

Recenzja

pracy doktorskiej pt. „Determinanty motywacyjne i organizacyjne wpływające na uczestnictwo lekarzy w szkoleniach zawodowych a perspektywa zarządzania kapitałem ludzkim” napisanej przez lekarza Kingę Nicer, pod kierunkiem naukowym dr hab. inż. Anny Brzozowskiej, prof. PCz.

1. Podstawa formalna recenzji

Podstawą formalną niniejszej recenzji jest pismo z dnia 10.03.2026 w sprawie sporządzenia recenzji dla lekarza Kingi Nicer podpisane przez dr hab. Agatę Mesjasz-Lech, prof. PCz.

2. Ocena wyboru tematu rozprawy doktorskiej

Przedstawiona do recenzji praca doktorska jest studium teoretyczno – praktycznym w obszarze czynników motywacyjnych i organizacyjnych, które wpływają na decyzje lekarzy o udziale w szkoleniach zawodowych. Obszar tematyczny uwzględnia perspektywę zarządzania kapitałem ludzkim, wskazując na identyfikację problemową podjętej tematyki z zakresem nauk o zarządzaniu i jakości. Doktorantka wskazała na analizę dwóch typów determinant motywacyjnych i organizacyjnych, które zdecydowały o wyborze tematu dysertacji. Są wśród nich przede wszystkim: rozwój ścieżki zawodowej lekarzy oraz potrzeba ciągłego doskonalenia ich warsztatu pracy, umożliwiających wzrost jakości świadczonych usług zdrowotnych. Z analizy wynika, że zarządzanie kapitałem ludzkim jest silnie skorelowane z dobrą organizacją pracy lekarzy. Powyższy problem należy uznać za kluczowe zagadnienie naukowe podjęte przez lekarza Kingę Nicer.

Jedną z ważniejszych kwestii poruszanych w badaniach lekarza Kingi Nicer dotyczących zachowań organizacyjnych i zarządzania kapitałem ludzkim jest motywacja do pracy oraz związek między motywacją zawodową a indywidualną wydajnością lekarzy.

Ogólnie można stwierdzić, że Doktorantka prawidłowo sformułowała temat dysertacji, właściwie określiła problem naukowy oraz w sposób wyczerpujący usystematyzowała czynniki, które zdecydowały o kierunkach eksploracji koncepcji badawczych.

3. Przedmiot i struktura pracy doktorskiej,

Rozprawa doktorska lekarza Kingi Nicer liczy 429 stron, co czyni ją bardzo obszerną. Na strukturę pracy składa się wstęp, sześć rozdziałów, podsumowanie, bibliografia, spis tabel, spis rysunków, załączniki – kwestionariusz, streszczenia pracy w języku polskim i

angielskim. Bibliografia liczy 506 pozycji, wśród których znaczącą liczbę stanowią prace w językach obcych (angielskim i niemieckim). Literatura jest adekwatna do przedmiotu dysertacji doktoranckiej. Wybór tematu rozprawy doktorskiej jest właściwy do przedmiotu i struktury pracy. Należy podkreślić adekwatność relacji determinant motywacyjnych i organizacyjnych dotyczących udziału lekarzy w szkoleniach oraz logiczną, usystematyzowaną zależność pytań badawczych w zakresie przedmiotu i struktury pracy. Problem badawczy w niniejszej pracy zawiera się w następujących pytaniach:

1. *Jakie polityki zarządcze i strategie szkoleniowe wspierają uczestnictwo lekarzy w szkoleniach zawodowych?*
2. *W jaki sposób dostępność finansowa i logistyczna wpływa na decyzje lekarzy o udziale w szkoleniach?*
3. *Jakie są różnice w motywacji wewnętrznej i zewnętrznej lekarzy oraz zarządu w kontekście rozwoju zawodowego?*
4. *Jak kompetencje przywódcze i decyzyjne zarządów oddziałują na organizację szkoleń?*
5. *Jaki wpływ na uczestnictwo w szkoleniach ma digitalizacja i e-learning?*
6. *W jaki sposób kultura organizacyjna kształtuje podejście do rozwoju zawodowego lekarzy?*
7. *Czy istnieją znaczące różnice w podejściu do szkoleń między różnymi specjalizacjami lekarskimi?*
8. *Jak uwarunkowania systemowe (np. NFZ, regulacje prawne) wpływają na dostęp do szkoleń?*
9. *Jaka jest świadomość lekarzy i zarządów dotycząca wiedzy z zakresu szkoleń i rozwoju zawodowego?*

Pytania powyższe zostały zsynchronizowane z celami pracy doktorskiej. Doktorantka przyjęła, że głównym celem pracy jest „identyfikacja i analiza determinant motywacyjnych i organizacyjnych wpływających na uczestnictwo lekarzy w szkoleniach zawodowych oraz ocena ich znaczenia w kontekście zarządzania kapitałem ludzkim w sektorze ochrony zdrowia.” Zrealizowanie tego celu przez Doktorantkę było możliwe poprzez przedstawienie mechanizmów oddziałujących na decyzje lekarzy związane z ich rozwojem zawodowym. Efektywne systemy szkoleniowe lekarzy przyczyniają się w sposób istotny do podniesienia ich kwalifikacji i umiejętności zawodowych. Cele szczegółowe to:

1. *identyfikacja i charakterystyka stosowanych polityk zarządczych oraz strategii szkoleniowych w polskich placówkach ochrony zdrowia;*
2. *ocena znaczenia i efektywności wybranych form i rozwiązań szkoleniowych na podstawie danych empirycznych;*
3. *analiza kluczowych czynników motywacyjnych, organizacyjnych i systemowych determinujących uczestnictwo lekarzy w szkoleniach zawodowych;*
4. *sformułowanie rekomendacji dotyczących doskonalenia strategii rozwoju kompetencji i systemów szkoleniowych w polskim sektorze ochrony zdrowia, z uwzględnieniem wniosków wynikających z przeprowadzonych analiz.*

Aby osiągnąć cele pracy sformułowano następujące hipotezy badawcze:

H1₀: Nie istnieje monotoniczny związek między udziałem w szkoleniach a pozostałymi badanymi zmiennymi.

H1₁: Wyższy poziom udziału w szkoleniach wiąże się z wyższymi wartościami pozostałych zmiennych (ρ Spearman > 0), co oznacza istnienie dodatnich monotonicznych korelacji między udziałem w szkoleniach a innymi konstruktami.

H2₀: Żadna ze zmiennych niezależnych, tj. polityka zarządcza, motywacja, kompetencje kierownicze, digitalizacja, kultura organizacyjna, uwarunkowania systemowe, wiedza zawodowa i etyka zarządcza, nie determinuje w istotny sposób poziomu uczestnictwa w szkoleniach; współczynniki regresji dla wszystkich predyktorów są równe zeru ($\beta=0$).

H2₁: Co najmniej jedna ze zmiennych niezależnych istotnie wpływa na udział w szkoleniach ($\beta \neq 0$), czyli czynniki takie jak polityka zarządcza, motywacja, kompetencje kierownicze, digitalizacja, kultura organizacyjna, uwarunkowania systemowe, wiedza zawodowa i etyka zarządcza w istotny sposób determinują poziom uczestnictwa w szkoleniach.

Żadna ze zmiennych socjodemograficznych nie różnicuje czynników, tj. polityki zarządczej, motywacji, kompetencji kierowniczych, digitalizacji, kultury organizacyjnej, uwarunkowań systemowych, wiedzy zawodowej, etyki zarządczej oraz uczestnictwa w szkoleniach.

H3₁: Co najmniej jedna ze zmiennych socjodemograficznych różnicuje wartości wymienionych czynników oraz uczestnictwa w szkoleniach.

H4₀: Na podstawie zmiennych niezależnych, tj. polityki zarządczej, motywacji, kompetencji kierowniczych, digitalizacji, kultury organizacyjnej, uwarunkowań systemowych, wiedzy zawodowej i etyki zarządczej, nie można w istotny sposób utworzyć modelu wielowymiarowego SEM determinującego poziom uczestnictwa w szkoleniach, co oznacza brak wielowymiarowych interakcji między zmiennymi, takich jak moderacje.

H4₁: Na podstawie wymienionych zmiennych niezależnych można w istotny sposób utworzyć model wielowymiarowy SEM determinujący poziom uczestnictwa w szkoleniach, co wskazuje na istnienie wielowymiarowych interakcji między zmiennymi, takich jak moderacje.

