

Poznań, 22.05.2019

Dr hab. med. Aleksandra Suwalska prof. uczelni
Zakład Zdrowia Psychicznego Katedry Psychiatrii
Uniwersytet Medyczny
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Szpitalna 27/33
60-572 Poznań
Tel/fax 618480392
e-mail: asuwalska@ump.edu.pl

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr. Macieja Jaskulskiego pt. „Temperament afektywny a nasilenie stresu zawodowego u pracowników ochrony zdrowia”

Promotor: Prof. dr hab. Alina Borkowska

W literaturze polskiej i światowej dużo miejsca poświęcono roli stresu zawodowego oraz zjawisku wypaleniu pielęgniarek, lekarzy i innych pracowników opieki zdrowotnej. W ostatnich latach prowadzone są interesujące badania indywidualnych uwarunkowań percepcji stresu zawodowego i odporności na sytuacje stresowe. W ten nurt badawczy wpisuje się przedłożona do recenzji praca, której celem jest określenie zależności pomiędzy temperamentem afektywnym a odpornością na stres zawodowy w grupie przedstawicieli różnych grup zawodowych opieki zdrowotnej.

Rozprawa doktorska p. mgr. Macieja Jaskulskiego została przygotowana w typowym układzie dla tego rodzaju prac, zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami. Dysertacja zawarta jest na 112 numerowanych stronach. Pierwszy rozdział to *Wstęp*, po którym następuje *Rozdział II. Pojęcie stresu i przegląd wybranych modeli stresu*, *Rozdział III. Stres zawodowy*, *Rozdział IV. Temperament afektywny w kontekście stresu zawodowego*, *Rozdział V. Cel pracy i hipotezy badawcze*, *Rozdział VI. Metodologia*, *Rozdział VII. Wyniki badań*, *Rozdział VIII Omówienie wyników badań i dyskusja*, *Rozdział IX. Podsumowanie i wnioski*, *Streszczenia w języku polskim i angielskim*, *Bibliografia*, *Spis tabel*, *Spis rycin*, *Piśmiennictwo*, *Spis rycin i tabel oraz Załączniki*. Zabrakło wykazu skrótów użytych w pracy, doktorant stosując skróty angielskich

terminów nie podaje ich oryginalnego rozwinięcia (np. ogólny zespół przystosowania (tzw. GAS) i miejscowy zespół przystosowania (tzw. LAS) (s.9))

Praca podzielona została na część teoretyczną i empiryczną z zachowaniem właściwych proporcji poszczególnych rozdziałów i podrozdziałów. Na podkreślenie zasługuje przemyślana i konsekwentna struktura pracy, autor rozprawy we wstępie zawarł krótkie wprowadzenie i uzasadnienie podjętej tematyki badawczej – zagadnienie stresu zawodowego i temperamentu afektywnego. W rozdziale drugim doktorant z dużą znajomością tematu przedstawił pojęcie stresu i najważniejsze jego modele (stres jako bodziec, jak reakcja i jako transakcja) a w kolejnym rozdziale skoncentrował się na pojęciu i modelach stresu zawodowego, jego źródłach i następstwach.

W kolejnym rozdziale omówione zostały związki temperamentu afektywnego i stresu zawodowego. Część prac przywoływanych przez Doktoranta ma (z konieczności) charakter historyczny, podkreślić jednak należy, że wiele prac dyskutowanych w tych rozdziałach opublikowanych zostało w ostatnich latach.

Doktorant postawił cel badawczy, którym była ocena cech w pięciu wymiarach temperamentu za pomocą kwestionariusza TEMPS-A, wymiarów stresu zawodowego mierzonego za pomocą kwestionariusza MASI-R oraz nasilenia odczuwanego stresu w pracy związanego z różnymi jego źródłami. Dwa cele dodatkowe stanowiła ocena zależności pomiędzy wymiarami temperamentu afektywnego a nasileniem odczuwanego stresu związanego z pracą wśród pracowników sektora ochrony zdrowia oraz analiza predykcji rozwoju poszczególnych wymiarów związanych ze stresem zawodowym na podstawie temperamentu afektywnego.

