

Dr hab. Krystyna Golonka, prof. UJ
Instytut Psychologii Stosowanej
Wydział Zarządzania i Komunikacji Społecznej
Uniwersytet Jagielloński

RECENZJA PRACY DOKTORSKIEJ

Mgr Agnieszki Orłowskiej

pt. *Upodmiotowienie pielęgniarek i jego psychologiczne konsekwencje dla pacjentów*,
napisanej pod kierunkiem Prof. dr hab. Marioli Łaguny
oraz Dr Agaty Celińskiej-Miszczuk – promotor pomocniczy

Praca doktorska Agnieszki Orłowskiej poświęcona jest problematyce upodmiotowienia (*empowerment*), niezwykle ważnej strategii w kształtowaniu nowoczesnych organizacji. Praca dotyczy systemów opieki zdrowotnej, co w obliczu wyzwań związanych z kryzysem opieki zdrowotnej oraz pandemii COVID-19 ma szczególne znaczenie – wyniki badań mogą przyczynić się do poprawy opieki nad pacjentami i poprawy warunków pracy w placówkach medycznych. Podjęta praca ma więc dużą wartość aplikacyjną - służyć może tworzeniu atmosfery otwartości i zaufania w miejscu pracy, co przekłada się na wyższe wskaźniki satysfakcji i niższe wskaźniki wypalenia zawodowego.

Analiza badanego konstruktów dotyczy trzech perspektyw – organizacyjnej (upodmiotowienie strukturalne), pracowniczej (upodmiotowienie psychologiczne pielęgniarek) i pacjentów (upodmiotowienie psychologiczne pacjentów). Głównym celem pracy była analiza psychologicznych konsekwencji upodmiotowienia dla pielęgniarek oraz pacjentów oraz analiza współzależności między badanymi konstruktami. Weryfikacja przyjętych założeń oparta była na trzech odrębnych badaniach.

Część I pracy to wprowadzenie teoretyczne – składa się z dwóch rozdziałów, które stanowią dwie niezależne publikacje. Rozdział 1¹ poświęcony jest historii pojęcia upodmiotowienia, aspektom definicyjnym, oraz perspektywie makro - upodmiotowienie

¹ Orłowska, A., Łaguna, M., Celińska-Miszczuk, A. (2017). Pracownik jako podmiot. Upodmiotowienie w organizacji. W: B. Bartosz, E. Dryl i J. Klebaniuk (red.) *Jakość życia w refleksji psychologicznej według uczniów i przyjaciół Marii M. Straś-Romanowskiej*. Warszawa: Eneteia.

organizacyjne (strukturalne) i mikro – upodmiotowienie psychologiczne (indywidualne). Rozdział ten stanowi dobre wprowadzenie w problematykę badawczą. Rozdział 2² w dużej mierze stanowi powtórzenie treści z Rozdziału 1, odnosi jednak problem upodmiotowienia do praktyki pielęgniarskiej, analizując cechy organizacji, cechy pielęgniarek i cechy pacjenta.

Część II pracy poświęcona jest metodom. W pracy dokonano weryfikacji teoretycznej struktury różnych rodzajów upodmiotowienia oraz przeprowadzono adaptację trzech kwestionariuszy: *Kwestionariusza Warunków Efektywności Pracy II*, *Kwestionariusza Upodmiotowienia Psychologicznego* oraz *Kwestionariusza Upodmiotowienia Psychologicznego dla Pacjentów*. Dokonano weryfikacji struktury czynnikowej i oceny właściwości psychometrycznych wykorzystanych narzędzi badawczych. Rozdział 3 przedstawia Badanie 1, które poświęcone zostało opracowaniu polskiej adaptacji i weryfikacji *Kwestionariusza Warunków Efektywności Pracy II* autorstwa Laschinger i in.³ (2001). Próba obejmowała 279 osób – pielęgniarek i położnych, zatrudnionych w szpitalach i przychodniach. Wykorzystując confirmacyjną analizę czynnikową Doktorantka dowiodła, że sześcioczynnikowy model upodmiotowienia strukturalnego jest modelem najlepiej dopasowanym do danych (upodmiotowienie strukturalne opisywane jest przez: dostęp do możliwości, dostęp do informacji, dostęp do wsparcia, dostęp do zasobów, upodmiotowienie formalne, upodmiotowienie nieformalne). Przeprowadzona analiza wykazała, że testowane narzędzie jest rzetelne i trafne i umożliwia pomiar upodmiotowienia strukturalnego wśród polskich pielęgniarek i położnych. Wyniki badania zostały opublikowane jako artykuł w czasopiśmie *Medycyna Pracy*⁴.

