



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

### **Katedra i Zakład Pielęgniarstwa**

Kierownik prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans

ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin

tel. +48 91 48 00 910, fax +48 91 48 00 905, e-mail: [zpropnp@pum.edu.pl](mailto:zpropnp@pum.edu.pl)

Szczecin, 2025-08-07

### **Recenzja**

**rozprawy doktorskiej mgr Bogumili Kraszyńskiej „Ocena predyspozycji studentów pielęgniarstwa do wykonywania przyszłego zawodu”,  
napisanej pod kierunkiem dr hab. n. zdr. Jolanty Lewko**

#### **Ocena wyboru tematu**

Podjęcie decyzji zawodowych jest złożonym procesem uwarunkowanym wieloma czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi. Do istotnych determinant należą predyspozycje indywidualne, takie jak zainteresowania, zdolności, cechy osobowości i poziom samooceny. Równie ważne są czynniki społeczne — wpływ rodziny, rówieśników, nauczycieli oraz dostęp do informacji zawodowej. Środowisko społeczno-ekonomiczne, poziom wykształcenia, możliwości lokalnego rynku pracy oraz aktualne trendy gospodarcze również determinują kierunek decyzji. Nie bez znaczenia pozostają doświadczenia edukacyjne, wcześniejsze sukcesy lub porażki oraz umiejętność radzenia sobie ze stresem i niepewnością. Zrozumienie tych czynników jest kluczowe dla efektywnego planowania ścieżki zawodowej.

Sylwetka zawodowa pielęgniarki obejmuje szeroki zakres wiedzy, umiejętności i postaw, które umożliwiają świadczenie kompleksowej opieki nad pacjentem. Kluczowe są umiejętności interpersonalne, empatia, komunikatywność oraz zdolność pracy w zespole terapeutycznym. Współczesna pielęgniarka to także profesjonalistka świadoma swojej roli w systemie ochrony zdrowia — samodzielna w podejmowaniu decyzji, odpowiedzialna za realizację świadczeń i dbająca o bezpieczeństwo pacjenta. Ważne są także umiejętności organizacyjne, zdolność do szybkiego reagowania w sytuacjach kryzysowych oraz gotowość do ustawicznego kształcenia. Zawód pielęgniarki wymaga odporności psychicznej, wysokiej etyki zawodowej oraz zaangażowania.

Społeczne postrzeganie zawodu pielęgniarki ulega stopniowym zmianom, choć nadal obarczone jest pewnymi stereotypami. Tradycyjnie pielęgniarka kojarzona była z rolą pomocniczą wobec lekarza, co zaniżało rangę jej kompetencji i odpowiedzialności. Obecnie coraz więcej osób dostrzega, że pielęgniarki reprezentują odrębną profesję, funkcjonującą w zespole terapeutycznym. Zaufanie społeczne do pielęgniarek jest wysokie — są one postrzegane jako osoby empatyczne, oddane, cierpliwe i niezastąpione w procesie leczenia. Wzrost świadomości społecznej na temat systemu ochrony zdrowia, przyczynił się również do wzrostu uznania dla tego zawodu.

Stąd wybór tematu przez Doktorantkę jest słuszny, a podjęty problem jest aktualny i mieści się w dyscyplinie nauk o zdrowiu.

### **Ocena formalno-redakcyjna**

Przedstawiona do oceny praca ma układ typowy dla dysertacji doktorskiej, zawarta jest na 201 stronach komputeropisu, łącznie z załącznikami. Struktura pracy jest przejrzysta i logiczna, między poszczególnymi elementami została zachowana właściwa proporcja.

W części pierwszej (Wstęp) przedstawione są założenia teoretyczne poruszanej problematyki. Kolejna część to konceptualizacja badań własnych, trzecią zaś stanowi materiał empiryczny, obejmujący wyniki badań, weryfikację hipotez, dyskusję i wnioski. Praca zawiera również wykaz wykorzystanego piśmiennictwa, tabel i rycin, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz Aneks zawierający narzędzia badawcze wykorzystane w badaniach oraz dokument Komisji Bioetycznej. Piśmiennictwo stanowi 246 pozycji dobranych do treści pracy w sposób prawidłowy, około 37% pochodzi z ostatnich 10 lat, a 14% całości stanowią pozycje anglojęzyczne. Edytorsko praca jest staranna, czytelna, ilustrowana rycinami i tabelami. Poszczególne części są koherentne i zgodne z tytułami. Tytuł pracy dotyczy predyspozycji studentów pielęgniarstwa do wykonywania przyszłego zawodu, a częścią grupy badanej są studenci studiów II stopnia, którzy już otrzymali tytuł zawodowy pielęgniarki. W tytule pracy nie powinno znaleźć się słowo „przyszłego”.

### **Ocena merytoryczna**

Cześć pierwsza napisana jest starannie. Doktorantka dokonała przeglądu piśmiennictwa, wprowadzając czytelnika w tematykę badań. Opisała determinanty decyzji zawodowych, z uwzględnieniem zawodów medycznych. Przedstawiła czynniki wpływające na podejmowanie decyzji oraz proces podejmowania decyzji. Kolejnym poruszonym zagadnieniem był szczegółowy opis sylwetki zawodowej pielęgniarki oraz postrzeganie zawodu pielęgniarki, głównie oparte na wynikach badań innych polskich badaczy. Podsumowując tę część pracy, stwierdzam, że napisana jest poprawnie.

Konceptualizacja badań własnych stanowi kolejny rozdział. Celem głównym badań była ocena predyspozycji studentów kierunków medycznych do wykonywania przyszłego zawodu i radzenia sobie z emocjami ujawniającymi się w sytuacjach trudnych.

Cel główny mówi ogólnie o studentach kierunków medycznych, natomiast badania dotyczą tylko studentów pielęgniarstwa i pielęgniarek. Również określenie emocje wymagają uszczegółowienia, ponieważ jako zmienna wykorzystywany jest sposób radzenia sobie ze stresem.

Cele szczegółowe zostały sformułowane w formie pytań, w związku z tym powinny być opisane/traktowane jako problemy badawcze:

1. Czy badani studenci kierunku pielęgniarstwo mieli powiązania rodzinne ze środowiskiem medycznym?
2. Czy badani studenci byli zadowoleni z wyboru kierunku studiów i czy rozważali jego zmianę?
3. Jakie argumenty przeważały za podjęciem studiów na kierunku pielęgniarstwo?
4. Kto zdaniem badanych powinien wykonywać zawód pielęgniarstwa?
5. Jaki jest poziom satysfakcji z życia, sposobu radzenia sobie w sytuacjach stresowych, własnej skuteczności, kontroli negatywnych emocji, empatii, asertywności, zdolności komunikacyjnych i organizacyjnych, konfliktowej osobowości i samooceny?
6. Czy rodzinne powiązania medyczne wpływały na satysfakcję z życia studentów, stosowanie poszczególnych strategii w sytuacjach stresowych, poczucie własnej skuteczności, kontrolę emocji, poziom rozumienia empatycznego, asertywność, zdolności komunikacyjne, konfliktową osobowość i samoocenę?
7. Czy motyw wyboru pielęgniarstwa jako kierunku studiów wpływał na satysfakcję z życia studentów, stosowanie poszczególnych strategii w sytuacjach stresowych, poczucie własnej skuteczności, na kontrolę emocji, poziom rozumienia empatycznego, poziom asertywności, zdolności komunikacyjne, konfliktowości osobowości, samoocenę?
8. Czy istniały korelacje pomiędzy prezentowaną satysfakcją z życia studentów, stosowaniem poszczególnych strategii w sytuacjach stresowych, poczuciem własnej skuteczności, kontrolą emocji, poziomem rozumienia empatycznego, poziomem asertywności, zdolnościami komunikacyjnymi, konfliktowością osobowości i samooceną?

Doktorantka określiła również osiem dobrze skonstruowanych hipotez badawczych, odpowiadających na pytania badawcze.

Działaniem podnoszącym wartość pracy byłoby czytelne opracowanie zmiennych, co niewątpliwie ułatwiłoby analizę bardzo dużej ilości danych. Przykładem jest częste porównywanie badanych cech wśród studentów studiów I i II stopnia, a niestety ta zmienna nie jest uwzględniona w problemach czy hipotezach.

Badania przeprowadzono w grupie 675 studentów kierunku pielęgniarstwo: Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku oraz Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu w Siedlcach. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku Nr APK.002.251.2014.

Do badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem standaryzowanych narzędzi badawczych i kwestionariusza ankiety własnej:

- Kwestionariusz Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi (KRE)
- Skala Satysfakcji z Życia (SWLS)
- Test asertywności
- Test stylu podejmowania decyzji
- Test oceny zdolności komunikacyjnych i organizacyjnych
- Test konfliktowej osobowości,
- Test samooceny własnej osoby
- Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS
- Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności GSES
- Skalę Kontroli emocji CECS.

Doktorantka przedstawiła zastosowane narzędzia badawcze, jednak ich opis uwzględnia w większości normy i klucze. Jedynie narzędzia uzyskane z Pracowni Testów Psychologicznych mają zachowaną poprawną strukturę opisu, uwzględniającą autorów i przeznaczenie do badań. Proszę o wyjaśnienie źródeł testów: asertywności, stylów podejmowania decyzji, oceny zdolności komunikacyjnych i organizacyjnych, oceny konfliktowej osobowości, testu samooceny własnej osoby. Proszę również o uzupełnienie informacji o przeznaczeniu testów (dla kogo, na jakim etapie życia) oraz sposobie realizacji i uzyskaniu zgód (jeżeli było to konieczne) na ich wykorzystanie.

Niestety Doktorantka nie podała sposobu obliczenia minimalnej liczby badanych oraz nie podała kryteriów włączenia i wykluczenia z badań respondentów. Brakuje również w tej części pracy szczegółowego opisu przebiegu badań (kiedy odbywały się badania, w jakiej formie, czy przestrzegano wszystkich zasad etycznych realizacji badań zgodnie z zasadami Deklaracji Helsińskiej). Dopiero w opisie grupy badanej dowiadujemy się, że byli to studenci studiów I i II stopnia. I tu rodzi się pytanie, dlaczego zostali włączeni studenci II stopnia, skoro zgodnie z prawem uzyskali tytuł zawodowy pielęgniarki? Prawdopodobnie większość studentów II stopnia już pracowała – proszę o wyjaśnienie.

Zaproponowany zestaw narzędzi badawczych jest bardzo rozbudowany i ciekawy, jednak powoduje pełen niedosyt informacji w zakresie możliwości wykorzystania ich

w procesie badawczym dla tej badanej grupy. Nie mniej jednak zastosowanie ich, przyniosło interesujący poznawczo i ważny ze względów praktycznych materiał badawczy. Badania zostały zrealizowane z zastosowaniem odpowiednich metod statystycznych umożliwiających opracowanie i interpretację danych.

Kolejną częścią pracy jest zawarty na 52 stronach opis wyników badań, które przedstawione zostały za pomocą 62 tabel, 13 rycin (a nie rysunków jak podaje Doktorantka). Konstrukcja tabel i rycin jest staranna, opis wyników badań jest poprawny i czytelny, stanowi bardzo cenną i wartościową część pracy. Jedyna uwaga dotyczy bardziej czytelnego układu tabel, które powinny mieć legendy, zawierające wyjaśnienie wszystkich skrótów, np. nazw poszczególnych narzędzi badawczych.

Najistotniejsze, wybrane wyniki badań wskazują, że ponad połowa badanych studentów kierunku pielęgniarstwo miała powiązania rodzinne ze środowiskiem medycznym, większość badanych była zadowolona z wyboru kierunku studiów i nie myślała o zmianie kierunku studiów. Jako własne zainteresowania badani podali powód wyboru studiów, ponad połowa oczekiwała, że ukończenie studiów na tym kierunku pozwoli na uzyskanie dobrej, stabilnej pracy. Najczęściej badani twierdzili, że cechy, które powinny charakteryzować pielęgniarkę to empatia oraz cierpliwość, dobroć, sumiennosc, odpowiedzialność, chęć niesienia pomocy. Większość wskazała że pielęgniarkami powinny osoby z powołaniem.

Badania wykazały, że większość respondentów były to osoby zadowolone z życia, prezentowały styl skoncentrowany na zadaniu w radzeniu sobie ze stresem, posiadały wysoki poziom własnej skuteczności, a także dość wysoki poziom kontroli negatywnych emocji i podobny poziom empatii i asertywności oraz bardzo niski poziom zdolności organizacyjnych i komunikacyjnych, w większości prezentowały poziom konfliktowości w normie. Wykazano także, że powiązania rodzinne nie wpływały na większość badanych zmiennych niezależnych, jedynie na poczucie własnej skuteczności, ponadto w tej grupie wykazano nieco wyższy poziom asertywności oraz osoby te wykazywały się lepszymi zdolnościami komunikacyjnymi.

Zadaniowy styl radzenia sobie ze stresem występujący u badanych był powiązany z empatią, asertywnością, zdolnościami komunikacyjnymi i organizacyjnymi oraz samoceną i poczuciem własnej skuteczności. Wyższy poziom rozumienia empatycznego związany był z większą satysfakcją z życia, zdolnościami komunikacyjnymi i organizacyjnymi, samooceną, stosowaniem stylu zadaniowego oraz z wyższą własną skutecznością.

Bardzo ważną częścią pracy jest rozdział dotyczący weryfikacji hipotez, w którym w ogólny sposób Doktorantka podsumowała wyniki badań, jest to bardzo czytelne i poprawnie opracowane.

W dyskusji, zawartej na 42 stronach, Doktorantka krytycznie omówiła wyniki badań własnych w odniesieniu do danych z piśmiennictwa. Dyskusja napisana jest w sposób interesujący, ma zachowane właściwe tempo i porusza najbardziej istotne problemy. Niestety Doktorantka dyskutuje tylko z autorami polskich badań, na pewno ciekawe wartości zostałyby wprowadzone w czasie dyskusji autorami wyników badań spoza Polski. Dyskusja byłaby jeszcze bardziej czytelna gdyby Doktorantka w sposób wyraźny podzieliła ją na części, zgodnie z opracowanymi problemami i uwzględniła mocne i słabe strony badań.

Po przeprowadzeniu szczegółowej analizy materiału, Doktorantka skonstruowała siedem końcowych wniosków, które odpowiadają na ustalone problemy badawcze, jednak według opinii recenzenta, są w większości wynikami badań.

Doktorantka nie uniknęła błędów gramatycznych, interpunkcyjnych i stylistycznych (np. treść celów-problemów badawczych). Wszystkie wcześniej zawarte w treści recenzji uwagi/komentarze są jedynie wskazówkami służącymi udoskonaleniu bardzo ciekawych badań, nie wpływają na wartość merytoryczną pracy.

### **Podsumowanie**

Podsumowując, rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a całość opracowania dowodzi, że Doktorantka ma dużą wiedzę teoretyczną i umiejętność planowania i realizacji projektu badawczego. Rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydatki w dyscyplinie nauk o zdrowiu, umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, a przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Na tej podstawie stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani mgr Bogumiły Kraszyńskiej „Ocena predyspozycji studentów pielęgniarstwa do wykonywania przyszłego zawodu”, spełnia warunki określone w art. 187 ust.1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r.– Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2024 popz.1571). W związku z powyższym wnoszę do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Pani mgr Bogumiły Kraszyńskiej do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora.

Prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans