

dr hab. Joanna Miniszewska, prof. UŁ
Zakład Psychologii Zdrowia
Instytut Psychologii
Uniwersytet Łódzki

Recenzja w postępowaniu habilitacyjnym dr Jakuba Lickiewicza

Sylwetka Habilitanta

W 2003 roku Habilitant uzyskał dwa tytuły zawodowe - magistra psychologii na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Marii Curie- Skłodowskiej w Lublinie (praca magisterska pod tytułem: „System wartości alkoholików w początkowym stadium leczenia i w grupie AA”) oraz magistra prawa na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Marii Curie- Skłodowskiej w Lublinie. W roku 2011 uzyskał stopień naukowy doktora nauk humanistycznych w zakresie psychologii, nadany przez Wydział Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Marii Curie- Skłodowskiej w Lublinie. Tytuł rozprawy doktorskiej Habilitanta brzmiał: „Osoby popełniające przestępstwa komputerowe - próba skonstruowania profilu psychologicznego”, promotorem rozprawy był prof. dr hab. Józef K. Gierowski. W latach 2003-2011 Habilitant zatrudniony był jako asystent w Zakładzie Psychologii Ogólnej Instytutu Psychologii, Wydziału Pedagogiki i Psychologii, Uniwersytetu Marii Curie- Skłodowskiej w Lublinie. Od 2011 roku pracuje (najpierw jako asystent, później adiunkt) w Zakładzie Psychologii Zdrowia, Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. Na uwagę i uznanie zasługuje szereg szkoleń podejmowanych przez Habilitanta, których celem było doskonalenia warsztatu naukowego i dydaktycznego.

Osiągnięcie naukowe i ich ocena

Jako osiągnięcie naukowe, o którym mówi art. 219 ust. 1 pkt 2 *Ustawy z dn. 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*, dr Jakub Lickiewicz przedstawił cykl 5 powiązanych tematycznie publikacji pt.: „Czynniki modyfikujące występowanie zachowań agresywnych w ochronie zdrowia”. We wszystkich artykułach Habilitant jest pierwszym autorem pełniącym rolę wiodącą w ich powstaniu, zaś współautorzy wyrazili zgodę na ich włączenie w zakres omawianego osiągnięcia naukowego. Przedstawiane prace zostały opublikowane w czasopiśmie anglojęzycznym o zasięgu międzynarodowym, z *Impact Faktor* (od 2,223 do 5,435), trzy z nich zostały opublikowane w czasopiśmie należących do grup Q1, dwie do Q2. Punktacja MNiSW dwóch z nich wynosi 140 punktów, kolejnych dwóch 100, jednego 40. Łączna wartość pkt. MNiSW cyklu wynosi 520 pkt. Łączna wartość wskaźnika IF to 17,158 IF. Problematyka cyklu publikacji dotyczy dwóch obszarów tematycznych, tj. oceny czynników ryzyka oraz metod zapobiegania zachowaniom agresywnym.

Pierwszy artykuł cyklu, opublikowany (2021) w *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* miał na celu ocenę postaw personelu medycznego wobec zachowań agresywnych pacjentów („*Attitudes of psychiatric nurses towards aggression: A polish study*”). Badanie poprzedzone zostało polską adaptacją kwestionariusza ATAS (*Attitudes Towards Aggression Scale*, Jansen i in., 2005). Pracę otwiera stosunkowo obszerne i interesujące wprowadzenie ukazujące polską psychiatryczną rzeczywistość (w kontekście agresji, postaw wobec osób psychicznie chorych, doświadczenia agresji ze strony pacjentów). Większość pracy poświęcona jest adaptacji kwestionariusza ATAS. Zbadano dużą grupę - 980 osób, w tym 368 pielęgniarek psychiatrycznych, 221 pielęgniarek somatycznych oraz 391 studentów/studentek

pielęgniarstwa. Analiza porównawcza wymienionych grup wykazała istnienie różnic w postawach wobec agresji - pielęgniarki psychiatryczne wyróżniały więcej rodzajów agresji. Zastosowane w tym badaniu analizy statystycznie nie budzą zastrzeżeń. Praca zawiera wartościowe implikacje praktyczne, wskazane przez Habilitanta w Autoreferacie. Mianowicie, jest to możliwość zastosowania skali ATAS, między innymi, do oceny efektywności działań prewencyjnych (np. kursów radzenia sobie z zachowaniami trudnymi).

Kolejny artykuł cyklu (2021), opublikowany w *Frontiers in Psychiatry* miał na celu ocenę postaw wobec środków przymusu w grupie pielęgniarek psychiatrycznych i lekarzy oraz określenie czynników je warunkujących („*Measuring staff attitudes to coercion in Poland*”). Podobnie jak w poprzednim, spójne wprowadzenie podkreśla zasadność prowadzenia badań w opisanym obszarze. Również ta praca prezentuje adaptację narzędzia - Skalę SACS (*Staff Attitudes Towards Coercion*, Husum i in, 2008). Zbadano 351 osób - 342 pielęgniarki psychiatrycznych i 9 psychiatrów. Sprawdzone również znaczenie postrzeganej własnej skuteczności jako zmiennej osobowościowej, która mogłaby wpływać na podejmowanie decyzji o zastosowaniu środków przymusu - nie wykazano jednak istotnych statystycznie wyników. I właśnie, uwzględnienie tej zmiennej czyli postrzeganej własnej skuteczności mierzonej skalą (GSES) jest dla mnie niezrozumiałe. Czemu akurat własna skuteczność, zaliczana do wewnętrznych zasobów osobistych, których jest sporo, wydała się Autorom istotna? Czemu nie, na przykład, umiejscowienie kontroli lub jakiś inny wymiar osobowości? Dokonano również porównania postaw wobec środków przymusu między pielęgniarkami psychiatrycznymi i psychiatrami. Okazało się, że pielęgniarki bardziej niż lekarze oceniały, iż środek przymusu jest elementem procesu leczenia, jednak ogromna różnica w liczebności tych grup powoduje, że do uzyskanego wyniku należy podejść z bardzo dużą ostrożnością i dystansem (co zostało, zresztą, zaznaczone w ograniczeniach badania). Ciekawe jest porównanie wyniku badanej grupy z wynikami z innych doniesień dotyczących personelu

medycznego z Niemiec i Norwegii. Okazało się, że Polacy częściej postrzegali środki przymusu jako element procesu leczenia i uważali je za akceptowalną formę radzenia sobie z zachowaniami agresywnymi. Wynik ten został przedyskutowany i uzasadniony, m.in. niedostateczną liczbą personelu medycznego oraz dawnymi uwarunkowaniami geopolitycznymi i edukacyjnymi. Przedstawione wyniki dowiodły, że polska wersja kwestionariusza SACS charakteryzuje się satysfakcjonującymi właściwościami psychometrycznymi i może mieć zastosowanie praktyczne. Użyte w tym badaniu analizy statystycznie również nie budzą zastrzeżeń.

Trzeci artykuł – „*Weather and Aggressive Behavior among Patients in Psychiatric Hospitals—An Exploratory Study*” – opublikowany (2020) w *International Journal of Environmental Research and Public Health* dotyczy intrygującego problemu, a mianowicie zależności między warunkami meteorologicznymi a stosowaniem środków przymusu bezpośredniego. Przeanalizowano dokumentację medyczną związaną z zastosowaniem środków przymusu bezpośredniego w okresie 27-miu miesięcy. Uzyskane dane, powiązano z danymi o meteorologicznymi (w ramach współpracy z Wydziałem Geografii i Gospodarki Przestrzennej UJ). Dodatkowo, uwzględniono także wpływ wiatru „halnego”. Okazało się, że użycie środków przymusu może mieć związek z, między innymi, systemami niskiego ciśnienia, gwałtownymi zmianami temperatury, spadkiem lub zmianą ciśnienia atmosferycznego, wiatrem halnym. Artykuł oceniam bardzo pozytywnie – na uznanie zasługuje ciekawa i oryginalna problematyki oraz przejrzysty sposób prezentacji wyników i wniosków (ostrożnych, przemyślanych i wskazujących na znajomość problematyki).

Kolejna praca „*Reducing aggression in psychiatric wards using Safewards—A Polish study*” opublikowana (2021) w *Perspectives in Psychiatric Care* dotyczyła oceny efektywności modelu *Safewards* w redukcji stosowanych środków przymusu w warunkach leczenia psychiatrycznego. Model ten jest metodą prewencyjną wobec zachowań agresywnych na

oddziałach psychiatrii, obejmującą dziesięć interwencji o potwierdzonej efektywności, zaś jego celem jest poprawa relacji między pacjentami i personelem oraz między samymi pacjentami. Badanie prowadzono w ciągu ośmiu miesięcy na oddziale szpitala psychiatrycznego. Personel medyczny został przeszkolony w zakresie wybranych interwencji. Aby ocenić ich efektywność, przeanalizowano ilość stosowanych środków przymusu w okresie przed wprowadzeniem strategii oraz po ich zastosowaniu. Wyniki wykazały zmniejszenie ilości stosowanych środków przymusu po wprowadzeniu Modelu *Safewards*. Jest to kolejna praca, którą oceniam, we wszystkich aspektach, bardzo pozytywnie. Szczególna jej wartość, moim zdaniem, to możliwość praktycznego zastosowania analizowanych i, jak się okazuje, skutecznych interwencji Modelu, który, jak sam Habilitant podkreśla „*nie wymaga dużego nakładu środków finansowych i jest prosty do implementacji, zatem jako taki, mógłby być stosowany jako sposób działania proaktywnego wobec zachowań trudnych na oddziale* (s.15)”. Co ważne, opis modelu, w języku polskim jest dostępny na wskazanej stronie [www](#).

Ostatni z artykułów cyklu – „*The Gender-Related Impact of a Violence Management Training Program on Medical School Students—Preliminary Results*”, opublikowany (2020) w *International Journal of Environmental Research and Public Health* konsekwentnie wiąże się tematycznie z wcześniejszymi pracami a dotyczy oceny wpływu treningów zapobiegania zachowaniom agresywnym na studentów kierunków medycznych. Przebadano 316 studentów kierunków medycznych (po odrzuceniu 40 niepełnych kwestionariuszy ostatecznie została grupa 276 - 206 kobiet i 70 mężczyzn), którzy byli badani przed i po zakończeniu 30 godzinowego kursu zapobiegania zachowaniom agresywnym. Program oddziaływań bazował na modelu TERMA, norweskiej metodzie przeciwdziałania zachowaniom agresywnym. Do oszacowania skuteczności kursu zastosowano trzy narzędzia: Skalę Postrzegania Agresji (POAS), Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES) oraz Skalę Nadziei na Sukces (KNS). Wykazano różnice w postrzeganiu agresji w zależności od płci (przed przystąpieniem

do treningu). Kobiety w mniejszym zakresie postrzegały zachowania agresywne jako dysfunkcyjne i w większym jako ochronne. Trening wpłynął pozytywnie na poczucie własnej skuteczności, oraz nadzieję na sukces a także spowodował zmniejszenie różnic w postrzeganiu agresji w obu grupach. Pracę kończy klarowna dyskusja wyników oraz wypunktowanie ograniczeń opisanego badania (m.in. braku grupy kontrolnej).

Podsumowując całość osiągnięcia naukowego pragnę zaakcentować konsekwencję Habilitanta w zgłębianiu przedstawionej problematyki, bogaty przegląd literatury przedmiotu dotyczący każdego analizowanego tematu, podkreślenie możliwości praktycznego zastosowania adaptowanych narzędzi i technik, znajomość tematu, zarówno od strony teoretycznej, jak i praktycznej oraz nakład pracy, jakiego wymagało każde z prezentowanych badań. Doceniam przejrzyste przedstawienie wniosków z badań w Autoreferacie i czytelną rycinę. Jedyną moją uwagę dotyczy sposobu opisanego zaprezentowanych artykułów w Autoreferacie – momentami trudno było zrozumieć przedstawiane procedury, aczkolwiek lektura samych publikacji rozwiewała wszelkie wątpliwości, więc nadmieniam o tym niejako na marginesie. **Moja ocena całości osiągnięcia naukowego dr Jakuba Lickiewicza jest zdecydowanie pozytywna. Przedstawione publikacje stanowią spójny cykl, wnoszący istotny i znaczący wkład w rozwój psychologii. Dotyczą ważnej, i, w moim odczuciu, bagatelizowanej problematyki zachowań agresywnych w opiece zdrowotnej. Dużym walorem publikacji jest ich aplikacyjny charakter.**

Aktywność naukowa realizowana w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

Przedstawiony do oceny wykaz dorobku wskazuje, iż poza osiągnięciem naukowym, Habilitant w okresie po doktoracie był bardzo aktywny publikacyjnie - zajmował się kilkoma obszarami problemowymi związanymi z dziedziną nauk o zdrowiu, mianowicie: 1. Wpływem

pandemii COVID-19 na funkcjonowanie psychologiczne jednostki w aspekcie indywidualnym i społecznym, 2. Zachowaniami agresywnymi w kontekście społecznym i ochronie zdrowia, 3. Psychologicznymi uwarunkowaniami podejmowania decyzji w leczeniu oraz 4. Adaptacją narzędzi badawczych z obszaru nauk o zdrowiu do warunków polskich.

W obszarze pierwszym, dotyczącym wpływu pandemii COVID-19 na funkcjonowanie psychologiczne jednostki opublikował cztery prace. W drugim, kontekście społecznym i w ochronie zdrowia, aż dziewięć. Obszar kolejny, czyli psychologiczne determinanty podejmowania decyzji w leczeniu to trzy prace. Ostatni, dotyczący adaptacji narzędzi badawczych z obszaru nauk o zdrowiu to siedem prac. W większości artykułów Habilitant był pierwszym autorem. Podobnie, jak w cyklu publikacji wykazanych jako osiągnięcie naukowe, badania prowadzone w pięciu wymienionych wyżej obszarach charakteryzują się dużym potencjałem aplikacyjnym oraz pokazują na konsekwentne eksplorowanie i rozwijanie warsztatu badawczego w obrębie jasno określonej problematyki. Artykuły zostały opublikowane w czasopiśmie o różnej punktacji MNiSW (od 20 pkt do 140), zarówno polskich jak i zagranicznych.

Dr Lickiewicz uczestniczył (albo nadal uczestniczy) w trzech projektach zagranicznych (w jednym jako kierownik), oraz trzech polskich (w tym dwa razy jako kierownik).

Współpracuje z wieloma ośrodkami badawczymi, takimi jak, między innymi, Oslo Metropolitan University, University of Haifa, Oklahoma State University, Uniwersyteckim Szpitalem w Bergen. Odbył trzy staże zagraniczne - w Bergen w Norwegii w szpitalu psychiatrycznym na oddziale psychiatrii sądowej, w trakcie którego poznawał, między innymi, procedury oraz metod deeskalacji zachowań agresywnych; w Stillwater (USA) w Kinestiology, Applied Health and Recreation w Oklahoma State University, gdzie poznawał programy kształcenia na kierunkach medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów

zapobiegania zachowaniom agresywnym; w Oslo Metropolitan University zapoznawał się z procedurami innowacyjnych metod w prewencji zachowań agresywnych w opiece psychiatrycznej.

Habilitant odbył osiem wyjazdów studyjnych (w ramach realizowanych programów) oraz prowadził warsztaty w zagranicznych instytucjach (na zaproszenie). Były to seminaria z zakresu postępowania w przypadku zachowań agresywnych wobec personelu oraz metod dydaktycznych w treningach zapobiegania zachowaniom agresywnym.

Brał czynny udział w konferencjach krajowych i międzynarodowych (m.in. na *The European Association of Psychology and Law*, Wielka Brytania; *Fifth International Conference on „Violence in the Health Sector”*, Irlandia; ENTMA08 Symposium “*Promoting Rights and Managing Safety*”, Szkocja; *European Congress on Violence in Clinical Psychiatry “Creating collaborative care: a multi-partnership approach”*, Irlandia; *European Congress on Violence in Clinical Psychiatry “Creating collaborative care: a multi-partnership approach”*, Irlandia).

Habilitant jest członkiem dwóch Towarzystw Naukowych - EVIRG (*European Violence in Psychiatry Research Group*) oraz ENTMA 08 (*European Network of Training in the Management of Aggression*).

Podsumowując – dorobek naukowo-badawczy dr Lickiewicza uznaję za ponadprzeciętny. Nie ulega wątpliwości, że Habilitant posiada wysokie kompetencje w zakresie pracy naukowo-badawczej i pracy w zespołach naukowych.

Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę

Habilitant prowadzi zajęcia na kierunkach pielęgniarstwo, położnictwo, fizjoterapia, ratownictwo medyczne, elektroradiologia oraz na Wydziale Lekarskim. Są to wykłady i ćwiczenia z Psychologii, Psychologii zdrowia, Psychologii człowieka chorego,

Sposobów radzenia sobie z przemocą oraz Psychofizyczne aspekty samoobrony. Realizuje również zajęcia w języku angielskim dla studentów Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców

CMUJ (przedmiot „*How to deal with patients aggression*”).

Habilitant jest autorem jednej książki („Agresywny pacjent. Metody i techniki postępowania”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2017) oraz autorem/współautorem czterech rozdziałów w podręcznikach (dotyczących, między innymi, komunikacji z pacjentem agresywnym).

Dr Lickiewicz jest również autorem kursów z zakresu radzenia sobie z zachowaniami trudnymi w ochronie zdrowia oraz prowadzi wykłady i seminaria w ramach specjalizacji z pielęgniarstwa internistycznego i chirurgicznego.

Habilitant był promotorem 33 prac, w tym 3 licencjackich i 30 magisterskich na kierunku Pielęgniarstwo i Położnictwo oraz promotorem pomocniczym przewodu doktorskiego („*Efficacy of health coaching in patients with a chronic hepatitis C virus liver disease*”, promotor: prof dr hab. Tomasz Brzostek).

Dr Lickiewicz brał czynny udział w organizacji sześciu konferencji, recenzował również artykuły w wysokopunktowanych czasopismach międzynarodowych (najczęściej w *International Journal of Environmental Research and Public Health*). Habilitant popularyzował naukę jeszcze poprzez szereg innych aktywności, takich jak: prowadzenie szkoleń i warsztatów z zakresu prewencji wobec zachowań agresywnych w placówkach ochrony zdrowia, prowadzenie warsztatów i wykładów w ramach Festiwalu Nauki w Krakowie, opublikowanie cyklu artykułów w „Magazynie Pielęgniarki i Położnej” (17 artykułów związanych z zachowaniami agresywnymi i psychologicznymi konsekwencjami COVID-19).

Warte podkreślenia jest przetłumaczenie i adaptacja kulturowej strategii/modelu Safewards do warunków polskich oraz adaptacja narzędzi do oceny ryzyka zachowań agresywnych (BVC/*Broset Violence Checklist*) oraz SOAS-R/*Staff Observation Aggression*

Scale- Revised), które są dostępne na stronach www.

Habilitant, w latach 2013- 2015 pracował jako psycholog konsultujący na Oddziale Intensywnej Terapii, Centrum Urazowego Medycyny Ratunkowej i Katastrof w Krakowie, od 2015-2018 jako psycholog w Poradni Zdrowia Psychicznego w Radziszowie.

Podsumowując – osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne oraz popularyzujące naukę Habilitanta uznaję za znaczne a tym samym wystarczające.

Konkluzja

Stwierdzam, że dorobek dr Jakuba Lickiewicza, uzyskany po otrzymaniu stopnia naukowego doktora, spełnia kryteria określone w art. 219 Ustawy z dn. 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Przedstawiony cykl pięciu artykułów stanowi znaczny wkład w rozwój psychologii, a dr Jakub Lickiewicz wykazuje się ponadprzeciętną aktywnością naukową oraz istotną aktywnością dydaktyczną i popularyzatorską.

Tym samym wnioskuję o dopuszczenie dr Jakuba Lickiewicza do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Joanna Miniszewska