

Rzeszów, 08.09.2023 r.

Dr hab. n. med. Przemysław Pacan, prof. Uniwersytetu Rzeszowskiego
Zakład Psychiatrii, Instytut Nauk Medycznych, Kolegium Nauk Medycznych
Uniwersytet Rzeszowski

RECENZJA

Rozprawy doktorskiej mgr Aleksandry Wysowskiej

**temat „Analiza czynników stresogennych wśród pracowników zespołów ratownictwa
medycznego i dyspozytorni medycznych”**

Stres jest stałym elementem życia człowieka, w tym stres związany z pracą zawodową. Prowadzone są liczne badania dotyczące doświadczanego stresu wśród różnych grup zawodowych, również osób pracujących w opiece zdrowotnej. Doktorantka w swoich badaniach podjęła się oceny czynników stresogennych wśród pracowników Państwowego Ratownictwa Medycznego, w grupie pracowników Zespołów Ratownictwa Medycznego i grupie pracowników Dyspozytorni Medycznych. Zadaniem systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego jest udzielanie pomocy medycznej wszystkim osobom, które znajdują się w stanie zagrożenia zdrowia i życia.

Materiałem źródłowym do opracowania niniejszej recenzji jest opracowany maszynopis dysertacji doktorskiej pt. *„Analiza czynników stresogennych wśród pracowników zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorni medycznych”* obejmujący 122 strony, w tym 30 zestawienia tabelaryczne, 10 rycin i 121 pozycje piśmiennictwa. Praca została napisana w strukturze numerowanych rozdziałów, typowych dla rozpraw doktorskich, zawiera: wyjaśnienie stosowanych skrótów, wstęp, metodologię badań, wyniki, dyskusję, wnioski, streszczenia w języku polskim i angielskim, spis piśmiennictwa, załączniki prezentujące wykorzystywane w trakcie badań kwestionariusze, spis tabel i rycin.

W „Wyjaśnienie stosowanych skrótów”, skróty zostały ułożone alfabetycznie, jednak Doktorantka nie uniknęła błędu, skrót DM umiejscowiony jest po skrócie SAS.

Wstęp rozprawy doktorskiej składa się z kilku podrozdziałów. Doktorantka przedstawiła historię badań nad stresem, różne teorie stresu np. fizjologiczną teorię stresu

według Hansa Seyle'go; psychologiczną teorię stresu według Richarda Lazarusa czy transakcyjną teorię stresu Richarda Lazarusa i Susan Folkman. Opisuje reakcje fizjologiczne organizmu na czynniki stresogenne, funkcjonowanie osi podwzgórze-przysadka-kora nadnerczy oraz układu współczulnego regulującego to zjawisko oraz układu współczulno-nadnerczowego, rolę dopaminy i serotoniny przy odpowiedzi organizmu na stres.

Doktorantka przedstawia charakterystykę czynników stresogennych wśród pracowników systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, wyróżniając czynniki fizyczne i społeczne. Podrozdział ten napisany jest jednak w sposób mało przejrzysty. Doktorantka wśród czynników fizycznych wymienia natężenie hałasu, oświetlenia, temperatury i wilgotności wyposażenie stanowiska pracy oraz warunki socjalne do których zalicza stosunki z podwładnymi, współpracownikami, przełożonymi oraz pracownik-klient/pacjent. Do głównych źródeł stresu w ratownictwie medycznym Doktorantka zalicza organizację pracy, charakteryzującą się zmiennością, nieregularnością (niezrozumiałe jest co Doktorantka miała na myśli), pracą w ciągłym napięciu, podejmowaniu szybkich decyzji, które wpływają na stan zdrowia pacjenta. Czytając ten podrozdział nie dowiadujemy się, które z wymienionych czynników są czynnikami fizycznymi a które społecznymi i nie ma się przekonania czy podział na czynniki fizyczne i społeczne jest najtrafniejszy. W podrozdziale tym brakuje większej ilości odniesień do piśmiennictwa, ma się wrażenie, że przedstawiony podział jest autorski.

W podrozdziale „Charakterystyka czynników stresogennych wśród pracowników Państwowego Ratownictwa Medycznego” opisane są konsekwencje długotrwałego stresu, wymieniane są skutki somatyczne i psychiczne. Za niejasne uważam zamieszczenie na liście skutków długotrwałego stresu zaburzeń odżywiania. W psychopatologii szczegółowej termin zaburzeń odżywiania zarezerwowany jest grupy zaburzeń takich jak jadłowstręt psychiczny i żarłoczność psychiczna. Z tekstu doktoratu nie można jednoznacznie wnioskować, czy Autorka pisze o zaburzeniach odżywiania (w rozumieniu psychopatologicznym), czy o zaburzeniach nawyków żywieniowych. W tekście nigdzie nie pada terminy jadłowstrętu czy żarłoczności psychicznej. Z lektury doktoratu można przypuszczać, że Doktorantce chodziło o niewłaściwe nawyki żywieniowe, a nie o jadłowstręt psychiczny i żarłoczność psychiczną.

