okolicznościach prowadzone były badania (jakie były zasady rekrutacji, zapraszania do badań, w tym miejsca realizacji badań itp.);
- c) niewystarczającego pokazania powiązania budowy autorskiej skali w oparciu o podobne lub takie same rozwiązania z tej tematyki z literatury światowej. Wymienione zostały co prawda prace dotyczące takich zagadnień jak kwestia lęku, który sprzyja uruchamianiu mechanizmów obronnych skutkujących niechęcią do refleksji oraz rozmowy na temat problemów onkologicznych (str. 202 publikacji), jednak pokazanie, w jaki sposób to co badano jest nowym podejściem, by pokazywało wkład badań Habilitantki w światowe studia z tego zakresu (szczególnie przy zwalidowanych narzędziach byłoby to istotne). W przypadku niektórych pytań nie można zgodzić się z brakiem możliwości udzielenia odpowiedzi „trudno powiedzieć”, „nie mam zdania” np. w zakresie badań profilaktycznych dotyczących nowotworów wśród młodych osób mogło nastąpić „obciążenie wyników” wymuszeniem odpowiedzi. Dodatkowo wykonano analizy w oparciu o metodę głównych składowych (jak zapisano w

załączniku mimo używanego określenia analiza czynnikowa), wyodrębniając ukryte konstrukty, sprawdzając rzetelność pomiaru (za pomocą Alfa Cronbacha). Jednak cel badań mógłby być/powinien też być sprawdzony w ramach confirmacyjnej analizy czynnikowej, wtedy może pewne relacje, które nie powinny być z założenia skorelowane byłyby sprawdzone/potwierdzone. Weryfikacja hipotez jest tutaj oczywiście powiązana z problemem braku próby losowej, ale w pracy Habilitantka świadomie podkreśla i interpretuje wyniki w odniesieniu do respondentów, gdyż badana populacja z obu lat tylko „domyślnie” była ta sama, gdyż badano inne jednostki. Niektóre konkluzje nie są bardzo zaskakujące, gdy przekonania fatalistyczne dot. leczenia i etiologii „raka” są niższe u osób młodszych, a najwyższe u osób w wieku 65+. Dodatkowo można było powiązać wybrane charakterystyki np. kombinacja wykształcenia i sytuacji materialnej w analizie relacji na przekonania zdrowotne i poziom wiedzy na temat chorób nowotworowych. Niestety sytuacja materialna mogła się okazać nieistotna, gdyż zdecydowano się na zbyt wąski pomiar zarówno sytuacji jak i dochodów, co niewątpliwie każe traktować te wyniki z ostrożnością. I mimo ilościowego charakteru badań i prezentacji analiz, w narzędziu były pytania o charakterze jakościowym (pytania otwarte). Ich analiza zgodnie z metodologią analizy badań jakościowych (tekst, wg kodów) i prezentacja byłaby ważnym uzupełnieniem, nie została jednak wystarczająco pokazana.

Wyniki tych unikalnych badań, mimo uwag powyżej, są cenne do dalszego wykorzystania także w projektowaniu kolejnych badań nie tylko dla miasta Wrocławia. Mogłyby być na stałe wpisane w kalendarz badań do realizacji w mieście, szczególnie w pandemii jak i po tym okresie – umożliwiłyby szukanie przyczyn różnic lub podobieństw w odpowiedziach (w zależności jakie się pojawiają).

4. *Pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze, dydaktyczne i organizatorskie*

4.1 Pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze

Oprócz monografii, która została przedłożona do oceny jako osiągnięcie naukowe, dr Synowiec-Piłat po uzyskaniu stopnia doktora opublikowała autorską pracę na bazie

doktoratu *Promocja zdrowia i profilaktyka onkologiczna w działaniach organizacji pozarządowych* (2009). Tej pracy nie oceniam szczegółowo, gdyż była przedmiotem postępowania na stopień doktora i nie wchodzi bezpośrednio w ocenę osiągnięcia naukowego w obecnym postępowaniu. Jednak warto podkreślić, że tematyka doktoratu ściśle łączy się z tematyką obecnych zainteresowań naukowych Habilitantki. Warto nadmienić, że druga część pracy, składa się z czterech rozdziałów i dotyczy omówienia wyników ogólnopolskich badań empirycznych przeprowadzonych w latach 2004–2005. Przebadano 121 organizacji pozarządowych specjalizujących się w problematyce onkologicznej (nie jest tylko opisane na jakiej zasadzie wybrano do badania organizacje, brak szczegółowego opisu doboru próby). Analiza danych pozwoliła odpowiedzieć na wiele ciekawych pytań: jak funkcjonują organizacje pozarządowe zajmujące się problematyką onkologiczną w Polsce w kontekście promocji zdrowia; jak organizacje te współpracują z samorządem terytorialnym oraz instytucjami medycznymi, instytucjami naukowymi. Wyniki badań przybliżyły szczegółową prezentację zagadnień związanych z promocją zdrowia oraz wskazały na duże znaczenie III sektora w kreowaniu zdrowego stylu życia w społecznościach lokalnych oraz pomocy pacjentom onkologicznym i ich najbliższym.

Wg wykazu (str. 2) po uzyskaniu stopnia doktora Habilitantka opublikowała **35 rozdziałów** w monografiach naukowych (wszystkie w wydawnictwach polskich, z tego w **27 rozdziałach** była samodzielną lub pierwszą autorką). Dr Synowiec-Piłat po uzyskaniu stopnia doktora była redaktorem naukowym **6 monografii** (w tym pięciu z nich jako pierwszy redaktor¹) oraz **3 tomów** w czasopismach naukowych. Monografie, w których Habilitantka pełniła rolę współredaktorki cechuje wieloaspektowy i zróżnicowany tematycznie zakres rozdziałów (w niektórych była też autorką rozdziałów, m.in. *Socjologia i psychologia dla pacjenta*). Monografie cechuje wysoki poziom merytoryczny. Bycie redaktorką takich publikacji (wyd. UŁ) pokazuje też, że Habilitantka potrafiła zmobilizować środowisko naukowe interesujące się bliską jej tematyką do przygotowania opracowań znajdujących uznanie i pozytywne opinie recenzentów.

¹ M.in. *Promocja zdrowia w działaniu. Od teorii do praktyki* (2017) oraz *Inkluzja czy eskluzyja? Człowiek stary w społeczeństwie* (2015).

Na uwagę zasługują publikacje **(4)** w czasopismach naukowych posiadających Impact Factor po uzyskaniu stopnia doktora (w *Health Promotion International Journal, Journal of Psychosocial Oncology, Annals of Agricultural and Environmental Medicine, Menopause Review*). Habilitantka była również autorką/współautorką artykułów publikowanych w innych recenzowanych czasopismach naukowych (10 artykułów tylko w 1 nie była pierwszą autorką, str. 9 Autoreferatu).

W przypadku realizacji projektów, dr Synowiec-Piłat brała udział jako wykonawca w jednym projekcie NCN w ramach programu OPUS (dr Cypriana Kozyra) dot. metodologii tworzenia systemu mierników jakości usług medycznych świadczonych przez szpitale (str. 15 Wykazu). Dodatkowo po uzyskaniu stopnia doktora brała udział w **11 projektach naukowo-badawczych**, w pięciu z nich pełniła funkcje kierownika projektu. Były to wszystko projekty z środków własnych jednostki w której pracowała Habilitantka oraz ze środków gminy Wrocław.

Za działalność naukową w 2015 r. od JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu otrzymała **nagrodę indywidualną II stopnia**.

