

prof. dr hab. Mikołaj Majkiewicz
Akademia Pomorska w Słupsku
Wydział Nauk o Zdrowiu

Gdańsk, 15.04.2022 r

Ocena pracy doktorskiej

mgr Miłosza Marcysiaka

na temat: „Wybrane podmiotowe korelaty zaangażowania i wypalenia zawodowego pielęgniarek w opiece nad pacjentem terminalnie chorym”

Promotor: Prof. dr hab. Roman Ossowski

Wysoka Rado,

Zgodnie z Uchwałą Rady Dziedziny Nauk Społecznych Nauk Społecznych Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego podjąłem się oceny pracy doktorskiej (dyscyplina: Psychologia) pana mgr Miłosza Marcysiaka na temat: **„Wybrane podmiotowe korelaty zaangażowania i wypalenia zawodowego pielęgniarek w opiece nad pacjentem terminalnie chorym”** napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. Romana Ossowskiego.

Przedłożona do recenzji praca dotyczy bardzo ważnej problematyki opieki nad pacjentem chorym terminalnie. Praca z pacjentami znajdującymi się w końcowym etapie choroby nowotworowej jest niezwykle obciążającą psychicznie personel medyczny. Na ogół kształcenie lekarzy i pielęgniarek jest jednak związane z paradygmatem sukcesu w postaci oczekiwania wobec pacjenta przywrócenia zdrowia bądź też co najmniej zatrzymania rozwoju choroby (np. choroby przewlekłe jak cukrzyca czy nadciśnienie). W odniesieniu do stanu zaawansowanej choroby (etap terminalny) nie występuje ani jeden, ani drugi przypadek. Mimo wysiłków personelu opieka kończy się śmiercią pacjenta. Taka sytuacja praktycznie ma miejsce w odniesieniu do każdego chorego. Kontakt ze śmiercią chorego jest więc niejako codzienny. Zasadne jest więc założenie, że taka sytuacja może wywoływać u personelu przyspieszony proces wypalenia zawodowego. Stąd też podjęcie tej problematyki jest ze wszech stron bardzo ważne i sensowne. Zwłaszcza, że – jak wynika z treści tytułu – autor zamierza dociekać bardziej wnikliwych wyjaśnień poprzez poszukiwanie korelatów wypalenia zawodowego oraz zaangażowania pielęgniarek w opiece nad pacjentem terminalnie chorym.

Przedstawiona do recenzji praca liczy w sumie 280 stron (271 tekstu wraz ze spisem tabel i streszczeniem angielskojęzycznym oraz 9 stron tekstów narzędzi badawczych). Doktorant przedstawił też spis pozycji bibliograficznych wykorzystanych w pracy, w liczbie 390 pozycji w dużej mierze obcojęzycznej.

Struktura pracy oraz podział treści jest typowa dla prac doktorskich i nie budzi żadnych zastrzeżeń. Zwiera wstęp, 4 główne rozdziały, z czego pierwszy rozdział jest poświęcony podstawom teoretycznym badań, drugi metodologii badań własnych, trzeci poświęcony jest przedstawieniu wyników, a w czwartym rozdziale Autor przeprowadza dyskusję wyników oraz formułuje wnioski. W tzw. „części teoretycznej pracy” przedstawia szeroką paletę różnych koncepcji dotyczących problematyki opieki nad pacjentem chorym znajdującym się w tzw. terminalnym etapie choroby. Ponadto w tej części pracy Doktorant omawia założenia i koncepcje teoretyczne głównych zmiennych stosowanych w badaniach takich, jak wypalenie zawodowe, zaangażowanie w opiekę nad pacjentem terminalnie chorym a także wybranym aspektem radzenia sobie ze stresem. Wszystkie w/w zagadnienia przedstawione zostały w oparciu o współczesną, dobrze dobraną, literaturę specjalistyczną polsko- i obcojęzyczną.

W rozdziale drugim Autor przedstawił metodologię badań własnych. W treści tego rozdziału Doktorant przedstawił cel badań i jego uzasadnienie, założenia teoretyczne i model badań, problemy badawcze i hipotezy, operacjonalizację zmiennych i ich wskaźniki, a także opis zastosowanych w pracy narzędzi badawczych. Wszystkie te części tego rozdziału zostały opisane w sposób niezwykle wnikliwy, bardzo dobrze uporządkowany, a także jasny w przekazie. Problemy badawcze sformułowano w czterech punktach.

W rozwinięciu przedstawionych celów badawczych sformułowano 15 hipotez. W hipotezie pierwszej postanowiono zweryfikować przekonanie, że adaptacyjny styl zaangażowania w opiekę nad osobą terminalnie chorą zależy koreluje m.in. z wysokim wynikiem w stylu radzenia sobie skoncentrowanym na problemie, a także wysokim natężeniu postaw życiowych a także uważności.

