



WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

MEDICAL UNIVERSITY OF WARSAW

Katedra i Zakład Farmakologii
Doświadczalnej i Klinicznej

Warszawa 19.12.2020

Prof. dr hab. n. med. Marek Postuła
Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej WUM

Relacja między lekarzem a pacjentem odgrywała szczególną rolę już od czasów Hipokratesa. W tym okresie medyk w swojej praktyce zawodowej wykazywał holistyczną postawę wobec pacjenta, która zakładała powiązanie opisu stanu zdrowia fizycznego pacjenta z jego funkcjonowaniem psychospołecznym. W wyniku rozwoju dualizmu kartezjańskiego został zapoczątkowany biologiczny paradygmat zdrowia, który pomijał wieloaspektowość etiopatogenezy dysfunkcji i chorób. Przełom w myśleniu o przyczynach choroby nastąpił w połowie ubiegłego wieku, kiedy World Health Organization zaproponowała definicję zdrowia, które określono jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie tylko brak choroby czy ułomności.

Współczesny model funkcjonowania służby zdrowia jest wynikiem mieszaniny holizmu, dualizmu i konsumeryzmu. Celem konsumeryzmu jest ochrona interesów pacjentów, a także kontrola jakości usług medycznych przez samych konsumentów. Kierunek ten rozwinął się w odpowiedzi na aktywną postawę pacjentów i ich skłonność do angażowania się w procesy decyzyjne związane z wyborem określonych postaw wobec zdrowia i choroby. Podłożem dla rozwoju tego nurtu były również przemiany kulturowe i polityczne w państwach zachodnich, w wyniku których usługi medyczne zostały przeobrażone w system konsumpcyjny, a pacjent został nazwany konsumentem. Komercjalizacja relacji pracowników ochrony zdrowia z pacjentami wpłynęła jednak negatywnie na relacje terapeutyczne co wynika z narastającej biurokratyzacji usług medycznych, osłabienia kulturowych reguł budowania relacji międzyludzkich czy upowszechnianie się modelu medycyny interwencyjnej. Wymienione czynniki zniekształcają efektywny proces komunikowania się z pacjentem, którego fundamentalnymi elementami powinno być wzajemne zrozumienie, zaufanie i szacunek, wspólne ustalanie planu leczenia i jego przestrzeganie, szczerość i wiarygodność, życzliwość, troska i empatia. Obecnie coraz częściej jesteśmy świadkami agresji pacjentów wobec personelu medycznego, w tym przede wszystkim pielęgniarek. Spektrum zachowań agresywnych jest bardzo szerokie i wydają się, że granica akceptacji społecznej ulega ciągłemu przesunięciu. W tym kontekście dysertacja Pani Magister Anny Krakowiak stanowi bardzo ważny i złożony głos w dyskusji dotyczącej

zjawiska konsumeryzmu i związku z zachowaniami agresywnymi pacjenta hospitalizowanego w relacji pacjent-pielęgniarka.

Rozprawa została skonstruowana według klasycznej formuły przygotowania dysertacji na stopień naukowy doktora nauk medycznych, napisana została klarownym i dojrzałym językiem naukowym i posiada obok waloru rzetelnej pracy naukowej także bezcenny ładunek wiedzy na temat współczesnych zachowań pacjentów w złożonych relacjach z personelem pielęgniarskim.

Wstęp pracy został starannie zaplanowany i zapoznaje Czytelnika z różnymi aspektami zachowań prozdrowotnych i ich wpływu na nasz organizm, modelem zachowań pacjentów oraz ich rolą w procesie leczniczym. Duża część wstępu poświęcona została relacjom pacjent-pielęgniarka na podstawie dokładnego przeglądu piśmiennictwa. W kolejnej części wstępu Czytelnik zapoznaje się z głównym zagadnieniem, czyli zjawiskiem konsumeryzmu w medycynie, które zostało przedstawione wielowymiarowo i bardzo rzetelnie.

Po przygotowaniu i wprowadzeniu Czytelnika w teoretyczne meandry złożonego problemu badawczego Autorka prezentuje sześć głównych problemów badawczych oraz stawia odpowiednie hipotezy badawcze. Celem głównym dysertacji jest ocena skali zjawiska konsumeryzmu i zachowań agresywnych hospitalizowanych pacjentów z perspektywy pacjenta i pielęgniarki.

Zastosowane przez Autorkę metody i sposób doboru materiału badawczego są bardzo rzetelne i adekwatne do postawionych zadań. Należy podkreślić w tym miejscu bardzo dobry dobór narzędzi, w tym autorskie kwestionariusze autorki oraz właściwe metody statystyczne nieczęsto spotykane w podobnych opracowaniach.

Wyniki pracy przedstawiono w osobnym 67-stronicowym rozdziale, zarówno w formie opisowej jak i w 104 tabelach oraz 23 rycinach. Uzyskane dane Autorka zgrabnie i wyczerpująco opisała w 8-stronicowym Omówieniu oraz 19-stronicowej Dyskusji, skonkludowanej łącznie sześcioma Wnioskami adekwatnymi do postawionych pytań badawczych. Dodatkowo, dołączono trzy postulaty zmian systemowych oparciu o wyniki i obserwacje opisane w opracowaniu. Całość pracy uzupełnia zbiór 388 aktualnych i właściwie wyszukanych pozycji piśmiennictwa, stosowne abstrakty oraz oryginały ankiet.

Autorka podjęła się niezmiernie aktualnego problemu badawczego skupiając się na roli i wyzwaniach jakie stawia współczesna ochrona zdrowia przed zawodem pielęgniarki w kontekście relacji pacjent-pielęgniarka w dobie konsumeryzmu w medycynie. Warto podkreślić, że od lat trwają badania, których celem jest ocena jakości opieki medycznej na podstawie wielu parametrów co pozwala na obiektywną ocenę zmian wynikających nie tylko z postępu technologicznego czy organizacyjnego w ochronie zdrowia, ale też z coraz większej świadomości i co za tym idzie oczekiwań pacjentów. Obecnie poza „klasycznymi” parametrami służącymi do oceny jakości opieki zdrowotnej jak wpływ na śmiertelności, rokowanie, jakość życia, QALY itd., coraz większą rolę przypisuje się jakości opieki mierzonej satysfakcją pacjenta, ale też satysfakcji personelu medycznego. Relacja personel medyczny-pacjent wpisuje się doskonale w trend kompleksowej analizy jakości w ochronie zdrowia.

W pracy doskonale wykorzystano nowoczesne narzędzia badawcze, które pozwoliły uzyskać bardzo bogaty materiał naukowy. Na uznanie zasługuje fakt wykorzystanie kilku komplementarnych narzędzi badawczych, w tym dwóch autorskich ankiet. Takie podejście zaowocowało bardzo bogatym materiałem pozwalającym na dogłębną analizę problemu badawczego. W efekcie otrzymaliśmy bogatą interpretację relacji pacjent-pielęgniarka oraz czynników wpływających niekorzystnie na postrzeganie pracy personelu medycznego przez pacjentów-konsumentów. Dodatkowo praca zawiera doskonałą analizę czynników związanych z coraz częściej obserwowaną agresywną postawą pacjentów w stosunku do personelu medycznego. Smutna jest niestety konkluzja wynikająca z opracowania, która wskazuje, że pacjenci bardzo często zachowują się agresywnie w stosunku do personelu co wynika w dużej mierze z poczucia bezkarności. Niezmiernie ciekawa część wyników poświęcona jest wpływowi tych zachowań na personel medyczny i sposobach radzenia sobie z pacjentem agresywnym.

Bardzo ważnym podsumowaniem wyników są stawiane postulaty dotyczące realnych działań na rzecz ochrony personelu medycznego przed zachowaniami agresywnymi ze strony pacjenta. Dotyczą one tak oczywistych wydawałoby się procesów jak monitorowanie i systemowe raportowanie zachowań agresywnych w placówkach medycznych, zwiększenie obsady pielęgniarskiej czy poprawy komunikacji personelu medycznego z pacjentem. Wydaje się, że te proste rozwiązania mogą również wpłynąć korzystnie na poprawę jakości usług medycznych, a co za tym idzie konkurencyjności placówek.

Warto również zauważyć, że potencjał naukowy zebranego materiału na pewno nie został wyczerpany i pomimo przeprowadzenia bardzo wielu analiz statystycznych z wykorzystaniem szerokiego spektrum testów analitycznych nadal istnieje możliwość dalszego jego wykorzystania, a tym samym publikacji otrzymanych wyników.

Autorkę cechuje z pewnością duża dojrzałość naukowa, ale nie ustrzegła się jednak pewnych niedociągnięć metodologicznych oraz analitycznych. W opracowaniu brakuje informacji dotyczącej określenia liczebności badanej populacji, a co za tym idzie analizy siły statystycznej. Ponadto w części opisującej metodologię brakuje analizy punktowej autorskich ankiet co wpłynęłoby korzystnie na interpretację wyników. Pojawiają się też drobne, ale nieliczne potknięcia interpunkcyjne. Uwagę zwraca czas prowadzenia badań tj. ich zakończenia (15.12.2020), co wynika zapewne z błędu edytorskiego.

Praca ma bardzo wiele zalet i na szczęście nieliczne potknięcia, nie wpływające w sposób istotny na merytoryczną zawartość całości, a całościowa ocena jest wysoce pozytywna.

Reasumując, rozprawa Pani Magister Anny Krakowiak pt. **„ZJAWISKO KONSUMERYZMU A ZACHOWANIE AGRESYWNE PACJENTA HOSPITALIZOWANEGO W RELACJI PACJENT-PIELĘGNIARKA”** spełnia wszelkie warunki wymagane do przedstawienia do obrony przed Radą Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego, o co niniejszym wnioskuję. Jednocześnie z uwagi na wartość merytoryczną pracy oraz rzetelność naukową wnioskuję o przyznanie wyróżnienia.

Marek Postuła