Doktorant sformułował również cztery hipotezy badawcze powiązane z celami rozprawy. Celem weryfikacji hipotez badawczych sformułowano również 9 celów szczegółowych, które stanowią raczej „to do list” – zadania do wykonania w trakcie analizy zgromadzonych danych. Zamiast sformułowania „dokonanie korelacji” w celach szczegółowych 7 i 8 lepiej byłoby użyć „poszukiwanie związku” lub „analiza związków”.

Opis metodologii przedstawionych badań pozostawia pewien niedosyt. Doktorant podał, że „osoby chcące wziąć udział w badaniu mogły swobodnie pobrać ankietę i wypełnić ją w dowolnym miejscu i czasie”. Wydaje się, że określenie ankiet to skrót myślowy obejmujący zarówno ankietę danych jak i kwestionariusz do badania temperamentu

afektywnego TEMPS-A jak i kwestionariusz oceny nasileniu stresu w związku z sytuacjami zawodowymi Maugeri Stress Index-Revised. Nie zostało wystarczająco opisane miejsce/źródło pobrania (internet? badający?), sposób wypełnienia (komputerowo? ręcznie?), sposób, w jaki badani dowiadywali się o badaniu (ogłoszenia? ulotki? osobista prośba? tzw. kula śniegowa?). W jaki sposób informowano o charakterze udziału w badaniu? Czy przyjmowano, że uczestnicy badania wypełniając kwestionariusze, zgadzają się na udział, czy podpisywali formularz zgody? (nie wszystkie narzędzia były walidowane). Wydaje się, że bardziej właściwe byłoby stwierdzenie, że w badaniu wzięło udział 265 osób i po usunięciu niekompletnych kwestionariuszy analizę prowadzono w grupie 250 osób (a nie, że w badaniu wzięło udział 250 pracowników). Niewystarczająco została opisana dość liczna grupa pozostałych pracowników oddziałów szpitala, jest to druga grupa pod względem liczności (N=54), w planowanych publikacjach konieczny jest opis tej grupy.

Ankieta danych opracowana została na potrzeby badania. Pewne zaciekawienie budzi jej druga część – dlaczego nasilenie stresu określano w skali od 0 do 7? Jakie były podstawy sformułowania akurat tych źródeł stresu? Wielozadaniowość jak jedno ze źródeł stresu w pracy wydaje się nieco enigmatyczna, a biurokracja to nie tylko liczba dokumentów ale ich jakość (np. długość, stopień trudności, niejasność). Pozostałe narzędzia badawcze – kwestionariusz do badania temperamentu afektywnego TEMPS-A i kwestionariusz oceny nasilenia stresu w związku z sytuacjami zawodowymi Maugeri Stress Index-Revised (MASI-R) zostały właściwie wybrane i adekwatnie opisane w rozprawie.

Również metody analiz statystycznych zostały właściwie wybrane.

Na stronach 45 do 61 przedstawione zostały wyniki. Spośród interesujących spostrzeżeń należy wspomnieć o wyniku badania właściwości skali TEMPS-A, wskazującym na odrębny charakter temperamentu hipertymicznego (zarówno w ramach analizy czynnikowej składowych głównych TEMPS-A jak i w interkorelacjach poszczególnych wymiarów temperamentu afektywnego). Interesujące jest również spostrzeżenie, że satysfakcja z pracy była wyższa w grupie mężczyzn a satysfakcja z życia pozazawodowego w grupie kobiet oraz że mężczyźni wykazywali większą tendencję do przedstawienia się w bardziej korzystny sposób. Nie zaskakuje większe wsparcie społeczne w grupie kobiet niż w grupie mężczyzn. W zakresie źródła stresu jedyną różnicą pomiędzy kobietami i mężczyznami była wielozadaniowość. W zakresie porównań pomiędzy przedstawicielami poszczególnych zawodów niepokojący wydaje się wiek grupy pielęgniarek, potwierdza to alarmujące

