

ZAKŁAD KOORDYNOWANEJ OPIEKI POŁOŻNICZEJ
KATEDRA ROZWOJU POŁOŻNICTWA WYDZIAŁ NAUKO ZDROWIU UNIwersYTET MEDYCZNY
W LUBLINIE

ul. Staszica Lublin Tel. +48 81 448 68 40 Fax.+48 81 448 68 41 e-mail:
agnieszka.bien@umlub.pl

Lublin, dn. 04.09.2023r.

Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Bień, prof. uczelni

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Julii Nawrot

pt. „Satysfakcja z opieki okołoporodowej z perspektywy kobiet — adaptacja i
zastosowanie polskiej wersji skali Quality from Patient Perspective — Intrapartal”

Promotor: prof. dr hab. Agnieszka Gniadek

Promotor pomocniczy: dr Dorota Matuszyk

Satysfakcja i zadowolenie pacjenta ze świadczeń zdrowotnych stanowi jeden z nieodłącznych elementów całościowej ewaluacji jakości opieki medycznej. Potrzeba zastosowania dodatkowych, swoistych narzędzi do oceny satysfakcji z opieki świadczonej przez personel medyczny wynika z tendencji do skupiania się na aspektach technicznych, szybkich rozwiązaniach, które sprowadzają na dalszy plan działania mające na celu budowanie i podtrzymywanie odpowiednich wartości i postaw świadczeniodawców opieki. Wysokiej jakości opieka medyczna w okresie okołoporodowym obejmuje nie tylko samo leczenie, ale również potrzeby pacjentek w zakresie możliwości wyboru, informacji i wsparcia. Poprawa jakości opieki okołoporodowej wciąż stanowi ogromne wyzwanie na poziomie globalnym oraz polityk regionalnych. Pomimo wielu pozytywnych zmian, jakie zaszły w polskim systemie opieki zdrowotnej w tej dziedzinie w ostatnich latach, w dalszym ciągu konieczna jest praca na rzecz poprawy jakości opieki okołoporodowej, w tym również ewaluacja czynników wpływających na pozytywne lub negatywne doświadczenie porodu oraz jakość świadczeń.

Jednym z problemów, z jakim spotykają się osoby zajmujące się jakością świadczonych usług w zakresie opieki okołoporodowej, jest brak wystandaryzowanych narzędzi badawczych służących do jej oceny. Mimo iż istnieje wiele kwestionariuszy badających zagadnienia jakości i satysfakcji kobiet z opieki w tym okresie, to większość z nich została skonstruowana poza Polską i zredagowana w języku angielskim. W świetle

tych informacji, będąc niejako odpowiedzią na istniejące zapotrzebowanie, jest przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska, której celem była adaptacja kulturowo-językowa do warunków polskich oraz walidacja kwestionariusza QPP-I — Quality from Patient Perspective Intrapartal-specific. Badając jakość opieki w Polsce, naukowcy zaczynają pracę badawczą od budowania własnego narzędzia, które nie jest poddawane odpowiedniej weryfikacji metodologicznej. Wpływa to niekorzystnie na jakość prowadzonych badań, a co za tym idzie na standardy metodologiczne. Założeniem dysertacji jest wypełnienie luki w omawianym obszarze badawczym, poprzez zaadaptowanie istniejącego kwestionariusza oceniającego jakość opieki okołoporodowej, zgodnie z metodologią dostępną w piśmiennictwie naukowym.

Przedłożona mi do oceny rozprawa liczy 153 strony z załącznikami, jej układ jest typowy dla dysertacji doktorskich, posiada wszystkie wymagane elementy strukturalne. Obejmuje ona streszczenie w języku polskim i angielskim, wykaz skrótów, wstęp z rozważaniami teoretycznymi, metodologiczne podstawy badań własnych, wyniki, dyskusję, wnioski. Ostatnie rozdziały obejmują piśmiennictwo, spis tabel i rycin oraz aneks składający się z 9 załączników (Zgoda Komisji Bioetycznej UJ CM; Zgoda właściciela szwedzkiej wersji [Improveit.se] na wykorzystanie kwestionariusza QPP-I i przeprowadzenie adaptacji polskiej wersji językowej; Wersja oryginalna kwestionariusza QPP-I w języku szwedzkim; Wersja oryginalna kwestionariusza QPP-I w języku angielskim; Polska wersja kwestionariusza QPP-I PL; Podsumowanie analiz językowych grupy eksperckiej; Instrukcja prowadzenia badania z wykorzystaniem skali QPP-I oraz interpretacja wyników; Formularz zgody na uczestnictwo w badaniu i informacja RODO; Statystyki dla pytań zawartych w kwestionariuszu wg grup wskaźników w pomiarze). Przywołane części rozprawy tworzą logicznie powiązaną całość.

