



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Katedra i Zakład Pielęgniarstwa

Kierownik prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans

ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin

tel. +48 91 48 00 910, fax +48 91 48 00 905, e-mail: zpropnp@pum.edu.pl

Szczecin 2024-10-30

Recenzja

Rozprawy doktorskiej mgr Adriany Borodziej: „Czynniki determinujące pracę pielęgniarek anestezjologicznych oraz poziom bezpieczeństwa pacjentów”

napisanej pod kierunkiem: prof. dr hab. Joanny Rosińczuk

Ocena wyboru tematu

Zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa w trakcie pobytu w placówce ochrony zdrowia jest jednym z głównych priorytetów współczesnej opieki zdrowotnej. Będąc w centrum działań wszystkich profesjonalistów medycznych, pacjent jest najważniejszym ogniwem łączącym ich zadania. Stworzenie bezpiecznych warunków pobytu pacjenta w placówkach ochrony zdrowia jest promowane między innymi przez Światową Organizację Zdrowia. Na zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów składa się wiele czynników, między innymi: kultura bezpieczeństwa, kontrola zagrożeń, praca zespołowa, skuteczna komunikacja, czynniki ludzkie i środowiskowe oraz rozpoznawanie zdarzeń niepożądanych. Olbrzymią rolę w realizacji polityki bezpieczeństwa odgrywają pielęgniarki. Dotyczy to zwłaszcza pielęgniarek anestezjologicznych, których praca jest wyjątkowo wymagająca i obciążona dużą odpowiedzialnością za życie i zdrowie pacjentów. Czynniki te powodują duże narażenie na stres i wypalenie zawodowe, co w konsekwencji może przełożyć się na bezpieczeństwo pacjenta. Poziom bezpieczeństwa pacjenta uzależniony jest również od wprowadzenia funkcjonalnych, akceptowanych przez pracowników i dostosowanych do możliwości jednostek standardów. Bardzo często stałe obciążenie i narażenie na liczne czynniki stresogenne kończy się wystąpieniem zdarzeń niepożądanych. Niestety nie zawsze można ich uniknąć, ale należy je przede wszystkim monitorować, analizować i wprowadzać procesy naprawcze.

Wybór tematu jest bardzo istotny, gdyż dotyczy on bezpieczeństwa, a tym samym życia pacjentów. Uważam, że wybór tematu był bardzo trafny, a podjęty problem jest aktualny i mieści się w dyscyplinie nauk o zdrowiu.

Ocena formalno-redakcyjna

Przedstawiona do oceny praca ma układ typowy dla dysertacji doktorskiej, zawarta jest na 177 stronach komputeropisu, łącznie z załącznikami. Struktura pracy jest przejrzysta i logiczna, jednak część obejmująca założenia teoretyczne pracy jest dość zwięzła i zawiera bardzo podstawowe informacje (12 stron). Z kolei część obejmująca wyniki jest bardzo rozbudowana (łącznie 82 strony), tak więc między poszczególnymi elementami nie została zachowana właściwa proporcja. Założenia teoretyczne poruszanej problematyki, zostały uwzględnione w rozdziale Część I, który jest umieszczony po dobrze opracowanym Wstępie. Pozostałe to Część II obejmująca Badania własne. Doktorantka podzieliła je na część Metodologia badań własnych oraz Wyniki badań. Metodologia to nauka zajmująca się badaniem metod i narzędzi służących prowadzeniu badań. W związku z tym proponuję usunąć ten zapis i podzielić ten rozdział na Założenia i cel badań oraz Materiał i metody, które w dysertacji są podrozdziałami. Kolejną częścią powinien być materiał empiryczny, obejmujący wyniki badań, dyskusję i wnioski, a także implikacje praktyczne oraz mocne strony i ograniczenia badania. Praca zawiera również wykaz wykorzystanego piśmiennictwa, streszczenie w języku polskim i angielskim, spis tabel, rycin oraz aneks zawierający wykorzystane w pracy narzędzia badawcze. Piśmiennictwo stanowi 122 pozycji dobranych do treści pracy w sposób prawidłowy, większość – 52% to publikacje anglojęzyczne, 60% pochodzi z ostatnich 10 lat. Nie wszystkie pozycje są dobrze opracowane, w części brakuje np. roku wydania.

Edytorsko praca jest staranna, czytelna, ilustrowana tabelami i rycinami. Treść pracy zgodna jest z tytułem dysertacji.

Ocena merytoryczna

W części teoretycznej Doktorantka przedstawiła zagadnienia poruszane w badaniach w sposób bardzo schematyczny, nie zawierający pogłębionej analizy. Opierając się na piśmiennictwie, opisała czynniki determinujące pracę pielęgniarek anestezjologicznych, uwzględniając czynniki organizacyjne, społeczne, osobiste, a także zmęczenie i stres oraz satysfakcję z pracy i z życia, a także obciążenie pracą. Są to jednak bardzo ogólne, pobieżne informacje, bez większego zagłębiania się w zagadnienie. W dalszej

części Doktorantka wyjaśniła zagadnienia związane z bezpieczeństwem pacjentów oraz w sposób bardzo schematyczny opisała zdarzenia niepożądane w ochronie zdrowia. Podsumowując tę część pracy, stwierdzam, że jest napisana poprawnie, choć miałaby o wiele większą wartość naukową, gdyby została rozbudowana. Kolejne rozdziały to konceptualizacja badań własnych i opis procedury badawczej.

Celem badań była analiza czynników najbardziej determinujących pracę pielęgniarki anestezjologicznej oraz ocena wpływu tych czynników na realizowanie usług pielęgniarskich zgodnie ze standardami i procedurami przekładającymi się bezpośrednio na występowanie zdarzeń niepożądanych zarówno w aspekcie indywidualnym (dla pielęgniarki) jak i instytucjonalnym (miejsce pracy).

Doktorantka ustaliła również cele szczegółowe:

1. Wykazanie, iż częstotliwość występowania zdarzeń niepożądanych w codziennej pracy pielęgniarki/ pielęgniacza anestezjologicznego nie jest wysoka.
2. Wskazanie wysokiego poziomu obciążenia psychoneurologicznego jako przyczyny obniżenia poziomu bezpieczeństwa pacjentów.
3. Określenie wpływu satysfakcji z pracy oraz satysfakcji z życia pielęgniarek anestezjologicznych na poziom bezpieczeństwa pacjentów.
4. Ustalenie wpływu poziomu poczucia własnej skuteczności w pracy na poziom bezpieczeństwa pacjentów.
5. Wykazanie, iż psychospołeczne warunki pracy mają wpływ na poziom bezpieczeństwa pacjentów.
6. Określenie zależności pomiędzy wysiłkiem wkładanym w pracę przez personel pielęgniarski i poczuciem uzyskiwania nagród za starania a poziomem bezpieczeństwa pacjentów.
7. Wykazanie, iż pielęgniarki anestezjologiczne nie mają wysokiego poziomu zmęczenia pracą, co wpływa na wysoki poziom bezpieczeństwa pacjentów.

Doktorantka sformułowała również siedem hipotez adekwatnych do ustalonych celów.

Istotnym elementem byłoby również włączenie i scharakteryzowanie zastosowanych w badaniu zmiennych.

Badania przeprowadzono wykorzystując metodę sondażu diagnostycznego, zastosowano standaryzowane narzędzie badawcze:

Kwestionariusz Psychospołeczne warunki pracy, służy do oceny wymagań, zakresu kontroli, wsparcia społecznego i dobrostanu oraz do szacowania potrzeb pracowników w zakresie zmian w ich środowisku pracy.

Kwestionariusz Japoński, służy do oceny ogólnego poziomu zmęczenia na podstawie analizy poziomu aktywności, zmęczenia fizycznego i psychicznego.

Skala Satysfakcji z Życia (*The Satisfaction with Life Scale - SWLS*).

Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności (*Generalized Self-Efficacy Scale, GSES*), pozwala ocenić przekonanie ankietowanych o własnej skuteczności w radzeniu sobie w sytuacjach trudnych.

Skala satysfakcji z pracy SSP, pozwala ocenić poczucie satysfakcji z pracy u respondentów.

Kwestionariusz ERI (*Effort-Reward Imbalance*), służy do kontroli środowiska pracy pod kątem zagrożeń psychospołecznych.

Skala Oceny Obciążenia Psychoruchowego, ocenia wysiłek psychiczny i fizyczny na stanowisku pracy, wpływający na poziom zmęczenia w obu tych sferach.

Zastosowanie odpowiednich narzędzi przyniosło interesujący poznawczo i ważny ze względów praktycznych materiał badawczy.

Grupę badaną stanowiło 200 aktywnych zawodowo pielęgniarek anestezyjologicznych zatrudnionych w oddziałach anestezyjologii lub intensywnej terapii. Badania zostały przeprowadzone w dwóch szpitalach wrocławskich po uzyskaniu zgody dyrektorów i Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu nr KB-616/2017. Niestety Doktorantka nie podała ani czasu realizacji, ani organizacji i przebiegu badań. Uwzględniła kryteria włączenia i wykluczenia z badań, jednak nie uwzględniła wyjaśnień dotyczących doboru wielkości grupy badanej.