W drugiej hipotezie sformułowano przekonanie w odniesieniu do wypalenia zawodowego. Przyjęto, że poziom wypalenia zawodowego (niski) pielęgniarek zależy od stylu radzenia sobie skoncentrowanym na problemie, oraz wysokim natężeniu postaw życiowych a także uważności.

Hipoteza 3a i 3b przyjęto, że styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowanym na problemie koreluje z niskimi wynikami różnych wymiarów wypalenia zawodowego.

Hipotezy 4a i 4b biorą pod uwagę rolę poczucia osobowego sensu oraz równowagę postaw życiowych. Hipotezy te zakładają, że wysokie wyniki w wymienionych obszarach pozostają w związku z niskim wypaleniem zawodowym w różnych jego aspektach.

W hipotezach 5a i 5b Doktorant przyjął, że wysoki poziom uważności pozostaje w związku z mniejszym zagrożeniem wypaleniem zawodowym.

W hipotezie 6 Autor zakłada, że takie zmienne jak styl skoncentrowany na problemie, wysokie natężenie postaw życiowych i ich równowaga, a także wysoki poziom uważności są istotnymi predyktorami adaptacyjnego zaangażowania pielęgniarek w opiekę nad pacjentem terminalnie chorym oraz niższego ryzyka wypalenia zawodowego pielęgniarek.

Hipoteza 7 – Autor przyjmuje założenie, że istnieje dodatni związek uważności oraz natężenia i równowagi postaw życiowych stylem radzenia sobie skoncentrowanym na problemie oraz ujemnie powiązany z radzeniem sobie skoncentrowanym na emocjach i unikaniu.

W hipotezie 8 Doktorant zakłada, że wysokie natężenie lęku oraz niskie natężenie postaw wobec śmierci zmniejsz skuteczność radzenia sobie w oddziaływaniu na adaptacyjne zaangażowanie w opiekę.

Doktorant w hipotezie 9 wskazuje na interakcję analizowanych w pracy zmiennych w taki sposób, że wysokie natężenie lęku i jednocześnie niskie natężenie postaw wobec śmierci zmniejsza skuteczność zasobów radzenia sobie w oddziaływaniu zmierzającym do zmniejszenia ryzyka wypalenia zawodowego.

W hipotezie 10 Doktorant przyjmuje założenie o istniejących różnicach w zakresie zaangażowania w opiekę nad pacjentem i poziomu wypalenia zawodowego w zależności od miejsca pracy (hospicja, hospicjach domowych oraz oddziałach szpitalnych).

Hipoteza 11 – Autor zakłada, że pielęgniarki o dłuższym stażu prezentują bardziej korzystne style zaangażowania w opiekę, ale jednocześnie wykazują wyższy poziom wypalenia zawodowego.

W hipotezie 12 Autor wprowadza rozróżnienie badanych osób ze względu na wiek pacjentów, którymi się opiekują badani. I tak, zakłada, że opieka nad chorymi w wieku poniżej 18 roku życia charakteryzuje się większym zaangażowaniem w opiekę oraz osoby te prezentują bardziej adaptacyjny styl zaangażowania, ale jednocześnie osoby te są bardziej narażone na wypalenie zawodowe niż osoby opiekujące się chorymi dorosłymi.

Hipoteza 13 zakłada, że starsze pielęgniarki częściej prezentują mniej adaptacyjne style radzenia sobie ze stresem a także mają niższe natężenie postaw życiowych oraz wyższy poziom uważności.

W hipotezie 14 Doktorant weryfikuje znaczenie stażu pracy z osobami terminalnie chorymi. W hipotezie tej Autor stwierdza, że osoby o dłuższym stażu pracy prezentują bardziej adaptacyjny styl radzenia sobie ze stresem oraz mają niższe natężenie postaw życiowych oraz wyższy poziom uważności.

W ostatniej 15 hipotezie przyjęto założenie związane ze znaczeniem stanu cywilnego osób badanych

Hipotezy są bardzo jasno sformułowane i szeroko umotywowane na podstawie literatury przedmiotu. Ta część pracy wskazuje również na bardzo dobrą znajomość literatury naukowej dotyczącej podjętej problematyki. Autor znajduje obszary w literaturze, które są dyskusyjne i stanowią otwarte pole do dalszych poszukiwań.

Wydaje się jednak, że w tej części pracy byłoby lepiej, gdyby Doktorant w sposób bardziej jasny i wyraźny sprecyzował rolę zmiennych - które z nich przyjmuje jako zmienne niezależne a które jako zmienne zależne.

