

Ocena rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu Alicji Szyłejko pt. **” Analiza determinant obciążenia biopsychospołecznego pracowników bloku operacyjnego warunkujące wystąpienie zespołu wypalenia zawodowego”**.

Rozprawa doktorska liczy 194 strony i podzielona jest na konwencjonalnie przyjęte rozdziały.

Wstęp zawarty na 41 stronach jest wartościowym, wszechstronnym studium na temat pracy, towarzyszącej zwykle człowiekowi przez ponad połowę jego życia oraz związanymi z nią różnorodnymi sytuacjami i zdarzeniami.

Przedmiot opracowania stanowią pracownicy bloku operacyjnego (lekarze chirurdzy, anestezjolodzy oraz pielęgniarki operacyjne i anestezjologiczne), których praca stanowi modelowy przykład występowania wyczerpania fizyczno-emocjonalnego.

Dodatkowy wpływ na taki stan - niespotykany w wielu grupach zawodowych - ma kontakt z cierpieniem i śmiercią oraz koniecznością podejmowania szybkich decyzji. Autorka definiuje opracowany przez siebie zespół wypalenia zawodowego jako odpowiedź na długo utrzymujący się stan napięcia psychicznego, co skutkować może jakością świadczonych usług i satysfakcją pacjenta, ale nie pozostaje również bez wpływu na stan zdrowia fizycznego i satysfakcję z wykonywanej pracy lekarza i pielęgniarki. Realne czynniki jak: wielogodzinna często nocna praca oraz warunki i organizacja miejsca pracy według WHO są również niezwykle istotne, co podaje Autorka.

Bardzo podoba mi się część wstępu dotycząca stresu. Doktorantka opisuje nie tylko stres z punktu rozważań Hansa Selye: (twórcy teorii stresu), ale analizuje również jego opcje - (stres negatywny i pozytywny) - złożony wpływ na emocje, jak i skutki wydzielania adrenaliny dla organizmu. Analiza dotyczy także stresu zawodowego pracowników bloku operacyjnego z uwzględnieniem osobowości pracowników, mechanizmów i przyczyn wypalenia zawodowego, objawów tego zespołu i jego następstw oraz zapobiegania jego wystąpieniu.

Temat rozprawy jest niezwykle aktualny, chociaż analizowany już dziesiątki lat. Autorka dysponuje ogromną wiedzą dotyczącą zagadnienia zespołu wypalenia zawodowego; cytuje liczne dzieła znanych psychologów i psychiatrów (np. Freudenberg i Maslach), odnosi się również do stwierdzeń Konfucjusza,

starożytnego chińskiego filozofa traktującego o pracy człowieka jako składowej jego egzystencji, jak i epikurejskich rozważań o szczęściu w życiu.

Ponadto wstęp oparty jest o 105 pozycji piśmiennictwa - w tym również rozporządzeń Ministra Zdrowia z 2012 dotyczącej organizacji bloku operacyjnego.

Cel pracy jest precyzyjny i aktualny - ocena czynników predysponujących do zespołu wypalenia zawodowego (burn-out syndrome) ich rozpoznanie i ewentualna eliminacja.

Materiał do badań obejmuje pracowników 4 bloków operacyjnych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku - największej jednostki organizacyjnej w regionie podlaskim.

Badanie zawierało dwa etapy: w I-szym pilotażowym badaniu udział wzięło 281 osób - analizie poddano 254 osoby, a w II-gim zasadniczym etapie badania udział wzięło 330 osób, do analizy zakwalifikowano 316 osób.

Kwestionariusz pilotażowy - ogólny, utworzyła Autorka, a pięć z sześciu modułów II-giego kwestionariusza było wzorowanych na standardowych ankietach zakupionych za pośrednictwem Pracowni Testów Psychologicznych. Pięć modułów to: ocena zadowolenia z pracy, ocena obciążenia psychicznego w pracy, poziom wypalenia zawodowego, ocena skuteczności radzenia sobie w trudnych sytuacjach oraz ocena satysfakcji z życia. Najliczniejszą grupę badawczą stanowili lekarze chirurdzy, a następnie pielęgniarki operacyjne. Badaniem objęto również lekarzy anestezjologów i pielęgniarki anestezjologiczne.

Do analizy statystycznej zastosowano różne testy ze względu na mierzone wielkości.

Wyniki.

Opracowane rzetelnie dla dwóch badanych grup: pilotażowej i zasadniczej ujęte są w 51 tabelach i 31 wykresach, co wpływa na ich przejrzystość.

W grupie pilotażowej. Ponad 37% respondentów stanowili lekarze chirurdzy i ponad 25 % pielęgniarki operacyjne. Mniejszość badanych to lekarze anestezjolodzy - ponad 17% i pielęgniarki anestezjologiczne -18,9%. Najliczniejsza grupa to osoby w wieku 40-50 lat (31,9%) i następnie osoby powyżej 50 roku życia. Większość (61,4%) stanowiły kobiety. Aż 39% osób pracowało w zawodzie powyżej 20 lat, zatem przeważającą grupę badanych stanowią osoby o dużym doświadczeniu zawodowym. Ocena zadowolenia z pracy wykazała, że pracownicy bloku operacyjnego w większej części są niezadowoleni z organizacji pracy, pozytywnie oceniają

możliwości rozwoju zawodowego oraz kontakty z przełożonymi i współpracę w zespole. Satysfakcję z pracy szczególnie odczuwają chirurdzy (54,2%), ale 58,4% jest niezadowolonych z wynagrodzenia za pracę. Podobną ocenę zadowolenia z pracy prezentują lekarze anesteziolodzy, chociaż tylko 28,9% jest niezadowolonych z wynagrodzenia. Najbardziej niezadowolone z wynagrodzenia są pielęgniarki operacyjne (76,9%) w porównaniu do powściągliwej oceny pielęgniarek anesteziologicznych (raczej niezadowolone 92,2%).

Ocena źródeł stresu pokazała, że u ponad połowy ankietowanych (ponad 54%) charakter ich pracy jest źródłem stresu; dotyczy to zwłaszcza pielęgniarek. Natomiast dla ponad 77% chirurgów zdecydowanym źródłem stresu jest ilość oraz konieczność prowadzenia szczegółowej dokumentacji medycznej.

Ocena czynników psychospołecznych determinujących obciążenie i skuteczność zawodową.

Ponad połowa pracowników bloku operacyjnego uważa, że ich praca jest doceniana przez przełożonych i współpracowników - zwłaszcza dotyczy to lekarzy chirurgów, w znacznie niższym odsetku anesteziologów i pielęgniarek.

Zdecydowany wpływ na życie prywatne wywiera praca anesteziologów, chirurgów i pielęgniarek anesteziologicznych. Dla wszystkich grup zawodowych praca na bloku operacyjnym jest emocjonalnie obciążająca.

W grupie zasadniczej

podobnie jak w grupie pilotażowej większość ankietowanych to lekarze chirurdzy i pielęgniarki operacyjne, mniejszą część stanowią lekarze anesteziolodzy i pielęgniarki anesteziologiczne. Wśród lekarzy większość (67,1%) to mężczyźni, a pielęgniarki to jednorodna grupa - kobiety. Większość lekarzy (>70%) i pielęgniarek(>68%) pozostawała w związkach małżeńskich.

Ocena zadowolenia z pracy (według Skali Satysfakcji z Pracy - SSP)

Największe zadowolenie z pracy wykazywała najmłodsza grupa pracowników, w wieku 20-35 lat, a najmniejsza grupa pracowników >50 roku życia. Płeć i stan cywilny nie wskazywały na różnice SSP. Najwyższą SSP odnotowała Autorka u lekarzy chirurgów (aż 40,4% wysoki poziom SSP), niższą u anesteziologów (tylko 24,6% uznało SSP za wysoką). Pielęgniarki anesteziologiczne cechuje wyższa SSP niż pielęgniarki operacyjne.

Ocena natężenia obciążenia psychicznego - była spowodowana presją czasu, niską satysfakcją z wykonywanej pracy, odpowiedzialnością i konfliktami. Obciążenie

psychiczne przekroczyło wartości krytyczne u osób > 50 roku życia; dotyczyło głównie lekarzy chirurgów i anestezjologów .

Zespół wypalenia zawodowego - zasadniczy temat rozprawy doktorskiej analizowała Autorka w trzech fazach: jako WE (wyczerpanie emocjonalne), DEP (poziom depersonalizacji) i BPO (brak poczucia własnych osiągnięć).

Większość osób ankietowanych wykazywała wysoki stopień wyczerpania emocjonalnego (58,9%). U 1/4 ankietowanych (23,7%) odnotowano wysoki stopień depersonalizacji, a aż 69,8% badanych stwierdziło brak poczucia własnych osiągnięć osobistych w stopniu wysokim.

Ciekawym jest, że faza WE wypalenia zawodowego występowała najczęściej w najmłodszej grupie wiekowej (20 - 35 lat). Faza DEP najwyższą wartość osiągnęła w najstarszej grupie wiekowej. Faza BPO (brak poczucia osiągnięć własnych) manifestowała się najsilniej w grupie pracowników starszych, a w młodszej grupie wiekowej nie miała znaczenia.

Oдноśnie grup zawodowych: wysoki poziom WE dotyczył zarówno lekarzy jak i pielęgniarek; najwyższe poziomy odnotowano u chirurgów (59,6%), następnie u pielęgniarek anestezjologicznych, anestezjologów i pielęgniarek operacyjnych.

Analiza fazy DEP dotyczyła mniejszej liczby - 34,2 % lekarzy i tylko 12% pielęgniarek. Wśród lekarzy częściej stwierdzano ją u anestezjologów. Badanie fazy BPO - brak poczucia własnych osiągnięć - dotyczyło częściej lekarzy niż pielęgniarek. Nie było różnic w ocenie BPO wśród lekarzy chirurgów i anestezjologów; wśród pielęgniarek odczucie te były nieco częstsze u pielęgniarek anestezjologicznych.

Poczucie własnej skuteczności.

Najwyższe poczucie własnej skuteczności jest charakterystyczne dla najstarszej grupy wiekowej - powyżej 50 roku życia; wyższe obserwowano w populacji pielęgniarek w porównaniu z lekarzami. Aż ponad 80% ankietowanych pielęgniarek (zwłaszcza operacyjnych) deklarowało wysoki poziom poczucia własnej skuteczności, podczas gdy tylko ponad 66% lekarzy prezentowało to odczucie - częściej deklarowali je chirurdzy (ponad 73%) niż anestezjolodzy (ponad 54%).

Ocena zadowolenia z życia

Częściej byli zadowoleni mężczyźni, zwłaszcza w grupie wiekowej 36-50 lat. Ocena w grupach zawodowych wykazała, że ponad 44% lekarzy było bardzo zadowolonych z życia, zwłaszcza chirurgów, w porównaniu do anestezjologów (52% vs 29,8%).

Ponadto pielęgniarki operacyjne prezentowały częściej zadowolenie z życia niż pielęgniarki anestezyjologiczne.

Omówienie wyników i dyskusja.

Jest bardzo ciekawą częścią rozprawy. Autorka cytuje wielu znawców zespołu wypalenia zawodowego. Podobne opinie dotyczące lekarzy i pielęgniarek przedstawili Lazarus i Folkman, specjaliści od radzenia sobie ze stresem. Autorka przyrównuje wyniki swoich badań do amerykańskich opracowań przeprowadzonych w szpitalach akademickich oraz podobnych badań wśród holenderskich chirurgów i anestezyjologów.

Doktorantka przedstawia badania porównawcze swoich wyników z wieloma innymi dotyczącego tego problemu opracowanymi w wielu krajach świata, w tym również w Europie.

Wnioski

W liczbie czterech całkowicie odpowiadają na postawiony cel pracy. Wniosek nr 1 - bardzo ważny - definiuje czynniki predysponujące do "zespołu wypalenia zawodowego", a wniosek nr 4 jest twórczy i traktuje o procesach terapeutycznych redukujących skutki omawianego zespołu.

Piśmiennictwo w liczbie 180 zawiera całą wiedzę dotyczącą omawianego problemu i jest prawidłowo cytowane w tekście.

Z obowiązku recenzenta: uważam, że numery cytowanych pozycji piśmiennictwa powinny być umieszczone bezpośrednio po nazwisku autora, a nie na końcu zdania. Ponadto w dalszych publikacjach proponuję drobną zmianę składniową w tytule – słowo „warunkujące” zastąpić słowem „warunkujących”.

Uwagi te w niczym nie zmieniają wartości merytorycznej niezwykle ciekawej rozprawy, zatem wnoszę do wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie mgr Alicji Szyłejko do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Recenzent:

Prof. dr hab. med. Anna Markowska

Anna Markowska