Badania zostały zrealizowane z zastosowaniem odpowiednich metod statystycznych umożliwiających opracowanie i interpretację danych.

Mimo drobnych uwag, zaproponowany warsztat badawczy jest poprawny i świadczy o znajomości tematyki badawczej przez Doktorantkę.

Wyniki badań zawarte na 82 stronach przedstawione są za pomocą 108 tabel i 13 rycin. Tak ogromna liczba tabel i bardzo szczegółowe opisy wszystkich uzyskanych wyników utrudniają ich analizę i czytanie pracy. Niektóre, zwłaszcza jednowierszowe, tabele są zbędne, wystarczyłby opis danych. Z kolei uzyskane wyniki są w większości statystycznie nieistotne i przy założeniu poziomu istotności $p < 0,05$ powinny być interpretowane jako nieistotne, a to nie wymaga tak szczegółowego opisu. W przypadku braku statystycznie istotnych różnic można wskazać różnice w średnich, jednak to działanie nie ma wpływu na końcową interpretację wyników.

Doktorantka popełniła błędy w tytułach tabel i opisach wyników zawartych w tych tabelach (tabele: 46 do 86, strony: 68 do 93) — są one opisane jako korelacje, a są to różnice

w zależności od badanej zmiennej. Oczywiście testy wykorzystane do analizy nie są testami korelacji. Opis danych z tabeli jest poprawny i odnosi się do różnic w zależności od zmiennej. Drobną wskazówką dotyczy także tytułów opisów tabel. Analizujemy różnice, związek zmiennej, która ocenia kwestionariusz, a nie kwestionariusz, np. analizujemy satysfakcję z życia wg SWLS w zależności od stażu pracy, liczby miejsc pracy, a nie zależność między kwestionariuszami, czy między kwestionariuszem a konkretną zmienną. W rozdziale 2.4., podobnie jak w pozostałej części pracy Doktorantka opisała szczegółowo korelacje/związki zmiennych z podaniem kierunku, nawet przy wynikach nieistotnych statystycznie, a przecież ustalamy w projekcie poziom istotności, by analizować statystycznie istotne dane. Kolejną sugestią dotyczy poprawnego określenia kierunku, gdzie przy istotnej statystycznie niskiej korelacji, jedynie zaznaczamy obecność korelacji-związku.

Dobrym uzupełnieniem opisu wyników, byłoby ich podsumowanie w kolejnym podrozdziale. Mimo drobnych uwag i sugestii, uzyskane wyniki są bardzo istotne i mają duże znaczenie dla nauk o zdrowiu.

W dyskusji zawartej na 17 stronach, Doktorantka krytycznie omówiła wyniki badań własnych w odniesieniu do danych z piśmiennictwa. Dyskusja napisana jest w sposób interesujący, ma zachowane właściwe tempo i porusza bardzo szczegółowo wszystkie problemy. Czytelność i przejrzystość dyskusji Doktorantka uzyskała dzieląc ją na poszczególne podrozdziały wynikające głównie z założonych celów. Na pochwałę zasługuje włączenie opisu implikacji praktycznych oraz wskazanie mocnych stron oraz ograniczeń badania. Podsumowując, dyskusja świadczy o znajomości zagadnienia i rzetelności naukowej Doktorantki.

Doktorantka po przeprowadzeniu szczegółowej analizy materiału, skonstruowała dziewięć końcowych wniosków. Są one kompatybilne z zaplanowanymi celami.

Uwagi i sugestie

Z obowiązku recenzenta zwracam uwagę na fakt, że Doktorantka nie uniknęła drobnych błędów literowych i edytorskich, nie wpływających na całokształt pracy.

Podsumowanie

Wyżej wymienione uwagi nie dotyczą merytorycznej wartości pracy, mają jedynie charakter drobnych wskazówek, które mogą okazać się przydatne w przyszłym przygotowaniu rozprawy do publikacji.

Podsumowując, rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a całość opracowania dowodzi, że Doktorantka ma dużą wiedzę teoretyczną i umiejętność planowania i realizacji projektu badawczego. Na tej podstawie stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani mgr Adriany Borodzicz pt. „Czynniki determinujące pracę pielęgniarek anestezjologicznych oraz poziom bezpieczeństwa pacjentów”, spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. Nr 65, poz.595, z późn. zm.). W związku z powyższym wnoszę do Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie Pani mgr Adriany Borodzicz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans

KIEROWNIK
Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa

prof. dr hab. Elżbieta Grochans