Po przedstawieniu hipotez, w dalszej części pracy Autor dokonał w tabelarycznej postaci operacjonalizacji użytych w pracy zmiennych oraz ich wskaźników i interpretacji.

W dalszej części Doktorant dokonał szczegółowego opisu stosowanych metod. Opis ten jest dokładny i zawiera wszystkie istotne informacje zastosowanych narzędzi badawczych. Czytelnicy otrzymują pełną informację o stosowanych narzędziach. Znajdziemy tam odpowiedź na pytania, kto skonstruował dane narzędzie, jego strukturę, sposób badania i interpretacji wyników. Co jest bardzo ważne Autor pracy podaje dokładne dane psychometryczne stosowanych kwestionariuszy takich jak m. in. trafność i rzetelność. Oprócz danych zawartych w „metryczce” Doktorant trafnie dobrał szereg narzędzi, dzięki którym mógł zweryfikować postawione hipotezy. Zastosowano następujące metody:

- Skala zaangażowania pielęgniarek w śmierć i umieranie pacjenta;
- Kwestionariusz postaw życiowych;
- Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych;
- Pięciowymiarowy kwestionariusz uważności;
- Profil postaw wobec śmierci;
- Kwestionariusz wypalenia zawodowego Maslach.

W dalszej części Doktorant dokonał charakterystyki społeczno – demograficznej osób badanych – wiek, miejsce zamieszkania, staż pracy, miejsce pracy. Następnie opisano organizację i przebieg badań.

Doktorant dobrał właściwe procedury statystyczne pozwalające na wszechstronną i wnikliwą analizę uzyskanego materiału.

Rozdział WYNIKI (Rozdział 3) Autor rozpoczął od wyczerpującego statystycznie opisu zmiennych. A następnie kierując się postawionymi hipotezami konsekwentnie przeprowadził analizę danych. Rozdział ten jest obszerny, obejmuje bowiem zakres od strony 109 do strony 193. Schemat opisu wyników jest przejrzysty, mimo złożoności referowanych badań, bardzo dobrze udokumentowany wynikami i przeprowadzonymi analizami statystycznymi. Wyniki analiz przedstawione zostały w postaci tabel zawierających potrzebne informacje, a podpisy pod tabelami informują czytelnika o stosowanych testach statystycznych a także wyjaśniają stosowane w tabelach skróty. Interakcje dodatkowo zostały przedstawiono w rycin.

W rozdziale 4 Autor przedstawia dyskusję i wnioski. Jest to też obszerny rozdział obejmuje 30 stron maszynopisu. Mimo bogactwa materiału treść tej części pracy została logicznie i przejrzysto uporządkowana.

Na końcu czwartego rozdziału Doktorant sformułował 8 wniosków odpowiadających na postawione pytania badawcze. Szczególnie interesującym jest wniosek szósty, w którym Autor wykazał, że „mniej adaptacyjne radzenie sobie ze śmiercią i umieraniem” oraz większe wypalenie zawodowe pielęgniarek pracujących na oddziałach klinicznych w stosunku do pielęgniarek pracujących w hospicjach. We wnioskach wykazywano też, że osoby o dłuższym stażu pracy bardziej adaptacyjnie angażują się w pracę z pacjentami chorymi terminalnie. W pewnym sensie z wymienionymi wnioskami, zgodne są te, które wykazują związek postaw życiowych i wyższy poziom uważności z korzystnym zaangażowaniem w opiekę nad osobami terminalnie chorymi, oraz radzeniem sobie skoncentrowanym na problemie.

Niewątpliwie problematyka recenzowanej pracy mieści się w obszarze psychoonkologii – gałęzi nauki, która powstała na styku takich dziedzin psychologia i onkologia. Już w pierwszym podręczniku z psychoonkologii pod redakcją dr Jimmie Holand podano, że wśród zadań psychoonkologii należy badanie wpływu choroby nowotworowej na psychologiczne funkcjonowanie nie tylko na pacjenta, oraz jego rodzinę, ale także na personel opiekujący się chorym. Wagę podjętego problemu podnosi fakt, że praca dotyczy opiekujących się pielęgniarek pacjentami na niezwykle trudnym dla chorego i pielęgniarki, etapie choroby nowotworowej, mianowicie na etapie końcowym choroby, prowadzącym do śmierci pacjenta, a określanym jak terminalny etap choroby. Konfrontacja jaka ma miejsce

pomiędzy, często nie w pełni uświadomianym oczekiwaniem (paradygmatem biomedycznego podejścia w nauce zawodu), a rzeczywistością, jest traumatyczna. Jeżeli ponadto weźmiemy pod uwagę przewidywaną możliwość przyspieszonego procesu wypalenia zawodowego, prowadzącego często do rezygnacji z pracy, to problem staje się niezwykle ważny w wymiarze psychologicznym, ale i społecznym. W pracy wykazano, że wbrew intuicyjnym przekonaniom o szybkim wypaleniu zawodowym u pielęgniarek pracujących z pacjentami chorymi terminalnie, nie jest to zjawisko bardzo częste jednak pod warunkiem, gdy występuje w kontekście innych zmiennych, takich jak sposób radzenia sobie poprzez koncentrację na problemie, a nie na emocjach, prezentują wyższy poziom postaw życiowych, a także większy poziom uważności. Ta sytuacja występujących wiele wzajemnych powiązań, wyjaśnia wiele problemów związanych ze sprawowaniem opieki pielęgniarek nad chorymi w stanie terminalnym. Badania Doktoranta nie tylko przyczyniają się do lepszego, pogłębionego, rozumienia pracy pielęgniarek, ale mogą stanowić podstawę do budowy projektów aplikacyjnych np. szkoleń. To wielostronne spojrzenie na pracę pielęgniarek jest więc niezwykle cenne i bardzo potrzebne w profilaktyce zapobiegania wypaleniu zawodowemu personelu medycznego. Zwłaszcza, że Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wpisała wypalenie zawodowe do Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11 – obowiązuje od 1 stycznia 2022 r.

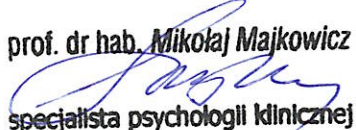
Praca zawiera analizę wielu zmiennych psychologicznych, które okazały się przydatne w wyjaśnieniu podjętych problemów pracy i mimo tej wielości zmiennych Doktorant potrafił przedstawić treść każdego z rozdziałów w sposób usystematyzowany i przejrzysty. Ponadto praca jest napisana językiem zrozumiałym i jasnym bez zbędnych uproszczeń.

W podsumowaniu stwierdzam, że Doktorant wykazał dużą znajomość literatury przedmiotu, co wykazał zarówno w części teoretycznej, ale też w części badań własnych szczególnie w uzasadnieniu stawianych hipotez jak też dyskusji i omówieniu wyników. Autor pracy potrafi dostrzec istotne i bardzo ważne problemy. Potrafi bardzo dobrze planować badania, doprecyzowywać cele, ustalić problemy i hipotezy badawcze. Wykazał też dobrą znajomość procedur statystycznych i właściwie interpretować uzyskane wyniki. Doktorant wykazał też, że posiada umiejętność samodzielnego prowadzenia badań naukowych. W przekonaniu recenzenta praca (lub jej części) może być opublikowana w wysoko punktowanych pismach specjalistycznych. Oczywiście pod warunkiem radykalnego skrócenia pracy, lub podzielenia jej na logiczne części, a także bardziej klarownego opisu roli badanych zmiennych (które z nich pełnią rolę zmiennych niezależnych, a które Autor traktuje

jako zmienne zależne). Oczywiście, nie zawsze da się to jasno doprecyzować zwłaszcza w sytuacji interakcji wielu zmiennych.

Konkludując uważam, że przedstawiona do recenzji rozprawa na stopień doktora psychologii pt: : „ **Wybrane podmiotowe korelaty zaangażowania i wypalenia zawodowego pielęgniarzek w opiece nad pacjentem terminalnie chorym** ” odpowiada warunkom określonym w art. 13 Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym (Dz.U. 2003.65.595.z póź. zm.) w związku z czym z przyjemnością przedstawiam Wysokiej Radzie Dziedziny Nauk Społecznych Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy o dopuszczenie **mgr Miłosza Marcysiaka** do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie zwracam się do Wysokiej Rady Dziedziny Nauk Społecznych o wyróżnienie pracy doktorskiej mgr Miłosza Marcysiaka. Prośbę o wyróżnienie uzasadniam następująco:

1. Podjęta problematyka jest szczególnie ważna dla rozwoju psychoonkologii, a w szczególności medycy paliatywnej w jej całej bio-psycho-społecznej złożoności. Jest ona w pewnym sensie alternatywą dla nurtów eutanazyjnych.
2. Wykonana przez Doktoranta praca obejmuje ważne dla funkcjonowania opieki paliatywnej procesy wypalania zawodowego personelu pielęgniarzkiego. Nowością są przeprowadzone rzetelne badania szerszego kontekstu psychologicznego, co może stanowić podstawę budowy aplikacyjnych programów zapobiegawczych wypaleniu.

prof. dr hab. *Mikołaj Majkovicz*

specjalista psychologii klinicznej