



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 2021-08-04

Recenzja

**Rozprawy doktorskiej mgr Elżbiety Słojewskiej-Poznańskiej pt. „Analiza czynników wpływających na racjonowanie opieki pielęgniarstwa oraz satysfakcje zawodową pielęgniarek”,
napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Izabelli Uchmanowicz**

Ocena wyboru tematu

Problem racjonowania opieki pielęgniarstwa intensywnie narastał przez lata, pielęgniarki zwracały uwagę na fakt, iż z powodu braku personelu, braku czasu, czy ograniczonych środków zawsze mogły zapewnić w szpitalach wszystkim pacjentom niezbędną opiekę na odpowiednim poziomie. W badaniu IHOS (ang. *International Hospital Outcomes Research Agenda*), tylko 30-40% z 43.329 ankietowanych pielęgniarek zgłosiło, że liczba pielęgniarek była wystarczająca do wykonania wszystkich zadań do zapewnienia wysokiej jakości opieki. Wykazano również, że od 10 do 54% wszystkich zadań wynikających z działań pielęgniarstwa, uważanych za wyznaczniki odpowiedniej opieki pielęgniarstwa, pozostały niezakończone na ostatniej zmianie dyżuru.

Dopiero w roku 2006 problem racjonowania opieki pielęgniarstwa został formalnie opisany przez amerykańską pielęgniarkę Beatrice J. Kalisch. Racjonowanie opieki pielęgniarstwa zostało zdefiniowane jako działanie polegające na wstrzymaniu lub nieprzeprowadzeniu wszystkich niezbędnych zabiegów pielęgniarstwa w obliczu niewystarczającej ilości czasu, personelu lub braku umiejętności.

Wśród czynników, które mogą wpłynąć na podejmowanie decyzji związanej z wykonaniem zadania zawodowego, osądem klinicznym, czy ustaleniem priorytetów możemy

czynniki organizacyjne na poziomie szpitala, środowisko pracy pielęgniarki (np. stosunek liczby pacjentów do liczby personelu, ilość dostępnego czasu i zasobów), filozofię opieki, cechy osobiste pielęgniarki (np. wykształcenie, doświadczenie, wiedza) oraz cechy pacjentów (np. liczba problemów zdrowotnych, stan zdrowia).

Wśród czynników, które mogą oddziaływać na racjonowanie opieki pielęgniarskiej możemy wskazać satysfakcję z życia i satysfakcję z pracy, która w efekcie może wpływać na większą efektywność w pracy pielęgniarek i kreowanie pozytywnego środowiska oraz pośrednio na poziom racjonowania opieki. Wykazano również, że pielęgniarki, które są bardziej zadowolone z życia rzadziej racjonują opiekę pielęgniarską. Czynnikiem negatywnie wpływającym na bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami jest wypalenie zawodowe. Pomimo dostępnych badań nadal istnieje deficyt związany z poznaniem mechanizmów wpływu wypalenia zawodowego i satysfakcji z pracy na racjonowanie opieki.

Stąd wybór tematu przez Doktorantkę jest słuszny, a podjęty problem jest aktualny i mieści się w dyscyplinie nauk o zdrowiu.

Ocena formalno-redakcyjna

Przedstawiona do oceny praca ma typowy układ dla dysertacji doktorskiej, zawarta jest na 87 stronach komputeropisu, łącznie z załącznikami. Struktura pracy jest przejrzysta i logiczna, została zachowana właściwa proporcja poszczególnych części. Wstęp jest częścią pierwszą, przedstawia założenia teoretyczne poruszanej problematyki. Kolejna część, to konceptualizacja badań własnych, trzecią stanowi materiał empiryczny, obejmujący wyniki badań, dyskusję i wnioski. Praca zawiera również wykaz wykorzystanego piśmiennictwa, tabel, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz załączniki zawierające wykorzystane w pracy narzędzia badawcze. Piśmiennictwo obejmuje 145 pozycji dobranych do treści pracy w sposób prawidłowy – większość, to należy podkreślić, to pozycje anglojęzyczne, natomiast 64 to pozycje starsze niż dziesięcioletnie.

Edytorsko praca jest poprawna, czytelna, ilustrowana tabelami. Poszczególne części są koherentne i zgodne ze swoimi tytułami. Treść pracy zgodna jest z tytułem dysertacji.

Ocena merytoryczna

W części teoretycznej Autorka przedstawiła bardzo zwięźle niezbędne zagadnienia dotyczące tematu badań. W interesujący sposób podkreśliła znaczenie, problemy oraz koncepcje procesu racjonowania opieki pielęgniarskiej. Doktorantka wyjaśniła również konieczność stosowania odpowiednich narzędzi do oceny szacunku tego problemu.

Zagadnienie racjonowania jest praktycznie nieporuszane w polskim piśmiennictwie, stąd też założenia teoretyczne oparte są tylko na piśmiennictwie anglojęzycznym.

Kolejnym elementem jest krótka informacja o satysfakcji z pracy oraz z życia. W tej części stwierdzam jednak pewien niedosyt informacyjny, tym bardziej, że zagadnienia te są poruszane dość często w pielęgniarstwie. Kolejna część dotyczy problemu wypalenia zawodowego pielęgniarek i została opisana w sposób poprawny.

Podsumowując tę część pracy, stwierdzam, że napisana jest poprawnie, wskazuje na znajomość podjętej problematyki ze strony Doktorantki.

Konceptualizacja badań własnych i opis procedury badawczej stanowią kolejne rozdziały. Celem badań była analiza wybranych czynników wpływających na racjonowanie opieki pielęgniarstwiej oraz satysfakcję zawodową pielęgniarek. Analizie poddano poziom racjonowania opieki oraz najczęściej racjonowane czynności podczas opieki pielęgniarstwiej, ale także poziom satysfakcji z pracy, jak również poziom satysfakcji z życia pielęgniarek oraz poziom wypalenia zawodowego.

Zostały skonstruowane cztery hipotezy badawcze:

- wybrane zmienne socjodemograficzne wpływają na poziom racjonowania opieki pielęgniarstwiej w codziennej praktyce zawodowej oraz satysfakcję z pracy;
- większa częstość racjonowania opieki uzależniona jest od mniejszego poziomu zadowolenia z pracy, mniejszego poziomu zadowolenia z życia oraz większego poziomu wypalenia zawodowego;
- mniejsze poczucie satysfakcji z pracy uzależnione jest od częstszego racjonowania opieki, mniejszego poziomu zadowolenia z życia oraz większego poziomu wypalenia zawodowego.

Wymieniono również zmienne socjodemograficzne oraz zawodowe (wiek, płeć, stan cywilny, zawód, wykształcenie, staż pracy, wykształcenie podyplomowe, liczba miejsc pracy, miejsce pracy, system pracy oraz liczba pacjentów na dyżur).

W pracy brakuje jednak opracowanych problemów badawczych – wymaga to uzupełnienia.

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (nr. KB-584/2018). Badania przeprowadzono wśród 320 pielęgniarek, kryteriami włączenia były dobrowolna i świadoma zgoda na udział w badaniu oraz minimum roczny staż pracy, natomiast kryteriami wykluczenia – brak zgody na udział w badaniu, stanowisko managera, mniej niż roczny staż pracy w zawodzie.

W podrozdziale Materiał i metody zabrakło wskazania wykorzystanej metody badawczej. Doktorantka zastosowała cztery standaryzowane narzędzia badawcze: Kwestionariusz do Oceny Racjonowania Opieki Pielęgniarskiej (ang. *Basel Extent of Rationing of Nursing Care Revised* – BERNCA-R), Skalę Satysfakcji z Pracy (ang. *Satisfaction with Job Scale* – SSP), Skalę Satysfakcji z Życia (ang. *Satisfaction with Life Scale* – SWLS) oraz Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (ang. *Maslach Burnout Inventory* – MBI).

Badania przeprowadzono w Europejskim Centrum Kształcenia Podyplomowego (ECKP) we Wrocławiu, niestety brakuje szczegółowego opisu przebiegu realizacji badań.

Poprawny dobór narzędzi, dostosowany do celu badań świadczy o znajomości tematyki badawczej przez Doktorantkę.

Zastosowanie odpowiednich narzędzi, przyniosło interesujący poznawczo i ważny ze względów praktycznych dla rozwoju pielęgniarstwa materiał badawczy.

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

Wśród najważniejszych wyników możemy wykazać, że średni łączny wynik BERNCA-R wynosił 1,53 pkt. co wskazuje, że częstość racjonowania opieki przez respondentów to pomiędzy "nigdy" a "rzadko". Wynik satysfakcji z pracy plasował respondentki na poziomie średnim. Większość badanych (45,94%) miała wysokie poczucie satysfakcji z życia, a tylko 17,81% było przeciwnego zdania. Wyniki wypalenia zawodowego wg MBI wskazywały na średni poziom wypalenia (średnio 31,22 punktów na 100 możliwych). Wiązało się to z brakiem satysfakcji zawodowej ($M=35,62$ pkt.), wyczerpaniem emocjonalnym ($M=32,95$ pkt.), a w najmniejszym stopniu z depersonalizacją ($M=25,08$ pkt.). Wykazano również statystycznie istotne zależności racjonowania opieki pielęgniarskiej wg BERNCA z zadowoleniem z pracy (SSP) i wypaleniem zawodowym (MBI) we wszystkich jego domenach. Na większą częstość racjonowania (BERNCA), istotny wpływ mają następujące zmienne: wiek 31-40 lat, staż pracy ponad 20 lat, praca w lecznictwie zamkniętym oraz inne miejsca pracy. Z kolei, wieloczynnikowy model regresji liniowej pokazał, że istotnymi niezależnymi predyktorami wyniku BERNCA są: ukończone specjalizacje, praca w lecznictwie zamkniętym, sprawowanie opieki podczas dyżuru nad 6-15, 16-25 oraz > 35 pacjentami, jak również wynik ogólny MBI. Wyniki analizy jednoczynnikowej wskazują na następujące istotnie statystycznie ($p<0,05$) zależności względem wyników SPP: im częstsze racjonowanie opieki, tym mniejsze poczucie satysfakcji z pracy; im większe poczucie satysfakcji z życia, tym większe poczucie satysfakcji z pracy;

wyższy poziom ogólnego wypalenia zawodowego, tym mniejsze poczucie satysfakcji z pracy – tu zależność uzyskana we wszystkich domenach MBI.

Wyniki badań przedstawione są za pomocą 53 tabel. Konstrukcja tabel jest poprawna, opis wyników badań jest bardzo zwięzły, nie zawsze czytelny – proponuję w przypadku przygotowania materiału do publikacji rozwinąć opisy tabel. Również zawartość danych w tabelach i zastosowane testy wskazują raczej na różnice, a nie na wpływ zmiennych (Tabela: 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24). W przypadku Tabeli 1 należy uzupełnić w wybranych parametrach – możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi.

Analizując opisy wyników, należy zwrócić również uwagę, że w przypadku wyniku korelacji do 0.2 nie należy podawać kierunku działania, ponieważ ta korelacja jest bardzo słaba (Tabela: 10, 15, 32, 36).

W dyskusji, zawartej na sześciu stronach, Doktoranta krytycznie omówiła wyniki badań własnych w odniesieniu do danych z piśmiennictwa. Dyskusja napisana jest poprawnie, i porusza najbardziej istotne problemy. Powoduje jednak u Recenzenta niedosyt, ponieważ Doktorantka podaje wiele źródeł, jednak stosuje bardzo ogólne opisy bez podania szczegółów badań autorów podanych w wykazie.

Doktorantka po przeprowadzeniu szczegółowej analizy materiału, wyciągnęła 5 końcowych wniosków. Wniosek czwarty wymaga korekty stylistycznej.

Uwagi i sugestie

Podczas recenzji przedstawionej dysertacji nasunęły się następujące uwagi i sugestie.

1. Niewątpliwie dużym ułatwieniem dla każdego czytelnika byłoby umieszczenie rozdziału „Podsumowanie wyników badań”, który w sposób klarowny i syntetyczny przedstawiłby zbiór najistotniejszych wyników, co mogłoby ułatwić opracowanie wniosków.
2. Piśmiennictwo, należy to podkreślić prawie w całości anglojęzyczne, należy jednak dopracować edytorsko.
3. Doktorantka uniknęła drobnych błędów literowych oraz interpunkcyjnych które jednak nie wpłynęły na wartość pracy.

Podsumowanie

Wszystkie wymienione uwagi nie dotyczą merytorycznej wartości pracy. Mają jedynie charakter 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 Elżbiety Słojewskiej-Poznańskiej pt. „Analiza czynników wpływających na racjonowanie opieki pielęgniarskiej oraz satysfakcje zawodową pielęgniarek, 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 Elżbiety Słojewskiej-Poznańskiej 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