



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Katedra Medycyny Społecznej
Zakład Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego
Kierownik prof. dr hab. n. zdr. Beata Karakiewicz
ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin
tel. 091 48 00 920, fax 091 48 00 923, e-mail: fampiel@pum.edu.pl

Szczecin, 20 kwietnia 2022 r.

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu,
w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

mgr Agnieszki Smerdki,

**pt. „Zastosowanie praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych
oraz postrzeganie kompetencji zawodowych w grupie położnych”.**

Promotor: prof. dr hab. Andrzej Klejewski

W Polsce według ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej z 2011 r. położna jest samodzielny zawodem medycznym. Ustawa reguluje między innymi warunki, jakie musi spełnić osoba, która chce posługiwać się tytułem zawodowym położnej/położnego. Tytuł zawodowy „położna/położny” podlega ochronie prawnej. Definicja zawodu położnej została zatwierdzona przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Położnych (International Confederation of Midwives, ICM), Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization, WHO) oraz Międzynarodową Federację Ginekologii i Położnictwa (International Federation of Gynecology and Obstetrics, FIGO). Zgodnie z wytycznymi ICM z 2019 r. w dokumencie „Niezbędne kompetencje w praktyce położnej” do zadań położnej należy sprawowanie opieki nad kobietą i rodziną w trakcie ciąży, przygotowanie przyszłych rodziców do macierzyństwa i rodzicielstwa, opieka w trakcie porodu oraz opieka nad matką i dzieckiem po narodzinach. Zawód położnej przez lata ulegał transformacjom. Od 2001 r. w Polsce wprowadzono przepisy przejściowe, w ramach których położne uzyskały prawo do kształcenia podyplomowego oraz nauki zawodu w szkołach



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

wyższych. Od momentu wygaśnięcia średnich szkół medycznych kandydatki na położne mogą kształcić się tylko w szkołach wyższych (wyższych szkołach zawodowych bądź szkołach wyższych). Nauka zaczęła się odbywać dwustopniowo i ten system obowiązuje do dzisiaj. Po ukończeniu trzyletnich studiów licencjackich położna uzyskuje tytuł licencjata położnictwa, a po ukończeniu studiów magisterskich tytuł zawodowy magistra położnictwa. Dalej położna może kształcić się na studiach doktoranckich, a od września 2019 r. w szkołach doktorskich. Od momentu wprowadzenia nauczania położnych na uczelniach wyższych ramowy program kształcenia był kilkakrotnie aktualizowany w celu dostosowania kształcenia do potrzeb społecznych. Edukacja położnych może odbywać się tylko na uczelniach akredytowanych przez Ministerstwo Zdrowia, co daje gwarancję spełnienia jednolitych standardów kształcenia na wszystkich uczelniach w Polsce. Uprawnienia zawodowe położnej w Polsce są ściśle regulowane prawem. Zakres samodzielnie wykonywanych czynności i procedur medycznych wynika z ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz dodatkowych uregulowań prawnych. Wszystkie osoby posiadające prawo wykonywania zawodu położnej mają prawo do sprawowania opieki medycznej w określonym zakresie, a ponadto po ukończeniu dodatkowych kursów i szkoleń ich uprawnienia rozszerzają się.

Pół wieku temu, w latach siedemdziesiątych, Cochrane zakwestionował konwencjonalne podejście do opieki zdrowotnej oparte tylko na doświadczeniu klinicznym, co uutorowało drogę do sprawowania opieki zdrowotnej oraz medycyny w oparciu o dowody naukowe. Termin „medycyna oparta na dowodach naukowych” (Evidence Based Medicine, EBM) został po raz pierwszy opracowany w latach dziewięćdziesiątych XX wieku. Jego użycie rozpowszechniło się na inne dyscypliny zdrowia i stało się znane jako „praktyka oparta na dowodach naukowych” (Evidence Based Practice, EBP).

Wybór problematyki badawczej uważam za trafny i aktualny. Praktyka zawodowa położnej oparta na dowodach naukowych jest przedmiotem badań międzynarodowych. W Polsce badania dotyczące zastosowania EBP w grupie położnych raczej nie są powszechne. Przedstawiona mi do oceny praca zawarta została na 162 stronach komputeropisu wraz z aneksem. Dysertacja ma układ



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

typowy, zgodny z wytycznymi przyjętymi dla prac z zakresu nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Tekst pracy poprzedza spis zastosowanych skrótów. Część empiryczną poprzedza bardzo dobre opracowanie teoretyczne doskonale wprowadzające do dalszych etapów rozprawy. Na uwagę i wyróżnienie zasługuje fakt zastosowania bardzo aktualnych rycin i schematów obrazujące terminologię, opis zawodu, kształcenie oraz kwalifikacje i sytuację zawodową położnych. Ta część opracowana została z wielką starannością zarówno pod względem merytorycznym, jak i edytorskim.

Głównym celem pracy było zbadanie korelacji zastosowania EBP i postrzeganie kompetencji zawodowych położnych z takimi czynnikami jak: posiadane wykształcenie, miejsce pracy, staż pracy w zawodzie, poziom wypalenia zawodowego oraz satysfakcja z pracy. W dysertacji postawiono trzy cele ogólne oraz kilka celów szczegółowych. Cele sformułowane zostały poprawnie.

Materiał do badań stanowiło 400 anonimowych ankiet. Ze względu na stan epidemiczny w Polsce ankietą była rozpowszechniona w wersji elektronicznej. Ankietą skierowaną była do grupy położnych, składała się z kwestionariuszy standaryzowanych, poszerzona o narzędzie do zbadania cech socjodemograficznych (takich jak: wiek, wykształcenie, staż pracy, dodatkowe kursy) oraz część badającą postrzeganie wybranych kompetencji zawodowych położnych określonych przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Położnych (ICM). Kwestionariusz do badań został udostępniony na stronie internetowej Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych dwukrotnie, na stronie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, na funpage'u Fundacji na Rzecz Wspierania Położnych im. Stanisławy Leszczyńskiej. Dodatkowo ankietą została rozdana do wszystkich okręgowych izb pielęgniarek i położnych w Polsce z prośbą o udostępnienie. Badania przeprowadzono od 11 grudnia 2020 r. do 11 lipca 2021 r. Uzyskano zaświadczenie od Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Warunkiem włączenia do badań było wykonywanie zawodu położnej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, dobrowolny udział w badaniu oraz wypełnienie ankiety.

W pracy wykorzystano kwestionariusze standaryzowane:





Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

- Standaryzowany kwestionariusz „Praktyka zawodowa oparta na dowodach naukowych” (Evidence-Based Practice Profile Questionnaire, EBP2Q Zwalidowany przez polski Zespół z WUM);
- LBQ kwestionariusz wypalenia zawodowego (Link Burnout Questionnaire, LBQ). W przeprowadzonych badaniach własnych wykorzystano kwestionariusz w całości na licencji Pracowni Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie;
- Kwestionariusz badający poziom satysfakcji z pracy (Minnesota Kwestionariusz Satysfakcji; Minnesota Satisfaction Questionnaire – MSQ, forma krótka);
- Kwestionariusz dla zmiennych socjodemograficznych oraz kompetencji położnych.

Analizę otrzymanych wyników przeprowadzono za pomocą programu MS Excel, IBM SPSS, IBM AMOS 24.0. Do opisu badanej grupy użyto rozkładu poszczególnych wartości, tj. liczebność i wartość procentową. Do analizy kwestionariuszy standaryzowanych użyto dedykowanych kluczy do testów, wyniki przedstawiono przy pomocy statystyk opisowych. Przed przystąpieniem do analizy statystycznej zbadano normalność rozkładu testami Shapiro-Wilka i rzetelności Alfa Cronbacha. Za poziom istotności przyjęto $p < 0,05$. W większości wyniki analiz normalności testami Shapiro-Wilka okazały się istotne statystycznie $p < 0,05$.

