



ZAKŁAD OPIEKI HOLISTYCZNEJ I ZARZĄDZANIA  
W PIELĘGNIARSTWIE  
**KATEDRA ZINTEGROWANEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ**  
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU  
UNIwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6, pok. 104  
Tel. 81 448 68 22, tel. 81 448 68 20; fax. 81 448 68 21  
e-mail: [zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl](mailto:zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl)



Dr hab. n. o zdr. Beata Dobrowolska, prof. UML  
Zakład Opieki Holistycznej i Zarządzania w Pielęgniarstwie  
Katedra Zintegrowanej Opieki Pielęgniarskiej  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Lublin, dn. 27.06.2023 r.

Ocena rozprawy doktorskiej

**Pani mgr Emilii Lipińskiej**

**nt. Zapotrzebowanie na coaching a zasoby psychospołeczne pielęgniarek**

napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. **Janusza Kirenki**

w Katedrze Pedagogiki i Edukacji Zdrowotnej, Wydziału Pedagogiki i Psychologii  
Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

## **Wstęp**

Współczesna praktyka pielęgniarska wiąże się z wieloma wyzwaniami. Są one uwarunkowane przede wszystkim funkcjonowaniem systemu opieki zdrowotnej, ale także obserwowanymi od lat zmianami demograficznymi i sytuacją zdrowotną społeczeństwa a w niej m.in. zbierającej tragiczne żniwo „epidemią” chorób cywilizacyjnych, ogromnym w ostatnich latach rozwojem nauki i technologii oraz wzrostem oczekiwań pacjentów. Odczuwalne na całym świecie, a więc także w Polsce, braki kadry pielęgniarskiej i przez to nadmierne obciążenie obowiązkami zawodowymi, wieloletowość, praca pod presją czasu, czy wreszcie wpisany w ten zawód kontakt z ludzkim cierpieniem i śmiercią, to m.in. czynniki, które stanowią powód wypalenia zawodowego i w efekcie, albo kontynuacji pracy w stanie wypalenia zawodowego albo rezygnacji z pracy w zawodzie pielęgniarki. Obie decyzje, niestety mają negatywne skutki dla systemu opieki zdrowotnej, pacjentów, zespołu terapeutycznego, ale także dla samej pielęgniarki/pielęgniarsza.

Jednocześnie, pielęgniarstwo, zarówno jako praktyka jak i obszar dociekań naukowych, znajduje się w okresie bardzo intensywnych przeobrażeń. Wyzwania systemowe



ZAKŁAD OPIEKI HOLISTYCZNEJ I ZARZĄDZANIA  
W PIELĘGNIARSTWIE  
**KATEDRA ZINTEGROWANEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ**  
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU  
UNIwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6, pok. 104  
Tel. 81 448 68 22, tel. 81 448 68 20; fax. 81 448 68 21  
e-mail: [zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl](mailto:zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl)



i zapotrzebowanie na specjalistyczną opiekę pielęgniarską, jak i braki kadry lekarskiej 'wymuszają' zmiany w zakresie kompetencji zawodowych pielęgniarek, a co się z tym wiąże, także zmiany w edukacji zawodowej i podyplomowej pielęgniarek.

Biorąc pod uwagę przedstawiony powyżej kontekst, personel pielęgniarski potrzebuje różnych form wsparcia oraz wzmocnienia swoich zasobów psychospołecznych. Badania naukowe pokazują, że liderzy pielęgniarstwa sprawdzają efektywność różnych rozwiązań np. superwizji klinicznej czy coachingu. Każda forma rozwoju zasobów psychospołecznych i przygotowania do radzenia sobie w sytuacji wyzwania zawodowego jest jednocześnie inwestycją w jakość świadczonej opieki pielęgniarskiej, satysfakcję pacjenta i personelu pielęgniarskiego jak również funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej.

Dlatego badania podjęte przez Panią mgr Emilię Lipińską uważam za ważne oraz poznawczo i praktycznie uzasadnione.

### **Ocena rozprawy doktorskiej**

Rozprawa doktorska mgr Emilii Lipińskiej liczy 316 stron komputerowego wydruku i została podzielona na sześć rozdziałów, które można sklasyfikować w trzy główne części: część teoretyczną, metodologiczną oraz badawczą z dyskusją wyników badań. Dodatkowo, na początku pracy zostało dodane streszczenie i krótki wstęp; zaś na końcu, zakończenie, bibliografia, akty prawne i aneks. Układ dysertacji można uznać za typowy dla prac empirycznych, choć w mojej opinii brakuje wyodrębnionej części zawierającej sformułowane w sposób jednoznaczny przez doktorantkę wnioski z przeprowadzonych analiz.

Streszczenie pracy (jednobrzmiące w j. polskim oraz j. angielskim) informuje o głównych założeniach zrealizowanych badań, jednak nie prezentuje uzyskanych wyników. Dla lepszej czytelności streszczenia pracy naukowej zaleca się ustrukturyzowanie streszczenia według schematu: wstęp, materiał i metoda, wyniki i wnioski.

Wstęp oraz podstawy teoretyczne badań własnych zostały zawarte na 81 stronach pracy (ss. 11-92). Doktorantka dość obszernie omawia genezę i rozwój pielęgniarstwa, istotę tej profesji oraz zmiany w zakresie kompetencji zawodowych pielęgniarek; koncepcję coachingu, problemy definicyjne, kompetencje coacha, możliwości wykorzystywania coachingu w pielęgniarstwie; zasoby psychospołeczne pielęgniarek i sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych. W mojej ocenie, brakuje natomiast w tej części jednoznacznego wskazania luki w dotychczasowych badaniach (w Polsce i na świecie) na temat możliwości zastosowania coachingu w pielęgniarstwie i na tej podstawie pokazania, że podjęte przez doktorantkę badania mają charakter innowacyjny i w jakim zakresie. Jeśli zaś chodzi o



ZAKŁAD OPIEKI HOLISTYCZNEJ I ZARZĄDZANIA  
W PIELĘGNIARSTWIE  
**KATEDRA ZINTEGROWANEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ**  
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU  
UNIwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6, pok. 104  
Tel. 81 448 68 22, tel. 81 448 68 20; fax. 81 448 68 21  
e-mail: [zarzadzaniewpielegniarstwie@umlub.pl](mailto:zarzadzaniewpielegniarstwie@umlub.pl)



wskazanie na efekty stosowania coachingu przez pielęgniarki w budowaniu przez nich zasobów zdrowia psychicznego, uważam, że doktorantka opisała je w wystarczający i przekonujący sposób.

W kolejnej części dysertacji doktorantka prezentuje założenia metodologiczne swoich badań (ss. 93-108). W rozdziale drugim przedstawia główny problem badawczy, który zawiera się w pytaniu: *Czy istnieje, a jeśli tak, to jaki jest związek pomiędzy zapotrzebowaniem na coaching a zasobami psychospołecznymi pielęgniarek?* Do tak sformułowanego problemu głównego, doktorantka zadaje trzy pytania ogólne: (1). *Jakie jest zapotrzebowanie pielęgniarek na coaching?* (2). *Jakimi zasobami psychospołecznymi dysponują pielęgniarki?* (3). *Jaki jest związek między zapotrzebowaniem na coaching a zasobami psychospołecznymi pielęgniarek?* Dla każdego z tych trzech pytań, doktorantka przyporządkowuje dodatkowo pytania szczegółowe, a następnie formułuje cztery hipotezy robocze. Jako cel badań doktorantka podaje: *określenie charakteru zależności między zapotrzebowaniem na coaching a zasobami psychospołecznymi pielęgniarek* (s. 95). Określone zostają także zmienne oraz określające je wskaźniki. Sformułowane pytania ogólne stanowią podstawę struktury rozdziału prezentującego wyniki badań, co pozwala zachować spójność między częściami dysertacji.

Badania własne przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego. Niestety nie znalazłam w pracy okresu zbierania materiału badawczego. Do gromadzenia materiału badawczego doktorantka wykorzystwała pakiet czterech narzędzi badawczych: trzy standaryzowane i jeden autorski. Narzędzia standaryzowane to: *Kwestionariusz Coping Orientation to Problem Experienced (COPE)*, *Kwestionariusz Wsparcia Społecznego (NSSQ)* oraz *Berlińskie Skale Wsparcia Społecznego (BSSS)*. Narzędzia te zostały szczegółowo opisane, a ich wskaźniki rzetelności są zadowalające. Zastosowane narzędzia uzupełniono autorskim kwestionariuszem ankiety (AKA), który zawierał pytania metryczkowe oraz pytania dotyczące coachingu, pielęgniarek i pielęgniarstwa. Kwestionariusz autorski został zaopatrzone we wprowadzenie na temat tego czym jest coaching, kim jest coach, czym jest coaching w miejscu pracy. Właściwy dobór narzędzi pozwolił na realizację celu badań i weryfikację ustalonych hipotez.

Następnie, w rozdziale organizacja i teren badań autorka opisuje procedurę gromadzenia materiału badawczego z kryteriami doboru próby i włączenia respondentów do badań. Badanie ankietowe przeprowadzono w trzech szpitalach miasta Lublina, Chełma i Krasnegostawu, dobranych ze względu na lokalizację i stopień referencyjności. Dodatkowo w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) dobranych losowo. Ów losowy dobór



ZAKŁAD OPIEKI HOLISTYCZNEJ I ZARZĄDZANIA  
W PIELĘGNIARSTWIE  
**KATEDRA ZINTEGROWANEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ**  
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU  
UNIwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6, pok. 104  
Tel. 81 448 68 22, tel. 81 448 68 20; fax. 81 448 68 21  
e-mail: [zarzadzaniepielęgniarstwie@umlub.pl](mailto:zarzadzaniepielęgniarstwie@umlub.pl)



placówek POZ nie został opisany – nie podano metody losowania. Dodatkowo, na stronie 103 dysertacji doktorantka pisze, że w doborze placówek, na terenie których zrealizowano badania zastosowano metodę celowego doboru, kierując się określonymi wcześniej kryteriami doboru i że w tym przypadku dobór losowy był niemożliwy. Ta kwestia wymaga wyjaśnienia w kontekście doboru placówek POZ. Badaniem objęto pielęgniarki zatrudnione na różnych stanowiskach tak aby grupa badana była zróżnicowana. Doktorantka rozdała łącznie 500 kwestionariuszy, część nie została wypełniona lub wypełniono je w sposób niepełny, dlatego do analizy zakwalifikowano 253 kwestionariusze.

Do analizy zgromadzonego materiału doktorantka wykorzystała statystyki opisowe oraz jednoczynnikową analizę wariancji ANOVA – dla zdiagnozowania różnic międzygrupowych w zakresie radzenia sobie w sytuacjach trudnych w przypadku porównania grup badanych pielęgniarek w zależności od ich gotowości do coachingu. Została także wykorzystana wieloraka krokowa analiza regresji w celu ustalenia związków między zmiennymi tj. wsparcie społeczne i strategie radzenia sobie ze stresem pielęgniarek w zależności od ich gotowości do coachingu. Część opisująca metody analizy statystycznej dla lepszej czytelności powinna być zamieszczona po rozdziale dotyczącym organizacji i terenu badań, w odrębnym rozdziale.

W części metodologicznej zabrakło według mnie istotnego rozdziału opisującego kwestie etyczne związane z prowadzonymi badaniami. Nie ma informacji o uzyskaniu akceptacji protokołu badań przez właściwą komisję etyczną, jak również informacji o pozyskiwaniu zgody na realizację badań, ani od placówek ani od samych ankietowanych.

Następnie, na 106 stronach dysertacji (ss. 109-215) doktorantka prezentuje wyniki badań własnych, dzieląc je na rozdziały podyktowane co do istoty ustalonymi wcześniej problemami badawczymi. We wstępie tej części doktorantka informuje o zastosowanej metodzie sędziów kompetentnych w celu analizy pytań otwartych zawartych w kwestionariuszu własnego autorstwa. Powołano 3 sędziów kompetentnych: pedagoga, pielęgniarkę i socjologa. Sędziowie kompetentni podzielili badanych na podstawie ich odpowiedzi na pytania otwarte na 3 kategorie: gotowość do coachingu, wahanie się w tej kwestii oraz brak gotowości do coachingu. Każdy kwestionariusz został przypisany do jednej z powyższych kategorii a tabela z wynikami tego przyporządkowania została zamieszczona w aneksie – tabela 1. To ważny etap analizy, który rzutuje na dalsze obliczenia i analizy statystyczne. W mojej opinii część opisująca analizę sędziów kompetentnych powinna zostać zamieszczona w części metodologicznej.



ZAKŁAD OPIEKI HOLISTYCZNEJ I ZARZĄDZANIA  
W PIELĘGNIARSTWIE  
**KATEDRA ZINTEGROWANEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ**  
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU  
UNIwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6, pok. 104  
Tel. 81 448 68 22, tel. 81 448 68 20; fax. 81 448 68 21  
e-mail: [zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl](mailto:zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl)



Analiza materiału badawczego to bardzo obszerna część dysertacji. Niestety, ze względu na łączenie prezentacji wyników badań własnych oraz próby ich interpretacji przez doktorantkę, wyniki są mało czytelne. Pomocne w tym względzie jest streszczenie uzyskanych wyników dodane po każdym większym rozdziale oraz rozdział 6: Dyskusja wyników i ich podsumowanie. Wyniki badań zostały zobrazowane w tabelach, które mogłyby być bardziej czytelne.

Doktorantka wykazała m.in., że:

- Wiedza na temat coachingu większości biorących udział w badaniu pielęgniarek jest na niskim i bardzo niskim poziomie.

- Badane pielęgniarki w większości zauważają u siebie predyspozycje do zajęcia się coachingiem i deklaruje gotowość do coachingu.

- Zdecydowana większość badanych pielęgniarek uznała, że coaching w ich zakładzie pracy mógłby służyć poprawie relacji interpersonalnych między pracownikami, poprawie komunikacji w relacji pracownik – przełożony i w relacji pracownik – pacjent.

- W zakładach pracy badanych nie stosuje się podejścia coachingowego ani do pracowników ani do pacjentów z powodu braku wiedzy na ten temat, braku szkoleń z tego zakresu i braku zainteresowania tą tematyką.

- Większość badanych wykazała swoją gotowość do coachingu mimo małej wiedzy na ten temat.

- Większość badanych potrzebowała wsparcia, choć w różnym stopniu.

- Porównywane grupy badanych pielęgniarek różnią się w zakresie nasilenia strategii radzenia sobie z sytuacjami trudnymi. Strategia 'poczucie humoru' jest częściej uruchamiana w grupie pielęgniarek wykazujących brak gotowości do coachingu.

- Pielęgniarki wykazujące gotowość do coachingu w większym stopniu spostrzegały dostępne wsparcie i w tym zakresie istotnie różniły się od pielęgniarek wykazujących brak gotowości do coachingu.

W dalszej części dysertacji, doktorantka przedstawia dyskusję wyników badań własnych oraz podsumowanie (ss. 216-242). Dyskusja została podzielona na rozdziały porządkując uzyskane wyniki oraz ich interpretację, ułatwiając zrozumienie przeprowadzonych analiz. Ważną częścią dyskusji jest wskazanie ograniczeń badań własnych. Na uznanie zasługuje także dodanie rozdziału zawierającego postulaty dla praktyki pielęgniarskiej. Brakuje wniosków, jako jasnych odpowiedzi na postawione problemy badawcze. Ponieważ doktorantka obok problemów badawczych postawiła również hipotezy, dobrze byłoby się także do nich odnieść we wnioskach. Pewną namiastką wniosków i wyniku



ZAKŁAD OPIEKI HOLISTYCZNEJ I ZARZĄDZANIA  
W PIELĘGNIARSTWIE  
**KATEDRA ZINTEGROWANEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ**  
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU  
UNIwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6, pok. 104  
Tel. 81 448 68 22, tel. 81 448 68 20; fax. 81 448 68 21  
e-mail: [zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl](mailto:zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl)



procesu weryfikacji postawionych hipotez możemy znaleźć pod koniec dyskusji, na stronie 232.

W opracowaniu rozprawy wykorzystano dobrze dobrane piśmiennictwo, w zdecydowanej większości polskojęzyczne, właściwie zapisane z uwzględnieniem wszystkich danych bibliograficznych. Dodatkowo załączono wykaz wykorzystanych w pracy aktów prawnych i stron www. W przyszłych opracowaniach wykorzystujących uzyskane wyniki badań zalecam lepszą kwerendę i wykorzystanie piśmiennictwa obcojęzycznego. W tekście pracy piśmiennictwo zostało zacytowane w formie przypisów dolnych.

W aneksie doktorantka zamieściła obszerniejsze tabele z wynikami swoich badań oraz autorski kwestionariusz ankiety.

Praca została napisana poprawną polszczyzną, choć mogłaby być lepiej dopracowana edytorsko. Doktorantka popełniła drobne błędy językowe np. używając sformułowania 'grupa badawcza' w miejscu gdzie mówi o 'grupie badanej'.

Podsumowując, doktorantka zrealizowała ważny projekt badawczy i uzyskała ciekawe wyniki, które mogą mieć znaczenie w budowaniu strategii wsparcia zasobów psychospołecznych pielęgniarek.

### **Wniosek końcowy**

Pracę Pani mgr Emilii Lipińskiej oceniam pozytywnie i stwierdzam, że stanowi ona samodzielne i oryginalne dzieło. Wskazane z obowiązku recenzenta błędy i niedociągnięcia nie umniejszają wartości dysertacji. Doktorantka wykazała, że posiada umiejętność doboru i krytycznej analizy piśmiennictwa naukowego, umiejętność projektowania i przeprowadzenia badań naukowych: gromadzenia i analizy materiału badawczego, dyskusji wyników badań własnych z wynikami innych badaczy, krytycznej analizy słabych stron przeprowadzonych badań oraz umiejętność formułowania praktycznych rekomendacji dla praktyki na podstawie uzyskanych wyników. Umiejętności te wskazują na posiadanie warsztatu naukowego i możliwości samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Praca Pani mgr Emilii Lipińskiej nt. *Zapotrzebowanie na coaching a zasoby psychospołeczne pielęgniarek* spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.).



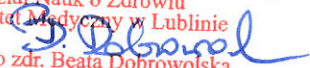
ZAKŁAD OPIEKI HOLISTYCZNEJ I ZARZĄDZANIA  
W PIELĘGNIARSTWIE  
**KATEDRA ZINTEGROWANEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ**  
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU  
UNIwersYTET MEDYCZNY W LUBLINIE

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6, pok. 104  
Tel. 81 448 68 22, tel. 81 448 68 20; fax. 81 448 68 21  
e-mail: [zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl](mailto:zarzadzaniwpielęgniarstwie@umlub.pl)



Wobec powyższego, zwracam się do Rady Instytutu Pedagogiki UMCS o dopuszczenie Pani mgr Emilii Lipińskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. o zdr. Beata Dobrowolska, prof. UML

Kierownik  
Zakładu Opieki Holistycznej i Zarządzania w Pielęgniarstwie  
Katedra Zintegrowanej Opieki Pielęgniarskiej  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Medyczny w Lublinie  
  
dr hab. n. o zdr. Beata Dobrowolska  
profesor uczelni