doniesienia w tym zakresie z ostatnich lat. Jeśli chodzi o wyniki skali MASI – interesująca wydaje się większa tendencja lekarzy niż innych grup zawodowych (pielęgniarek, ratowników medycznych i „pozostałych”) do prezentacji własnej osoby w korzystnym świetle oraz wyższe wskaźniki temperamentu drażliwego w tej grupie badanej. Wyniki badań przedstawiono w czytelnych tabelach i rycinie. Dla potrzeb publikacji wydaje się bardziej korzystne umieszczenie skrótowych źródeł stresu w tabelach (zamiast oznaczeń liczbowych), ułatwiłoby to interpretację wyników.

Wymiary temperamentu: depresyjny, cyklotymiczny, drażliwy i lękowy wykazywały związek z osłabioną odpornością na stres, gorszą satysfakcją z pracy i życia, silniej przeżywanym stresem zawodowym i negatywnymi stylami adaptacyjnymi.

Interesujące są wyniki analizy regresji wielorakiej wskazujące, że gorsza satysfakcja z życia przewidywana jest przez wymiar depresyjny i drażliwy. Natomiast wymiary temperamentu nie stanowiły czynników predykcyjnych satysfakcji z pracy. Z kolei temperament hipertymiczny stanowił czynnik predykcyjny wyższego dobrostanu, natomiast cyklotymiczny – gorszego. Temperament depresyjny i drażliwy stanowiły czynniki predykcyjne nasilenia negatywnych stylów adaptacyjnych a hipertymiczny miał znaczenie protekcyjne.

W dalszej części pracy, na stronach 63-79 autor przeprowadził omówienie uzyskanych wyników wykazując bardzo dobrą znajomość piśmiennictwa polskiego i światowego w tym zakresie. Jedyne zastrzeżenie mogłoby dotyczyć pracy Kikuchiego i wsp., którzy nie tyle wskazywali na konieczność odsunięcia od pracy pielęgniarek prezentujących nadmierne zaangażowanie w pracę związane z wysokim poziomem cech lękowych, co sugerowali monitorowanie oznak stresu zawodowego w tej grupie i proponowanie interwencji nakierowanych na zapobieganie negatywnym psychicznym i somatycznym skutkom stresu.

Wnioski z badań zostały trafnie sformułowane w oparciu o przeprowadzone przez Niego badania, są w pełni uzasadnione. Wykazują one związek z celami pracy i hipotezami badawczymi, choć nie odpowiadają im idealnie.

Pierwszy wniosek wydaje się nieco ogólnikowy. Badani pracownicy zatrudnieni w szpitalu klinicznym są grupą o średnim nasileniu stresu zawodowego, ale osoby reprezentujące różne zawody inaczej przeżywają stres związany z różnymi jego źródłami. Pierwsza część tego

zdania jest jasna i dostarcza istotnych danych, natomiast w planowanych publikacjach to odmienne przeżywanie stresu przez osoby o różnych zawodach wymagałoby klaryfikacji.

Interesujący jest wniosek drugi dotyczący różnic związanych z płcią w zakresie temperamentu, skłonności do prezentowania siebie w lepszym świetle oraz poczucia z satysfakcji z pracy i życia oraz percepcji wsparcia społecznego.

Wniosek trzeci dotyczy związku wymiarów depresyjnego, drażliwego, cyklotymicznego i lękowego temperamentu afektywnego z mniejszą odpornością na stres i jego silniejszym przeżywaniem oraz z wyższym ryzykiem rozwoju negatywnych stylów adaptacyjnych oraz znaczenie protekcyjne temperamentu hipertymicznego.