Na stronach 59-94 Autorka rozprawy wręcz z „benedyktyńską” dokładnością zaprezentowała wyniki badań wraz z ich doskonałą interpretacją. Prezentowane wyniki zawarte zostały w 34 tabelach i zilustrowane na 35 rycinach. Szczególnie interesujący jest model teoretyczny zawarty na rycinie 35.

Ponadto większość ankietowanych prezentowało pozytywne nastawienie do praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych i w zdecydowanej większości uważała, że powinna się ona stać częścią codziennej praktyki. Badani wskazywali najczęściej brak czasu na poszukiwanie odpowiednich informacji opartych na dowodach naukowych oraz brak możliwości w godzinach pracy poszukiwania nowych informacji naukowych jako główne bariery. Badane położne najczęściej uważały, że niektóre wymogi EBP mogą mieć ograniczone zastosowanie



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

w ich praktyce zawodowej ze względu np. na brak sprzętu, procedur czy personelu. Analizując wyniki przeprowadzonych badań w zakresie EBP, warto zwrócić uwagę na zadeklarowane przez badane rzadkie omawianie doniesień naukowych zarówno formalnie podczas spotkań naukowych, jak i nieformalnie ze współpracownikami. W badaniach przeprowadzonych przez Doktorantkę nie wykazano związku pomiędzy oceną kompetencji położnych a miejscem pracy (szpital, poradnia, POZ) – co wydaje się być budujące, że bez względu na miejsce zatrudnienia położne podobnie postrzegają swoje kompetencje. Położne najwyżej oceniły swój stosunek wobec poszerzania własnych kompetencji w zakresie EBP, a najniżej w zakresie częstotliwości wykorzystywania poszczególnych elementów EBP w codziennej praktyce. Badane w zakresie postrzegania kompetencji określonych przez ICM najwyżej oceniły kompetencje w zakresie opieki nad matką i noworodkiem, a najniżej kompetencje ogólne zawodu położnej. Położne z dłuższym stażem pracy miały gorszy stosunek do poszerzania własnych kompetencji dotyczących EBP, rzadziej wykorzystywały EBP w codziennej praktyce oraz miały mniejsze umiejętności z tym związane, ale wyżej oceniały postawy wobec wybranych aspektów EBP. Ukończenie kursów specjalistycznych wpływało w badanej grupie na wyższą ocenę kompetencji zawodowych położnej oraz wybranych aspektów EBP.

Całość dysertacji podsumowuje rozdział dyskusja zawarty na stronach 95-106. Ta część jest ogromnie wartościowa. Napisana bardzo ładnym językiem polskim, z dużą dojrzałością naukowca. W sposób konsekwentny Autorka rozprawy dyskutuje z innymi badaczami w oparciu o dobrze przeanalizowane źródła. Na końcu tego rozdziału Doktorantka krytycznie wskazała na mocne i słabe strony tego typu badań.

Na podstawie przeprowadzonych badań Doktorantka sformułowała wnioski odnoszące się poprawnie do założeń badawczych. Wnioski są w pełni uprawnione. Piśmiennictwo zawiera 212 dobrze dobranych pozycji w języku polskim i angielskim, które zostały poprawnie cytowane. Na końcu pracy zawarte zostały spisy tabel i rycin oraz aneks, w którym umieszczone zostały narzędzia badawcze oraz kopia zgody Komisji Bioetycznej.



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Podsumowanie

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska stanowi oryginalne osiągnięcie naukowe Doktorantki. Świadczy o dojrzałości naukowej, doskonałym warsztacie i odpowiednim przygotowaniu do dalszego rozwoju. Gratuluję Promotorowi rozprawy Panu prof. dr hab. Andrzejowi Klejewskiemu. Biorąc pod uwagę powyższe stawiam wniosek do Kapituły Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o **dopuszczenie Pani mgr Agnieszki Smerdki** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ze względu na wysoką jakość przeprowadzonych badań wnioskuję o **wyróżnienie rozprawy doktorskiej.**

Prof. dr hab. Beata Karakiewicz

Kierownik

Zakładu Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego
Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie