

Prof. dr hab. Edward Saulicz  
Katedra Kinezyterapii  
Akademia Wychowania Fizycznego  
im. J. Kukuczki w Katowicach

**Ocena rozprawy habilitacyjnej oraz dorobku naukowego  
dr Piotra Kocura na stopień doktora habilitowanego nauk o zdrowiu**

**1. Charakterystyka Kandydata**

Dr Piotr Kocur urodził się 3 marca 1979 roku w Poznaniu. W roku 2003 ukończył studia w Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu na kierunku fizjoterapii. Bezpośrednio po ukończeniu studiów magisterskich rozpoczął studia doktoranckie na Wydziale Wychowania Fizycznego Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu, które ukończył w 2006r. W 2007 roku podjął pracę w Zakładzie Kinezyterapii przekształconym następnie w Zakład Rehabilitacji Narządu Ruchu w AWF im. E. Piaseckiego w Poznaniu. W latach 2007-2010 pracował na stanowisku asystenta, a od października 2010r. do chwili obecnej zatrudniony jest na stanowisku adiunkta. W latach 2010-2017 dr Piotr Kocur pracował na stanowisku starszego wykładowcy w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Koninie. Obok pracy naukowo-dydaktycznej Kandydat posiada również doświadczenie kliniczne bowiem w latach 2003-2008 pracował na stanowisku młodszego asystenta na Oddziale Dziennego Pobytu w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. Wiktora Degi w Poznaniu.

Stopień doktora nauk o kulturze fizycznej Kandydat uzyskał w 2009 roku na Wydziale Wychowania Fizycznego AWF im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu na podstawie rozprawy pt.: *Ocena efektywności ćwiczeń fizycznych w formie Nordic Walking, u pacjentów*

*rehabilitowanych we wczesnym okresie po zawale mięśnia sercowego.* napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Piotra Dylewicza.

Dr Piotr Kocur posiada 13-letnie doświadczenie zawodowe jako nauczyciel akademicki, pracujący na stanowiskach naukowo-dydaktycznych. W załączonej dokumentacji Kandydat wspomina, że prowadził zajęcia z kilkunastu przedmiotów w zakresie rehabilitacji dysfunkcji narządu ruchu, natomiast na str. 36 załącznika nr 3 wymienia tylko cztery z nich: terapię manualną, fizjoterapię kliniczną w dysfunkcjach narządu ruchu, kinezyterapię i podstawy kliniczne w kardiologii. Można się też jedynie domyślać, że zajęcia te Kandydat prowadzi ze studentami kierunku fizjoterapii, na co wskazuje nazwa jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony. Ponadto dr Piotr Kocur prowadził również zajęcia w języku angielskim z przedmiotu *cardiology rehabilitation* ze studentami zagranicznymi biorącymi udział w programie wymiany międzynarodowej „Erasmus+”. Dr Piotr Kocur przygotował programy studiów z przedmiotów: metody specjalne fizjoterapii, nauka i kontrola ruchu oraz trening funkcjonalny w fizjoterapii. W okresie po uzyskaniu stopnia naukowego doktora Kandydat był promotorem 48 prac licencjackich i 49 prac magisterskich. Dr Piotr Król jest promotorem pomocniczym otwartego w 2015 roku na Wydziale Wychowania Fizycznego, Sportu i Rehabilitacji AWF im. E. Piaseckiego w Poznaniu przewodu doktorskiego mgr Daniela Choszczewskiego pt.: *„Wpływ dwunastotygodniowego treningu Nordic Walking na wybrane parametry stabilności posturalnej kobiet w wieku post menopauzalnym”*. Zaangażowanie Kandydata w działalność naukową i organizacyjną zostało dostrzeżone przez władze macierzystej Uczelni co znalazło swój wyraz w wyróżnieniu go w 2014 roku nagrodą „Ikar – ciągle naprzód” za osiągnięcia naukowo-badawcze, w 2016 roku medalem „Odważny idzie naprzód i zwycięża” oraz dwukrotnie otrzymał nagrodę Rektora AWF za autorstwo wysoko punktowanych publikacji naukowych (w latach 2018 i 2019).

W trakcie swojej kariery nauczyciela akademickiego Kandydat odbył trzy staże dydaktyczne. W 2016 roku w University of Applied Sciences w Tampere w Finlandii, w 2018 oraz w 2019 roku w Politécnico de Coimbra w Portugalii. W trakcie tych staży wygłaszał wykłady i prowadził seminaria na temat zastosowania Nordic Walking w rehabilitacji, sposobów oceny stanu i napięcia tkanek miękkich u pracowników biurowych oraz terapii ruchowej i terapii tkanek miękkich w dysfunkcjach układu mięśniowo-szkieletowego. W 2019 roku dr Piotr Kocur podjął współpracę naukową z Instytutem Inżynierii Biomechanicznej Uniwersytetu Technicznego w Dreźnie (Niemcy) realizując projekt badawczy pt. *Ergonomic, physiological and biomechanical factors associated to the Neck disability in the office workers.*

Dr Piotr Kocur do tej pory recenzował 5 prac naukowych dla czasopism znajdujących się na tzw. liście filadelfijskiej (dwukrotnie dla Clinical Rehabilitation, dla Clinical Intervention in Ageing, dla Pain Research and Management oraz dla Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics).

Warto podkreślić aktywność Kandydata na polu popularyzacji i upowszechniania nauki. Wygłosił wiele wykładów otwartych i był autorem szkoleń, głównie na terenie województwa wielkopolskiego. Dr Piotr Kocur był członkiem komitetu organizacyjnego 1 konferencji międzynarodowej i 3 konferencji o zasięgu krajowym.

Dr Piotr Kocur systematycznie poszerza również swój warsztat umiejętności zawodowych jako fizjoterapeuta. Do tej pory ukończył bowiem 19 kursów i szkoleń głównie w zakresie technik terapii manualnej oraz technik terapii tkanek miękkich.

## 2. Ocena rozprawy habilitacyjnej

### 2.1 Ocena formalna rozprawy

Dr Piotr Kocur ze swojego dorobku naukowego wyłączył cztery oryginalne publikacje naukowe, które opatrzył wspólnym tytułem „Ocena zależności zachodzących pomiędzy objawami klinicznymi, niesprawnością oraz parametrami biomechanicznymi układu mięśniowo-powięziowego i szkieletowego karku, wskutek starzenia się i obciążenia statycznego”. Do opracowań naukowych mających stanowić podstawę do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego nauk o zdrowiu Kandydat zaliczył następujące pozycje:

1. **Kocur Piotr**, Wilski Maciej, Lewandowski Jacek, Łochyński Dawid, *Female Office Workers With Moderate Neck Pain Have Increased Anterior Positioning of the Cervical Spine and Stiffness of Upper Trapezius Myofascial Tissue in Sitting Posture*. PM&R, 2019, 11(5): 476-482.  
(IF = 1,902; MNiSW 70 pkt.)
2. **Kocur Piotr**, Wilski Maciej, Wiernicka Marzena, Goliwąs Magdalena, Lewandowski Jacek, Łochyński Dawid, *Influence of forward head posture on myotonmetric measurements of superficial neck muscle tone, elasticity and stiffness in asymptomatic individuals with sedentary jobs*. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics, 2019, 42(3): 195-202.  
(IF = 1,274; MNiSW 70 pkt.)
3. **Kocur Piotr**, Grześkowiak Marcin, Wiernicka Marzena, Goliwąs Magdalena, Lewandowski Jacek, Łochyński Dawid, *Effects of aging on mechanical properties of sternocleidomastoid and trapezius muscles during transition from lying to sitting position – A cross-sectional study*. Archives of Gerontology and Geriatrics, 2017, 70: 14-18.



(IF = 2,241; MNiSW 20 pkt.)

4. **Kocur Piotr**, Tomczak Maciej, Wiernicka Marzena, Goliwias Magdalena, Lewandowski Jacek, Łochyński Dawid, *Relationship between age, BMI, head posture and superficial neck muscle stiffness and elasticity in adult women*. Scientific Reports. 2019, 11, 9(1): 8515.

(IF = 4,011; MNiSW 140 pkt.)

Wszystkie prace opublikowane zostały w czasopismach znajdujących się na tzw. liście filadelfijskiej o współczynniku oddziaływania wynoszącym według przedłożonej dokumentacji 9,428. Faktyczna jednak punktacja prac opublikowanych w roku 2019 jest nieco inna i tak w czasopiśmie PM&R wynosi 1,821, w czasopiśmie Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics wynosi 1,230 i w czasopiśmie Scientific Reports wynosi 3,988. Po tej korekcie łączny IF prac wyłączonych do oddzielnej oceny wynosi 9,28. Owa minimalna różnica wynika zapewne z nieznaności wartości punktacji czasopism za rok 2019 w momencie składania dokumentacji. Według punktacji MNiSW łączna wartość tego cyklu prac wynosi 300 pkt.. We wszystkich tych publikacjach Kandydat jest pierwszym autorem. Według deklaracji zamieszczonych w załączniku nr 5 udział Kandydata w przygotowaniu prac wyodrębnionych do osobnej oceny był wiodący zarówno na etapie wykonywania badań, opracowania wyników, jak i ostatecznego redagowania tekstu. Wspólnym mianownikiem wskazanych przez dr Piotra Kocura jako osiągnięcie naukowe publikacji jest wykorzystana w nich metoda pomiaru sztywności mięśni oparta na miotonometrii oraz okolica ciała w jakich tych pomiarów dokonywano. Oceny sztywności i sprężystości mięśni dokonywano w odcinku szyjnym. We wszystkich pracach właściwości wiskoelastyczne tkanek miękkich szyjnego odcinka kręgosłupa oceniano na poziomie zstępującej części mięśnia czworobocznego i w obrębie mięśnia mostkowo-obojęzyczkowo-sutkowego, a w jednej pracy (nr 3) dodatkowo oceniano sztywność mięśnia płatowatego

głowy. Opublikowane wyniki badań we wszystkich pracach dotyczyły osób dorosłych. Dwie publikacje dotyczyły badań pracowników biurowych, a w dwóch kolejnych badaniach objęto wyłącznie kobiety. Badania wykonywano zarówno u osób zdrowych, jak i z klinicznymi objawami dysfunkcji szyjnego odcinka kręgosłupa. Każdy z projektów badawczych, których wyniki zostały zaprezentowane w publikacjach wyodrębnionych do osobnej oceny, został zaakceptowany przez Komisję Etyczną ds. Badań Naukowych.

## 2.2 Ocena merytoryczna rozprawy

Kandydat wyodrębnił cykl czterech publikacji najbardziej charakterystycznych dla swojego dorobku naukowego w okresie po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk o kulturze fizycznej. Prace, które dr Piotr Kocur wybrał ze swojego dorobku naukowego, a które w jego opinii predysponują do ubiegania się o kolejny stopień naukowy, opatrzył wspólnym tytułem *„Ocena zależności zachodzących między objawami klinicznymi, niesprawnością oraz parametrami biomechanicznymi układu mięśniowo-powięziowego i szkieletowego karku, wskutek starzenia się i obciążenia statycznego”*. Kandydat sformułował dość ogólnie brzmiący tytuł. Z tytułu powinno wynikać co jest zmienną niezależną a co zmiennymi zależnymi, a z tym jest problem. Nie wiadomo bowiem co się kryje pod dość enigmatycznie brzmiącymi sformułowaniami „parametry biomechaniczne” i „obciążenia statyczne”. Ponieważ cechą wspólną wszystkich prac jest ocena sztywności i sprężystości tkanek miękkich, ich związek z ustawieniem głowy oraz wpływ pozycji siedzącej, zatem te pojęcia powinny znaleźć się w tytule. Dokładna analiza treści wszystkich czterech prac wykazała, iż tytuł ten nie tylko, że sformułowany został zbyt ogólnie to jeszcze nie do końca odpowiada poruszanej w pracach problematyce. O uwzględnieniu „objawów klinicznych” można mówić tylko w odniesieniu do pracy pt. *Female Office Workers With Moderate Neck*

*Pain Have Increased Anterior Positioning of the Cervical Spine and Stiffness of Upper Trapezius Myofascial Tissue in Sitting Posture*, gdzie ocenie poddano kąt ustawienia głowy, sztywność mięśniową oraz próg odczuwania bólu podczas ucisku u 16 kobiet z umiarkowanymi dolegliwościami bólowymi szyjnego odcinka kręgosłupa. W pozostałych trzech pracach badaniom poddawano wyłącznie osoby zdrowe. W części metodycznej tych prac, w opisie kryteriów włączenia do badań, wyraźnie jest mowa o osobach zdrowych bez jakiegokolwiek ostrych lub przewlekłych objawów bólowych w obszarze szyjno-barkowym. W pracy, w której badaniami objęto kobiety w wieku podeszłym, a zatem, u których przynajmniej potencjalnie w obrębie szyi objawy kliniczne mogły występować, rekrutowano jedynie te, które charakteryzowały się dobrym stanem zdrowia i nie miały żadnych objawów bólowo-dysfunkcyjnych w obrębie szyi. Łącznie w badaniach składających się na wyodrębniony do osobnej oceny cykl prac badaniami objęto 252 osoby, w tym 242 kobiety i zaledwie 10 mężczyzn (3,97% badanej populacji!). Tylko w pracy pt. *Influence of forward head posture on myotonmetric measurements of superficial neck muscle tone, elasticity and stiffness in asymptomatic individuals with sedentary jobs* badaniami objęto owych 10 mężczyzn. Czy zatem zasadne było włączanie tej publikacji do cyklu prac, w których oceniano wyłącznie kobiety? Nie wdając się w spekulacje jakimi przesłankami kierował się Kandydat charakteryzując wspólnym tytułem cykl wybranych przez siebie czterech prac, przyjęty tytuł nie oddaje w pełni poruszanej w pracach problematyki.

Ocena merytoryczna cyklu prac opublikowanych w renomowanych periodykach naukowych znajdujących się na tzw. liście filadelfijskiej w zasadzie stawia recenzenta w komfortowej sytuacji, bowiem publikacje te już raz zostały bardzo szczegółowo zrecenzowane. Pomimo tego jednak należy wskazać na pewną nieścisłość nomenklaturową, która konsekwentnie we wszystkich pracach jest powielana. Kandydat opisując w autoreferacie sposób oceny protrakcyjnego ustawienia głowy pisze o wyznaczaniu kąta



czaszkowo-szyjnego (w publikacjach określany mianem „cranio-vertebral angle” co dosłownie oznacza kąt czaszkowo-kręgowy). Problem w tym, że kąt taki można wyznaczać jedynie na podstawie badań obrazowych (Rtg, MRI). Nie da się tego zrobić przy użyciu metod fotometrycznych. Metody fotometryczne odwzorowują sylwetkę ciała człowieka. Innymi słowy mamy tutaj do czynienia z kształtem, konturem ciała. Z bardziej szczegółowego opisu metodyki badania zamieszczonego w pracy pt. *Influence of forward head posture on myotonmetric measurements of superficial neck muscle tone, elasticity and stiffness in asymptomatic individuals with sedentary jobs* wynika, że wykonywano zwykłe zdjęcie fotograficzne, a następnie określano kąt zawarty pomiędzy linią łączącą powierzchnię ciała na wysokości wyrostka kolczystego siódmego kręgu piersiowego z płatkami ucha a płaszczyzną horyzontalną wyprowadzoną z okolicy wyrostka kolczystego C7. W tym przypadku wyznaczany kąt nachylenia głowy w płaszczyźnie strzałkowej można określić mianem kąta głowowo-szyjnego. Kąt „czaszkowo-kręgowy” da się wykreślić na zdjęciu rentgenowskim wykonanym w projekcji bocznej, natomiast nie można tego uczynić na zwykłym zdjęciu fotograficznym. Pomijając niezbyt precyzyjne określenie ocenianego kąta w języku polskim Kandydat powinien krytycznie podejść do terminologii angielskiej, która niezbyt precyzyjnie określa to co było mierzone i zaproponować jego adekwatną nazwę. Poważniejszy problem związany z pomiarami wspomnianego kąta, który należy uznać już za błąd metodologiczny, związany jest z warunkami jego wyznaczania. Pomiarów sztywności i sprężystości dokonywano w pozycji siedzącej (w jednej pracy również w pozycji leżącej), natomiast kąt głowowo-szyjny wyznaczano w pozycji stojącej. Rozwiązanie takie jest nielogiczne. Powoływanie się na mniejszą wiarygodność pomiarów fotometrycznych w pozycji siedzącej na podstawie literatury niczego nie tłumaczy. Jeśli faktycznie przyjęta metoda pomiarowa jest mało rzetelna w pozycji siedzącej (w co trudno uwierzyć) to należało zastosować inną metodę. Ten prosty błąd w konsekwencji prowadzi do problemów



interpretacyjnych, widocznych zwłaszcza w komentarzach uzyskanych wyników badań w pracach nr 2 (str. 12 autoreferatu) i nr 4 (str. 16 autoreferatu). Na str. 17 autoreferatu, gdzie Kandydat podsumowuje efekty naukowe i praktyczne cyklu prac pojawia się takie oto stwierdzenie: „*Chociaż zaobserwowaliśmy umiarkowanie silną ujemną korelację CVA z wiekiem, jednak zmniejszenie kąta CVA nie wyjaśniało zmian wariancji właściwości biomechanicznych powierzchniowych mięśni szyi. Dlatego jest prawdopodobne, że to nie kąt CVA, a zmiany w strategii aktywizacji jednostek motorycznych mięśni używanej do utrzymania pozycji głowy w pozycji siedzącej przez dłuższy okres czasu przyczyniają się do zmienności właściwości mechanicznych szyi.*”. Na jakiej podstawie można tak sądzić skoro protrakcyjne ustawienie głowy mierzono w innej pozycji (stojącej) w stosunku do dokonywanych pomiarów sztywności i sprężystości?

W autoreferacie dr Piotr Kocur cytuje 79 pozycji źródłowych, których wykaz jednak nie dołączył do materiałów podlegających recenzji. Trzeba niejako na wiarę przyjąć opinię Kandydata wspartą cytowaniem jednej pozycji piśmiennictwa „*o wysokiej niezawodności i powtarzalności*” miotonometrii wykonywanej urządzeniem MyotonPRO. Natomiast nie sposób zgodzić się z negatywną opinią o wewnętrznej powtarzalności sonoelastografii (ponownie wspartą cytowaniem jednej pozycji literatury). W tej materii polecam dokładniejsze studia bibliograficzne bowiem sporo już publikacji wskazuje na dobrą powtarzalność wspomnianej metody. Ponadto sonoelastometria przydatna jest zwłaszcza w ocenie mięśni głębiej położonych, co w przypadku szyi czyni ją metodą z wyboru pomiarów sztywności tzw. głębokich zginaczy szyi, mających kluczowe znaczenie dla stabilizacji szyjnego odcinka kręgosłupa.

Przedłożony do oddzielnej oceny cykl prac charakteryzują się wysoką jakością od strony technicznej. To niejako znak naszych czasów wynikający z wymogów jakie przed autorami stawiają redakcje czasopism naukowych. Większy nacisk kładzie się dzisiaj na formę niż

treść. Wnikliwe przestudiowanie treści wyodrębnionych prac pozostawia pewien niedosyt związany z próbą interpretacji badanego zjawiska. Kandydat zamknął się niejako w błędnym kole „parametrów biomechanicznych”, „właściwości biomechanicznych” czy też „właściwości mechanicznych szyi” i nie bardzo potrafił wyjaśnić stan rzeczy, który zaobserwował. Nie przekonują spekulacje typu: „*Różnice w sztywności i sprężystości badanych mięśni u poszczególnych osób mogą wynikać z różnic w kształcie i budowie mięśni szyi...*”. To nie struktura determinuje funkcję, a funkcja kształtuje strukturę. Skupiając się na szeroko rozumianej funkcji badanych mięśni Kandydat znalazłby wiele inspiracji do interpretacji uzyskanych wyników. G.Wejsflog już bardzo dawno wszystkie mięśnie czynnościowo powiązane z kręgosłupem zaliczył do trzech układów odniesienia. Część zstępująca mięśnia czworobocznego należy do tzw. II układu odniesienia czyli mięśni, których tylko jeden z przyczepów znajduje się w obrębie kręgosłupa. Mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy zaliczyć należy do tzw. III układu odniesienia. To sugeruje już inne ich funkcje odnośnie szyi i głowy. Kropkę nad „i” stawia systematyka mięśni zaproponowana przez A.Bergmarka, która każe zaliczyć część zstępującą mięśnia czworobocznego do tzw. globalnych stabilizatorów, natomiast mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy to typowy przedstawiciel tzw. ogólnych mobilizatorów. W ten prozaiczny sposób można wytłumaczyć wyraźną zmianę sztywności części zstępującej mięśnia czworobocznego podczas zmiany pozycji z leżącej na siedzącą i brak takiej zmiany w mięśniu mostkowo-obojczykowo-sutkowym. Nie można również zapominać o tym, że ten ostatni mięsień pełni również rolę pomocniczego mięśnia oddechowego. Wyrazem pewnej bezsilności dr Piotra Kocura jest próba interpretacji wyników pracy nr 4 zamieszczona na str. 16 autoreferatu (ostatnie 12 wierszy na tej stronie). Wystarczyło wziąć pod uwagę tak prozaiczny fakt, jakim jest podwójne niejako unerwienie części zstępującej m.czworobocznego, w której czuciowo zaopatrywany jest on ze splotu szyjnego (C2-C4) natomiast ruchowo unerwiony jest przez

nerw dodatkowy (XI nerw czaszkowy). Takie unerwienie ruchowe czyni tą część m.czworobocznego bardzo podatną na stany emocjonalne. Innymi słowy jak mała, który mięsień, część zstępująca m.czworobocznego reaguje wzmożonym napięciem (przez to i wzrostem sztywności) na tzw. sytuacje stresowe. W swoich rozważaniach Kandydat redukując ocenianą rzeczywistość jedynie do wymiaru biomechanicznego nie wziął tego faktu w ogóle pod uwagę. Ocena np. lęku i depresji (który wraz z wiekiem również rośnie) dostarczyłaby w tej mierze wielu ciekawych inspiracji.

Reasumując wyodrębniony do oddzielnej oceny dorobek Kandydata stanowiący jego szczególne osiągnięcie naukowe oceniam pozytywnie. Lektura przedłożonych prac skłoniła piszącego te słowa do licznych przemyśleń i refleksji oraz pomysłów. To niezaprzeczalny walor przedłożonego cyklu publikacji. Obok celów stricte poznawczych bowiem również i taka powinna być rola publikacji naukowych. Wykazane niedociągnięcia, a nawet błędy absolutnie nie dyskwalifikują wyodrębnionego cyklu prac. Część uwag ma oczywiście charakter polemiczny. Każda z przedłożonych do oceny prac wnosi istotny wkład w rozwój wiedzy o mechanizmach adaptacyjno-kompensacyjnych kompleksu szyjno-głowego. Prace te stanowią również bardzo dobry zaczyn do kolejnych badań co również stanowi ich niezaprzeczalny walor.

### **3. Ocena pozostałych osiągnięć naukowych**

Analiza bibliometryczna dokumentująca dorobek naukowy Kandydata została przygotowana zgodnie z zaleceniami rekomendowanymi w tego typu postępowaniach związanych z ubieganiem się o nadanie stopnia doktora habilitowanego ([www.ck.gov.pl/index.php/komentarze/kryteria-oceny-kwalifikacje-kadry-naukowej-i-](http://www.ck.gov.pl/index.php/komentarze/kryteria-oceny-kwalifikacje-kadry-naukowej-i-)



artystycznej). Analizę bibliometryczną przygotowała p.o. Dyrektora Biblioteki Głównej mgr Roma Hajduk (podpis nieczytelny).

Wykaz pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych zawiera 22 oryginalne pełno tekstowe prace naukowe. 8 oryginalnych prac badawczych i 3 prace poglądowe opublikowane zostały w czasopismach znajdujących się na tzw. liście filadelfijskiej. Łączny Impact Factor jaki uzyskał Kandydat za prace opublikowane po uzyskaniu stopnia naukowego doktora to 17,479 (461 pkt. MNiSzW). Wszystkie prace opublikowane w czasopismach znajdujących się w bazie Journal Citation Reports są pracami wieloautorskimi, a w czterech z nich (opublikowanej w 2009 roku w Clinical Rehabilitation, IF=1,767, opublikowanej w 2012 roku w Kardiochirurgii i Torakochirurgii Polskiej, IF=0,205, opublikowanej w 2015 roku w Journal of Physical Therapy Science, IF=0,392 oraz opublikowanej w 2017 roku w Journal of Prevention Assessment & Rehabilitation, IF=0,901) dr Piotr Kocur jest pierwszym autorem. Pozostałe 11 prac opublikowanych zostało w czasopismach znajdujących się na liście MNiSzW. Łączna liczba punktów za tę część dorobku naukowego wynosi 91 pkt. MNiSzW. W tej grupie dorobku naukowego Kandydata 9 publikacji to oryginalne prace badawcze, a 2 to prace poglądowe. Ponadto dr Piotr Kocur jest współautorem 2 monografii (1 w języku polskim i 1 w języku angielskim) oraz 7 prac traktowanych jako rozdziały w podręcznikach lub monografiach. Kandydat do tej pory był cytowany 82 razy (w tym 11 cytowań publikacji wyodrębnionych jako szczególne osiągnięcie naukowe). Aktualny jego indeks Hirscha wynosi 6.

Dr Piotr Kocur w pkt. 5.2 autoreferatu swój dorobek naukowy grupuje w pięciu głównych obszarach badawczych:

1. Aktywność fizyczna jako ważny aspekt profilaktyki pierwotnej i wtórnej chorób cywilizacyjnych oraz wskaźnik zdrowego starzenia się organizmu (7 publikacji, IF=5,733, 160 pkt. MNiSzW).
2. Fizjoterapia i profilaktyka dolegliwości bólowych (4 publikacje, IF=0,76, 59 pkt. MNiSzW).
3. Fizjoterapia w chorobach wieku rozwojowego (2 publikacje, IF=2,197, 76 pkt. MNiSzW).
4. Aspekty fizjoterapii związane z zarządzaniem procesem własnego leczenia i rehabilitacji u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym (3 publikacje, IF=8,215, 230 pkt. MNiSzW).
5. Aspekty fizjoterapii związane z reedukacją nerwowo-mięśniową (2 publikacje, IF=0,392, 25 pkt. MNiSzW).

Najbardziej charakterystyczne dla tej części dorobku Kandydata prace, a zarazem najbardziej wartościowe ukazały się w efekcie badań związanych z realizacją pierwszej problematyki badawczej. Wśród 7 prac zaliczonych do tej problematyki badawczej, 6 dotyczy zdrowotnych walorów Nordic Walking. We wszystkich z nich dr Piotr Kocur jest pierwszym autorem. Dwie z pośród tych prac, opublikowane w 2009 roku *Clinical Rehabilitation* oraz w 2012 roku w *Kardiochirurgii i Torakochirurgii Polskiej* mają bardzo duże znaczenie praktyczne. Wspierają one bowiem badaniami naukowymi zasadność stosowania treningu marszowego z kijkami w procesie kardiorehabilitacji. Dr Piotr Kocur jest znanym i uznanym w Polsce propagatorem wykorzystania Nordic Walking, zarówno w profilaktyce, jak i w procesie usprawniania pacjentów z chorobami cywilizacyjnymi. Pracę pt. *Effects of Nordic Walking training on exercise capacity and fitness in men participating in early, short-term inpatient cardiac rehabilitation after an acute coronary syndrom – A controlled trial* opublikowaną w renomowanym czasopiśmie

Clinical Rehabilitation zaliczyć należy do publikacji przełomowych. Dzisiaj trudno sobie wyobrazić program sanatoryjnej rehabilitacji pacjentów kardiologicznych nie uwzględniających treningu marszowego Nordic Walking. To między innymi zasługa dra Piotra Kocura.

Od uzyskania pierwszego stopnia naukowego do wszczęcia postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego minęło 11 lat. Czasu tego Kandydat z całą pewnością nie zmarnował. Nie tylko istotnie zwiększył swój dorobek naukowy ale również znalazł dla siebie wiodące kierunki działalności badawczej. Podsumowując ocenę pozostałych osiągnięć naukowych można stwierdzić, że osiągnięcia dra Piotra Kocura stanowią istotny wkład w rozwój nauki, zwłaszcza w badania nad znaczeniem aktywności fizycznej w pierwotnej i wtórnej profilaktyce chorób cywilizacyjnych. Aktywność naukowa Kandydata stanowi istotny wkład w rozwój wiedzy związanej z szeroko rozumianą fizjoterapią.

Analiza bibliometryczna dorobku Kandydata zarówno w sensie ilościowym, jak i jakościowym nie odbiega od do tej pory procedowanych postępowań habilitacyjnych w zakresie nauk o zdrowiu i w pełni odpowiada kryteriom rekomendowanym przez Centralną Komisję ds. Stopni i Tytułów Naukowych.

#### **4. Wnioski końcowe**

W świetle faktów jakimi dysponowałem oraz po przestudiowaniu aktualnego stanu wiedzy związanej z problematyką badawczą wyszczególnioną jako osiągnięcie naukowe i po wnikliwej ocenie dorobku naukowego dr Piotra Kocura pozytywnie oceniam całokształt dorobku Kandydata. Stwierdzam, że przedłożony do oceny wniosek odpowiada wymogom Ustawy o Tytule i Stopniach Naukowych stawianym kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego. W związku z powyższym wnoszę do Kolegium Nauk o Zdrowiu



Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o dopuszczenie Pana dr  
Piotra Kocura do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

**Katedra Kinezyterapii**  
**Kierownik**  
  
**prof. dr hab. Edward Saulicz**