



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](mailto:zpropnp@pum.edu.pl)

Szczecin 2022-05-23

### Recenzja

Rozprawy doktorskiej mgr Zuzann Radosz-Knawy pt. „Środowisko pracy personelu pielęgniarskiego oddziałów internistycznych a satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarskiej”, napisanej pod kierunkiem dr hab. Agnieszki Gniadek, prof. UJ

### Ocena wyboru tematu

Badania dotyczące środowiska pracy personelu pielęgniarskiego są realizowane od wielu lat w USA, w Kanadzie oraz w krajach Europy Zachodniej. W Polsce od niedawna to zagadnienie cieszy się popularnością wśród polskich badaczy. Polskie pielęgniarstwo od lat boryka się z wieloma problemami obejmującymi trudności gospodarcze, ekonomiczne i kadrowe. Jak wskazują dane Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w 2012 r. liczba zarejestrowanych pielęgniarek wynosiła 278 496 tysięcy, a w roku 2016 wzrosła do 288 395 tysięcy, jednak średnia wieku dla tych osób także podniosła się z 46,94 lat (w 2012 roku) do 50,75 lat (w 2016 roku). Problem braków kadrowych personelu pielęgniarskiego wpływa również na jakość świadczonych usług oraz na zadowolenie pacjentów z jakości opieki. Satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarskiej traktowana całościowo, winna uwzględniać ocenę środowiska pracy personelu medycznego, liczbę profesjonalnego personelu, jego kwalifikacje (wykształcenie i umiejętności praktyczne), satysfakcję z pracy i motywacje do podnoszenia kwalifikacji. Na satysfakcję pacjentów z opieki pielęgniarskiej składa się również profesjonalizm relacji rozumiany jako stała obecność

personelu przy chorym, poświęcenie czasu, zrozumiałe informowanie, okazywanie empatii, edukowanie, a także dobre wzajemne relacje między personelem medycznym i pacjentami. Pielęgniarki, jako najliczniejsza grupa spośród członków zespołu terapeutycznego, spędzają z chorymi najwięcej czasu. Stąd ważne jest poznanie opinii grupy pacjentów na temat satysfakcji z opieki pielęgniarskiej oraz czynników, które na nią wpływają.

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 typowy układ dla dysertacji doktorskiej, zawarta jest na 148 stronach komputeropisu, łącznie z załącznikami. Struktura pracy jest przejrzysta i logiczna, została zachowana właściwa proporcja poszczególnych elementów. Założenia teoretyczne poruszanej problematyki poprzedzone wstępem stanowią pierwszą część dysertacji. Kolejną część, to konceptualizacja badań własnych, Część trzecią stanowi materiał empiryczny, obejmujący wyniki badań, dyskusję i wnioski. Praca zawiera również wykaz wykorzystanego piśmiennictwa, tabel i rycin, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz Aneks zawierający wykorzystane w pracy narzędzia badawcze. Piśmiennictwo stanowi 186 pozycji dobranych do treści pracy w sposób prawidłowy, połowa pochodzi z ostatnich 10 lat, a 80% całości stanowią pozycje anglojęzyczne.

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

### **Ocena merytoryczna**

W części teoretycznej Doktorantka przedstawiła w sposób bardzo interesujący zagadnienia badań. Opierając się na najnowszym piśmiennictwie, opisała środowisko pracy personelu pielęgniarskiego. Odniosła się szczegółowo do czynników oddziałujących na to środowisko, podkreślając rolę zasobów kadrowych satysfakcji z pracy, wypalenie zawodowe, ryzyko zdarzeń niepożądanych pracy pielęgniarki,

możliwości rozwoju zawodowego i motywacje do podnoszenia kwalifikacji, a także znaczenie relacji interprofesjonalnych dla funkcjonowania zespołu terapeutycznego. W dalszej części poruszyła problem racjonalowania opieki pielęgniarskiej, a także satysfakcję pacjenta jako istotny wskaźnik jakości opieki zdrowotnej. Dokonała również charakterystyki oddziałów internistycznych. Podsumowując tę część pracy, stwierdzam, że napisana jest ze znanstwem zagadnień podjętej problematyki.

Konceptualizacja badań własnych i opis procedury badawczej stanowią kolejne rozdziały. Celem badań była ocena wpływu środowiska pracy personelu pielęgniarskiego oddziałów internistycznych na satysfakcję pacjentów z opieki pielęgniarskiej. Doktorantka ustaliła również 10 bardzo dobrze skonstruowanych problemów badawczych oraz 10 hipotez. Doktorantka umieściła również szczegółowy opis zmiennych: zależnej - satysfakcja pacjentów oddziałów internistycznych z opieki pielęgniarskiej, uzyskana ze Skali zadowolenia z pielęgnacji *New Castle* po przeanalizowaniu odpowiedzi na pytanie „Jak ocenilibyś opiekę pielęgniarską otrzymaną na tym oddziale”? oraz 13 zmiennych niezależnych. Ta część pracy została wykonana poprawnie.

Wieloośrodkowe badania zostały przeprowadzone w okresie od czerwca 2019 roku do stycznia 2020 roku w 11 szpitalach południowej Polski, dobranych do badań w sposób celowy (posiadanie oddziału internistycznego). Doktorantka starała się zachować różnorodność doboru i uwzględniła w projekcie szpitale powiatowe o niższej referencyjności jak i szpitale z wysokim stopniem referencyjności. Jednostką badawczą były szpitale, których dyrektorzy wyrazili zgodę na udział w badaniu.

Grupę badaną stanowiło 209 pielęgniarek pracujących w oddziałach internistycznych oraz 533 dorosłych pacjentów hospitalizowanych w tych oddziałach. Dobór grupy do badań był celowy. Doktorantka uwzględniła również kryteria włączenia i wykluczenia z badań: dla pielęgniarek był to minimum jeden rok pracy w pełnym wymiarze w oddziale internistycznym, dla pacjentów hospitalizacja trwająca minimum 4 doby.

Badanie zostało przeprowadzane zgodnie z zasadami Deklaracji Helsińskiej oraz obowiązującymi regulacjami prawnymi. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego (opinia nr: 1072.6120.11.2019 z dn. 31 stycznia 2019 .) oraz dyrekcji szpitali.

Do badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety. Zastosowano następujące narzędzia:

1. Kwestionariusz Ankiety satysfakcji się z trzech części: skali Środowiska Pracy PES-NWI (*The Practice Environment scale of the Nursing Work Index*), Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego MBI (*Maslach Burnout Inventory*) oraz jednego pytania zaczerpniętego z kwestionariusza (*Medical Office Survey on Patient Safety*) opracowanego przez AHRQ (*Agency for Healthcare Research and Quality*).
2. BERNCA — narzędzie do pomiaru racjonowania opieki pielęgniarskiej.
3. Skala satysfakcji z pielęgnacji New Castle NSNS (skala zadowolenia z pielęgnacji Newcastle).
4. Autorski kwestionariusz ankiety.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt bardzo dobrego przygotowania warsztatu badawczego i wykorzystania odpowiednich metod i narzędzi. Świadczy on o znajomości tematyki badawczej przez Doktorantkę. Zastosowanie odpowiednich narzędzi, przyniosło interesujący poznawczo i bardzo ważny ze względów praktycznych materiał badawczy. Badania zostały zrealizowane z zastosowaniem odpowiednich metod statystycznych umożliwiających opracowanie i interpretację danych.

Najważniejsze wyniki badań wskazują, iż pacjenci oddziałów internistycznych oceniali doświadczenia z opieki pielęgniarskiej średnio na 70,90 punktów, natomiast samą satysfakcję z opieki na 77,85 punktów. W ocenie środowiska pracy pielęgniarek uwzględniono relacje zawodowe pielęgniarek, lekarzy, przełożonych, wpływ pielęgniarek na zarządzanie szpitalem, a także dostępność personelu oraz dostępność środków technicznych koniecznych na stanowisku pracy. Średni 'k na skali „Wsparcie przełożonych” wynosi 2,85 punktu, a więc respondentki zgadzały się, że takie zjawisko występuje w ich miejscu pracy. Średni wynik na skali „Uczestnictwo pielęgniarek w procesie decyzyjnym” wynosił 2,59 punktu, a więc respondentki zgadzały się, że otrzymują wsparcie w procesie decyzyjnym. Badana grupa personelu pielęgniarskiego podkreśliła swoje niezadowolenie z możliwości kształceni 9,19% badanych, ale również z możliwości awansu 40,67% oraz możliwości skorzystania urlopów na studia 52;64%

Pielęgniarki wysoko oceniły jakość opieki pielęgniarskiej takich aspektach jak: ciągły dostęp do szkoleń, wymagania stawiane przez personel kierowniczy, sprecyzowane zasady opieki, objęcie nowozatrudnionych pielęgniarek programem adaptacyjnym oraz opiekę pielęgniarską opartą na modelu pielęgniarskim, a nie medycznym. Średni wynik na skali „Dbałość kierownictwa o jakość opieki pielęgniarskiej” wynosi 2,94. Spośród badanych 14,35% pielęgniarek przyznało, że w ich oddziale dochodziło podczas zmiany dyżurów do utraty ważnych informacji o chorych. Analiza danych wykazała statystycznie istotne zależności pomiędzy środowiskiem pracy a racjonowaniem opieki pielęgniarskiej — częstość racjonowania opieki była tym wyższa, im gorsza była ocena warunków pracy. Wykazano, że niezadowolenie pacjenta z opieki pielęgniarskiej miało związek z niską obsadą pielęgniarską, tzn. im więcej pacjentów znajdowało się pod opieką pielęgniarki, tym większe było niezadowolenie pacjentów i ich rodzin z opieki pielęgniarskiej. Analizując zależność pomiędzy długością hospitalizacji a satysfakcją pacjenta z opieki pielęgniarskiej, wykazano istotną ujemną zależność ( $p < 0,05$ ), tzn. im dłuższa była hospitalizacja, tym mniejsza była satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarskiej. Racjonowanie opieki pielęgniarskiej korelowało istotnie statystycznie ( $p < 0,05$ ) i dodatnio ( $r > 0$ ) z podskalami kwestionariusza wypalenia zawodowego: wyczerpaniem emocjonalnym i depersonalizacją — im częstsze racjonowanie opieki, tym większe wypalenie zawodowe w tych obszarach), a także korelowało istotnie statystycznie ( $p < 0,05$ ) i dodatnio ( $r > 0$ ) z wszystkimi analizowanymi rodzajami zdarzeń niepożądanych, a więc im częstsze było racjonowanie opieki, tym częściej występowały tego typu zdarzenia niepożądane.

Wyniki badań zostały przedstawione za pomocą 30 tabel oraz 7 rycin. Konstrukcja tabel i rycin jest staranna, opis wyników badań jest poprawny i czytelny. Materiał jest bardzo starannie pogrupowany, zgodnie z wcześniej ustalonymi celami i konsekwentnie analizowany.

W dyskusji zawartej na 15 stronach, Doktorantka krytycznie omówiła wyniki badań własnych w odniesieniu do danych z piśmiennictwa. Warto zwrócić uwagę, że dyskusja prowadzona jest zgodnie z ustalonymi zmiennymi, co powoduje, że jest bardzo uporządkowana i czytelna. Dyskusja napisana jest w sposób interesujący, ma zachowane właściwe tempo i porusza najbardziej istotne problemy. Dyskusja świadczy o znajomości

zagadnienia i dużej rzetelności naukowej. O dojrzałości naukowej Doktorantki świadczy fakt dokonania krytycznej analizy ograniczeń badania.

Doktorantka po przeprowadzeniu szczegółowej analizy materiału, skonstruowała dziewięć końcowych, poprawnych wniosków, które są kompatybilne z problemami i hipotezami badawczymi.

### **Uwagi i sugestie**

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

Proszę również o wyjaśnienie, dlaczego w części materiału i metody nie wspomniano o tym, że wyniki w poszczególnych szpitalach będą porównywane?

### **Podsumowanie**

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 Zuzanny Radosz-Knawy pt. „Środowisko pracy personelu pielęgniarskiego oddziałów internistycznych a satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarskiej”, spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim, 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.). W związku z powyższym, wnoszę do Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu UJ w Krakowie o dopuszczenie Pani mgr Zuzanny Radosz-Knawy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

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