Współczesne problemy
w naukach o zdrowiu

ISBN: 978-83-948376-3-1

Współczesne problemy w naukach o zdrowiu

FBiN • Warszawa 2018

Monografia wielorozdziałowa „Współczesne problemy w Naukach o Zdrowiu" została zrecenzowana przez Radę Naukową Wydawnictwa Fundacji Biznesu i Nauki.

Wydawnictwo Fundacji Biznesu i Nauki
www.fundacjabiznesuinauki.pl
Wydawca realizujące: Wydawnictwo AM

Monografia pod redakcją
Rady Naukowej Fundacji Biznesu i Nauki.

Skład i łamanie tekstu: Izabela Mrowiec
Projekt okładki: Paweł Nader

Język wydania monografii: polski
Data wydania: 2018 r.

Druk i oprawa: PRINT GROUP

Wydawnictwo FBiN i Rada Naukowa
nie odpowiada za treści poszczególnych
autorskich rozdziałów monografii
naukowej.

Wydanie pierwsze • ISBN: 978-83-948376-3-1 • FBiN • Warszawa 2018

SPIS TREŚCI:

Streszczenia artykułów / 8

1. **Paula Chechła**
Nowe możliwości w diagnostyce raka jajnika. / **19**
2. **Tomira Chmielewska-Ignatowicz**
Lekarz jako pacjent onkologiczny. Analiza narracji. / **27**
3. **Ilona Cieślak, Mariusz Panczyk, Lucyna Iwanow, Aleksander Zarzeka, Mariusz Jaworski, Joanna Gotlib**
Przegląd narzędzi wykorzystywanych do pomiaru poziomu kompetencji przywódczych wśród studentów kierunków z obszaru nauk o zdrowiu i medycyny - analiza światowego piśmiennictwa naukowego / **40**
4. **Milena Gwara**
Medyczna marihuana w teorii i praktyce /**50**
5. **Lucyna Iwanow, Mariusz Panczyk, Ilona Cieślak, Mariusz Jaworski, Joanna Gotlib**
Postawy wobec nauki kompetencji komunikacyjnych w grupie położnych kończących szkolenie specjalizacyjne / **62**
6. **Piotr Jaworski**
Skuteczność fizjoterapii stawu kolanowego w różnych jednostkach chorobowych / **74**
7. **Piotr Jaworski**
Możliwości Terapeutyczne Leczenia Zimnem/ **79**
8. **Magdalena Kabała**
Rehabilitacja w urazach sportowych / **86**

3.

ILONA CIEŚLAK, MARIUSZ PANCZYK, LUCYNA IWANOW, ALEKSANDER ZARZEKA, MARIUSZ JAWORSKI, JOANNA GOTLIB

PRZEGLĄD NARZĘDZI WYKORZYSTYWANYCH DO POMIARU POZIOMU KOMPETENCJI PRZYWÓDCZYCH WŚRÓD STUDENTÓW KIERUNKÓW Z OBSZARU NAUK O ZDROWIU I MEDYCYNY – ANALIZA ŚWIATOWEGO PIŚMIENNICTWA NAUKOWEGO

Wstęp

Tematyka przywództwa w ochronie zdrowia w ostatnich latach cieszy się coraz większym zainteresowaniem badaczy. Współcześnie przywództwo w mniejszym stopniu związane jest z zajmowanym kierowniczym stanowiskiem, to raczej wspólna odpowiedzialność wszystkich pracowników [1]. Przywództwo różni się od zarządzania, ale powszechne wyobrażenia dotyczące różnic pomiędzy tymi pojęciami na ogół znacznie odbiegają od rzeczywistości. „Przywództwo jest uzupełnieniem zarządzania, a nie jego substytutem"[2]. Przywództwo można zdefiniować jako umiejętność przekonania innych, by zechcieli zmienić swoje zachowania [3]. To podejmowanie właściwych działań; zarządzanie zaś to podejmowanie działań we właściwy sposób [4]. Aby osoba zajmująca się zagadnieniami ochrony zdrowia była dobrym liderem, musi posiadać zestaw odpowiednich kompetencji.

W literaturze przedmiotu jest wiele definicji kompetencji. Najbardziej znane jest ujęcie kompetencji jako zbioru następujących cech pracownika:

wiedzy dotyczącej określonej dziedziny (wiem co), umiejętności dotyczących wykorzystania posiadanej wiedzy (wiem, jak i potrafię), a także postaw zmierzających do wykorzystania wiedzy we właściwy dla organizacji sposób (wiem, chcę i potrafię wykorzystać swą wiedzę) [5]. Do najbardziej pożądanych przez organizację kompetencji należy zaliczyć:

- komunikację,
- orientację na osiągane wyniki,
- skupienie na kliencie,
- pracę zespołową,
- przywództwo,
- planowanie i organizowanie,
- świadomość biznesową,
- umiejętność przystosowania się,
- stymulowanie rozwoju innych ludzi,
- umiejętność rozwiązywania problemów[6].

W literaturze światowej istnieją prace dotyczące pomiaru poziomu kompetencji przywódczych wśród studentów kierunków związanych z ochroną zdrowia, przeprowadzane za pomocą różnych kwestionariuszy. W niniejszej pracy omówiono narzędzia, które występowały najczęściej w znalezionych manuskryptach.

Cel pracy

Celem pracy był przegląd światowej literatury pod kątem rodzajów narzędzi badawczych używanych przez badaczy służących pomiarowi poziomu kompetencji przywódczych wśród studentów medycyny i kierunków z obszaru nauk o zdrowiu.

Materiał i metoda

Dokonano analizy światowego piśmiennictwa naukowego indeksowanego w bazach: PUBMED, SCOPUS, PROQUEST. Analizie poddano artykuły języku angielskim z lat 2013-2018. Przegląd podzielono pod względem użytych kwestionariuszy oceny poziomu kompetencji przywódczych wśród studentów danego kierunku. W wyszukiwaniu posłużono się nazwami kierunków studiów obecnych w słowniku Mesh: nursing students, public health students, medical students, dental students, pharmacy students, health occupations students.

Szczegółowe kryteria wyszukiwania – słowa kluczowe oraz deskryptory wykorzystane do wyszukiwania w poszczególnych bazach piśmiennictwa naukowego przedstawiono w tabeli 1.

Tab.1. Kryteria wyszukiwania (słowa kluczowe, deskryptory) wykorzystane przy przeszukiwaniu baz piśmiennictwa naukowego

Kierunek studiów	Baza	Kryteria wyszukiwania	Liczba znalezionych publikacji
pielęgniarstwo	PUBMED	"leadership"[MeSH Terms] AND (("surveys and questionnaires"[MeSH Terms] OR ("surveys"[All Fields] AND "questionnaires"[All Fields]) OR "surveys and questionnaires"[All Fields] OR "surveys"[All Fields]) AND "surveys and questionnaires"[MeSH Terms])) AND "students, nursing"[MeSH Terms] AND ("2013/07/12"[PDat] : "2018/07/10"[PDat] AND English[lang])	7
	SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (leadership) AND TITLE-ABS-KEY (surveys AND questionnaires) AND TITLE-ABS-KEY (nursing AND students)) AND PUBYEAR > 2012	20
	PROQUEST	leadership AND (surveys AND questionnaires) AND (nursing students)	2878
		SUMA	2905

Zdrowie publiczne	PUBMED	("leadership"[MeSH Terms] AND "surveys and questionnaires"[MeSH Terms]) AND ("students, public health"[MeSH Terms] OR ("students"[All Fields] AND "public"[All Fields] AND "health"[All Fields]) OR "public health students"[All Fields] OR ("public"[All Fields] AND "health"[All Fields] AND "students"[All Fields])) AND ("2013/07/12"[PDat] : "2018/07/10"[PDat] AND English[lang])	10
	SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (leadership) AND TITLE-ABS-KEY (surveys AND questionnaires) AND TITLE-ABS-KEY (public AND health AND students)) AND PUBYEAR > 2012 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English"))	26
	PROQUEST	leadership AND (surveys AND questionnaires) AND (public health students)	6607
		SUMA	6643
Medycyna	PUBMED	("leadership"[MeSH Terms] AND (("surveys and questionnaires"[MeSH Terms] OR ("surveys"[All Fields] AND "questionnaires"[All Fields]) OR "surveys and questionnaires"[All Fields] OR "surveys"[All Fields]) AND "surveys and questionnaires"[MeSH Terms])) AND ("students, medical"[MeSH Terms] OR ("students"[All Fields] AND "medical"[All Fields]) OR "medical students"[All Fields] OR ("medical"[All Fields] AND "students"[All Fields])) AND ("2013/07/12"[PDat] : "2018/07/10"[PDat] AND English[lang])	13
	SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (leadership) AND TITLE-ABS-KEY (surveys AND questionnaires) AND TITLE-ABS-KEY (medical AND students)) AND PUBYEAR > 2012 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE , "re")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English"))	8520
	PROQUEST	leadership AND (surveys AND questionnaires) AND (medical students)	4822
		SUMA	4982
Dentystyka	PUBMED	("leadership"[MeSH Terms] AND "surveys and questionnaires"[MeSH Terms]) AND "students, dental"[MeSH Terms] AND ("2013/07/12"[PDat] : "2018/07/10"[PDat] AND English[lang])	0
	SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (leadership) AND TITLE-ABS-KEY (surveys AND questionnaires) AND TITLE-ABS-KEY (dental AND students)) AND PUBYEAR > 2012 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar"))	5
	PROQUEST	leadership AND (surveys AND questionnaires) AND (dental students)	947
		SUMA	952

