

Prof. WSB dr hab. Wiesława Caputa
Wyższa Szkoła Bankowa w Poznaniu
Wydział Zamiejscowy w Chorzowie

Chorzów, dnia 20.08. 2022 r.

RECENZJA

rozprawy doktorskiej

mgr Doroty Szmit

pt. **"Zarządzanie kompetencjami personelu pielęgniarskiego a wizerunek szpitali"**

napisanej pod kierunkiem dr. hab. Bogusławy Ziółkowskiej, prof. PCz.

Przedstawiona rozprawa doktorska, dotycząca problematyki zarządzania kompetencjami pielęgniarskimi w kontekście kreowania wizerunku szpitali mieści się merytorycznie w dziedzinie nauk o zarządzaniu i jakości.

Dokonując oceny rozprawy doktorskiej pani mgr Doroty Szmit uwzględniono obligatoryjne uwagi formalno-prawne stawiane dysertacjom, określone przepisami Ustawy z dnia 14.03.2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki stanowiąca załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 15 września 2017 r. (Dz. U. z 2017 poz. 1789). Dodatkowe uwarunkowania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim, w postępowaniu habilitacyjnym, w postępowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz.U. 2020 poz. 85 z późniejszymi zmianami). Zgodnie z wymogami ujętymi w rozprawie w kolejnych punktach recenzji dokonano oceny pracy doktorskiej kierując się następującymi kryteriami:

1. Dobór tematyki badawczej i tematu pracy,
2. Cel badawczy, hipotezy, metody badawcze,
3. Struktura i treść pracy,
4. Ocena merytoryczna i formalna pracy,
5. Konkluzja końcowa.

Dobór tematyki badawczej i tematu pracy

Nie podlega dyskusji fakt, że podstawowym zasobem każdej organizacji są ludzie, którzy muszą dysponować takimi kompetencjami, które nie tylko zabezpieczają efektywne wykonanie podstawowych czynności i działań warunkujących realizację celów organizacji, lecz również wpływają na pozytywne jej postrzeganie przez otoczenie. Przedmiotem zainteresowania staje się zatem kreowanie wizerunku organizacji. W przypadku podmiotów biznesowych, problem ten od lat jest przedmiotem eksploracji naukowej. Doktorantka jednak przenosi swoje rozważania na szczególne organizacje - placówki ochrony zdrowia. To niewątpliwie podmioty szczególne, które borykając się od lat z problemami zasilania kapitałowego powinny być postrzegane jako jednostki do których klient (pacjent) ma zaufanie i których działania rozwiązują jego wielowymiarowe potrzeby. Jak słusznie zauważa Doktorantka podmioty takie stoją przed koniecznością weryfikacji dotychczasowych sposobów działania, a szczególnym wyzwaniem staje się budowanie takiej kultury organizacji, która w mentalności każdego pracownika ukorzenia myślenie i działanie w kategoriach zaspokojenia potrzeb pacjenta. Taka kultura może wyróżniać podmiot na tle innych placówek, kreuje zaufanie, a co za tym idzie reputację podmiotu, która przekłada się na jego wartość niezależnie od podmiotu oceniającego. Wykreowanie takiej kultury nie jest możliwe bez stałego rozwijania i doskonalenia kompetencji pracujących dla organizacji ludzi. Zarządzanie kompetencjami służby zdrowia i oczekiwania społeczne w zakresie jakości służby zdrowia jest często przedmiotem dociekań naukowych. Doktorantce udało się jednak znaleźć ciekawy poznawczo i dość słabo eksplorowany obszar badań. Rozprawa koncentruje się na kompetencjach szczególnej grupy pracowników szpitali. Grupy, która nie jest najwyżej wynagradzana, a jednocześnie najczęściej kontaktuje się z pacjentem, wykonuje usługi, których jakość może być przedmiotem natychmiastowej oceny ze strony pacjenta, a dodatkowo postawa i zachowanie personelu pielęgniarskiego może wpływać pozytywnie lub negatywnie na stan emocjonalny pacjenta. Nietrudno zatem wykazać, że kompetencje personelu pielęgniarskiego nie są obojętne dla postrzegania placówki służby zdrowia, szczególnie z perspektywy pacjenta. Sprawując funkcje opiekuńczą, terapeutyczną, leczniczą promocyjną, edukacyjną a nawet naukową działanie personelu pielęgniarskiego może wywierać wpływ na wizerunek szpitala. Istotną zatem kwestią staje się nie tylko identyfikacja kompetencji wspomnianej grupy zawodowej, lecz również wykrycie czynników, które mogą wywierać wpływ na skuteczność i sprawność zarządzania