Wniosek czwarty wskazuje na wysoką zgodność wewnętrzną zastosowanych w pracy narzędzi badawczych kwestionariusza TEMPS-A oraz MASI-R oraz ich przydatność do badania pracowników opieki zdrowotnej, co stanowi cenny wkład autora w badania w tej grupie osób. Na podkreślenie zasługuje również fakt, że w pracy zastosowano nowe, mało znane w Polsce narzędzie jakim jest MASI-R, a dalsze publikacje w tym zakresie mogą przyczynić się do jego popularyzacji w naszym kraju.

Piśmiennictwo obejmuje 151 dobrze dobranych pozycji literatury polskiej i światowej, w planowanych publikacjach istotne będzie ujednolicenie sposobu cytowania (na stronie 96 *Journal of Affective Disorders* jest cytowany na trzy różne sposoby).

Uwagi recenzenta:

Dla potrzeb planowanych publikacji istotne będzie wyeliminowanie potocznych określeń: np. stres jest zagadnieniem wieloaspektowym, zahaczającym o szereg różnych dyscyplin naukowych (s. 7). Podobnie, zamiast „pozytywne zdarzenia napotykanne w życiu” (s. 8) wystarczyłoby „pozytywne wydarzenia życiowe”, zamiast „hormony wydzielane w gruczołe przysadki” (s. 9) lepiej byłoby użyć „hormony wydzielane przez przysadkę”. Zamiast „skutkującego podwyższonym cholesterolem” (s. 17) lepiej byłoby użyć określenia „zwiększonym stężeniem cholesterolu w surowicy”. Równocześnie w akapicie omawiającym związek stresu w miejscu pracy i stanu zdrowia pracowników warto byłoby się oprzeć na nowszych publikacjach niż te zacytowane opublikowane w 1993 i 1987 roku.

Sformułowana przez Antonovsky’ego koncepcja poczucia koherencji to „sense of coherence concept” a nie „sense of coherent concept” (s.12).

W pracach przeznaczonych do publikacji na podstawie przedstawionej do recenzji rozprawy doktorskiej proponowałabym unikanie określenia „badania przeprowadzone na grupie osób”, sugerując, że lepsze byłoby „badania przeprowadzone w grupie”.

Redakcja pracy była staranna – niedociągnięcia są nieliczne: podwójne cytowanie (Karasek, Theorell) [37] (s. 15). Zamiast „index intensywności pracy” (work intensity index) (s. 15) sugerowałabym „wskaźnik intensywności pracy”. Nieliczne literówki („suport” s. 16)

W przedstawieniu modelu wymagań pracy – kontroli (JDC) warto byłoby zaznaczyć, że modyfikacja polegająca na dodaniu jeszcze jednego czynnika – wsparcia społecznego dotyczy wsparcia społecznego w miejscu pracy (supervisor support, co-worker support).

Nieco niedopracowane jest sformułowanie „model JDC przyczynił się do powstania takiego schorzenia wyłącznie wśród pracowników fizycznych” (str. 18), sam model nie był zapewne odpowiedzialny za wystąpienie schorzenia a raczej wykazywał je czy wyjaśniał. Niejasne pozostają również „zaburzenia czynnościowe umysłu” (str. 20)

Powyższe uwagi nie umniejszają wartości pracy.

Podsumowanie:

Pan mgr Maciej Jaskulski wykazał się umiejętnością stawiania ważnych celów badawczych i korzystania z piśmiennictwa naukowego. Praca Doktoranta ma duże walory oryginalności, a wyniki badań mają zarówno znaczenie naukowe jak i praktyczne.

Oceniana rozprawa spełnia warunki ustawowe stawiane rozprawom doktorskim. Mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Medycznego im. Mikołaja Kopernika w Toruniu wniosek o dopuszczenie mgr. Macieja Jaskulskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku,