



**UNIWERSYTET MEDYCZNY**  
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Prof. dr hab. n. med. Donata Kurpas  
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej  
Wydział Lekarski  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Wrocław, 11.05.2022 r.

**Recenzja Rozprawy Doktorskiej**

**Mgr Paulina Kalinowska**

**Uwarunkowania satysfakcji z życia i satysfakcji zawodowej pielęgniarek rodzinnych  
w Polsce: badania ilościowe i jakościowe**

Rozprawa powstała w ramach przewodu doktorskiego prowadzonego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu

Promotor: prof. dr hab. Ludmiła Marcinowicz

Wskaźniki opisujące liczby praktykujących pielęgniarek w Polsce należą do najniższych w całej Unii Europejskiej przy średnim wieku polskiej pielęgniarki sięgającym 53 lata. Dodatkowo w raporcie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych z 2021 roku szacuje się, że do 2025 roku liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych zmniejszy się o ponad 16,7 tys., a do 2030 roku - o blisko 36,3 tys.

Za najważniejszy dla praktyki zarządczej w zespołach pielęgniarskich, uznaje się aspekt związany z procesem motywowania pracowników, zwracając uwagę, że satysfakcja zawodowa stanowi źródło zaangażowania organizacyjnego. Poziom satysfakcji zawodowej postrzega się

jako jeden z elementów skutecznie wspomagający, czy wręcz determinujący proces motywowania.

Dotychczas prowadzone badania wykazują, że warunki pracy mają wpływ na jakość świadczonych przez pielęgniarkę usług na rzecz pacjentów. Prawidłowa organizacja pracy sprzyja bezpieczeństwu oraz większej satysfakcji z wykonywanej pracy. Dodatkowo poziom satysfakcji zawodowej pielęgniarek różni się znacząco zależnie od kraju, wieku, stażu pracy, średniego czasu pracy i liczby osób w zespole. Co więcej w badaniach wnioskuje się, że poziom satysfakcji z życia pielęgniarek jest niższy niż poziom satysfakcji z życia ogółu populacji Polski.

Wobec powyższego od wielu lat podkreśla się, że poziom satysfakcji z pracy pielęgniarek powinien być mierzony i identyfikowany, a działania warto koncentrować na zwiększaniu zadowolenia z pracy. Czynniki determinujące poziom satysfakcji z pracy powinny lokować się w centrum uwagi przełożonych i podlegać stosownym modyfikacjom. Podkreśla się konieczność edukacji liderów pielęgniarstwa w tym zakresie. W założenia te doskonale wpisują się badania ilościowe i jakościowe określające uwarunkowania satysfakcji z życia i satysfakcji zawodowej pielęgniarek rodzinnych w Polsce.

Przedłożona do oceny Rozprawa Doktorska mgr Pauliny Kalinowskiej (Uwarunkowania satysfakcji z życia i satysfakcji zawodowej pielęgniarek rodzinnych w Polsce: badania ilościowe i jakościowe) ma układ klasyczny, składa się ze spisu treści, wykazu skrótów, wstępu oraz rozdziałów zawierających: cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusję oraz wnioski. Tekst Rozprawy uzupełniają streszczenia w j. polskim i angielskim, spis piśmiennictwa (140 pozycji) oraz spisy: 43 tabel, 34 rycin i 2 rysunków. Rozprawa zawiera aneks z 6 załącznikami, w tym kopie uchwał Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku oraz kopie stosowanych kwestionariuszy.

## **Wstęp**

W rozdziale tym omówiono: sytuację pielęgniarstwa w Polsce, specyfikę pracy pielęgniarki rodzinnej, definicję „satysfakcji z pracy”, czynniki determinujące satysfakcję z pracy pielęgniarek (w modelach: osobowościowym, środowiskowym, warunkowanym dopasowaniem osoby do środowiska pracy oraz trójczynnikiem), definicję „satysfakcji z życia”, czynniki determinujące satysfakcję z życia pielęgniarek oraz zależność między satysfakcją z życia i satysfakcją z pracy.

Warto podkreślić dużą logikę wpisaną w kolejność prezentowane treści oraz poczucie, że Doktorantka zwraca uwagę na aspekty, które są istotne z punktu widzenia dalszego rozwoju pielęgniarstwa w Polsce: znaczenie indywidualizmu oraz zrównoważonego rozwoju człowieka oraz cyrkularność zależności między zadowoleniem z pracy i satysfakcją z życia osobistego.

W procesie przygotowywania manuskryptów do publikacji warto rozważyć dodatkowo porównanie sytuacji krajowej z europejską i globalną wraz ze wskazaniem najbardziej efektywnych modeli stymulujących wzrost satysfakcji z życia i satysfakcji zawodowej pielęgniarek rodzinnych.

### **Cel badań**

W rozdziale 2 Doktorantka wskazuje, że celem badań była analiza i ocena satysfakcji życiowej oraz satysfakcji z pracy pielęgniarek rodzinnych w Polsce. Przedstawiono także 7 pytań i 5 hipotez badawczych. Korespondują one z założeniami przedstawionymi we wstępie, a także podkreślają wysoki potencjał implementacyjny rekomendacji opracowanych na podstawie uzyskanych wyników.

Doktorantka dookreśla, że celem praktycznym jest wskazanie kadrze kierowniczej kierunków działań, których wdrożenie mogłoby przyczynić się do motywowania personelu pielęgniarstwa. Słusznie stwierdza, że uzyskane wyniki mogą zostać wykorzystane do poprawy sytuacji pielęgniarek rodzinnych w Polsce.

### **Materiał i metody**

Rozdział 3 określa strukturę prowadzonych badań ilościowych i jakościowych. Doktorantka w badaniach ilościowych wykorzystwała standaryzowane kwestionariusze (SWLS - Skala Satysfakcji Życiowej w adaptacji Z. Juczyńskiego i SSP - Skala Satysfakcji z Pracy autorstwa AM. Zalewskiej), uzupełniając wybrane narzędzia kwestionariuszem autorskim. Badaniami objęto 220 pielęgniarek rodzinnych aktywnych zawodowo w 2018 roku. Co warto podkreślić badania prowadzono za pośrednictwem wszystkich (45) Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych (OIPiP) w Polsce po wcześniejszym uzyskaniu ich pisemnej zgody. Dodatkowo w celu zwiększenia zwrotu kwestionariuszy, Doktorantka kontaktowała się telefonicznie z każdą izbą. W konsekwencji przemyślanej metodologii kwestionariusze wysłano łącznie do 225 respondentów, z których 97,8% poprawnie wypełniło je i odesłało. W dalszej części rozdziału 3 Doktorantka prawidłowo opisuje analizy statystyczne dotyczące części ilościowej prowadzonych badań.

W badaniu jakościowym wykorzystano technikę wywiadu częściowo strukturyzowanego z pytaniami otwartymi. W tej części badań uczestniczyło 20 pielęgniarek rodzinnych, aktywnych zawodowo z województwa podlaskiego w różnym wieku i z różnym stażem pracy. Dobór próby, gromadzenie danych i jakościowa analiza danych zostały prawidłowo zaplanowane i opisane.

Doktorantka uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na prowadzenie badań ilościowych i jakościowych.

## **Wyniki badań**

W rozdziale 4 Doktorantka przedstawia wyniki badań ilościowych, w tym charakterystykę respondentów, poziom ogólnej satysfakcji z pracy i satysfakcji z życia pielęgniarek rodzinnych, wpływ na poziom satysfakcji z pracy i satysfakcji z życia posiadanych kwalifikacji, stażu pracy i warunków zatrudnienia, sytuacji rodzinnej i materialnej, powody wyboru pracy przez pielęgniarki rodzinne oraz analizę wyników skali Satysfakcji z Pracy i skali Satysfakcji z Życia w zależności od posiadanych kwalifikacji, stażu pracy i warunków zatrudnienia, sytuacji rodzinnej i materialnej oraz powodu podjęcia pracy w roli pielęgniarki rodzinnej.

Poziom ogólnej satysfakcji z pracy i satysfakcji z życia pielęgniarek rodzinnych określono jako przeciętne. Poziom satysfakcji z życia był najwyższy u osób bardzo zadowolonych z pracy. Badane pielęgniarki rodzinne oceniły swój status materialny jako bardzo dobry lub dobry. Osoby, które deklarowały przeciętny lub zły status materialny osiągały niższe wartości punktowe w skali satysfakcji z pracy i życia. Osoby pracujące na wsi cechowały się najwyższymi wartościami satysfakcji z życia i pracy. Ponadto, wzrostowi satysfakcji z pracy towarzyszył wzrost satysfakcji z życia. Poziom satysfakcji z pracy i satysfakcji z życia był wyższy u pielęgniarek będących współwłaścicielami podmiotu leczniczego. Osoby biorące udział w szkoleniach i prenumerujące czasopisma pielęgniarskie cechowały się wyższym poziomem satysfakcji z pracy i z życia. Najczęstszym powodem podjęcia pracy w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) była większa samodzielność zawodowa i brak nocnych dyżurów.

W ramach podrozdziałów opisujących badania jakościowe przedstawiono charakterystykę uczestników badania, motywy wyboru pracy w POZ, ocenę jakości współpracy z pracownikami POZ, postrzeganie rozwoju zawodowego, satysfakcję z pracy, analizę trudnych sytuacji w pracy, sytuację rodzinną uczestników badania, ocenę spędzania czasu wolnego, sytuacji zdrowotnej uczestników badania, najważniejsze wartości w życiu uczestników badania i postrzeganie przyszłości finansowej.

Większość pielęgniarek biorących udział w badaniu jakościowym negatywnie oceniła swój rozwój zawodowy. Źródłem satysfakcji z pracy dla większości pielęgniarek, podobnie jak w badaniu ilościowym, była satysfakcja osobista i samodzielność zawodowa. Uczestniczki badania zwracały uwagę na koleżeńską atmosferę w miejscu pracy, zarówno w kontaktach z lekarzami jak i pielęgniarkami. Zmiany jakie chciałyby wprowadzić pielęgniarki dotyczą warunków i organizacji pracy. Dodatkowo pielęgniarki mają poczucie, że ich zarobki są nieadekwatne do wykonywanej pracy.