kompetencjami pielęgniarскими w zamkniętych zakładach opieki. Zaproponowane w rozprawie ujęcie problemu, **uznaje za: ciekawe, bardzo aktualne i merytorycznie uzasadnione. Wobec powyższego wybór tematu oraz zakreślonego w pracy przedmiotu badań oceniam pozytywnie.**

Cel badawczy, hipotezy, metody badawcze.

Za główny cel rozprawy Doktorantka przyjmuje” *identyfikację czynników mających wpływ na skuteczność i sprawność zarządzania kompetencjami pielęgniarскими w zamkniętych zakładach opieki zdrowotnej - szpitalach*”. Dodatkowo formułuje cztery cele cząstkowe:

1. Zbadanie zależności pomiędzy działaniami wynikającymi z zarządzania kompetencjami a wydajnością i zadowoleniem z pracy pielęgniarek.
2. Przeprowadzenie oceny potencjału kompetencji pielęgniarek jako grupy zawodowej.
3. Rozpoznanie elementów składowych i podjęcie próby zdefiniowania pojęcia efektywności w zarządzaniu kompetencjami personelu pielęgniarского.
4. Skonstruowanie modelu porządkującego czynniki wpływające na zarządzanie kompetencjami personelu pielęgniarского, wspierającego efektywność funkcjonowania szpitala.

Chociaż cele te sformułowane zostały poprawnie, zwracam jednak uwagę, że Doktorantka zrezygnowała z jasnego zdefiniowania celów: teoretycznych, empirycznych i aplikacyjnych rozprawy, co można było zrobić biorąc pod uwagę chociażby przyjętą przez Autorkę strukturę dysertacji. Jak się wydaje, wskazane cele cząstkowe odnoszą się do empirycznej części rozprawy. Jasne zdefiniowanie celów teoretycznych w większym zakresie uzasadniałoby strukturę pracy. Pozwoliłoby również uniknąć prezentacji nadmiernych treści z perspektywy realizacji wiodącego celu rozprawy. Dodatkowo, odnosząc wskazane wyżej cele do tematu pracy wyraźnie brakuje takiego celu, w którym Autorka na podstawie krytycznej analizy literatury wykazuje, że zarządzanie kompetencjami pozostaje w związku wizerunkiem organizacji. Cel taki w prezentowanej rozprawie został osiągnięty, jest w rozprawie realizowany.

Dla realizacji problemu badawczego i przyjętych celów rozprawy Doktorantka przyjęła hipotezę główną i cztery hipotezy szczegółowe.

W hipotezie głównej założyła, że: *zarządzanie kompetencjami personelu pielęgniarskiego oddziałuje na kluczowe elementy wizerunku szpitala, w tym poczucie bezpieczeństwa, skuteczność leczenia i proces zdrowienia pacjenta w szpitalu.*

Do jej weryfikacji postawiła cztery hipotezy cząstkowe:

H1. Kompetentna opieka pielęgniarska stanowi fundament leczenia szpitalnego często tak oczywisty, że niedoceniany w osiąganiu sukcesu procesu leczenia szpitalnego.

H2. Atmosfera i warunki pracy personelu pielęgniarskiego zależą od kompetencji kadry kierowniczej.

H3. Zarządzanie kompetencjami personelu pielęgniarskiego kształtuje wizerunek szpitala i skuteczność leczenia pacjentów.

H4. Kadra kierownicza odpowiednio zarządzająca kompetencjami personelu pielęgniarskiego przyczynia się do skuteczności i sprawności pracy pielęgniarskiej.

Wiodącą hipoteza rozprawy jest poprawna. Hipotezy cząstkowe, pozostają w bezpośrednim związku z hipotezą główną, ale część z nich powinna być bardziej doprecyzowana. Dotyczy to w szczególności hipotezy cząstkowej H1, jak również H4. Brzmienie pierwszej jest dość zagmatwane. W mojej opinii nadmierne rozbudowane. Doktorantka wskazuje, że kompetentna (cokolwiek to znaczy) opieka pielęgniarska stanowi oczywisty fundament leczenia szpitalnego. Jeżeli, coś jest oczywiste to nie trzeba tego udowadniać. W drugiej jednak części zdania wskazuje, że nie jest to fundament doceniony w osiąganiu sukcesu procesu leczniczego. To już wymaga udowodnienia, ale rodzi się pytanie kto zdaniem Doktorantki powinien to docenić? W przypadku hipotezy H4 nasuwa się pytanie co oznacza „odpowiednie” zarządzanie kompetencjami personelu.?

Przedłożone uwagi krytyczne traktuję, przede wszystkim jako działanie edukacyjne, dokonywane w dobrej wierze. Mam nadzieję, że doktorantka zapozna się nimi i zechce wziąć pod uwagę w dalszej pracy naukowej. Mimo poczynionych dygresji można uznać, że w efekcie przyjęte w ocenianej dysertacji cele pracy oraz hipotezy badawcze w satysfakcjonującym stopniu wytyczają zakres realizacji zarówno teoretycznego, empirycznego jak i aplikacyjnego aspektu rozprawy. Pomogły przede wszystkim przeprowadzić Autorce badania naukowe o walorach poznawczych i pragmatycznych.

Przedmiot badań, realizacja celów rozprawy naukowej, wreszcie rozwiązanie problemu badawczego wymaga zastosowania odpowiednich metod badawczych, a także

wykorzystania wielu źródeł danych. Dla udowodnienia przedstawionych hipotez badawczych oraz osiągnięcia założonych celów pracy Autorka w sposób przemyślany i satysfakcjonujący przedstawiła metody badawcze i sposób przeprowadzenia badań.

W opiniowanej pracy wykorzystano krytyczną analizę literatury krajowej i zagranicznej. Dla określenia kompetencji pielęgniarstkich mogących mieć znaczenie dla realizacji takiej usługi medycznej, która przyczynia się do kreowania pozytywnego wizerunku posłużono się metodą Servqual. Analizując wyniki badań empirycznych wykorzystano metody statystyczne (wskaźniki korelacji). Skorzystano również z analizy aktów prawnych.

Dobór i wykorzystanie danych, jak i zastosowane metody badawcze uważam za właściwe.

Struktura i treść

Praca liczy 183 strony zwartego tekstu., który uzupełnia:

- bibliografia zawierająca spis literatury aktów prawnych i stron internetowych,
- aneks zawierający graficzną prezentację wyników badań

zaprezentowanych na 237 rysunkach.

- Spis tabel,
- Spis rysunków oraz załącznik prezentujący kwestionariusz ankiety.

Poza wstępem i podsumowaniem, praca podzielona jest na pięć rozdziałów.

Zgodnie ze wskazaniem Doktorantki pierwsze cztery rozdziały tworzą teoretyczną część rozprawy . Rozdział V to część empiryczna poświęcona prezentacji metodyki oraz wyników badań własnych. Pracę kończy posumowanie.

Zaproponowaną przez Doktorantkę strukturę pracy uznaję za poprawną. Pozostaje ona w związku z realizacją głównego celu rozprawy. Niemniej jednak jej podział trudno odnieść w sposób jednoznaczny do zdefiniowanych przez doktorantkę celów szczegółowych rozprawy. W związku z brakiem jasno zdefiniowanych celów teoretycznych przyjmuje, że w zamyśle Doktorantki, Rozdział 1 zatytułowany „ *Współczesne podejścia i uwarunkowania zarządzania zasobami ludzkimi*” stanowi wprowadzenie do zasadniczego tematu rozprawy . Doktorantka wskazuje na różne koncepcje definiowania zarządzania zasobami ludzkimi. Zwraca uwagę, że zarządzanie zasobami ludzkimi utożsamia się często z zarządzaniem personelem, ale wskazuje elementy różnicujące. Następnie, jako jedną ze składowych zarządzania przedsiębiorstwem wskazuje na zarządzanie personelem. Nie

definiuje jednak jego celu. Zamiast tego pisze, że cel główny zarządzania zasobami ludzkimi obejmuje wiedzę, umiejętności oraz postawy zatrudnionego personelu, (str. 11) W kolejnej części zwraca uwagę na pojęcie kapitału ludzkiego a zarazem traktowanie ludzi jako składnika aktywów, a następnie zwraca uwagę na zarządzanie kapitałem intelektualnym.

W omawianej części rozprawy wprowadzono szereg pojęć, ale nie zostały one do końca uporządkowane. W nikłym stopniu odwołano się do zmian w otoczeniu, które wpływają na sposób funkcjonowania, a co za tym idzie zarządzania, każdej organizacji, w tym również szpitala.

W pkt 1.2 Autorka odwołuje się do drugiego ze wskazanych na stronie 10 komponentu zarządzania zasobami ludzkimi tj. rekrutacji i selekcji. Omawia ten proces odwołując się do klasycznej literatury przedmiotu i na tym tle prezentuje cele procesu rekrutacyjno -selekcyjnego w zakładach ochrony zdrowia. Takie ujęcie uznaje za poprawne a zarazem przejrzyste.

Kolejne punkty (1.3 i 1.4) poświęcono omówieniu adaptacji pracowniczey oraz ocenie pracowników. Chociaż zaprezentowane w tej części rozprawy treści są omówione kompleksowo nie jest jasna koncepcja całego rozdziału., w którym omówiono jedynie wybrane komponenty zarządzania zasobami ludzkimi. Syntetyczne podsumowanie tej części rozprawy mogłoby wyjaśnić dokonany wybór i stanowiłoby dobry punkt wejścia do kolejnego rozdziału.

Rozdział 2 skoncentrowano na omówieniu kompetencji pracowniczych. Doktorantka bazując na studiach literaturowych zaprezentowała kompleksowy i uporządkowany przegląd różnych koncepcji ujmowania kompetencji i ich klasyfikacji opartych na różnych kryteriach (pkt, 2.1). Prezentując wspomniane kryteria i wynikające z nich podziały korzysta jednak ze źródeł wtórnych (J. Berek, str. 35-37) Brakuje tutaj przeglądu dorobku chociażby prof. M. Bratnickiego czy J. Strużyny specjalizujących się w zarządzaniu zasobami ludzkimi, a w szczególności kompetencjami. Dostrzegam również brak przypisów. Przykładowo, Autorka definiując kompetencje zawodowe powołuje się na Międzynarodową Akademię Medycyny. (str.37-38). Podobnie na stronie 40 pisze: „*Kompetencje pielęgniarские postrzegane są jako złożona integracja wiedzy, Kompetentna osoba musi posiadać te atrybuty i w połączeniu z motywacją skutecznie z nich korzystać aby zapewnić bezpieczną, efektywną i profesjonalną opiekę pielęgniarскую nad pacjentem*” i w kolejnym akapicie: „*W innym ujęciu kompetencje personelu pielęgniarского to inteligentny, praktyczny....* „. Kończy akapit wskazując na strukturę kompetencji pielęgniarских”. W żadnym z powołanych przykładów nie wprowadzono kompletnego przypisu. Z kolei wskazując na wymagane kompetencje

ustalone przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek nie podaje redaktora tego opracowania (D. Kilińska), chociaż w spisie literatury się pojawia. Poczynione uwagi mają charakter formalny. Nie obniżają jednak merytorycznej wartości tej części rozprawy.

Dokonany przegląd stanowił podstawę dla prezentacji kompetencji personelu pielęgniarskiego, a więc grupy na której koncentruje się rozprawa, Wysoko oceniam zaprezentowaną w pkt. 2.2 charakterystykę kompetencji interpersonalnych, tym bardziej, że Autorka dokonuje takiego podsumowania, które uzasadnia metodykę prowadzonych badań.

W ostatnich punktach omawianej części rozprawy zaprezentowano koncepcje zarządzania kompetencjami pracowników (pkt. 2.3) oraz istotę i determinanty wartości dodanej w oferowaniu usług w placówkach służby zdrowia. Części te zawierają szereg istotnych z perspektywy realizacji celów rozprawy informacji. W mojej jednak opinii mogły być bardziej skonkretyzowane. Przykładowo dla omówienia koncepcji zarządzania kompetencjami pracowników nie jest potrzebne tak szerokie odwoływanie się do znaczenia kompetencji (str. 51-53), ani też wskazywanie niewyjaśnionych bliżej efektów zastosowania koncepcji zarządzania wiedzą, (akapit 2, str. 52). Podobnie, jak i w poprzednim rozdziale brakuje syntetycznego podsumowania, w którym Doktorantka odwołałaby się do realizowanych w tej części celów rozprawy czy postawionych hipotez.

W kolejnym Rozdziale (Rozdział III) omówiono rolę kompetencji personelu pielęgniarskiego w zamkniętych zakładach opieki zdrowotnej. Doktorantka kolejno omawia zadania i rodzaje zakładów opieki zdrowotnej, (pkt. 3.1) Bazując głównie na analizie aktów prawnych, wskazuje na różnice występujące pomiędzy podmiotami publicznymi i niepublicznymi, strukturę organizacyjną szpitali, dziedziny aktywności szpitali. Podkreśla jednocześnie, że szpital może być traktowany, jako synonim przedsiębiorstwa, ale ma również swoje specyficzne cechy. W punkcie 3.2 Doktorantka w wyczerpującym zakresie omawia zadania zarówno zawodu pielęgniarskiego, jak i zespołu pielęgniarskiego, zwracając równocześnie uwagę na ocenę wizerunku zawodowego personelu pielęgniarskiego. Omawiając kompetencje pracownicze w kontekście obiektu zarządzania szeroko opisuje rolę kadry kierowniczej w kształtowaniu zachowań pracowniczych (pkt. 3.3), zwracając jednocześnie uwagę na rolę kompetencji pracowniczych w szpitalach (pkt. 3.4). Jest to bardzo dobrze opracowana część rozprawy, ale podobnie jak poprzednio, podsumowanie nie zawiera wyraźnego odniesienia do postawionych celów i hipotez.

Ostatni z rozdziałów, który zalicza Doktorantka do teoretycznej części rozprawy, poświęcony został kreowaniu wizerunku szpitala. Z perspektywy tematu i przyjętych hipotez jego obecność w strukturze pracy jest w pełni uzasadniona. Zwracając uwagę na

kwestie związane z definiowaniem wizerunku Autorka słusznie zauważa, że pojęcie to należy oddzielić od takich pojęć, jak reputacja czy tożsamość organizacji. Niejasne jest natomiast zaprezentowane na rysunku 1 spojrzenie na tożsamość i wizerunek organizacji. Zgodnie ze wskazaniem Autorki jest to koncepcja : Brown, Dacin, Pratt i Whetten (2006). Jako

źródło został wskazany S. Boros., *Identity and langer*..... Przyjmuję zatem, że Autorka nie sięga do źródeł. Koncepcja powołana na rysunku jest szeroko omawiana w pracy: *Brown, I, Dacin P., Pratt M., & Whetten, D. (2006). Identity, intended image, construed image, and reputation: an interdisciplinary framework and suggested methodology. Journal of the Academy of Marketing Science, 34, 95-106.* Oczywiście odwołuje się do niej również J. Brown, ale nie poprzestaje na pokazaniu uproszczonego rysunku, lecz omawia komponenty wskazane w legendzie. Proszę zwrócić uwagę, że legenda wskazana pod rysunkiem nie znajduje odzwierciedlenia w samym rysunku. Widoczny jest tylko pkt 1. Autorka zresztą poświęca temu rysunkowi tylko jedno zdanie. Cytuję „*Wzajemne relacje pomiędzy omawianymi kategoriami dobrze oddaje model przedstawiony na rysunku 1*” (str. 111) Niestety biorąc pod uwagę zaprezentowaną grafikę, zupełnie nie zgadzam się z tym stwierdzeniem. W cytowanej, jako źródło publikacji każdy ze wskazanych elementów legendy został opisany. Proszę zatem Doktorankę o **omówienie przedstawionego modelu i wyjaśnienie wspomnianych wcześniej „wzajemnych relacji”**.

Pozostałe treści tej części opracowania są poprawne merytorycznie, a co najważniejsze zaprezentowane w sposób uporządkowany, kompleksowy a zarazem interesujący. Stwierdzenie to dotyczy również pozostałych punktów tego rozdziału, w których omówiono: czynniki wpływające na wizerunek organizacji, w tym szpitala, uwzględniając ich wielokryterialny podział (pkt. 4.2), jak również wskazano rolę wykwalifikowanego personelu w budowaniu wizerunku organizacji, (pkt. 4.3) . Ostatni punkt zatytułowany proces budowania wizerunku szpitala charakteryzuje kluczowe elementy tego procesu. Niepotrzebnie jednak powraca do czynników wpływających na ogólny wizerunek szpitala. W mojej opinii Tabela 19 dotyczy zagadnień poruszanych w poprzednim punkcie. Budowanie wizerunku, co zresztą wybrzmiewa z rozprawy, jest procesem biznesowym. Szkoda, że Autorka nie pokusiła się o przedstawienie graficznej prezentacji takiego procesu, który ma: swoje wejście i wyjście, ma swojego klienta, uczestnika i właściciela, i do którego przynależą konkretne działania.

Rozdział V to empiryczna część rozprawy. W pkt. 5.1 Autorka wyjaśnia cele i metodykę badań. Nie wskazuje jednak w sposób jednoznaczny luk badawczych. We wstępie opracowania wspomina, że postawione hipotezy szczegółowe odpowiadają na te luki, ale

niestety w żadnym rozdziale nie znajdujemy do nich wyraźnego odniesienia. **Proszę zatem o syntetyczne sformułowanie tych luk wykorzystując zaprezentowany przegląd literatury.**

Poprawnie opracowano kolejny punkt rozprawy. Autorka w świetle zaprezentowanych wywodów trafnie dobiera metodę, która pozwala na zbadanie podstawowych kryteriów jakości usług medycznych wykonywanych przez personel pielęgniarski. W wyczerpującym zakresie prezentuje przygotowanie i wykonanie badań ankietowych. Pewien niedosyt budzi dobór próby i jej liczebność (139 poprawnie wypełnionych ankiet). Nie zgłaszam natomiast zastrzeżeń do analizy przeprowadzonych badań jakościowych. Doktorantka wykorzystując tabele i rysunki prezentuje wyniki badań (pkt. 5.2) W przemyślany sposób dobiera metody statystyczne do ich analizy. Jednocześnie przenosząc część wyników badań do Aneksu, dba o przejrzystość

prowadzonych wywodów. Wysoko oceniam zaprezentowany model zrównoważonego zarządzania personelem pielęgniarskim, który potwierdza wartość aplikacyjną rozprawy. Ostatni punkt rozdziału V poświęcono weryfikacji hipotez. Pomimo wcześniej zgłoszonych uwag, co do precyzyjności samych hipotez, w świetle przedstawionych badań i wynikających z nich wniosków potwierdzam ich pozytywną weryfikację, jak również osiągnięcie przyjętego celu rozprawy.

Generalnie stwierdzam, że część empiryczna jest mocna strona rozprawy. Doktorantka umiejętnie korzysta z różnych źródeł informacji i wszechstronnie je wykorzystuje. Potrafi w sposób poprawny diagnozować zaistniałe stany, analizować zależności przyczynowo - skutkowe i korzystać zarówno z ilościowych, jak i jakościowych metod prowadzenia badań.

Ostania część to podsumowanie, w którym Doktorantka przypominając zdefiniowane cele oraz postawione hipotezy stwierdza, że zostały one osiągnięte i pozytywnie zweryfikowane. Generalnie stwierdzenie to jest prawdziwe, ale w samym podsumowaniu nie znajdujemy takiego potwierdzenia. Jest ono zawarte w pkt 5.3. szkoda, że rezygnując z syntetycznego przywołania wyników badań wskazujących na pozytywną weryfikację postawionych hipotez nie wprowadzono przypisu wskazującego miejsce, w którym kwestie te zostały rozstrzygnięte. Sformułowane w podsumowaniu wnioski i obserwacje znajdują swoje pełne potwierdzenie w przeprowadzonych studiach literaturowych oraz badaniach empirycznych. Mają one konkretny wymiar pragmatyczny. Na ich podstawie Doktorantka formułuje rekomendacje skierowane nie tylko do menedżerów, lecz również Izb Pielęgniarskich. Wskazuje również na kierunki dalszych badań.

Ocena merytoryczna i formalna

Przedstawioną rozprawę doktorską skomentować można na co najmniej dwa sposoby: jako przedsięwzięcie, analizujące to, co znajduje się w polskim i zagranicznym piśmiennictwie zajmującym się wpływem zarządzania kompetencjami pracowniczymi (w tym pielęgniarскими) na wizerunek organizacji, albo jako pewne wyraziste stanowisko Autorki wobec tych treści. Nie są to, rzecz jasna, tryby rozłączne, bo zajmując określone miejsce w naukowych rozważaniach i debacie publicznej, zbiór ten bez wątpienia stanowi użyteczne scalenie poglądów. Syntetyzując można stwierdzić, że otrzymaliśmy wartościowe studium, które w znacznym stopniu porządkuje i podsumowuje dotychczasową wiedzę dotyczącą wpływu kompetencji pracowniczych na wizerunek organizacji. Studium to jest również bardzo ważne z punktu widzenia utylitarnego, ponieważ w oparciu o podstawy naukowe wytycza w sposób obiektywny i wyważony realizację określonych w pracy celów. Argumenty te dają podstawę do stwierdzenia, że rozprawa Doktorska Pani Doroty Szmit w znacznej mierze wnosi wkład w proces uzupełnienia luk z zakresu badań podjętych przez Doktorankę kwestii. Co więcej, rezultaty przeprowadzonych badań świadczą o zaangażowaniu poznawczym Autorki, jak również o tym, że jako naukowiec podejmując się niełatwego zadania badawczego, w mojej ocenie, założony cel w znacznym stopniu osiągnęła. Tym samym Autorka udowodniła, że posiada:

- utrwaloną wiedzę teoretyczną w reprezentowanej dyscyplinie wiedzy,
- ugruntowany warsztat badawczy umożliwiający kompleksowe i skuteczne badanie złożonych zagadnień,
- cechy wnikliwego i sumiennego badacza.

Zgłaszam jednak pewne uwagi formalne. Część z nich została podniesiona w poprzednim punkcie recenzji. Praca zwiera nie tylko błędy literowe, lecz w kilku miejscach urwane zdania, czego konsekwencją jest pewna niejasność wywodów, (np. strona 22, zdanie opatrzone przypisem 50) Uchybienia te nie zmieniają mojej pozytywnej opinii, tym bardziej, że praca została napisana poprawnym językiem w logiczny i komunikatywny sposób, przy zachowaniu podstawowych wymogów formalnych.

Całość

przedstawionej do recenzji pracy doktorskiej Pani Doroty Szmit składa się z 348 stron znormalizowanego wydruku komputerowego, w tym: 26 tabel oraz 19 rysunków umieszczonych w podstawowej części rozprawy, aneksu zawierającego 237 rysunków

prezentujących wyniki badań oraz jednego załącznika, w którym zamieszczono wzór kwestionariusza ankiety.

Na odnotowanie zasługuje również baza bibliograficzna zawierająca łącznie 412 pozycji literatury krajowej i zagranicznej, 10 aktów prawnych oraz 14 odwołań do zasobów dostępnych w sieci Internet. Nie wszystkie jednak pozycje zostały bezpośrednio przywołane w tekście. W całej rozprawie znajdujemy tylko 267 pojedynczych powołań. W efekcie rzeczywiście wykorzystana baza literatury ogranicza się do ponad 200 pozycji, co uznaję za satysfakcjonujące z perspektywy realizacji tematu rozprawy.

Konkluzja

Generalnie pracę oceniam pozytywnie. Stanowi ona oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz wykazuje ogólną wiedzę teoretyczną Autorki w dziedzinie nauk społecznych, dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości.

Doktorantka wykazała się umiejętnością sformułowania problemu badawczego i jego rozwiązania. Wykorzystała literaturę przedmiotu, oraz przygotowała i przeprowadziła interesujące badania empiryczne, których wyniki mają znaczne walory poznawcze i praktyczne.

Uważam, że recenzowana rozprawa doktorska mgr Doroty Szmit spełnia wymagania stawiane pracom doktorskim, wskazane w artyku 13 pkt. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2017, poz. 1789 z późn. zm.)

Wnoszę o przyjęcie pracy i dopuszczenie Doktorantki do jej publicznej obrony.