We wstępie w podrozdziale „Modele rozwoju wypalenia zawodowego” Doktorantka zapoznaje nas z definicjami wypalenia zawodowego Christina Maslach, (w tekście brak odniesienia do piśmiennictwa, na którym się oparto) oraz Pinesa i Aransona. W ostatnim akapicie (str. 25) Doktorantka stwierdza, że „Liczne objawy określające wypalenie mogą występować w przypadku depresji, stresu zawodowego oraz zespołu przewlekłego zmęczenia”.

Doktorantka powinna operować w tekście terminami funkcjonującymi w nozologii, tj. zaburzenie depresyjne, zaburzenia adaptacyjne, neurastenia.

W podrozdziale „Czynniki wpływające na występowanie wypalenia zawodowego” Doktorantka wymienia trzy sfery dotyczące wypalenia zawodowego: indywidualną, interpersonalną i organizacyjną. W podrozdziale tym Doktorantka wymienia również czynniki demograficzne: wiek, płeć, stan cywilny i wykształcenie, które nie zostały uwzględnione w powyższym podziale na trzy sfery. Właściwym byłoby uwzględnienie czynników demograficznych w podziale na w/w sfery, być może określenie jako jeszcze jednej ze sfer wpływających na wypalenie zawodowe. W podrozdziale tym Doktorantka wprowadza termin czynników osobowościowych w miejsce terminu sfera indywidualna. Doktorantka swobodnie zastępuje termin sfera na czynniki; sfera indywidualna na czynniki osobowościowe. Podrozdział byłby bardziej przejrzysty, gdy Doktorantka zastosowała podział uwzględniający wszystkie cztery czynniki (sfery) i konsekwentnie trzymała się tej samej terminologii.

W podrozdziale „Specyfika pracy dyspozytorów medycznych i członków Zespołów Ratownictwa Medycznego” Doktorantka wprowadza terminów „członków”, właściwszym byłoby pozostawienie używanego wcześniej sformułowania „pracowników”. Doktorantka stwierdza (str. 29), że „Kumulacja napięcia, negatywnych emocji może mieć w Przypadku Ratownictwa Medycznego niszczący wpływ na życie osobiste i zawodowe.” Słowo „niszczący” ma charakter pejoratywny i emocjonalny. Bardziej stosownym byłoby użycie terminu negatywny.

Mimo powyższych uwag, uważam że wstęp został napisany ciekawie, pokazuje dobre przygotowanie Doktorantki do tematu prowadzonych badań.

Założenia i cele pracy zostały sformułowane poprawnie. Doktorantka przedstawia główny cel badawczy, którym był próba identyfikacji czynników stresogennych występujących w miejscu pracy służb ratunkowych, porównanie ich stopnia oddziaływania na pracowników Dyspozytorni Medycznej i Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz wskazanie, które miejsce wykonywania czynności zawodowych jest bardziej obciążające psychicznie. Nadto Doktorantka wyróżniła trzy cele szczegółowe odnoszące się do celu głównego. Doktorantka przedstawiła pięć hipotez badawczych nawiązujących do celów badania.

Badanie było badaniem kwestionariuszowym, przeprowadzonym na dwóch grupach badawczych. Pierwszą grupę stanowili pracownicy Zespołów Ratownictwa Medycznego Pogotowia Ratunkowego w Legnicy (z filii w: Jaworze, Legnicy, Polkowicach i Głogowie). Drugą grupę badawczą stanowili dyspozytorzy medyczni z Dyspozytorni Medycznej w

Legnicy. Kryterium kwalifikującym do badania było wykonywanie pracy ratownika medycznego lub pielęgniarki i pielęgniarza. Plan badania zakładał międzygrupowe porównanie wpływu stresorów na stan emocjonalny, poczucie obciążenia zawodowego oraz ryzyko wypalenia zawodowego. Kryteria włączenia zostały przedstawione przejrzysto. Jedynym kryterium wykluczającym był brak zgody na udział w badaniu, wówczas odnotowywane było jedynie miejsce i charakter pracy.

Badanie zostało przeprowadzone z użyciem właściwie wybranych narzędzi badawczych. Do oceny użyto: kwestionariusza autorskiego danych socjodemograficznych i identyfikacji występowania poszczególnych czynników stresogennych w miejscu pracy, Skali Odczuwania Stresu (PSS-10), Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego (LBQ), Kwestionariusza Ogólnego Stanu Zdrowia (GHQ-28), Kwestionariusza Osobowości Eysencka (EPQ-R). W rozdziale Metodologia badań Doktorantka szczegółowo omówiła każdy ze wspomnianych kwestionariuszy.

Analiza statystyczna została przeprowadzona starannie z użyciem prawidłowo dobranych narzędzi.

Do badania włączono 186 pracowników Pogotowia Ratunkowego w Legnicy, w tym 50 pracowników Dyspozytorni Medycznej i 136 pracowników medycznych Zespołów Ratownictwa Medycznego. W podgrupie dyspozytorów medycznych jedna osoba nie wyraziła zgody na udział w badaniu, w podgrupie pracowników medycznych Zespołów Ratownictwa Medycznego zgody nie wyraziły 33 osoby.

