



Uniwersytet Rzeszowski
Kolegium Nauk Medycznych
Ul. Kopisto 2 a
35-959 Rzeszów
Tel. 17 872-11-95

Dr hab. n. o zdr. Edyta Barnaś, prof. UR

Rzeszów, 15.07.2022r.

Kolegium Nauk Medycznych

Uniwersytet Rzeszowski

Recenzja rozprawy doktorskiej
napisanej przez mgr pol. Agnieszkę Smerdkę
pt. „Zastosowanie praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych oraz
postrzeganie kompetencji zawodowych w grupie położnych”

wykonanej pod kierunkiem naukowym prof. dr hab. n. med. Andrzeja Klejewskiego z Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Podstawę formalną wykonania recenzji stanowi pismo Kanclerza Kolegium Nauk o Zdrowiu prof. dr hab. Jarosława Walkowiaka (KKN/796/2022) otrzymane w dniu 10.06.2022r.

Termin „medycyna oparta na dowodach naukowych (*Evidence- Based Medicine, EBM*), wyznacza nurt w którym postępowanie kliniczne warunkowane jest na wiarygodnych dowodach naukowych. Jak podają źródła naukowe przełomowym, antenackim odkryciem istotnym dla wyłonienia się medycyny opartej na faktach uznaje się procedurę dezynfekcji rąk wdrożoną przez wiedeńskiego lekarza I. Semmelweisa. W oparciu o metody statystyczne udowodnił on związek pomiędzy wysoką śmiertelnością kobiet po porodzie a brakiem właściwej higieny rąk osób sprawujących opiekę nad położnicą. Wprowadzenie procedury mycia rąk i ich dezynfekcji przyczyniło się do obniżenia wskaźnika śmiertelności kobiet w położu z 12% na 2%.

Warto zauważyć, że równolegle w innych dyscyplinach medycznych pojęcie EBM zostało zaimplementowane, dzięki czemu wyodrębniono terminy bliskoznaczne tj. „praktyka oparta na dowodach naukowych” (*Evidence- Based Practice EBP*), czy „opieka oparta na wiarygodnych publikacjach naukowych” (*Evidence- Based Health Care, EBHC*).

W odniesieniu do dyscypliny nauk o zdrowiu pojawił się termin opieka pielęgniarska oparta na faktach (*Evidence-Based Nursing Practice, EBNP*), czyli opieka pielęgniarska oparta na faktach. Dynamika rozwoju terminologii związanej z praktyką zawodową opartą na dowodach naukowych sięga lat 80-ych ubiegłego wieku, jest to więc stosunkowo młody obszar medycyny. W Polsce od kilkunastu lat obserwuje się intensyfikację prac naukowych poświęconych temu zagadnieniu, co znajduje pełne uzasadnienie, biorąc pod uwagę fakt obligatoryjnego kształcenia ustawicznego i ciągłego rozwoju zawodowego cechującego zawody medyczne.

Stąd podjęta przez Doktorantkę tematyka pracy jest istotna, jak najbardziej aktualna i wypełnia deficytowy obszar, ze względu na fakt obecności pojedynczych tylko badań dotyczących postaw polskich położnych wobec praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych. Praca jest więc interesująca, zarówno pod względem poznawczym jak i empirycznym.

Przedstawiona mi do oceny praca ma formę jednostronnego wydruku komputerowego w twardej oprawie, zawierającego 162 numerowane strony tekstu. W tekście pracy zamieszczono 34 tabele oraz 35 rycin. Piśmiennictwo właściwie dobrane, zawiera 212 opisów bibliograficznych. Zastosowano głównie styl Vancouver w cytowaniach, co jest właściwe dla dyscypliny nauk o zdrowiu. Doktorantka cytuje piśmiennictwo opublikowane w zdecydowanej większości po roku 2011, są to głównie pozycje opublikowane w fachowych czasopismach polsko- i anglojęzycznych. W pracy znajduje się 17 cytowań pozycji książkowych w tym rozdziały książek, ponadto 44 strony internetowe (głównie są to wytyczne, rekomendacje fachowe, raporty), 28 aktów prawnych i cytowanie 1 rozprawy naukowej.