Rozdział 4 przedstawia Badanie 2, które poświęcone zostało adaptacji do polskich warunków dwóch kwestionariuszy: *Kwestionariusza Upodmiotowienia Psychologicznego* (Spreitzer, 1995⁵) oraz *Kwestionariusza Upodmiotowienia Psychologicznego dla Pacjentów*

² Orłowska, A., Łaguna, M. (2018). Upodmiotowienie - analiza koncepcji i jej zastosowanie w praktyce pielęgniarskiej. *Pielęgniarstwo Polskie*, 56(7), 106-112.

³ Laschinger, H. K. S., Shamian, J., & Thomson, D. (2001). Impact of magnet hospital characteristics on nurses' perceptions of trust, burnout, quality of care, and work satisfaction. *Nursing economics*, 19(5), 209-219.

⁴ Orłowska, A., Łaguna, M. (2018). Adaptacja Kwestionariusza Warunków Efektywności Pracy II w grupie polskich pielęgniarek i położnych. *Medycyna Pracy*, 69(5), 547-561.

⁵ Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal*, 38(5), 1442-1465.

(Londoño, Schulz, 2015⁶; Schulz, Nakamoto, 2013⁷). Badanie, które objęło 309 osób na stanowisku pielęgniarki lub położnej w szpitalu oraz 305 dorosłych pacjentów, umożliwiło weryfikację struktury czynnikowej i ocenę właściwości psychometrycznych wykorzystanych narzędzi. Doktorantka wykazała, że kwestionariusze te są narzędziami rzetelnymi i trafnymi – mogą być z powodzeniem stosowane do pomiaru upodmiotowienia psychologicznego w grupie polskich pielęgniarek, położnych oraz pacjentów. Wyniki badania również zostały opublikowane w czasopiśmie *Medycyna Pracy*⁸.

Część III to empiryczna weryfikacja przyjętego w pracy modelu badawczego, obejmująca Badanie 3, które zostało podzielone na dwie części (Badania 3a i Badanie 3b). Na podstawie teorii Kanter⁹ (1997) i Spreitzer¹⁰ (1996), Doktorantka stawia hipotezę, że upodmiotowienie strukturalne wiąże się z satysfakcją z pracy oraz wypaleniem zawodowym pielęgniarek a upodmiotowienie psychologiczne pielęgniarek pełni rolę mediatora tej relacji (Badanie 3a). Następnie, Doktorantka zakłada, że upodmiotowienie strukturalne wiąże się z upodmiotowieniem pacjentów, umiejętnością ich samoobsługi oraz satysfakcją pacjentów z jakości opieki pielęgniarskiej a związek ten jest mediowany przez upodmiotowienie psychologiczne pielęgniarek (Badanie 3b).

Próbie badawczą stanowiły osoby z Badania 2. Badanie 3a wykazało, że upodmiotowienie strukturalne na oddziale wiąże się z satysfakcją z pracy oraz wypaleniem zawodowym pielęgniarek przez upodmiotowienie psychologiczne pielęgniarek. Wyniki wielopoziomowej analizy mediacji wykazały, iż upodmiotowienie psychologiczne jest zmienną pośredniczącą między upodmiotowieniem strukturalnym a satysfakcją z pracy pielęgniarek oraz dwoma wymiarami wypalenia zawodowego: wyczerpaniem i zdystansowaniem wobec pracy. W analizie danych pojawiły się interesujące wyniki, których kierunki okazały się odwrotne do postulowanych m.in., przy wyższym dostępie do możliwości rozwoju i nauki oraz

⁶ Londoño, A. M. M., & Schulz, P. J. (2015). Influences of health literacy, judgment skills, and empowerment on asthma self-management practices. *Patient education and counseling*, 98(7), 908-917.

⁷ Schulz, P. J., & Nakamoto, K. (2013). Health literacy and patient empowerment in health communication: the importance of separating conjoined twins. *Patient education and counseling*, 90(1), 4-11.

⁸ Orłowska, A., Łaguna, M. (2020). Struktura czynnikowa i wstępna walidacja Kwestionariusza Upodmiotowienia Psychologicznego wśród polskich pielęgniarek i położnych oraz Kwestionariusza Upodmiotowienia Psychologicznego dla Pacjentów. *Medycyna Pracy*, 71(5), 551-568.

⁹ Kanter, R. M. (1997). *Men and women of the corporation*. Basic Books.

¹⁰ Spreitzer, G. M. (1996). Social structural characteristics of psychological empowerment. *Academy of management journal*, 39(2), 483-504.

możliwości doskonalenia swoich kwalifikacji zawodowych, obserwuje się wyższy poziom wyczerpania. Z kolei Badanie 3b wykazało, że przekonanie o wartości pracy własnej, jako jeden z wymiarów upodmiotowienia psychologicznego pielęgniarek jest zmienną pośredniczącą między upodmiotowieniem strukturalnym na poziomie oddziału z jego wymiarami: dostęp do informacji, upodmiotowienie formalne i nieformalne, a satysfakcją pacjentów z jakości opieki pielęgniarskiej oraz umiejętnością samoobsługi pacjentów. Tu również pojawiły się nieoczekiwane obserwacje – m.in. większy dostęp pielęgniarek do zasobów (tj. czas niezbędny na wypełnienie dokumentacji oraz możliwość uzyskania przez pielęgniarki doraźnej pomocy od innych członków personelu) wiąże się z niższym poziomem umiejętności samoobsługi u pacjentów. W tej części pracy bardzo cenna jest wielopoziomowa analiza, słabością jest niewystarczające w mojej ocenie eksplorowanie przyczyn i konsekwencji nieoczekiwanych zależności.

Część III zwieńcza ogólna dyskusja wyników.

Ocena strony formalnej

Rozprawa doktorska została zredagowana jako zbiór rozdziałów, z których cztery pierwsze obejmują niezależne, opublikowane już artykuły naukowe, dwa kolejne (Rozdziały 5 i 6) stanowią podstawę kolejnych niezależnych artykułów. Wynikiem takiego ujęcia są bardzo liczne powtórzenia, np. aspekty definicyjne upodmiotowienia strukturalnego pojawiają się co najmniej w pięciu miejscach (strony: 28, 38, 49, 97, 124); podobnie, wielokrotnie opisywane jest upodmiotowienie psychologiczne (strony: 30, 39, 69, 98, 126). W przyjętej w pracy formule zapewne trudno uniknąć powtórzeń, wydaje się jednak, że w kolejnych rozdziałach - jako jeszcze nieopublikowanych pracach, można pewne kwestie ująć bardziej syntetycznie. Podobnie, część tekstu dot. ograniczeń i kierunków przyszłych badań w dużej mierze się powtarza (por. str. 120 i 158).

Jedynie Rozdział 7 „Ogólna dyskusja wyników” stanowi próbę syntezy – zawiera podsumowanie wyników badań, wnioski teoretyczne i implikacje praktyczne (ok. 8 stron). Ta część pozostawia jednak największy niedosyt, zwłaszcza w kwestii implikacji praktycznych. Sprawia to wrażenie, jakby ilość analizowanych zmiennych, wielopoziomowość analizy oraz ilość nieoczekiwanych, jeśli chodzi o kierunek związków między zmiennymi, przytłoczyły Doktorantkę i spowodowały trudność w wyciąganiu konkluzyjnych wniosków. Biorąc pod uwagę obszar badawczy i charakterystykę badanych grup, rozwinięcie aplikacyjnych

wniosków pozwoliłoby docenić ogromną wartość włożonej pracy. Oczywiście, podjęte prace mają bezpośrednie implikacje praktyczne, przyczyniły się bowiem do wzbogacenia warsztatu badawczego w obszarze upodmiotowienia o trzy zweryfikowane narzędzia badawcze – bezsprzecznie, wkład Doktorantki w adaptację narzędzi do warunków polskich jest ważnym wkładem naukowym i badawczym. Zabrakło jednak szerszych rekomendacji dla osób zarządzających szpitalami i jednostkami opieki zdrowotnej oraz dla samych pielęgniarek, których postawy i podejmowane działania wpływają na satysfakcję pacjentów i ich umiejętności samoobsługi. Wydaje się, że szczególnie wartościowe może być zwrócenie uwagi na owe nieoczekiwane związki i współzależności, które stanowić mogą punkt wyjścia dla kolejnych, interesujących założeń badawczych.

Pomimo przedstawionych uwag, należy podkreślić, że praca w poszczególnych częściach zredagowana została poprawnie i bardzo starannie. Zarówno eksplikacja, operacjonalizacja problematyki badawczej, jak i prezentacja wyników badań są dopracowane i bardzo czytelne. Przedstawiony w poszczególnych częściach wywód jest klarowny, hipotezy dobrze osadzone w faktach naukowych. Bibliografia obejmuje ok. 16 stron (str. 170 – 187) i zawiera liczne odniesienia do pozycji w języku polskim i angielskim; w dużej mierze jest to aktualna literatura przedmiotu. Wskazuje to na duże odczytanie Doktorantki i szerokie spojrzenie na badane zjawiska. Podstawy teoretyczne, plan i przebieg badań oraz zaawansowane testy statystyczne wskazują na dużą wiedzę Doktorantki i doskonały warsztat badawczy.

Konkluzja

Podsumowując, recenzowana rozprawa doktorska mgr Agnieszki Orłowskiej pt. *Upodmiotowienie pielęgniarek i jego psychologiczne konsekwencje dla pacjentów*, spełnia akademickie i ustawowe wymagania stawiane pracom doktorskim. Praca stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego z zakresu psychologii a Doktorantka wykazała się szeroką ogólną wiedzą teoretyczną w dyscyplinie psychologii. Przedstawione analizy i dyskusja wyników wskazują na umiejętność prowadzenia przez Doktorantkę samodzielnej pracy naukowej. Z pełnym przekonaniem wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Psychologia Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II o dopuszczenie Agnieszki Orłowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Krystyna Golonka



15 stycznia 2022