Farmacja	PUBMED	("leadership"[MeSH Terms] AND (("surveys and questionnaires"[MeSH Terms] OR ("surveys"[All Fields] AND "questionnaires"[All Fields]) OR "surveys and questionnaires"[All Fields] OR "survey"[All Fields]) AND "surveys and questionnaires"[MeSH Terms])) AND "students, pharmacy"[MeSH Terms] AND ("2013/07/12"[PDat] : "2018/07/10"[PDat] AND English[lang])	2
	SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (leadership) AND TITLE-ABS--KEY (surveys AND questionnaires) AND TITLE--ABS-KEY (pharmacy AND students)) AND PUBYEAR > 2012 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English"))	12
	PROQUEST	leadership AND (surveys AND questionnaires) AND (pharmacy students)	621
		SUMA	635
Studenci kierunków z obszaru nauk o zdrowiu	PUBMED	("leadership"[MeSH Terms] AND "surveys and questionnaires"[MeSH Terms]) AND "students, health occupations"[MeSH Terms] AND ("2013/07/12"[PDat] : "2018/07/10"[PDat] AND English[lang])	24
	SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (leadership) AND TITLE-ABS-KEY (surveys AND questionnaires) AND TITLE-ABS-KEY (health AND occupations AND students)) AND PUBYEAR > 2012	8
	PROQUEST	leadership AND (surveys AND questionnaires) AND (health occupations students)	1352
		SUMA	1384
		SUMA	17501

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wykonanego przeglądu

Kryteria włączenia manuskryptu do badania:

- obecność w tytule bądź abstrakcie odpowiedniej kombinacji słów kluczowych - nursing students, public health students, medical students, dental students, pharmacy students, health occupations students/leadership/ surveys and questionnaires;
- rodzaj dokumentu – artykuł naukowy;
- język artykułu – angielski;
- data publikacji – lata 2013-2018

Omówienie

Zdecydowana większość artykułów (97%) charakteryzowała się ograniczonym dostępem lub ich tematyka nie odpowiadała założeniom pracy. Duża część manuskryptów omawiała zagadnienia związane z opinią studentów

na temat prowadzonych na studiach zajęć kształtujących umiejętności przywódcze, grupą badaną byli specjaliści zatrudnieni w instytucjach ochrony zdrowia, a nie studenci lub metodą badawczą były niestandaryzowane, autorskie kwestionariusze. W analizie uwzględniono jedynie te artykuły (3%, n=525), których głównym zagadnieniem był pomiar umiejętności przywódczych wśród studentów medycyny i kierunków z obszaru nauk o zdrowiu.

1. Multifactor Leadership Questionnaire

Najczęściej używanym kwestionariuszem do pomiaru poziomu kompetencji przywódczych był Multifactor Leadership Qestionnaire. Kwestionariusz ten jest standardowym instrumentem oceny transformacyjnych i transakcyjnych zachowań przywódczych. Został przetłumaczony na wiele języków i wykorzystywany jest z powodzeniem przez badaczy z całego świata.

Narzędzie to składa się z pięciu transformacyjnych, trzech transakcyjnych, jednej laissez-faire i trzech skal wyników. Pierwszą z transformacyjnych skal jest Inspirująca Motywacja. Podstawą tej podskali transformacyjnego przywództwa jest artykulacja i prezentacja wizji lidera. Naśladowcy, obserwując przyszłość z pozytywnym nastawieniem, są zmotywowani. Lider posiada charyzmę i potrafi przekazać wyidealizowane spojrzenie na dane działanie. Ze względu na pozytywne cechy przywódców (np. skupienie się na ideałach i wartościach wyższego rzędu), uczniowie budują ścisłe więzi emocjonalne z przywódcą. Kolejna skala to Stymulacja Intelektualna, obejmująca kwestionowanie założeń przekonań wyznawców, analizę problemów, z którymi się borykają, oraz rozwiązania, które generują. Zindywidualizowane rozważanie definiowane jest poprzez uwzględnianie indywidualnych potrzeb osób śledzących i rozwijanie ich indywidualnych atutów.

W skali przywództwa transakcyjnego, Nagroda warunkowa jest zachowaniem przywódczym, w którym lider koncentruje się na jasno określonych zadaniach, zapewniając jednocześnie obserwującym nagrody (materialne lub psychologiczne) w zakresie wypełniania tych zadań. W przypadku „aktywnego zarządzania", lider obserwuje i aktywnie wyszukuje odchyleń od zasad i standardów, a żeby im zapobiec podejmuje działania korygujące. W przeciwieństwie do tego, w przypadku "zarządzania przez wyjątek" interwencja bierna ma miejsce tylko po wykryciu błędów lub niespełnieniu norm.

Bardziej pasywnym podejściem jest Laissez-Faire, który zasadniczo definiuje się jako brak przywództwa. Jako taki, Laissez-faire jest wykorzystywany jako nie przywiązanie do bardziej aktywnych form transformacyjnego i transakcyjnego podejścia do przywództwa. Trzy kryteria wynikowe uwzględnione w MLQ to: Extra Effort (EEF) obserwatorów, Efektywność zachowania lidera

(EFF) i Satysfakcja obserwatorów (SAT) z ich lidera. W połączeniu te skale tworzą pełny zakres przywództwa, opracowany przez Avolio i Bass [7].

2. Nursing Competencies Questionnaire (NCQ)

Nursing Competencies Questionnaire (NCQ) jest kwestionariuszem oceniającym poziom kompetencji profesjonalnych wśród pielęgniarek/studentów pielęgniarstwa. Pierwszy raz terminu tego użył Bartlett [8]. NCQ składa się z 78 elementów zorganizowanych w ośmiu domenach: przywództwo, rozwój zawodowy, ocena, planowanie, interwencja, zdolności poznawcze, partycypacja społeczna i siła ego. Podmioty pielęgniarskie oceniają swoje kompetencje w każdej w domenie za pomocą czteropunktowej częstotliwości skali wydajności.

Ważność treści została oceniona na podstawie umowy eksperckiej zespołu nauczycieli i praktyków pielęgniarstwa. Wewnętrzna spójność każdej podskali, testowana przez zespół Bartletta, wytworzyła współczynniki alfa w zakresie od 0,68 do 0,89, a wartość alfa dla skali wynosiła 0,95, wskazując na jednorodną skalę [9].

3. Authentic Leadership Self-Assessment Questionnaire

Authentic Leadership Self-Assessment Questionnaire jest narzędziem służącym samoocenie poziomu autentycznego przywództwa, pierwszy raz użytym przez Walumbwa [10]. W przeprowadzonym przeglądzie najczęściej używany był w grupie studentów pielęgniarstwa (20 artykułów) . Kwestionariusz pozwala ocenić poziom autentycznego przywództwa w czterech podskalach: samoświadomości, perspektywy moralnej, zrównoważonego przetwarzania i transparentności w relacjach. Porównując wyniki na każdym z tych komponentów, można określić, które z nich są silniejsze i które są słabszymi komponentami w każdej kategorii. Można interpretować wyniki autentycznego przywództwa, stosując następujące wytyczne: wysoki = 16-20 punktów i niski = 15 punktów i mniej. Wyniki w górnym zakresie wskazują na silniejsze autentyczne przywództwo [11].

4. Public health competencies self-assessment questionnaire

Public health competencies self-assessment questionnaire powstał w 2004 roku w ramach projektu służącemu poprawie zdolności zatrudniania absolwentów zdrowia publicznego w Polsce, Wielkiej Brytanii i Holandii [12]. Kluczowe kompetencje zostały wyselekcjonowane na podstawie przeglądu literatury i wywiadów fokusowych z pracownikami ochrony zdrowia [13].

5. Non-Technical Skills

Kolejną skalą, której używają badacze do pomiaru poziomu kompetencji przywódczych jest Non-Technical Skills. Skala ta najczęściej stosowana jest

w grupach lekarzy. Przez ostatnie dekady skala NTS została zaadaptowana do wielu grup lekarzy specjalistów, np. anestezjologów (ANTS) czy chirurgów (NOTSS). Skala oceny umiejętności nietechnicznych dla chirurgów (NOTSS) została opracowana ze szczególnym naciskiem na śródoperacyjne umiejętności lekarzy . Opracowano ją w 2006 r., przeprowadzając wywiady 27 chirurgami-konsultantami z różnych specjalizacji, wykorzystując technikę krytycznego incydentu. Zastosowano kilka unikalnych metod zadawania pytań, aby chirurdzy mogli przypomnieć sobie zdarzenia operacyjne i zachowania. Celem wywiadu było odkrycie umiejętności poznawczych, ale także zwrócenie uwagi na umiejętności interpersonalne wykorzystywane przez chirurgów podczas krytycznych incydentów na sali operacyjnej. Po ukończeniu wywiadów, trzy pary psychologów przeanalizowały te wywiady w niezależny sposób. Wywiady konsultantów chirurgów ujawniły pięć głównych kategorii NTS - świadomość sytuacji, podejmowanie decyzji, zarządzanie zadaniami, przywództwo i komunikacja oraz praca zespołowa. W każdej z tych kategorii istnieją 2-3 specyficzne nietechniczne elementy umiejętności, co daje w sumie 14 osobnych elementów umiejętności [14].

6. Delphi method for executive decision making

Technika Delphi została opracowana jako metoda angażowania osób, które nie mogą fizycznie uczestniczyć w podejmowaniu decyzji. Ta technika decyzyjna pozwala na wykorzystanie ekspertów, klientów lub innych interesariuszy, którzy są zbyt liczni, aby poradzić sobie w małych grupach. Delphi to pięć kwestionariuszy [15]. Odpowiedzi na pierwszy kwestionariusz stanowią podstawę do wypełnienia kwestionariusza. W drugim kwestionariuszu, respondenci wybierają pomysły do dalszej analizy i/lub wyjaśnienia. [15,16]. W przeciwieństwie do burzy mózgów, technika Delphi może zapewnić anonimowość i poufność respondentom [17]. Delphi może być bardzo czasochłonna ze względu na czas odpowiedzi i przygotowanie kwestionariuszy uzupełniających [18].

7. CliftonStrenghtFinder

CliftonStrenghtFinder jest internetową miarą osobistych talentów, dzięki której możliwa jest identyfikacja obszarów, w których istnieje największy potencjał jednostki do budowania mocnych stron. Kwestionariusz ten pomaga jednostkom odkryć, jak mogą wykorzystać swoje talenty, aby rozwijać mocne strony w ramach swoich ról. W związku z tym, że CSF jest zbiorczą oceną opartą na psychologii pozytywnej, stosowany był głównie w miejscu pracy, ale został użyty di poznania talentów osoób z różnych środowisk - pracownicy, zespoły wykonawcze, studenci i rodziny [19]. Każdy respondent otrzymuje 177 symulacji i tworzy 177 odpowiedzi. Każda pozy-

cja zawiera parę potencjalnych deskryptorów własnych np. "Lubię pomagać ludziom." Deskryptory są umieszczone w opozycji do siebie. Respondent jest pytany, które stwierdzenie najlepiej go opisuje. Uczestnik otrzymuje 20 sekund, aby odpowiedzieć na dane pytanie, zanim system przejdzie do następnego elementu. Clifton StrenghtsFinder został zwalidowany i stał się podstawą do stworzenia przez Bloom'a narzędzia o nazwie Clifton StenghtsQuest. Uczestnicy odpowiadali na serię pytań, które są podstawą nadania kolejności rang ich tematów. Motywy sygnatur zostały posortowane na jedną z czterech domen przywództwa opisanych przez Gallupa: wykonywanie, wpływ, budowanie relacji i myślenie strategiczne. Wyniki krajowe z Gallupa wykorzystano jako miarę typowej częstotliwości każdego tematu i każdej domeny w dużej populacji. Respondenci otrzymują na końcu informację zwrotną w postaci informacji o swoim najmocniejszym talencie (tym, w którym otrzymali najwyższe wyniki) [20].

Wnioski

Najwięcej artykułów dotyczyło oceny poziomu kompetencji przywódczych wśród studentów pielęgniarstwa i medycyny. Przeprowadzony przegląd daje podstawy do wnioskowania o niewielkiej ilości badań w grupach studentów innych kierunków studiów z obszaru nauk o zdrowiu. W wykonanej analizie zauważalny jest także bardzo niski odsetek badań naukowych przeprowadzanych z użyciem standaryzowanych kwestionariuszy oceny poziomu kompetencji przywódczych. Taka metodologia badań uniemożliwia porównywanie wyników między różnymi grupami.

Ilona Cieślak
Mariusz Panczyk
Lucyna Iwanow
Aleksander Zarzeka
Mariusz Jaworski
Joanna Gotlib
Zakład Dydaktyki i Efektów
Kształcenia Wydziału Nauki
o Zdrowiu Warszawskiego
Uniwersytetu Medycznego