W poszczególnych rozdziałach części teoretycznej Doktorantka szczegółowo charakteryzuje pojęcia jakości opieki medycznej i satysfakcji pacjenta z opieki medycznej. Podkreśla Ona, iż stosowane przez wiele lat mierniki jakości opieki okołoporodowej takie jak: wskaźniki śmiertelności, zachorowalności kobiet i noworodków, częstości występowania oraz częstości zastosowania interwencji medycznych w czasie porodu aktualnie nie mogą stanowić czułego markeru jakości opieki. Intensywne zmiany w podejściu do systemowej opieki okołoporodowej, a także w postrzeganiu priorytetowych celów stawianych osobom odpowiedzialnym za tę dziedzinę, spowodowały koncentrację na holistycznym ujęciu postaci opieki, uwzględniającym ocenę tego, czego kobieta doświadcza w tym okresie oraz jaki jest poziom jej zadowolenia.

W krajach rozwiniętych satysfakcja z opieki okołoporodowej stanowi obecnie jeden z najczęściej wymienianych wskaźników jakości opieki zdrowotnej w tym okresie. Zainteresowanie tym zagadnieniem stale się zwiększa, co widać po rosnącej w ostatnich

latach liczbie kwestionariuszy. W kolejnym rozdziale Autorka charakteryzuje narzędzia badawcze przeznaczone do oceny satysfakcji kobiet z opieki okołoporodowej, jak również specyficzne, dla konkretnych parametrów i sytuacji medycznych czy warunków technicznych opieki w położnictwie. Podkreśla Ona, iż tylko pojedyncze narzędzia zostały zaadaptowane oraz zwalidowane na potrzeby badań komercyjnych oraz badań naukowych w Polsce.

W ostatnim rozdziale części teoretycznej Doktorantka przedstawia proces adaptacji i walidacji narzędzi badawczych oraz dokonuje charakterystyki kwestionariusza Quality from Patient Perspective - Intrapartal Specific, który pozwala na zidentyfikowanie aspektów opieki spełniających oczekiwania i potrzeby jej odbiorców na poziomie oddziału lub całej placówki. Umożliwia on również priorytetowe traktowanie całych obszarów lub poszczególnych aspektów opieki, w których obserwuje się deficyt jakości opieki oraz pozwala na podjęcie odpowiednich działań naprawczych. Część teoretyczną rozprawy czyta się z zainteresowaniem, daje ona rzeczowe wprowadzenie do zagadnień podjętych w części empirycznej.

Doktorantka postawiła sobie za cel adaptację kulturowo-językową do polskich warunków oraz walidację kwestionariusza Quality from Patient Perspective — Intrapartal-specific, QPP-I questionnaire, autorstwa Wilde-Larsson B., Larsson G., narzędzia służącego do pomiaru zadowolenia kobiety po porodzie ze szpitalnej opieki położniczej, lekarskiej oraz pielęgniarskiej. Sformułowała ona 4 problemy badawcze oraz 4 hipotezy badawcze.

Dobór próby w niniejszej pracy miał charakter celowy, przeprowadzony został na podstawie prawidłowo przyjętych kryteriów włączenia i wyłączenia z badania. Badana grupa liczyła 153 respondentki w pomiarze pierwszym oraz 53 w pomiarze drugim. Stopień realizacji próby w badaniu kwestionariuszowym jest istotny dla możliwości uogólniania wyników na badaną populację. W przeprowadzonych badaniach zastanawiający jest jego niski stopień, na poziomie 31 %, biorąc pod uwagę, iż autorka prowadziła badania w 5 podmiotach leczniczych.

W pracy do analizy wyników badań Autorka zastosowała prawidłowo dobrane testy statystyczne.

Badanie zostało przeprowadzone w dwóch etapach. W etapie pierwszym przeprowadzono adaptację językowo-kulturową kwestionariusza QPP-I. W rozdziale Wyniki Doktorantka szczegółowo opisuje adaptację lingwistyczną kwestionariusza. Zastosowała Ona równoważność wersji adaptowanej w pięciu kategoriach: fasadowej, psychometrycznej, funkcjonalnej oraz kategoriach tłumaczenia i rekonstrukcji. W etapie drugim Autorka prezentuje rezultaty oceny właściwości psychometrycznych narzędzia. Na uznanie zasługuje skrupulatność oraz bardzo rzeczowe i czytelne przedstawienie uzyskanych wyników w tej części pracy.

Doktorantka dokonując analizy właściwości psychometrycznej polskiej wersji kwestionariusza wykazuje, że narzędzie można uznać za rzetelne, na co wskazuje średnia wartość $\alpha > 0,80$ dla podskal Rzeczywiste doświadczenie (RD) i Subiektywna istotność (SI) w pomiarze pierwszym i drugim. Jednak, jak podkreśla, w poszczególnych wskaźnikach wyniki wykazały mieszany zakres wartości Cronbacha. Większość z nich uzyskała wartość α powyżej 0,7 co wskazuje na poprawną rzetelność skali. Najniższą spójnością wewnętrzną charakteryzowały się wskaźniki: udzielanie pacjentce informacji na temat samoopieki, udział kobiety w podejmowaniu decyzji oraz stosunek do partnera/osoby towarzyszącej (α Cronbacha na poziomie od 0,31 do 0,65). Właściwym postępowaniem w tej sytuacji byłoby usunięcie tych itemów, jednak Autorka wskazuje, iż przeprowadzone analizy wykazały, że takie postępowanie nie wniesie znaczących różnic w wynikach, dlatego zdecydowała o pozostawieniu oryginalnego układu kwestionariusza, z nielicznymi niskimi wartościami rzetelności.

Przeprowadzona analiza trafności kwestionariusza wykazała, jest on adekwatny do przedmiotu badania, a jego wykorzystanie pozwala na badanie zjawiska w jego pełnym wymiarze.

Uzyskana analiza oceny jakości opieki za pomocą kwestionariusza QPP-I wykazała wysoką jej ocenę dla większości wskaźników. Doktorantka zidentyfikowała również obszary będące dla kobiet ważnymi elementami świadczonej opieki okołoporodowej, które uzyskały niskie wyniki, podkreślając, iż należałoby poddać je analizie oraz podjąć odpowiednie działania naprawcze.

Rozprawę kończy 14 stronicowa, bardzo dobrze zredagowana dyskusja, w której Autorka prowadzi rozważania odnoszące się do podjętej problematyki. Konfrontuje ona uzyskane wyniki dotyczące adaptacji narzędzia oraz weryfikacji jego właściwości psychometrycznych z wynikami uzyskanymi przez autorów w innych krajach. Doktorantka w tej części pracy w sposób dojrzały i krytyczny omawia ograniczenia przeprowadzonych badań i uzyskanych wyników, w tym obszerność walidowanego narzędzia, wielkość badanej próby w pomiarze pierwszym i drugim czy niski zakres wartości Cronbacha dla poszczególnych podskal. Podkreśla Ona również brak kwestionariusza w języku polskim stanowiącego kryterium porównawcze dla kwestionariusza QPP-I, jednak jak dodaje, walidacja kwestionariusza QPP-I może być punktem wyjścia do dalszych badań nad wprowadzaniem standaryzowanych narzędzi do oceny jakości opieki okołoporodowej z perspektywy pacjentki.

Na podstawie prawidłowo przeprowadzonych analiz, Doktorantka postawiła 4 wnioski, które są przełożeniem uzyskanych wyników badań, jednak w opinii Recenzenta czwarty wniosek nie stanowi odpowiedzi na postawiony (czwarty) problem badawczy.

Na uznanie zasługuje piśmiennictwo wykorzystane w dysertacji, w zdecydowanej większości anglojęzyczne i reprezentatywne dla badanej tematyki. Zapis piśmiennictwa

wymaga jednak ujednoczenia, np.: w tekście rozprawy, jak i w wykazie piśmiennictwa widoczny jest brak konsekwencji w odwołaniu się na pozostałych, niewymienionych autorów danej publikacji: i in. lub et al. (np. poz. 5, 25, 136); w pozycji 40 Autorka dwukrotnie powołuje się na numery stron cytowanej pozycji; brak jest konsekwencji w zapisie tytułów czasopism, pojawia się forma skrócona lub pełna nazwa czasopisma; w niektórych pozycjach brak jest odniesienia do numerów stron, na których znajduje się cytowany artykuł (np.: poz. 31, 53, 55, 92, 122).

Język rozprawy jest staranny, budowa zdań, słownictwo oraz terminologia naukowa sprawiają, iż tekst posiada cechy dobrego dyskursu naukowego. Niemniej jednak, w pracy można zauważyć drobne potknięcia, których skomentowanie, mam nadzieję, będzie pomocą w przygotowaniu rozprawy do druku.

W części rozprawy Wyniki w tabeli XI a Cronbacha dla wskaźnika Udzielanie informacji na temat samoopieki w podskalach: Rzeczywiste doświadczenia oraz Subiektywna istotność w pomiarze drugim nie są spójne z danymi przedstawionymi w Dyskusji. W podrozdziale 4.2.4 analiza trafności testu wykazała średnią wartości współczynnika zgodności Kendalla na poziomie 0,65, natomiast w Dyskusji Autorka przywołuje wartość 0,63.

W spisie tabel i rycin podpis do tabeli XIV jest inny niż w tekście rozprawy. W aneksie podpis brzmi Korelacja wieku z oceną poszczególnych aspektów pobytu na oddziale położniczym rodzących po raz pierwszy, z kobietami rodzącymi po raz kolejny pod względem oceny poszczególnych aspektów pobytu na oddziale położniczym, natomiast w tekście doktoratu jego brzmienie jest krótsze i bardziej czytelne Korelacja wieku z oceną poszczególnych aspektów pobytu na oddziale położniczym.

W załączniku 5 Polska wersja kwestionariusza QPPI-I PL w pytaniu 8 dotyczącym sposobu zakończenia porodu dystraktor pierwszy brzmi: poród drogami i siłami natury. Należy się zastanowić czy rzeczywiście takie sformułowanie jest poprawne, ponieważ nie każdy poród przebiega drogami i siłami natury (bez użycia środków naskurczowych, w celu indukcji lub stymulacji porodu). Zauważmy że odpowiedź na to pytanie w języku szwedzki brzmi: vaginal forlossning (załącznik 3) a w języku angielskim brzmi: vaginal birth (załącznik 4). W mojej opinii zasadnym byłoby użycie sformułowania: poród drogami natury, pomijając słowo siłami.

Reasumując, badania podjęte przez Panią mgr Julię Nawrot w pracy Satysfakcja z opieki okołoporodowej z perspektywy kobiet — adaptacja i zastosowanie polskiej wersji skali Quality from Patient Perspective Intrapartal są aktualne a ich podjęcie jak najbardziej uzasadnione. Merytoryczna strona pracy zasługuje na uznanie i nie budzi zastrzeżeń. Posiada ona wysoką wartość praktyczną w postaci opracowania standaryzowanego narzędzia badawczego służącego ocenie jakości opieki w czasie porodu i we wczesnym połogu w warunkach polskich. Wykorzystanie w przyszłości tej

skali pozwoli na ewaluację funkcjonowania opieki okołoporodowej w Polsce oraz umożliwi rzetelne porównywanie uzyskanych wyników w skali regionu, kraju a także na konfrontację z wynikami uzyskanymi przez badaczy zagranicznych. Podsumowując, pragnę jeszcze raz podkreślić, iż mimo pewnych wątpliwości natury rzeczowej czy redakcyjnej, Autorkę rozprawy charakteryzuje wysokiej jakości warsztat badawczy i metodologia pracy. Takie kompetencje Doktorantki w połączeniu z jej rzetelnością, dokładnością oraz krytycznym podejściem do uzyskanych wyników czyni z niej wartościową badaczkę i rokuje w przyszłości na wartościowe publikacje naukowe.

Stwierdzam, iż przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska *Satysfakcja z opieki okołoporodowej z perspektywy kobiet — adaptacja i zastosowanie polskiej wersji skali Quality from Patient Perspective — Intrapartal* spełnia w zupełności kryteria stawiane ustawowo rozprawom doktorskim w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Wobec powyższego zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie z wnioskiem o dopuszczenie mgr Julii Nawrot do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Kierownik Zakładu Koordynowanej Opieki Położniczej
Katedry Rozwoju Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
dr hab. Agnieszka Bień, prof. uczelni