



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

Szczecin 2026-03-30

Recenzja

Rozprawy doktorskiej mgr piel. Barbary Siekierskiej pt. „Interprofesjonalne kształcenie studentów kierunków medycznych z wykorzystaniem symulacji medycznej”, napisanej pod kierunkiem dr hab. n. med. Lucyny Tomaszek prof. UAFM i promotor pomocniczej dr n. o zdr. Pauliny Kurleto

Ocena wyboru tematu

Współczesna opieka nad pacjentem ma charakter zespołowy i wymaga ścisłej współpracy przedstawicieli różnych zawodów medycznych. Jednocześnie liczne doniesienia wskazują, że brak efektywnej komunikacji i współpracy w zespołach terapeutycznych stanowi istotne źródło błędów medycznych oraz obniżenia jakości opieki. W odpowiedzi na te wyzwania rozwijana jest koncepcja kształcenia interprofesjonalnego, promowana m.in. przez WHO, która podkreśla znaczenie wspólnego uczenia się studentów różnych kierunków medycznych w celu przygotowania ich do efektywnej współpracy w praktyce klinicznej.

W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera symulacja medyczna jako nowoczesna metoda dydaktyczna, umożliwiająca bezpieczne odtwarzanie złożonych sytuacji klinicznych oraz rozwijanie zarówno kompetencji technicznych, jak i umiejętności miękkich. Symulacja stwarza unikalne warunki do realizacji kształcenia interprofesjonalnego, pozwalając studentom różnych kierunków na wspólne podejmowanie decyzji, komunikację i współpracę w realistycznym środowisku. Liczne badania wskazują, że takie podejście sprzyja poprawie jakości współpracy, zwiększeniu poczucia własnej skuteczności oraz redukcji barier wynikających ze stereotypów zawodowych.

Podjęcie niniejszego tematu wynika z potrzeby pogłębienia wiedzy na temat efektywności interprofesjonalnego kształcenia realizowanego z wykorzystaniem symulacji medycznej w warunkach polskiego systemu edukacji. Badania w tym obszarze mogą stanowić podstawę

do optymalizacji i doskonalenia już funkcjonujących rozwiązań programowych, wynikających z obowiązujących standardów kształcenia na kierunkach medycznych, które uwzględniają konieczność rozwijania kompetencji współpracy interprofesjonalnej. Istotne jest bowiem nie tylko formalne ujęcie tych treści w programach studiów, ale przede wszystkim określenie najbardziej efektywnych metod ich realizacji, w tym roli symulacji medycznej jako narzędzia wspierającego rozwój kompetencji zespołowych, komunikacyjnych oraz rozumienia ról zawodowych.

Reasumując, wybór tematu rozprawy doktorskiej wpisuje się w aktualne potrzeby systemu kształcenia kadr medycznych oraz stanowi bardzo wartościowy wkład w rozwój nauk o zdrowiu, ze szczególnym uwzględnieniem doskonalenia metod dydaktycznych przygotowujących przyszłych profesjonalistów do pracy w zespołach interdyscyplinarnych.

Ocena formalno-redakcyjna

Przedstawiona do oceny praca ma układ typowy dla dysertacji doktorskiej i obejmuje 120 stron komputeropisu, łącznie z załącznikami. Jej struktura jest przejrzysta i logiczna, a proporcje między poszczególnymi częściami zostały zachowane prawidłowo. W części pierwszej przedstawiono założenia teoretyczne dotyczące analizowanej problematyki. Kolejna część obejmuje konceptualizację badań własnych oraz opis procedury badawczej, natomiast część trzecia zawiera materiał empiryczny: wyniki badań, dyskusję, wnioski i implikacje praktyczne.

Rozprawa zawiera streszczenia w języku polskim i angielskim, wykaz piśmiennictwa w stylu harwardzkim oraz spisy tabel i rycin. Załączniki obejmują wykorzystane narzędzia badawcze. Piśmiennictwo liczy 179 pozycji, dobranych adekwatnie do treści pracy; ponad 78% stanowią publikacje anglojęzyczne, natomiast 82% to pozycje z ostatnich 10 lat. Taki dobór piśmiennictwa wskazuje na bardzo dobrą orientację Doktorantki w problematyce oraz rzetelne przygotowanie teoretyczne.

Pod względem edytorskim praca jest staranna, czytelna oraz właściwie zilustrowana tabelami i rycinami. Poszczególne części są spójne i zgodne z tytułami rozdziałów, a treść pozostaje w pełni zgodna z tematem dysertacji.

Ocena merytoryczna

W części teoretycznej Doktorantka w sposób interesujący przedstawiła zagadnienia kluczowe dla podjętego tematu badań. Szczegółowo omówiła tematykę symulacji medycznej jako metody nauczania. Uwzględniła zagadnienia definicyjno-historyczne, a następnie wprowadziła czytelnika w uwarunkowania prawne zastosowania metody symulacji

w procesie kształcenia w zawodach medycznych. Na uwagę zasługuje również analiza teorii nauczania wykorzystywanych w symulacji medycznej. W sposób konkretny i rzetelny Doktorantka przedstawiła także strukturę zajęć realizowanych z wykorzystaniem metody symulacji. Kolejnym ważnym zagadnieniem poruszonym w pracy jest proces realizacji kształcenia interprofesjonalnego. Uwzględniono również wyjaśnienie pojęcia zasobów osobistych, a część teoretyczną zamyka omówienie kompetencji w procesie kształcenia studentów kierunków medycznych.

Część ta, oparta na aktualnym piśmiennictwie, głównie anglojęzycznym, stanowi wartościowe i kompetentnie przygotowane wprowadzenie do tematyki rozprawy.

Konceptualizacja badań i procedura badawcza stanowią kolejne rozdziały pracy. Celem głównym badań była „ocena wpływu edukacji interprofesjonalnej prowadzonej metodą symulacji medycznej na zasoby osobiste oraz wybrane kompetencje generyczne studentów kierunków medycznych poprzez porównanie z grupą kontrolną, w której nie stosowano nauczania interprofesjonalnego”.

W mojej ocenie użycie w pracy sformułowania „edukacja interprofesjonalna” nie jest w pełni trafne. W kontekście analizowanej problematyki, odnoszącej się do formalnego procesu dydaktycznego realizowanego w uczelni wyższej, bardziej adekwatnym określeniem wydaje się „kształcenie interprofesjonalne”. Termin „kształcenie” precyzyjniej odnosi się bowiem do zorganizowanego procesu nauczania i uczenia się, ukierunkowanego na osiąganie określonych efektów uczenia się i kompetencji zawodowych, natomiast pojęcie „edukacja” ma charakter szerszy i mniej precyzyjny.

Doktorantka sformułowała również dziewięć celów szczegółowych. Większość z nich została oparta na sformułowaniu „ocena zależności”, co nie jest do końca poprawne metodologicznie. Układ słów „ocena zależności” sugeruje bowiem element wartościowania, podczas gdy w pracach naukowych zaleca się stosowanie bardziej neutralnych i operacyjnych czasowników, takich jak: określenie, ustalenie czy zbadanie zależności.

Dla zwiększenia przejrzystości części metodologicznej warto byłoby uwzględnić problemy i hipotezy badawcze, ponadto wyraźniej wskazać zmienne uwzględnione w analizach, a nie ograniczać się jedynie do wskazania nazw wykorzystanych narzędzi badawczych.

Grupę badaną stanowiło 62 studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie. Doktorantka przeprowadziła w latach 2022–2023 badania podłużne o charakterze kohortowym, wykorzystując metody mieszane: ilościowe i jakościowe. Studentów podzielono na dwie grupy: eksperymentalną, składającą się z 31 studentów – uczestników koła naukowego w Centrum Symulacji

Medycznej, realizujących zajęcia interprofesjonalne – oraz kontrolną, również 31-osobową, nieuczestniczącą w zajęciach interprofesjonalnych. Uwzględniono szczegółowe kryteria włączenia i wykluczenia z badania.

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Krakowskiej Akademii Andrzeja Frycza Modrzewskiego w dniu 22 września 2022 r. (uchwała nr 48/2022, nr opinii KBKA/48/O/2022), a badanie zostało również zarejestrowane w serwisie ClinicalTrials.gov (numer rejestracji: NCT05817682).

W badaniu wykorzystano rozbudowany pakiet standaryzowanych narzędzi badawczych, dobrze dostosowanych do celu badań: Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI, Skalę Odczuwanego Stresu (PSS-10), Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES) oraz Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (Mini-COPE). Badania uzupełniono o narzędzia niestandardyzowane. Wśród nich znalazły się: kwestionariusz ankiety własnej, Kwestionariusz Samooceny Umiejętności Współpracy Interprofesjonalnej (KSUWI), kwestionariusz „Chmura słów” oraz, wykorzystany wyłącznie w grupie eksperymentalnej, scenariusz dyskusji fokusowej. Wszystkie narzędzia zostały opisane rzetelnie, z właściwym odniesieniem do piśmiennictwa.

W tym miejscu pojawia się jednak pytanie dotyczące sposobu pozyskania narzędzi, tj. czy zostały one formalnie zakupione lub pozyskane zgodnie z obowiązującymi zasadami od instytucji zajmujących się ich rozpowszechnianiem? Proszę również o wyjaśnienie, czy Kwestionariusz Samooceny Umiejętności Współpracy Interprofesjonalnej (KSUWI) stanowi w całości odwzorowanie formularza stworzonego przez panel ekspertów amerykańskich towarzystw naukowych skupiających się wokół tematyki kształcenia interprofesjonalnego, a jeżeli tak, to czy jego tłumaczenie i wykorzystanie nie wymagało uzyskania odrębnej zgody?

Doktorantka szczegółowo wyjaśniła zastosowaną procedurę badawczą, przedstawiając program zajęć interprofesjonalnych, ich tematykę, metody, środki dydaktyczne oraz kadrę prowadzącą. Wyjaśniła również terminy realizacji badań, uwzględniając trzykrotny pomiar: przed rozpoczęciem zajęć, po pierwszym semestrze oraz po drugim semestrze. Taki układ badań stwarza możliwość bardziej obiektywnej analizy uzyskanych wyników oraz obserwacji zmian zachodzących w czasie.

Analizy przeprowadzono z zastosowaniem szczegółowo opisanych metod statystycznych, umożliwiających poprawne opracowanie i interpretację danych.

Kolejną częścią pracy jest, zawarty na 25 stronach, opis wyników badań, które przedstawiono za pomocą 7 tabel i 4 rycin. Konstrukcja tabel i rycin pod względem

merytorycznym i edytorskim jest staranna; są one czytelne i estetyczne. Opis wyników jest poprawny, brakuje jednak bardziej szczegółowo zaprezentowanych wyników korelacji - zostały one uwzględnione przede wszystkim w warstwie opisowej. Z punktu widzenia recenzenta interesującym uzupełnieniem analizy mogłoby być zastosowanie modeli regresji, co pozwoliłoby na bardziej pogłębione wyjaśnienie zależności pomiędzy badanymi zmiennymi. Warunkiem takiej analizy byłoby jednak wcześniejsze jednoznaczne ustalenie zmiennych, w tym np. umiejętności współpracy interprofesjonalnej jako zmiennej zależnej.

W analizie danych jakościowych zabrakło natomiast wyraźnego, czytelnie zaznaczonego pogrupowania odpowiedzi w bardziej uporządkowane kategorie tematyczne. Choć elementy te zostały częściowo ujęte w podsumowaniach, bardziej systematyczna prezentacja zwiększyłaby przejrzystość tej części pracy.

Podsumowanie wyników przeprowadzonych badań wskazuje, że analizowana grupa studentów kierunków medycznych była względnie jednorodna pod względem cech socjodemograficznych, co sprzyja porównywalności uzyskanych rezultatów. W zakresie zmiennych psychologicznych nie odnotowano istotnych statystycznie różnic między grupą eksperymentalną i kontrolną w poziomie lęku oraz odczuwanego stresu.

Istotnym aspektem wyników była analiza poczucia własnej skuteczności, które u większości badanych pozostawało na wysokim poziomie i nie różniło się istotnie pomiędzy grupami. Jednocześnie wykazano istotne, ujemne zależności pomiędzy poczuciem skuteczności a poziomem stresu i lęku, co potwierdza ich wzajemne powiązania i znaczenie adaptacyjne tych zasobów psychologicznych.

Najbardziej wyraźne różnice pomiędzy grupami dotyczyły strategii radzenia sobie ze stresem oraz kompetencji współpracy interprofesjonalnej. Studenci uczestniczący w zajęciach interprofesjonalnych częściej wykorzystywali strategie aktywne, takie jak planowanie czy poszukiwanie wsparcia, podczas gdy w grupie kontrolnej częściej obserwowano strategie unikowe. Co istotne, w grupie eksperymentalnej odnotowano wzrost samooceny kompetencji współpracy interprofesjonalnej w kolejnych pomiarach, czego nie zaobserwowano w grupie kontrolnej.

Uzupełnieniem wyników ilościowych były analizy jakościowe, które wskazały, że uczestnictwo w zajęciach symulacyjnych sprzyjało zmianie postrzegania ról zawodowych, wzrostowi wzajemnego szacunku oraz lepszemu rozumieniu kompetencji przedstawicieli innych profesji medycznych. Studenci podkreślali także rozwój umiejętności komunikacyjnych i znaczenie pracy zespołowej.

Podsumowując, uzyskane wyniki sugerują, że kształcenie interprofesjonalne realizowane

w warunkach symulacji medycznej wyraźnie wzmacnia kompetencje współpracy, sprzyja bardziej adaptacyjnym strategiom radzenia sobie ze stresem oraz kształtuje bardziej partnerskie postrzeganie ról zawodowych w systemie ochrony zdrowia.

W pracy zabrakło wyodrębnionego rozdziału syntetycznie podsumowującego wyniki badań; w pracach tego typu często stanowi on również miejsce odniesienia do przyjętych hipotez badawczych.

W dyskusji, zawartej na 14 stronach, Doktorantka krytycznie omówiła wyniki badań własnych w odniesieniu do piśmiennictwa. Dyskusja została poprowadzona zgodnie z zaplanowanymi celami, ma właściwe tempo i obejmuje najistotniejsze zagadnienia.

Doktorantka sformułowała 5 wniosków końcowych odpowiadających celom szczegółowym. Na uznanie zasługuje wskazanie przez Autorkę mocnych stron i ograniczeń badania, a także implikacji praktycznych oraz implikacji dla badań przyszłych, możliwych do wykorzystania w procesie kształcenia na kierunkach medycznych.

W związku z wymogami redakcyjnymi zwracam uwagę na konieczność ostatecznego dopracowania błędów literowych oraz ujednolicenia zapisów bibliograficznych, również uaktualnienia informacji dotyczących efektów uczenia obejmujących kształcenie interprofesjonalne. Wszystkie uwagi zawarte w niniejszej recenzji mają charakter wskazówek służących dopracowaniu bardzo wartościowego opracowania i nie obniżają merytorycznej wartości pracy.

Podsumowanie i konkluzja

Podsumowując, rozprawa stanowi oryginalne opracowanie problemu naukowego, a całość dowodzi, że Doktorantka posiada bardzo dobrą wiedzę teoretyczną oraz umiejętność planowania i realizacji projektu badawczego. Praca została przygotowana rzetelnie, z zachowaniem poprawności metodologicznej, w oparciu o aktualne piśmiennictwo i adekwatnie dobrane narzędzia badawcze. Autorka wykazała się samodzielnością w planowaniu i prowadzeniu badań, analizie uzyskanych wyników oraz formułowaniu wniosków.

Na tej podstawie stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr piel. Barbary Siekierskiej pt. „Interprofesjonalne kształcenie studentów kierunków medycznych z wykorzystaniem symulacji medycznej”, spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim określone w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1571). W związku z powyższym wnoszę do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Federacji Naukowej VIZJA w Warszawie o dopuszczenie Pani mgr Barbary Siekierskiej do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora.

Prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans
Kierownik Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa PUM

KIEROWNIK
Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa

prof. dr hab. Elżbieta Grochans