Wyniki zostały przedstawione precyzyjnie i czytelnie (zarówno w części ilościowej jak i jakościowej). Analizę prezentowanych wyników ułatwiają liczne tabele i wykresy. Na

podkreślenie zasługuje rzetelność prezentacji wyników badań jakościowych z podziałem na kategorie, subkategorie i jednostki znaczeniowe.

W manuskryptach przyszłych publikacji proponuję w ramach wyników podkreślać stwierdzone zależności w miejsce kategoriycznych określeń opisujących bezpośredni wpływ. W badaniu uwzględniono wiele zmiennych, jednak heterogeniczność badanej grupy w kontekście dodatkowych obciążeń w ramach stanu somatycznego, psychicznego i społecznego, których nie badano w niniejszym projekcie, również mogła mieć potencjalny wpływ na uzyskane wyniki. Dodatkowo w przyszłych opracowaniach w miejsce zapisu wartości prawdopodobieństwa testowego  $p=0,000$  proponuję stosować zapis  $p<0,001$ .

### **Dyskusja**

Rozdział ten stanowi logiczną konsekwencję wcześniej przedstawionego wstępu, celu, metodologii i wyników badań. Doktorantka w ramach rozdziału 5 krytycznie omawia wyniki badań własnych na tle opublikowanych wyników innych badaczy.

Wartościowym w ramach tego rozdziału jest zwrócenie uwagi na problem sytuacji epidemicznej i występowanie sytuacji trudnych w pracy pielęgniarek rodzinnych, które generowane są przez zmiany organizacyjne pracy w POZ, czyli teleporady, ograniczenie wizyt domowych, brak dostępu do lekarza bez umówienia, ale także nieprawidłowe postrzeganie kompetencji pielęgniarki przez pacjentów.

W przyszłych opracowaniach warto wprowadzić podział na sekcje tematyczne w ramach Dyskusji (zgodne z wcześniej omówionymi wynikami) oraz podrozdział opisujący silne strony i ograniczenia badania (*Strengths and limitations*).

### **Wnioski**

W rozdziale 6 umieszczono 7 wniosków korespondujących z założonym celem, pytaniami i hipotezami badawczymi. Doktorantka wnioskuje, że polskie pielęgniarki rodzinne są przeciętnie zadowolone ze swojej pracy oraz z życia. Zwraca uwagę na zmienne warunkujące poziom zadowolenia z pracy i z życia, przyczyny zadowolenia i niezadowolenia z pracy oraz zmienne wpisane w cyrkularność między wzrostem satysfakcji z pracy i satysfakcją z życia. Ważnym z punktu widzenia wykorzystania wyników jest wniosek dotyczący warunków pracy (wynagrodzenia i obsady pielęgniarskiej), organizacji opieki nad pacjentem oraz dokumentacji medycznej. Rozdział uzupełniają 4 rekomendacje o wysokim potencjale implementacyjnym.

Rozprawę Doktorską zamykają: streszczenie w języku polskim i angielskim, spis piśmiennictwa, w którym 20% pozycji opublikowano w ciągu ostatnich 5 lat, spis tabel, rycin i rysunków oraz aneks zawierający załączniki.

Bibliografię załącznikową Doktorantka opracowała częściowo zgodnie ze stylem Vancouver (w przyszłych opracowaniach proponuję ujednoczenie opisów bibliograficznych), podobnie jak cytowania w tekście głównym. Rozprawa Doktorska zawiera nieliczne błędy interpunkcyjne i edytorskie.

Uwagi krytyczne przedstawione w niniejszej recenzji nie zmniejszają merytorycznej wartości Rozprawy, a jedynie wyprzedzają potencjalne uwagi recenzentów manuskryptów zgłoszonych do publikacji.

**Podsumowując:** przedstawione do oceny opracowanie (mgr Paulina Kalinowska: Uwarunkowania satysfakcji z życia i satysfakcji zawodowej pielęgniarek rodzinnych w Polsce: badania ilościowe i jakościowe) spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim, w tym stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego i potwierdza umiejętności prowadzenia pracy naukowej, a także wykazuje ogólną wiedzę teoretyczną Autorki w zakresie nauk o zdrowiu (spełniając tym samym warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki; Dz.U. z 2017r. poz. 1789 z późniejszymi zmianami). Wobec powyższego mam zaszczyt przedstawić wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dodatkowo wnioskuję o wyróżnienie niniejszej Rozprawy Doktorskiej ze względu na duży potencjał implementacyjny uzyskanych wyników oraz zgodność projektu z aktualnymi założeniami strategii rozwoju podstawowej opieki zdrowotnej. Rozprawa Doktorska Pani mgr Pauliny Kalinowskiej może stanowić punkt wyjścia dla interwencji organizacyjnych realizowanych w ramach całego systemu opieki zdrowotnej.



Prof. dr hab. n. med. Donata Kurpas