Wyniki badań zostały zebrane w formie tabelarycznej i na rycinach oraz zaopatrzone komentarzem. Przedstawienie wyników w formie graficznej wraz z ich opisem ułatwia czytelnikowi zrozumienie otrzymanych wyników.

W grupie pracowników Dyspozytorni Medycznej przeważały osoby starsze wiekiem i z dłuższym stażem pracy w porównaniu z pracownikami Zespołów Ratownictwa Medycznego. Według Doktorantki w dużym stopniu związane jest to z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w której ściśle określone są kryteria dotyczące wykonywania zawodu dyspozytora medycznego. Doktorantka nie podejmuje jednak próby innego wyjaśnienia tych wyników np. być może pracownicy Zespołów Ratownictwa Medycznego mogą wykazywać się większą mobilnością na rynku pracy, który oferuje więcej możliwości pracy dla pracowników Zespołów Ratownictwa Medycznego niż pracowników Dyspozytorni Medycznych.

Pracowników Dyspozytorni Medycznych charakteryzowało wyższe BMI, średnia wartości 26,2 (SD = 4,8) niż pracowników Zespołów Ratownictwa Medycznego, średnia wartość BMI 25,6 (SD = 4,5) i różnica ta była istotna statystycznie. W dyskusji Doktorantka upatruje przyczyny różnicy w BMI w siedzącym trybie pracy dyspozytorów medycznych. Problem wydaje się być bardziej złożony niż jedynie siedzący charakter pracy. Również wiek, ewentualne choroby współistniejące mogą wpływać na masę ciała.

Poziom odczuwanego stresu był wysoki niezależnie od miejsca pracy i płci respondentów, nie wykazano różnicy istotnie statystycznej. Badanie nie dowiodło zależności pomiędzy ogólnym stanem zdrowia ankietowanych a ich miejscem pracy, ani płcią. Ryzyko wypalenia zawodowego nie było związane z miejscem pracy i płcią respondentów. Mężczyznom zatrudnionym w Dyspozytorni Medycznej, u których nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia towarzyszył wysoki poziom odczuwanego stresu oraz wzrost ryzyka wypalenia zawodowego. U mężczyzn pracujących w Zespołach Ratownictwa Medycznego nie stwierdzono zwiększonego ryzyka wystąpienia wypalenia zawodowego pomimo pogorszenia ogólnego stanu zdrowia. W grupie pracowników Dyspozytorni Medycznej 56% badanych deklaruje kontakt z pacjentami i osobami im towarzyszącymi jako obciążający psychicznie. Wśród pracowników Zespołów Ratownictwa Medycznego 61% badanych twierdziła, że kontakt z pacjentami i osobami z ich otoczenia nie powoduje obciążenia lub wpływa w niewielkim stopniu. Zarówno u mężczyzn i kobiet pracujących w Dyspozytorni Medycznej, u których ogólny stan zdrowia uległ pogorszeniu, towarzyszył wysoki poziom odczuwanego stresu oraz wzrost ryzyka wystąpienia wypalenia zawodowego. Zależności takiej nie stwierdzono u osób pracujących w Zespołach Ratownictwa Medycznego.

Badanie pokazało, że niski poziom wynagrodzenia wywołuje duże obciążenie psychiczne zarówno u pracowników Dyspozytorni Medycznej, jak i u pracowników Zespołów Ratownictwa Medycznego. Doktorantka wykazała w swoich badaniach, że sytuacje konfliktowe i nieporozumienia między współpracownikami oraz relacje z przełożonymi są przyczyną znacznego obciążenia psychicznego, choć w większym stopniu dla pracowników Dyspozytorni Medycznej niż Zespołów Ratownictwa Medycznego.

Autorka przedstawiła dyskusję, odnosząc uzyskane wyniki do piśmiennictwa, która dowodzi jej wiedzy w zakresie prowadzonych badań oraz umiejętności interpretowania wyników własnych w świetle aktualnych doniesień. W przypadku dyskusji niektórych wyników pozostaje jednak pewien niedosyt, rozważania mogły być bardziej wielokierunkowe i wnikliwe.

Doktorantka wyciąga poprawne wnioski w oparciu o uzyskane wyniki.

Bibliografia rozprawy doktorskiej jest bogata, zawiera 121 pozycji piśmiennictwa, sporządzona jest starannie, zgodnie z porządkiem cytowań. Doktorantka korzystała również z prac polskich badaczy, co świadczy o uważnym śledzeniu przez nią publikacji dotyczących badanego zagadnienia.

Recenzowana praca dokumentuje umiejętności Doktorantki samodzielnego rozwiązywania problemu naukowego i dowodzi, że jest przygotowana do prowadzenia prac badawczych.

Przedłożona do oceny rozprawa doktorska mgr Aleksandry Wysowskiej spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy 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).

Wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowi Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie Doktorantki Aleksandry Wysowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


dr hab. n. med. Przemysław Pacan
specjalista psychiatra
8773478