

Prof.dr hab.med.Krystyna Łoboz-Grudzień  
em. prof. zw. Uniwersytetu Medycznego im.Piastów Śląskich we Wrocławiu  
Wydział Nauk o Zdrowiu

Recenzja  
Rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu  
mgr Łukasza Rypicza

„wybrane czynniki ergonomiczne warunkujące zdolność do pracy pielęgniarek –możliwości działań interwencyjnych „

Przedstawiona do recenzji praca ma typowy układ dla rozprawy doktorskiej liczy 112 stron 30 tabel , 2 ryciny , 90 pozycji piśmiennictwa właściwie dobrane.

W Polsce obserwuje się w ostatnim okresie wzrost średniej wieku pielęgniarek . Biorąc pod uwagę proces starzenia się grupy zawodowej pielęgniarek oraz deficyty kadry pielęgniarskiej w najbliższych latach istnieje zagrożenie w zapewnieniu ciągłości świadczeń pielęgniarskich .Istnieje zatem potrzeba rozpoznania czynników warunkujących efektywność zawodową pielęgniarek oraz konieczność adaptacji warunków pracy do ich potrzeb. Zwraca się uwagę , że kryzys personelu pielęgniarskiego związany jest m. innymi z przeciążeniem pracą , prowadzeniem obszernej dokumentacji medycznej , niesatysfakcjonującymi zarobkami . Doktorant zwraca uwagę na znaczenie czynników ergonomicznych które wpływają na zdolność do pracy pielęgniarek wskazując , że analiza czynników ergonomicznych może posłużyć do wypracowania działań interwencyjnych .

W części wstępnej teoretycznej (str. 5-39 ) Doktorant omawia sytuację demograficzną pielęgniarek w Polsce .Zwraca uwagę, że w związku ze starzeniem się społeczeństwa popyt na usługi pielęgniarskie będzie wzrastał natomiast aktualnie brakuje w Polsce około 100 000 pielęgniarek , średnia wieku pielęgniarek sukcesywnie wzrasta w roku 2008 wynosiła 44,2 a w 2016 wynosi 50,8 .Zatem profil demograficzny polskich pielęgniarek wskazuje na problemy w zabezpieczeniu opieki w najbliższych latach.

W kolejnym podrozdziale doktorant analizuje specyfikę pracy pielęgniarek na przykładzie leczenia stacjonarnego w Polsce. Ważnym fragmentem części wstępnej jest omówienie ergonomii jako interdyscyplinarnej dziedziny nauki i znaczenia ergonomii w pracy pielęgniarek . Ilustruje ten fragment tabelami przedstawiającymi typy ergonomii koncepcyjny i korekcyjny oraz zadania ergonomii skierowane na doskonalenie techniki i na zadania adaptacyjne. Doktorant zwraca uwagę , na ważne znaczenie obciążenia fizycznego w jego dynamicznym i statycznym wymiarze ,obciążenie psychiczne , narażenie na czynniki środowiskowe, obciążenia dla układu mięśniowo-szkieletowego . Ważny fragment części wstępnej stanowi omówienie czynników ryzyka zawodowego . Wśród czynników ryzyka

omawia czynniki biologiczne, chemiczne, fizyczne, psychospołeczne i ergonomiczne ilustrując starannie przygotowanymi rycinami

W założeniach pracy Autor zwraca uwagę, że aktualnie obserwuje się kryzys personelu pielęgniarskiego na który składają się: trudne warunki pracy, małe zarobki, niski prestiż społeczny oraz struktura demograficzna (średni wiek pielęgniarek w Polsce to około 51 lat). Istnieje zatem potrzeba rozpoznania czynników warunkujących efektywność zawodową starszych pracowników oraz konieczność adaptacji warunków pracy do ich potrzeb. Autor podkreśla że coraz częściej ostatnio zwraca się uwagę na ergonomię pracy w środowisku pielęgniarek. Zakłada że starzenie się grupy zawodowej pielęgniarek i oddziaływanie wielu czynników ergonomicznych w miejscu pracy znacząco wpływają na zdolność do pracy.

Celem pracy było określenie poziomu zdolności do pracy pielęgniarek w podmiotach leczniczych, w wybranych oddziałach zachowawczych i zabiegowych, poprzez określenie obecnej zdolności do pracy w porównaniu z najlepszą w życiu zdolnością do pracy, obecnych schorzeń, absencji z przyczyn chorobowych w ciągu ostatniego roku, zasobów psychicznych oraz określenie wybranych czynników ergonomicznych wpływających na zdolność do pracy pielęgniarek w polskim systemie opieki zdrowotnej.

Materiał badany -Grupę badawczą stanowiły czynne zawodowo pielęgniarki pracujące na oddziałach o charakterze zabiegowym lub zachowawczym w lecznictwie stacjonarnym. Grupa badawcza obejmowała 349 osób. Badanie zostało przeprowadzone w czterech szpitalach zlokalizowanych na terenie Wrocławia: w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego przy ul. Koszarowej 5, w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu - Ośrodku Badawczo-Rozwojowym przy ul. H. M. Kamińskiego 73a, w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. J. Mikulicza-Radeckiego przy ul. Borowskiej 213, w 4. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ przy ul. R. Weigla 5.

Metodologia : Autor posłużył się kwestionariuszem ankiety składającym się z dwóch części: Część I - Indeks zdolności do pracy (WAI - Work Ability Index) opracowany przez Fiński Instytut Medycyny Pracy. Indeks Zdolności do Pracy WAI umożliwia ilościowe przedstawienie subiektywnych ocen obciążeń w pracy i fizycznych i umysłowych możliwości ich pokonywania. Polskiej adaptacji tego kwestionariusza dokonał J. Pokorski (Zakład Ergonomii i Fizjologii Wysiłku Fizycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego).



część II – Lista czynników obniżających zdolność do pracy (LAF - List of Adverse Factors), autorstwa J. Pokorskiego . LAF to standardowa identyfikacja czynników obniżających zdolność do pracy: obejmuje środowisko materialne i charakter pracy, warunki psychospołeczne pracy oraz problemy indywidualne pracownika.

Autor uzyskał zgodę J. Pokorskiego na wykorzystanie narzędzi: Indeksu zdolności do pracy (WAI) oraz Listy czynników obniżających zdolność do pracy (LAF).

Na przeprowadzenie badań Autor uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej nr KB-240/2018 oraz KB -426/2018 .

Wyniki Doktorant przedstawił na str. 42-74 ilustrując je 8 rycinami i 21 tabelami . Średnia wieku badanych kwestionariuszowo pielęgniarek wynosiła  $46,9 \pm 9,7$  lat.

Ankietowane pielęgniarki oceniały swoje możliwości jako umiarkowane ( w 4 stopniowej skali ) w stosunku do wysiłku fizycznego i umysłowego wymaganego przez obecną pracę. Zanotowano ujemną korelację pomiędzy wartością indeksu zdolności do pracy a wiekiem i stażem pracy. Należy zwrócić uwagę , że wraz z wiekiem pielęgniarek i stażem pracy spada ich zdolność do pracy . Pielęgniarki z wyższym wykształceniem deklarowały wyższe wartości indeksu zdolności do pracy. Nie wykazano istotnych różnic w indeksie zdolności do pracy w zależności od zajmowanego stanowiska w pracy. Badania w zależności od płci nie są miarodajne , tak jak Autor zaznacza, bowiem grupa mężczyzn 2 osoby nie jest reprezentatywna. Co ciekawe dodatkowe zatrudnienie nie obniża zdolności do pracy .

Analiza schorzeń deklarowanych przez pielęgniarki wskazywała , że do najczęstszych należą schorzenia z grupy układu mięśniowo-szkieletowego , odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa .(40%). Należy podkreślić , że zawód pielęgniarki obarczony jest wysokim ryzykiem dolegliwości mięśniowo-szkieletowych (Work Related Musculoskeletal Disorders (WRMSDs

W części poświęconej analizie czynników obniżających zdolność do pracy LAF list of adverse factors Autor wykazał , że w obszarze praca i środowisko do czynników obniżających zdolność do pracy należały :duże obciążenie pracą ,wymuszone pozycje , niebezpieczne substancje .W obszarze organizacja pracy i społeczność do czynników obniżających zdolność do pracy należały nieodpowiednie wykorzystanie wiedzy pracownika ,w obszarze niewystarczające własne możliwości i zasoby ,mała aktywność poza pracą i niewłaściwy sposób odżywiania .