4.2 Działalność dydaktyczna i organizacyjna, współpraca z zagranicą oraz upowszechnianie wyników badań naukowych

Działalność dydaktyczna i organizacyjna

Dr Synowiec-Piłat jest aktywna jako dydaktyk prowadząc zajęcia z Socjologii medycyny na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskim we Wrocławiu (zarówno na studiach I stopnia jak i II stopnia)- są to zajęcia obowiązkowe. Ponadto prowadziła zajęcia fakultatywne powiązane z jej zainteresowaniami naukowymi, takie jak: Promocja zdrowia i profilaktyka chorób przewlekłych, Narzędzia wpływu społecznego w praktyce lekarskiej – uzyskiwała wysokie oceny w badaniach ewaluacyjnych zajęć. Ważnym do podkreślenia jest zaangażowanie Habilitantki w działalność Studenckiego Koła Naukowego SKN Aktywizacji Społeczeństwa na Rzecz Zdrowia oraz Promocji Zdrowia gdzie m.in.: organizowała obozy naukowe, motywowała do pracy naukowej (wspieranie udziału studentów w konferencjach, publikowaniu artykułów), opracowała podręcznik akademicki (2017 r.) *Promocja zdrowia w działaniu. Od teorii do praktyki* za który

otrzymała **nagrodę JM Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (oprócz nagrody w 2010 r.)**.

Współpraca z zagranicą

Po uzyskaniu stopnia doktora (tj. od 2007 roku) dr Synowiec-Piłat brała udział w **8 międzynarodowych** konferencjach naukowych (z tym, że cztery z nich w ramach konferencji organizowanych przez European Sociological Association i zespoły związane z socjologia medycyny: Włochy (2013), Czechy (2015), Portugalia (2016)). Ponadto brała udział w **30 krajowych** konferencjach naukowych (w tym z jednym wykładem plenarnym i pięcioma wykładami na zaproszenie). Oprócz udziału na konferencjach z wystąpieniami, po uzyskaniu stopnia doktora, uczestniczyła w organizacji **1 konferencji międzynarodowej i 11 krajowych** (w 9 pełniła funkcję Przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego, w 1 Komitetu Naukowego). Istotne jest, że Habilitantka od lat działa w Polskim Towarzystwie Socjologicznym, a od 2019 r. pełni funkcję przewodniczącej Zarządu Sekcji Socjologii Zdrowia i Medycyny Polskiego Towarzystwa Socjologicznego (2019-2021). O aktywności międzynarodowej świadczy także fakt, że w 2016 roku została zaproszona przez Redakcję Czasopisma „Frontiers in Sociology” do zespołu recenzentów z zakresu socjologii medycyny, gdzie pełni funkcję Review Editor for Medical Sociology. Jest także aktywna jako recenzentka – zrecenzowała 1 monografię naukową oraz 26 artykułów naukowych (także w czasopismach międzynarodowych).

Upowszechnianie wyników badań

Na szczególne podkreślenie zasługuje zaangażowanie Habilitantki w transfer wyników badań do praktyki (*policy impact*), przez szeroką współpracę z organizacjami pozarządowymi z Dolnego Śląska (Pani Doktor współpracuje m. in. z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Wrocławia wspierając działania mające na celu promocję zdrowego stylu życia mieszkańców tego miasta). Habilitantka przygotowywała ekspertyzy z tematyki zainteresowań naukowych, współorganizowała konferencje szkoleniowe, warsztaty edukacyjne oraz realizowała różnorakie i

skierowane do różnych grup odbiorców działania z zakresu promocji zdrowia (np. Pierwsza pomoc). Zdecydowanie wyróżnia się aktywnością na tym polu.

5. Ocena końcowa

Biorąc pod uwagę wszystkie kryteria oceniam działalność naukową, dydaktyczną, organizacyjną **dr Małgorzaty Synowiec-Piłat** bardzo pozytywnie. Jej osiągnięcia (główne i dodatkowe) oraz aktywność naukowa, dydaktyczna, popularyzatorska mają znaczący wkład w rozwój nauk społecznych, dyscyplina nauki socjologiczne. Tym samym wnioskuję o **nadanie Habilitantce stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie nauki socjologiczne.**