Struktura pracy jest poprawna, charakterystyczna dla prac badawczych w naukach o zdrowiu. Główne części oznaczono cyframi arabskimi od 1 do 6. W numeracji rozdziałów i podrozdziałów zastosowano system dziesiętny. Dysertacja ma układ klasyczny i obejmuje: *Wykaz skrótów, Wprowadzenie, Cele pracy, Materiał i metody, Wyniki, Dyskusję, Wnioski, Bibliografię, Streszczenie, Abstract, Spis tabel i rycin oraz Załączniki.*

W załącznikach poprawnie umieszczono: wzór ankiety służącej do zebrania danych oraz zaświadczenie Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego in. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, potwierdzające iż prowadzony projekt badawczy nie ma charakteru eksperymentu medycznego. Objętość poszczególnych rozdziałów jest adekwatna do ich zawartości.

Rozprawa posiada staranną formę edytorską i jest napisana poprawnym, przejrzystym językiem. Opisy tabel i wykresów umieszczono w sposób przyjęty w naukach o zdrowiu, są one poprawne graficznie. W pracy na samym końcu po bibliografii zostały zawarte *Streszczenie* w języku polskim i angielskim, które są zgodne z tekstem pracy. Mają one właściwy, typowy układ streszczenia strukturalnego.

Rozprawę rozpoczyna *Wprowadzenie*, które de facto składa się z ośmiu podrozdziałów poświęconych zagadnieniom skupionym wokół zawodu położnej. W pierwszej części Autorka przybliży rys historyczny zawodu położnej w Polsce, omawiając kolejno rozwój zawodu w kontekście ważniejszych wydarzeń historycznych. Dokonany przez Doktorantkę podział sytuujący zawód położnej w latach 1918- 1990 z uwzględnieniem okresów międzywojennego, powojennego, okresu PRL (wczesnego i późnego), jest jak najbardziej właściwy i racjonalny w kontekście ważnych wydarzeń mających istotny wpływ na politykę zdrowotną w kraju. Z jednej strony jest to zwięzłe przedstawienie etapów kształcenia położnych, zakresów ich zadań zawodowych, jak i ważnych rozwiązań prawnych mających wpływ na zakres świadczeń realizowanych przez położne. Swobodna narracja pozwoliła Autorce na płynne przejście do ukazania związku pomiędzy istotną transformacją systemu politycznego w latach 90-ych a adaptacją procesu edukacji polskich położnych na przełomie XX/XXI wieku. We właściwym świetle zostały tu przedstawione fakty mówiące o zasadach funkcjonowania dwuipółletnich szkół medycznych, możliwości uzyskania tytułu magistra położnictwa na jedynej uczelni w Polsce (tj. Akademii Medycznej w Lublinie) oraz o istotnych zmianach w kształceniu położnych, jakie nastąpiły po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej. Całość jest odnośna do ważnych aktów prawnych ukazujących się w tym okresie a które miały istotny wpływ na usankcjonowanie zawodu położnej, jako samodzielnego zawodu medycznego.

W kolejnym 1.4. rozdziale Doktorantka opisuje zasady kształcenia położnych w XXI wieku na funkcjonujących już w Polsce Uniwersytetach o profilu medycznym. Przedstawia tu założenia programu kształcenia położnych, które szczegółowo opisują zakres przedmiotów realizowanych w ramach kształcenia teoretycznego i praktycznego, uwzględniając ilość i zakres procedur/zabiegów medycznych. Kolejno płynnie Autorka przechodzi do przybliżenia zagadnienia kształcenia ustawicznego, które podobnie jak w przypadku innych zawodów medycznych jest elementarną częścią tożsamości zawodowej. W tej części zostały właściwie omówione różnice w kształceniu podyplomowym, rodzaje kursów, szkoleń

specjalizacyjnych i specjalizacji, w których może uczestniczyć położna nabywając nowych uprawnień.

Doktorantka nie skupia się tylko na omówieniu teoretycznych aspektów zawodu położnej, ale poprzez analizę danych związanych z sytuacją zawodową położnych polskich w ostatnich latach, pokazuje jaka jest rzeczywista sytuacja tej grupy zawodowej. Uwzględnia tu jednocześnie średni wiek osób pracujących w zawodzie, wykształcenie oraz liczbę absolwentów, którzy faktycznie podejmują pracę w zawodzie położnej. Dane te równolegle odnosi do danych z innych krajów europejskich.

W rozdziale 1.5. Doktorantka konsekwentnie przybliżyła najistotniejsze kwestie dotyczące kompetencji położnych według Międzynarodowego Stowarzyszenia Położnych (ICM), które zostały podzielone na cztery główne kategorie a które po ostatniej weryfikacji w 2019 roku zostały uaktualnione uwzględniając rolę położnej w zapobieganiu, wykrywaniu i stabilizowaniu powikłań.

Takie opracowanie zagadnień związanych z uwarunkowaniami wykonywania zawodu położnej, pozwoliły Autorce na płynne przejście do kolejnego ważnego tematu jakim jest praktyka oparta na dowodach naukowych. Tu w sposób jasny i czytelny omawia pięć etapów praktyki opartej na dowodach naukowych oraz zasady wdrażania dowodów badawczych do praktyki opiekuńczej i leczniczej.

W kolejnych podrozdziałach (1.7-1.8.) Doktorantka omawia pojęcie satysfakcji zawodowej, czynników ją determinujących, odnosząc to zagadnienie w kontekście społecznym postrzegania zawodu położnej. Taka interpretacja pojęcia satysfakcji z wykonywanej pracy pozwoliła Autorce na omówienie pojęcia przeciwstawnego jakim jest wypalenie zawodowe. Termin ten jest dość szeroko opisywany w literaturze zarówno rodzimej, jak i zagranicznej. Istotnym wydaje się więc znajomość narzędzi służących ocenie stopnia wypalenia zawodowego wśród pracowników medycznych. W tym aspekcie Autorka wykazała się dużą znajomością tematu.

W odczuciu recenzenta warto byłoby na początku przed rozdziałem zatytułowanym *Wprowadzenie*, które jest jak najbardziej poprawnym opracowaniem merytorycznym, umieścić krótki *Wstęp* do pracy. Uwaga ta w żaden sposób nie umniejsza wartości zaprezentowanego opracowania teoretycznego, które potwierdza dobre przygotowanie Doktorantki do określenia założeń i celów pracy.

Założenia te dotyczyły praktyki zawodowej położnej opartej na dowodach naukowych, która jest przedmiotem badań międzynarodowych, w Polsce natomiast jest to

deficytowy obszar badań. W efekcie Doktorantka poprawnie założyła 3 cele ogólne, którymi były:

1. Zbadanie wiedzy, postawy, częstości wykorzystania i umiejętności w zakresie *Evidence- Based Practice (EBP)* w praktyce zawodowej oraz postrzegania wybranych kompetencji zawodowych określonych przez *International Confederation of Midwives (ICM)* w grupie położnych.
2. Zbadanie poziomu wypalenia zawodowego w grupie położnych.
3. Zbadanie poziomu satysfakcji zawodowej z pracy w grupie położnych.

Do tak postawionych celów ogólnych Doktorantka poprawnie wyłoniła 5 celów szczegółowych, które koncentrowały się na zbadaniu zależności pomiędzy poszczególnymi zmiennymi zależnymi i niezależnymi. Z obowiązku recenzenta odnotowuję brak paragrafu poświęconego identyfikacji zmiennych zawartych w pracy, co z pewnością byłoby pewnym ułatwieniem, tym bardziej iż są one dalej przedmiotem analiz w pracy.

W opinii recenzenta opisane założenia i cele pracy wskazują na przemyślaną koncepcję badania.

W kolejnym 3 rozdziale pracy *Materiał i metody* Doktorantka kolejno opisuje materiał, który stanowiło 400 badanych położnych, pochodzących z terenu całej Polski. Ze względu na stan epidemii w Polsce, materiał zebrano w oparciu o rozpowszechnienie ankiety elektronicznej poprzez stronę internetową Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych, Centrum Kształcenia Podyplomowego oraz Fundację na rzecz Wspierania Położnych im. S. Leszczyńskiej. Badanie zrealizowano w okresie grudzień 2020- lipiec 2021. Dobór materiału celowy, poprawny. Warto byłoby dodać informację w jaki sposób wyliczono minimalną próbę do badania? De facto jest ona adekwatna (według kalkulatora doboru próby) do ilości zarejestrowanych czynnych zawodowo położnych w grudniu 2020 r.

W części poświęconej metodzie Autorka opisuje użyte w pracy narzędzia badawcze. Warto jednak zauważyć, że zastosowano tu metodę sondażu diagnostycznego, przy użyciu techniki ankiety (standaryzowanych oraz autorskiej), co powinno być zaakcentowane w tej części dysertacji.

Standaryzowane kwestionariusze wykorzystane w pracy to: - kwestionariusz „Praktyka zawodowa oparta na dowodach naukowych” (*Evidence- Based Practice Profile Questionnaire, EBP²Q*); - kwestionariusz wypalenia zawodowego (*Link Burnout Questionnaire, LBQ*); - krótka forma Minesockiego Kwestionariusza Satysfakcji (*Minnesota*

Satisfaction Questionnaire- MSQ). Wszystkie kwestionariusze zostały szczegółowo opisane i podano najważniejsze dane charakteryzujące narzędzia badawcze oraz zasady interpretacji uzyskanych na ich podstawie wyników. Pozostałe narzędzia stanowiły: - ankieta do zebrania cech socjodemograficznych oraz ankieta służąca do zbadania wybranych kompetencji zawodowych położnych. Podstawę do jej opracowania stanowił dokument *Essential Competencies for Midwifery Practice* opracowany przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Położnych (ICM). Poprawnie przyjęto sposób opisu i interpretacji uzyskanych wyników.

Analizę statystyczną uzyskanych wyników opracowano poprawnie w oparciu o program MS Excel, IBM SPSS, IBM AMOS 24.0. Sprawdzenie normalności rozkładu zmiennych zostało wykonane za pomocą testu normalności Shapiro-Wilka i rzetelności Alfa Cronbacha. Ocena istotności statystycznej została przeprowadzona na poziomie $p < 0,05$ co jest typowe dla nauk o zdrowiu. Do analiz porównawczych wykorzystano testy nieparametryczne U Manna-Whitney'a oraz wykonano analizę korelacji rho Spermmana. Ponadto przeanalizowano założenia modelu teoretycznego. Przeprowadzono także analizę modelowania równań strukturalnych.

Wyniki zostały opisane w sposób czytelny i przejrzysty w rozdziale 4. Badane położne były w wieku 20-66 lat, średnia wieku wyniosła $39,23 \pm 11,64$ lata. Staż wahał się od kilku miesięcy do 43 lat, średnia wyniosła $15,44 \pm 11,99$ lata. Były to osoby w większości wykonujące swój zawód w szpitalu. Najczęściej były to mieszkanki wsi. Pod względem przynależności do OIPiP były to w większości położne z poznańskiej OIPiP. Trzy czwarte badanych miało ukończone studia licencjackie, połowa z nich deklarowała posiadanie ukończonej specjalizacji najczęściej z zakresu pielęgniarstwa położniczo-ginekologicznego. W aspekcie zastosowania *Evidence-Based Practice* w swojej praktyce zawodowej, wykazano, iż badane mają stosunkowo wysoki wynik dotyczący stosunku wobec poszerzania swoich kompetencji w zakresie EBP ($4,02 \pm 0,67$ pkt.). Badane są świadome zasad EBP w praktyce położnej i zamierzają kształcić się w tym obszarze. W kontekście postawy wykazano, iż położne najczęściej zgadzały się z tym, że niektóre wymogi EBP mogą mieć ograniczone zastosowanie, najczęściej ze względu na brak sprzętu, procedur, czy personelu. Średni wynik w zakresie postawy wyniósł $2,89 \pm 0,54$. W odniesieniu do zastosowania wyników EBP w codziennej praktyce najczęściej wskazywano na odpowiedź świadcząca o tym, że uwzględniają preferencje pacjentki przy podejmowaniu decyzji klinicznych, choć rzadko krytycznie oceniają poprawność metodologiczną wykorzystanej literatury naukowej ($2,02 \pm 1,00$). Z kolei na skali umiejętności związanych z EBP badane uzyskały średnią

3,69±0,79, wykazując się umiejętnością obsługi komputera oraz wyszukiwania informacji elektronicznych w bazach naukowych.

Analiza oceny postrzegania wybranych kompetencji zawodowych położnych określonych przez ICM, wykazała wysoką punktację w zakresie kompetencji ogólnych zawodu położnej 4,33±0,84. Najczęściej wybierane opcje odpowiedzi dotyczyły podejmowania odpowiedzialności za dbanie o siebie i swój rozwój zawodowy. Na skali obowiązków położnej, ujmowanych jako opieka przedciążowa i przedporodowa, badane uzyskały wysoki wynik 4,39±0,96 pkt. Równie wysoko została oceniona opieka podczas porodu i narodzin (4,51±0,75 pkt.), czy opieki nad noworodkiem (4,62±0,78 pkt.).

Do oceny poziomu satysfakcji z pracy, posłużył Doktorantce *Minesocki Kwestionariusz Satysfakcji z Pracy*. Badane uzyskały średni wynik w skali satysfakcji wewnętrznej z pracy (39,82±7,42 pkt.), co przekłada się na ocenę własnej pracy, czy też możliwości rozwoju i awansu. Z kolei aspekt wypalenia zawodowego mierzony kwestionariuszem *Link Burnout Questionnaire* wskazał, że wyniki te były umiarkowane (średnia 61,04±16,12 pkt.).

Co ważne analiza rzetelności Alfa Cronbacha okazała się dla większości skal wysoka i zadowalająca. Także wyniki analiz normalności mierzone testem Shapiro- Wilka okazały się istotne statystycznie, tj. różniły się od rozkładu normalnego. Z obowiązku recenzenta odnotowuję błąd w interpretacji tego wyniku umieszczony na str. 75.

Doktorantka wykazała, że pod względem porównania wiedzy i umiejętności położnych w EBP oraz oceny kompetencji położnych według ICM, nie stwierdzono różnic między położnymi z wykształceniem policealnym i położnymi po studiach. Jedynie położne po studiach magisterskich wyżej oceniały kompetencje zawodu położnej oraz lepiej oceniały swoje umiejętności i zastosowanie EBP w praktyce w porównaniu z położnymi po studiach licencjackich. Położne z dłuższym stażem miały negatywny stosunek do potrzeby poszerzania własnych kompetencji w odniesieniu do EBP, co ciekawe częściej były zdania, że poszukiwanie istotnych dowodów naukowych nie ma zastosowania w praktyce zawodowej. Staż pracy okazał się nie być istotnie powiązany z satysfakcją z pracy, ale był związany z wyczerpaniem psychicznym i ogólnym wynikiem wypalenia zawodowego. Położne z dłuższym stażem pracy miały niższy wynik wypalenia zawodowego, szczególnie w aspekcie poczucia skuteczności zawodowej. Jak wykazała Doktorantka położne, które ukończyły kursy specjalistyczne, miały wyższą potrzebę poszerzania swoich kompetencji dotyczących EBP oraz wyżej oceniały kompetencje położnej związane z opieką nad matką i noworodkiem. Nie wykazała natomiast związku między miejscem pracy położnych a analizowanymi zmiennymi w zakresie EBP oraz kompetencji położnych ICM. Z kolei

istotnym okazał się fakt posiadania przez położne wyższych umiejętności i wiedzy w zakresie EBP z wyższą oceną kompetencji położnej. Ponadto położne wykazujące potrzebę poszerzania swoich kompetencji dotyczących EBP miały też wysoką satysfakcję wewnętrzną, zewnętrzną i łączną satysfakcję z pracy.

Z kolei położne z wysokim wynikiem wypalenia zawodowego cechowały się niską oceną w zakresie potrzeby poszerzania swoich kompetencji dotyczących EBP.

W celu przetestowania modelu teoretycznego dotyczącego zależności między zmiennymi Doktorantka zastosowała analizę modelowania równań strukturalnych (SEM), wykazując że analizowany model był dobrze dopasowany do danych. Model wyjaśnił 26% wariancji EBP i tylko 3% wariancji związanych z kompetencjami położnych według ICM. Szczegółowa analiza pozwoliła Autorce zauważyć, że praca w szpitalu lub POZ zmniejsza poziom EBP, także staż pracy- dłuższy wiązała się z niższym poziomem EBP. Z kolei ukończenie studiów wyższych, bądź kursów specjalizacyjnych były związane z wyższym wynikiem EBP.

Całość zaprezentowanych wyników badań jest uporządkowana i zaprezentowana w sposób przejrzysty. Ta część pracy jest spójna z założoną metodyką pracy i wskazuje na dużą sumienność Doktorantki w opracowaniu i interpretacji dużej ilości zebranych danych.

Na kolejnych trzynastu stronach rozdziału *Dyskusja* Autorka w sposób konsekwentny, zgodny z kolejnością wcześniej prezentowanych wyników, zestawia wyniki własne z wynikami innych autorów. W tej części pracy Doktorantka cytuje 63 pozycje piśmiennictwa, co ważne są to pozycje pochodzące z ostatnich 6 lat. Tak więc jest to jak najbardziej aktualne i trafnie dobrane piśmiennictwo. Warto także podkreślić, że *Dyskusja* jest poprowadzona płynnie, całość jest logicznie uporządkowana, podzielona na cztery części odpowiadające wcześniejszym podrozdziałom w sekcji *Wyniki*. Doktorantka w sposób wyważony interpretuje wyniki własne, podejmuje próbę znalezienia wyjaśnienia różnic w sytuacji uzyskania odmiennych wyników w porównaniu do danych literaturowych. Ponadto jest krytyczna w ocenie swoich wyników, potrafi wskazać na ograniczenia swojego projektu badawczego. Jednocześnie w sposób wyważony, cechuje ją umiejętność dostrzegania mocnych stron przeprowadzonych badań. Dominuje tu swobodna narracja, połączona ze zwięzłym stylem przekazu, co powoduje że rozdział ten czyta się z dużą przyjemnością. Całość opracowania świadczy o dużej dojrzałości naukowej Autorki. *Dyskusję* kończą ważne spostrzeżenia Doktorantki dotyczące potrzeby prowadzenia badań w obszarze EBP, poprzez zweryfikowanie i realną ocenę umiejętności i wiedzy położnych w zakresie praktyki

zawodowej opartej na dowodach naukowych z samooceną położnych. Podobne spostrzeżenia Doktorantki dotycząca analizy kompetencji położnych określonych przez ICM.

Z obowiązku recenzenta odnotowuję błędy redakcyjne: pojedyncze stylistyczne, bądź literówki w pracy. W kwestii cytowań pojawia się zapytanie, dlaczego w rozdziale *Dyskusja* pojawia się sposób cytowania według stylu harwardzkiego (np. za Back i in. 2017; Fenwick, Lubomski et al. 2018; Fenwick, Siebotha et al. 2018)?

Wyciągnięte przez Doktorantkę *Wnioski* odpowiadają wynikom badań i znajdują odniesienie do celu głównego oraz celów szczegółowych. Autorka poprawnie wysunęła trzy wnioski ogólne, pięć wniosków szczegółowych oraz opisowe wnioski implikacyjne.

Wnioski ogólne zostały przytoczone poniżej w dokładnym brzmieniu:

Wnioski ogólne:

1. „Położne w badanej grupie uzyskały wynik:
 - a) umiarkowanie wysoki stosunku poszerzania własnych kompetencji oraz umiejętności dotyczących Evidence-Based Practice oraz umiarkowany w podskali postawy wobec Evidence-Based Practice oraz częstości wykorzystywania Evidence-Based Practice w praktyce zawodowej,
 - b) wysoki w postrzeganiu kompetencji zawodowych określonych przez International Confederation of Midwives.
2. Położne w badanej grupie zadeklarowały przeciętny poziom satysfakcji z pracy.
3. Położne w badanej grupie reprezentowały umiarkowany poziom wypalenia zawodowego”.

W kontekście wniosków szczegółowych sugeruje się ich skrócenie i połączenie z częścią zatytułowaną jako wnioski implikacyjne. Z pewnością ułatwi to przygotowywanie pracy pod publikację w czasopiśmie fachowym.

Podsumowując stwierdzam, że oceniana praca doktorska zatytułowana „Zastosowanie praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych oraz postrzeganie kompetencji zawodowych w grupie położnych” napisana przez mgr Agnieszką Smerdkę:

1. Posiada szereg aspektów poznawczych i empirycznych i stanowi podstawę do dalszych badań.
2. Podane powyżej uwagi mają charakter błędów redakcyjnych i nie powinny mieć wpływu na ogólną wysoką ocenę pracy.

3. Potwierdza przygotowanie Doktorantki do dalszego prowadzenia działalności naukowo – badawczej.

Uważam, że przygotowana przez mgr Agnieszkę Smerdkę rozprawa doktorska na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu (nowy tryb), spełnia wymogi określone w art. 190 ust.3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 poz. 1668 z późn. zm.).
Wnoszę więc do Kapituły Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu , wniosek o dopuszczenie mgr Agnieszki Smerdki do dalszych etapów przewodu doktorskiego, jednocześnie ze względu na nowatorski charakter prowadzonych badań wnioskuję o wyróżnienie pracy.

Uniwersytet Rzeszowski
Dziekan *Edyta Barnaś*
Kolegium Nauk Medycznych

dr hab. n. o zdr. Edyta Barnaś, prof. UR