Autor zwraca uwagę na problem starzenia się kadry pielęgniarskiej w naszym kraju . Średnia wieku w Polsce z roku 2016 wynosiła 51 lat jest zatem wyższa od średniej wieku pielęgniarek w Europie , (41-45 lat ) i na zwiększający się deficyt kadry pielęgniarskiej . W



tym miejscu interesujące byłyby dane jak duży odsetek absolwentek polskich szkół pielęgniarских pracuje w krajach Unii Europejskiej.

Na str.83 Autor przedstawia potencjalne implikacje praktyczne . Pracę kończy 9 wniosków o implikacjach dla działań interwencyjnych.

Z uwag czynionych z obowiązku recenzenta do części pracy metodologia : W tym miejscu należy zaznaczyć ,ze brakuje pozycji piśmiennictwa w metodologii badań na str. 42 dotyczącej źródłowych pozycji (Tuomi K ) oraz kwestionariuszy J .Pokorskiego zastosowanych w pracy . W rozdziale wyniki badań należałoby się ustrzec przed sformułowaniami pielęgniarki „osiągały” ..... zdolność do pracy (str. 61 , czwarty wiersz od góry lepiej należałoby użyć sformułowania „oceniały swoją zdolność jako .... „przecież badanie miało charakter ankietowy subiektywny . Np. na str. 62 , drugi wiersz od góry „najczęściej uzyskiwaną kategorią zdolności do pracy „ zamiast uzyskiwaną lepiej użyć opisywaną.

Budzą także wątpliwości podpisy pod tabelami „Źródło :opracowanie własne „,które sugerują modyfikację kwestionariusza WAI czy LAF . Proponuję także przeredagować wnioski , zdaniem recenzenta jest ich za dużo (9) , powinny być bardziej podsumowujące . Korekty wymagają liczne błędy maszynowe. Przedstawione uwagi mają głównie charakter redakcyjny i nie umniejszają wartości merytorycznej pracy.

Podsumowując Doktorant przy pomocy wskaźnika WAI ocenił poziom zdolności do pracy i za pomocą narzędzia LAF zidentyfikował potencjalne czynniki ergonomiczne obniżające zdolność do pracy. Należy pokreślić ,że wartością pracy jest kompleksowa analiza obu narzędzi WAI i LAF co stanowi innowacyjne podejście do problemu. Doktorant wykazał się bardzo dobrym przygotowaniem teoretycznym , umiejętnością stawiania tez roboczych i ich samodzielną realizacją .Dyskusja jest merytoryczna , zwięzła. Doktorant podjął temat ważny , biorąc pod uwagę starzenie się społeczeństwa należy oczekiwać wzrastające zapotrzebowania na usługi opiekuńcze tymczasem obserwujemy narastający deficyt pielęgniarek. W tym kontekście rozpoznanie czynników obniżających zdolność do pracy pielęgniarek ma ważne znaczenie dla podejmowania działań naprawczych . Przedstawiona praca stanowi samodzielny wkład Doktoranta nad rozpoznaniem czynników ergonomicznych obniżających zdolność do pracy pielęgniarek , istotny dla opracowywania działań interwencyjnych. Stwierdzam , że przedłożona do recenzji rozprawa doktorska w pełni spełnia warunki określone w art.13 ust.1ustawy z dnia 14 marca 2003 r o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki ( Dz. U. .Nr 65,poz .595, z późn . zm. kryteria wymagane dla rozpraw doktorskich . Na tej podstawie mam

zaszczyt zwrócić się do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie mgr . Łukasza Rypicza do dalszych etapów przewodu doktorskiego .

Wrocław 12 11 2018

prof. dr hab. med. Krystyna Łoboz-Grudzień