Warszawa, 29.12.2025 r.

Ocena osiągnięcia habilitacyjnego oraz aktywności naukowej Pana dr n. o zdr. Piotra Gurowca wykonana w związku z ubieganiem się o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dyscyplinie nauki o zdrowiu, prowadzonego przez Radę Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Recenzję przygotowano na podstawie przedłożonych dokumentów:

1. Autoreferatu (w języku polskim) przedstawiającego opis dorobku i osiągnięć naukowych.
2. Wykazu osiągnięć naukowych albo artystycznych stanowiących znaczny wkład w określonej dziedzinie.
3. Dokumentów potwierdzających posiadanie stopnia naukowego doktora oraz innych potwierdzających wykształcenie.
4. Analizy bibliometrycznej dorobku naukowego oraz wykazu opublikowanych prac naukowych.
5. Kserokopii publikacji naukowych wskazanych jako osiągnięcie naukowe.
6. Oświadczeń współautorów prac o ich indywidualnym wkładzie w powstanie publikacji wskazanych jako osiągnięcie naukowe.

1. Podstawowe dane o kandydacie

Pan dr n. o zdr. Piotr Jerzy Gurowiec posiada wykształcenie interdyscyplinarne, łączące perspektywę zdrowia publicznego i zarządzania w ochronie zdrowia. W autoreferacie wykazano kolejno: dyplom pielęgniarza (1995), licencjat z pedagogiki ze specjalnością pedagogika zdrowia (1999), tytuł magistra zdrowia publicznego (2001), studia podyplomowe koordynatorów transplantacyjnych (2011), licencjat pielęgniarstwa (2013), stopień doktora nauk o zdrowiu (2014) oraz studia podyplomowe z organizacji i

zarządzania w ochronie zdrowia (2016). Kandydat ukończył również specjalizację w pielęgniarstwie anestezjologicznym i intensywnej opiece (2016). Tak ukształtowane kompetencje pozwalają łączyć doświadczenie kliniczne z podejściem właściwym dla zdrowia publicznego oraz analizą uwarunkowań psychospołecznych.

Doświadczenie zawodowe kandydata obejmuje aktywność w wielu ośrodkach i rolach, w tym zatrudnienie w Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Głogowie (adiunkt badawczo-dydaktyczny od 2021 r.) oraz na Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach (asystent badawczo-dydaktyczny od 2022 r.). Wcześniej kandydat był związany m.in. z Uniwersytetem Opolskim, Państwową Medyczną Wyższą Szkołą Zawodową w Opolu (w tym na stanowisku prorektora ds. studenckich w latach 2017–2020), a także z uczelniami niepublicznymi. Aktywność wieloośrodkowa jest w tym przypadku wartościowa, ponieważ sprzyja wymianie doświadczeń, budowaniu współpracy oraz transferowi wiedzy między nauką, dydaktyką i praktyką zawodową.

Kandydat nie przedstawił informacji dotyczących wcześniejszego ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego, w tym również informacji na temat ewentualnego przebiegu oraz zakończenia wcześniejszego postępowania. Ponieważ kandydat nie przedstawił takich informacji, recenzent przyjmuje, że takie postępowanie nie miało miejsca.

2. Przedstawienie informacji o obowiązujących przepisach prawa na dzień wszczęcia ocenianego postępowania habilitacyjnego, w tym obowiązujących kryteriach oceny

Na dzień wszczęcia ocenianego postępowania habilitacyjnego obowiązywała ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce" (z późniejszymi nowelizacjami i zmianami). Kryteria nadania stopnia doktora habilitowanego precyzuje art. 219:

1. Stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która:
   1.1. posiada stopień doktora;
   1.2. posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej:
      a. 1 monografię naukową wydaną przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii w ostatecznej formie było ujęte w wykazie

sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. a, lub

b. 1 cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych lub w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b, lub

c. 1 zrealizowane oryginalne osiągnięcie projektowe, konstrukcyjne, technologiczne lub artystyczne;

1.3. wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

2. Osiągnięcie, októrym mowa w ust. 1 pkt 2, może stanowić część pracy zbiorowej, jeżeli opracowanie wydzielonego zagadnienia jest indywidualnym wkładem osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego.
3. Obowiązek publikacji nie dotyczy osiągnięć, których przedmiot jest objęty ochroną informacji niejawnych.

Przesłanki do nadania stopnia doktora habilitowanego zawarte są w punktach 1-3. Poradnik Rady Doskonałości Naukowej pn. „Postępowania dotyczące nadawania stopnia doktora habilitowanego", zaktualizowany na dzień 09 sierpnia 2023 r., na stronach 10-16, szczegółowo omawia wspomniane przesłanki.

Przesłanką pierwszą jest posiadanie stopnia doktora, uzyskanego na podstawie przepisów obowiązujących w polskim systemie prawa.

Drugim warunkiem nadania stopnia doktora habilitowanego jest posiadanie w dorobku naukowym lub artystycznym osiągnięć, które stanowią znaczący wkład w rozwój konkretnej dyscypliny, w której kandydat ubiega się o ten stopień. Artykuł 219 ust. 1 pkt. 2 nie określa liczby osiągnięć, jednak poprzez użycie liczby mnogiej taki zapis oznacza, że będzie ich co najmniej dwa. Jedno z nich powinno spełniać warunek określony przez literę a, b lub c. Osiągnięcia te powinny stanowić znaczący wkład w rozwój dyscypliny w zakresie, której Habilitant składa wniosek.

Ust. 3 tegoż artykułu, określa, że istotna aktywność naukowa ma być realizowana w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w tym w szczególności również zagranicznej. Ta aktywność może obejmować uzyskiwanie osiągnięć naukowych

lub tworzenie własnego dorobku naukowego w innych uczelniach, instytucjach naukowych lub instytucjach kultury. Należy jednak podkreślić, że nie powinna ograniczać się wyłącznie do tych form, a inne rodzaje aktywności naukowej również mogą być brane pod uwagę, pod warunkiem, że są realizowane w podmiotach innych niż ten, w którym zatrudniona jest osoba ubiegająca się o nadanie stopnia doktora habilitowanego. Ważnym jest jednak, aby aktywność ta, zgodnie z literalnym brzmieniem przepisu, była prowadzona w co najmniej dwóch różnych podmiotach, takich jak uczelnie, instytucje naukowe lub instytucje kultury. Użyte w przepisie określenie „w szczególności zagranicznej" należy traktować jako wskazanie wartościujące aktywność naukową, a nie jako warunek konieczny jej spełnienia.

Rada Doskonałości Naukowej rekomenduje podawanie danych naukometrycznych. Wynika to także ze stosowanej powszechnie praktyki przez samych kandydatów ubiegających się o awans naukowy. Jednocześnie podkreśla się i zaleca, że dane naukometryczne zawarte we wnioskach o wszczęcie postępowania awansowego nie mogą być traktowane jako kryterium oceny dorobku naukowego Kandydata przez podmioty habilitujące, Radę Doskonałości Naukowej oraz inne organy prowadzące postępowania w sprawie nadania stopnia lub tytułu. Głównym zadaniem tych organów jest przeprowadzenie eksperckiej oceny dorobku naukowego Kandydata ubiegającego się o awans naukowy, a decyzje dotyczące nadania stopnia lub tytułu nie powinny być uzależnione od dostępności czy podania tych danych.

3. Przedstawienie informacji o ocenianych osiągnięciach naukowych.

Ocena osiągnięcia naukowego

Podstawą ubiegania się o stopień doktora habilitowanego jest cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych zatytułowany: *Uwarunkowania negatywnych i pozytywnych konsekwencji narażenia na wtórną traumę u przedstawicieli personelu medycznego.*

Osiągnięcie obejmuje siedem publikacji z lat 2020–2023 w recenzowanych czasopismach, z czego część ukazała się w czasopismach o wyraźnym zasięgu międzynarodowym. Łącznie cykl ma 690 punktów ministerialnych, łączny IF = 15,035 oraz 92 cytowania w Web of Science (wg dokumentacji).

1. Ogińska-Bulik N, Gurowiec P. *Positive and negative effects of trauma in patients after myocardial infarction: the role of type D personality.* Med Sci Pulse, 2020.
2. Ogińska-Bulik N, Gurowiec PJ i wsp. *Prevalence and predictors of secondary traumatic stress symptoms in health care professionals working with trauma victims.* PLoS One, 2021.
3. Ogińska-Bulik N, Gurowiec PJ i wsp. *Prevalence and determinants of secondary posttraumatic growth following trauma work among medical personnel.* European Journal of Psychotraumatology, 2021.
4. Gurowiec PJ, Ogińska-Bulik N i wsp. *Social support and secondary posttraumatic growth – mediating role of cognitive processing.* International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022.
5. Gurowiec PJ, Ogińska-Bulik N i wsp. *Job satisfaction and cognitive trauma processing vs. secondary traumatic stress symptoms.* Frontiers in Psychology, 2022.
6. Gurowiec PJ, Ogińska-Bulik N, Michalska P. *Job satisfaction as mediator between social support and consequences of secondary trauma exposure.* International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 2023.
7. Gurowiec PJ, Ogińska-Bulik N i wsp. *Cognitive processing as mediator between social support and STS symptoms.*Archives of Psychiatry and Psychotherapy, 2023.

Cykl dotyczy wtórnej ekspozycji na traumę wśród personelu medycznego i jej konsekwencji. Jest to problem o rosnącym znaczeniu dla systemu ochrony zdrowia: praca z pacjentami po urazach, wypadkach, zdarzeniach masowych, a także w stanach zagrożenia życia wiąże się z częstym kontaktem z cierpieniem i śmiercią. W literaturze opisuje się, że narażenie pośrednie – poprzez słuchanie relacji, obserwowanie skutków zdarzeń traumatycznych oraz towarzyszenie pacjentom i ich rodzinom – może prowadzić do objawów zbliżonych do zespołu stresu pourazowego, a równocześnie bywa powiązane z pozytywnymi zmianami w postrzeganiu siebie i świata.

Z perspektywy nauk o zdrowiu szczególnie wartościowe jest to, że wyniki cyklu dają podstawę do projektowania działań profilaktycznych i interwencyjnych w miejscu pracy. W ochronie zdrowia efekty psychologiczne pracy z traumą nie pozostają „prywatnym problemem" pracownika, lecz przekładają się na bezpieczeństwo pacjentów, jakość opieki, rotację kadr i koszty systemowe. Tym samym tematyka cyklu ma nie tylko znaczenie poznawcze, ale także organizacyjne i zdrowotno-publiczne.

W osiągnięciu można wyodrębnić trzy uzupełniające się wątki:

1. oszacowanie rozpowszechnienia wtórnego stresu pourazowego (STS) i wtórnego wzrostu pourazowy (SPTG) wśród personelu medycznego oraz identyfikacja ich predyktorów;
2. analiza roli zasobów psychospołecznych (wsparcie społeczne) i organizacyjnych (satysfakcja z pracy) w kształtowaniu następstw wtórnej ekspozycji na traumę;
3. wyjaśnianie mechanizmów – głównie poprzez wprowadzenie pojęcia przetwarzania poznawczego traumy (cognitive trauma processing) jako potencjalnego mediatora zależności między wsparciem a wtórnym stresem pourazowym i wtórnym wzrostem pourazowym (STS/SPTG).

Za szczególnie istotny wkład kandydata można uważać rozwinięcie spojrzenia na konsekwencje pracy z traumą - pokazanie, że wtórny stres pourazowy i wtórny wzrost pourazowy mogą współwystępować, a ich uwarunkowania częściowo się różnicują. To ważne dla praktyki, ponieważ interwencje wyłącznie redukujące stres niekoniecznie wzmacniają zasoby i odwrotnie. Wyniki badań podkreślają również znaczenie czynnika satysfakcji z pracy jako tego który związany jest z nasileniem objawów wtórnego stresu pourazowego oraz konsekwencjami wtórnej ekspozycji na traumę. Dodatkowo, nie bez znaczenia jest kwestia przetwarzania poznawczego jako elementu wyjaśniającego relacje między wsparciem a wtórnym stresem pourazowym i wtórnym wzrostem pourazowym oraz rola wsparcia społecznego i jego źródeł.

Oryginalność cyklu wynika przede wszystkim z jego kompleksowości na gruncie krajowym. Kandydat nie ogranicza się do opisu stresu wtórnego, ale bada równolegle pozytywne następstwa oraz mechanizmy psychologiczne i organizacyjne. W autoreferacie podkreślono ograniczony dorobek krajowy w tym obszarze, co dobrze koresponduje z potrzebą wzmacniania badań w ochronie zdrowia, zwłaszcza w kontekście kryzysu kadrowego i obciążeń pracą.

Oceniając osiągnięcie naukowe kandydata, należy zwrócić uwagę na pewne ograniczenia, które jednak nie dyskwalifikują go, lecz wyznaczają kierunki dalszych badań. Jednym z nich jest przekrojowy charakter dotychczas realizowanych badań. Podkreślają to sami Autorzy publikacji. Konsekwencją tego jest konieczność ostrożnej interpretacji analiz, w tym analiz mediacyjnych.

Innym ograniczeniem publikacji jest oparcie pomiaru na danych samoopisowych. W części badań autorzy wprost wskazują, że zmienne (w tym wsparcie społeczne) były

oceniane wyłącznie deklaratywnie, a nie na podstawie obiektywnych wskaźników lub pomiaru faktycznie otrzymywanego wsparcia. Ten sposób pomiaru ogranicza możliwość wnioskowania o zachowaniach i warunkach pracy oraz pozostawia przestrzeń dla błędów wynikających z subiektywnej oceny.

Ograniczenia dotyczą również możliwości uogólniania wyników. Autorzy zaznaczają, że uzyskanych rezultatów nie należy generalizować na całą populację personelu medycznego pracującego z ofiarami traumy, co wiąże się m.in. z charakterem badanych grup i ich zróżnicowaniem. Wskazano także na nierównowagę płci w porównywanych podgrupach zawodowych (większy udział mężczyzn wśród ratowników oraz kobiet wśród pielęgniarek), co utrudnia jednoznaczną interpretację różnic między profesjami bez ryzyka, że część efektów jest pochodną struktury demograficznej próby.

Podsumowując, osiągnięcie naukowe dr Piotra Gurowca stanowi spójny tematycznie i metodologicznie cykl badawczy. Jest on dobrze osadzony w aktualnych problemach ochrony zdrowia, a wyniki mają znaczenie poznawcze i praktyczne. Osiągnięcie spełnia wymóg „znacznego wkładu w rozwój dyscypliny".

Ocena dorobku bibliometrycznego

Z analizy bibliometrycznej wynika, że łączny dorobek publikacyjny kandydata obejmuje 100 pozycji, w tym 11 artykułów w czasopismach posiadających Impact Factor (IF). Łączna wartość IF całego dorobku wynosi 33,189, a łączna punktacja ministerialna została wykazana na poziomie 2450 punktów. W zakresie cytowań i indeksu Hirscha kandydat wykazał:

- w Web of Science 148 cytowań (142 bez autocytowań) i index Hirsha = 7,
- w Scopus 185 cytowań (179 bez autocytowań) i index Hirsha = 8.

Wskaźniki te można ocenić jako co najmniej dobre w kontekście dyscypliny, a w szczególności w kontekście tego, że intensywniejsza aktywność w czasopismach z IF widoczna jest przede wszystkim po uzyskaniu stopnia doktora. Jednocześnie najważniejsza część oddziaływania bibliometrycznego koncentruje się wokół prac z obszaru wtórnej traumy oraz psychospołecznych uwarunkowań pracy w ochronie zdrowia, co wzmacnia wrażenie posiadania przez kandydata własnego, rozpoznawalnego obszaru badań.

W dorobku kandydata znajdują się również dwie redakcje podręczników poświęconych nauczaniu zasad pracy w warunkach symulacji medycznej (dla pielęgniarstwa i

położnictwa). Niezależnie od rozbieżności punktacyjnych widocznych w materiałach, publikacje te należy ocenić jako przydatne dla rozwoju dydaktyki praktycznej w naukach o zdrowiu. Kandydat wykazuje również redakcje monografii krajowych oraz liczne rozdziały w monografiach. Tego typu aktywność wzmacnia środowisko naukowe i upowszechnia wyniki badań, choć umiędzynarodowienie dorobku w większym stopniu budują artykuły w czasopismach o zasięgu międzynarodowym.

Aktywność naukowa, współpraca i mobilność

W autoreferacie kandydat przedstawia współpracę naukową w wymiarze krajowym i międzynarodowym, podkreślając jej wymierne efekty w postaci publikacji, aktywności projektowej oraz mobilności naukowej. Współpraca ta nie ma charakteru incydentalnego, kandydat buduje sieć kontaktów obejmującą zarówno partnerów z obszaru psychologii zdrowia i psychotraumatologii, jak i ośrodki pielęgniarstwa oraz nauk o zdrowiu, co wzmacnia interdyscyplinarny profil jego badań.

Współpraca międzynarodowa koncentruje się na relacji z Faculty of Health Sciences, Klaipėda University (Litwa). Jej rezultatem są wspólne publikacje. Istotnym wzmocnieniem tej współpracy jest odbyte w styczniu 2025 r. szkolenie/staż naukowy, którego opis obejmuje nie tylko cele ogólne, ale także rozpoczęcie przygotowania wspólnego projektu badawczego planowanego do złożenia w konkursie NCN OPUS.

Współpraca krajowa ma charakter rozbudowany i jest udokumentowana współautorstwem publikacji powstających z udziałem kilku wiodących ośrodków akademickich - Uniwersytet Łódzki, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny i Pomorski Uniwersytet Medyczny.

Ocena działalności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzatorskiej

Aktywność dydaktyczna kandydata jest rozległa, wieloletnia i prowadzona równolegle w kilku ośrodkach akademickich, co potwierdza zarówno doświadczenie w pracy ze studentami, jak i zdolność do organizowania procesu kształcenia w zróżnicowanych warunkach instytucjonalnych. W autoreferacie dr Gurowiec wykazuje nie tylko prowadzenie zajęć, ale też częste pełnienie roli koordynatora przedmiotów, co w praktyce oznacza odpowiedzialność za program, organizację dydaktyki, zaliczenia oraz spójność efektów uczenia się.

Zakres prowadzonych i koordynowanych zajęć obejmuje zarówno przedmioty podstawowe i kierunkowe, jak i moduły „praktyczne" oraz związane z organizacją opieki, np. badań naukowych w pielęgniarstwie, pielęgniarstwa kardiologicznego, farmakologii, ordynowania produktów leczniczych, z zakresu terapii bólu i opieki nad pacjentem w wybranych jednostkach chorobowych.

Na uwagę zasługuje także dorobek w zakresie kształcenia studentów poprzez opiekę nad pracami dyplomowymi. Kandydat wykazuje promotorstwo 43 prac magisterskich oraz 15 prac licencjackich, co stanowi wymierny i znaczący wkład w przygotowanie absolwentów.

Kandydat wykazuje znaczącą aktywność organizacyjną. Pełnił funkcję prorektora ds. studenckich (2017–2020), był członkiem senatu oraz przewodniczącym senackiej komisji ds. jakości kształcenia, a w ostatnich latach uczestniczy w pracach komisji uczelnianych (m.in. komisja bioetyczna i komisja dyscyplinarna ds. studentów). Równolegle aktywnie działa w środowisku zawodowym pielęgniarek i położnych oraz angażuje się w organizację i naukową obsługę konferencji. Kandydat pełnił także funkcje w strukturach redakcyjnych i podejmował działalność recenzencką w czasopismach naukowych.

Podsumowanie

Przedstawione osiągnięcie naukowe dr Piotra Gurowca stanowi spójny cykl publikacji dotyczący wtórnej ekspozycji na traumę wśród personelu medycznego, obejmujący zarówno negatywne, jak i pozytywne konsekwencje pracy z ofiarami traumy. Cykl ma wartość naukową potwierdzoną parametrami bibliometrycznymi oraz istotny potencjał aplikacyjny dla praktyki ochrony zdrowia. Dorobek publikacyjny kandydata, aktywność w projektach badawczych, umiędzynarodowienie współpracy, a także osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne tworzą spójny obraz aktywności naukowej.

Na podstawie powyższego rekomenduję Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach dopuszczenie dr n. o zdr. Piotra Gurowca do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Dr hab. n. med. Łukasz Wieczorek
p.o. Kierownika
Zakładu Socjologii i Zdrowia Publicznego
dr hab. n. med. Łukasz Wieczorek