Przedmiotowy kontekst pracy doktorskiej determinuje strukturę rozprawy. W strukturze wyróżniono: wstęp, sześć rozdziałów, zakończenie oraz załączniki.

We wstępie scharakteryzowano poszczególne rozdziały pracy przy czym należy zwrócić uwagę, że opis rozdziałów drugiego i trzeciego jest zbyt ogólny. W opisie rozdziału drugiego wskazano na narzędzie rozwoju jakim jest e-learning, który w treści pracy znajduje się w rozdziale trzecim. W szczególności charakterystyka rozdziału trzeciego wskazuje, że znajduje się w nim empiryczna część pracy, natomiast znajduje się w nim teoria dotycząca przywództwa, kultury organizacyjnej i digitalizacji.

W rozdziale pierwszym Doktorantka dobrze przeprowadza krytyczną analizę krajowych i zagranicznych źródeł literaturowych Wskazuje również na istotę koncepcji kapitału ludzkiego i teorii motywacji dotyczące rozwoju zawodowego, które można uznać za bazę budowy modeli zarządzania zasobami ludzkimi w ochronie zdrowia. Za szczególnie cenny można uznać aspekt modelowania, zaprezentowany interdyscyplinarnie obejmujący koncepcje kapitału ludzkiego i teorii motywacji do rozwoju zawodowego a przede wszystkim rozwój kompetencji lekarzy w aspekcie tworzenia nowej jakości procesów klinicznych i powiązanego tym bezpieczeństwa pacjentów. Doktorantka poprawnie wyróżniła czynniki

organizacyjne, regulacyjne i finansowe wpływające na szkolenia w ochronie zdrowia. Wskazała również na zagrożenia jakie mogą pojawić w zarządzaniu kapitałem ludzkim. Scharakteryzowała dobrze możliwe systemy szkolenia pracowników np. mentoring. Podsumowaniem tego rozdziału jest przedstawienie narzędzi, które pozwalają mierzyć efektywność rozwoju w placówkach medycznych. Rolą tego rozdziału jest utworzenie teoretycznych podstaw dla dalszych analiz empirycznych i tym samym zapewnienie spójnego aparatu pojęciowego i koncepcyjnego dla badań własnych Doktorantki. Treść rozdziału pierwszego jest spójna, merytorycznie poprawna i dobrze wpisuje się w konwencję rozdziału teoretycznego pracy doktorskiej. Doktorantka wyraźnie określiła zakres, cele oraz znaczenie rozdziału dla dalszych analiz teoretycznych i empirycznych.

W rozdziale drugim Doktorantka kompleksowo przedstawiła teorię motywowania i wyraźnie podkreśliła rolę uczenia się i rozwoju personelu medycznego. Dodatkowo precyzyjnie określiła cel rozdziału jasno wskazując na determinanty motywacyjne i organizacyjne, takie jak bodźce organizacyjne. W sposób kompleksowy ujęła problem uwzględniając specyfikę profesji lekarskiej, charakteryzując lekarzy jako pracowników wiedzy. Rozdział drugi cechuje logiczna struktura wyводу od ogólnych mechanizmów poprzez szczegółowe uwarunkowania pracy lekarzy do znaczenia rozdziału dla całej rozprawy doktorskiej. Rozdział drugi ten spójny z całością pracy poprzez wyraźne powiązanie z rozdziałem pierwszym i częścią empiryczną zawartą w kolejnych rozdziałach. Rozważania Doktorantki zawarte w tym rozdziale są na dobrym poziomie naukowym i merytorycznie właściwe. Pewne zastrzeżenia budzi jedynie nadmierne rozbudowanie tego rozdziału. W szczególności podrozdział 2.2 liczy aż 25 stron i zawarte w nim teorie motywowania zachęcające do ciągłego uczenia się i rozwoju są niezwykle obszernie omówione.

W rozdziale trzecim Doktorantka przedstawiła organizacyjne i systemowe uwarunkowania systemu szkoleń w aspekcie dotyczącym przywództwa, kultury i digitalizacji. Rozdział trzeci teoretyczny zawiera przegląd literatury i rozważania związane z polityką Human Resources w jednostkach ochrony zdrowia. W szczególności Doktorantka zwróciła uwagę na wybór modeli strategii szkoleniowych lekarzy. Ich duża ilość wymusza na kadrze zarządzającej podejmowanie decyzji dotyczących wyboru rodzaju strategii działania, opierającej się na logice i doświadczeniach własnych. W sposób właściwy Doktorantka scharakteryzowała przywództwo i kompetencje kierownictwa, które w sposób istotny przyczyniają się do sprawności systemu rozwojowego pracowników ochrony zdrowia. Digitalizacja i e-learning zostały poprawnie wskazane przez Doktorantkę jako narzędzia umożliwiające zarządzanie rozwojem zawodowym lekarzy. Mankamentem tej części pracy jest brak odwołania się do literatury w zakresie etyki systemu rozwojowego. Na stronie 231 Doktorantka powołuje się na pozycję autorstwa Kowalskiego, niestety brakuje jej w przypisie dolnym. Podobna sytuacja jest na stronie 235, gdzie w tekście występuje nazwisko Nowak, jako autor publikacji, natomiast w przypisie dolnym są dwa nazwiska Bronneke i Debatin.

W rozdziale czwartym Doktorantka prawidłowo przedstawiła metodologię badań własnych oraz dokonała poprawnej identyfikacji determinant motywacyjnych, organizacyjnych i systemowych wpływających na udział lekarzy w szkoleniach. Zaprezentowała założenia metodologiczne oraz określiła przedmiot badań wraz z doborem próby i narzędzi

badawczych. Dobierając próbę uwzględniła różnice specjalizacyjne lekarzy, uwarunkowania organizacyjne i zróżnicowanie regionalne. Dobrze przygotowany autorski kwestionariusz ankiety pozwolił Doktorantce na późniejszy proces gromadzenia danych zgodny z zasadami anonimowości oraz z regulacjami dotyczącymi ochrony danych osobowych.

W rozdziale piątym Doktorantka przedstawiła wyniki badań empirycznych wraz z analizami: czynnikową confirmacyjną i rzetelności opracowanymi poprawnie. Weryfikacja hipotez badawczych została wykonana przez Doktorantkę za pomocą różnorodnych modeli ekonometrycznych i statystycznych m.in. modelu regresji wielokrotnej krokowej postępującej, statystyki testu U Manna Whitneya lub statystyk testu Kruskala Wallisa. Uzupełnieniem weryfikacji hipotez jest analiza wywiadów z ekspertami w zakresie ochrony zdrowia. Ostatnim elementem rozdziału jest poprawna analiza ścieżek w zbudowanym przez Doktorantkę modelu równań strukturalnych (SEM). Na stronie 321 w podrozdziale 5.3 omyłkowo znalazło się odwołanie do podrozdziału 5.3 zamiast do podrozdziału 5.5

W rozdziale szóstym dotyczącym walidacji modelu SEM Doktorantka wskazała na walidację confirmacyjną konstruktów i na ocenę jakości dopasowania modelu strukturalnego. Wykazała tym samym adekwatność podejścia ilościowego do problemów badawczych i przedstawiła interesujące wnioski.

W zakończeniu pracy zawarto syntezę analiz teoriopoznawczych oraz zostały przedstawione przez Doktorantkę wyniki badań empirycznych ze wskazaniem na adekwatność wzajemnych relacji w odniesieniu do celów, pytań oraz hipotez badawczych.

Doktorantka w całej pracy doktorskiej konsekwentnie stosuje terminy właściwe dla nauk społecznych w zakresie nauk o zarządzaniu i jakości.

4. Ocena merytoryczna pracy

Zagadnienia teoriopoznawcze dotyczące determinant motywacyjnych i organizacyjnych wpływających na uczestnictwo lekarzy w szkoleniach zawodowych podjęte przez lekarza Kingę Nicer oraz ich weryfikacja poprzez zbudowanie hipotez i ich weryfikację z wykorzystaniem ankiety zostały przeprowadzone właściwie i z zaangażowaniem Doktorantki. Konstrukcja pracy i koncepcje badawcze są podstawą do stwierdzenia, że przedmiotowa dysertacja znajduje się w obszarze dyscypliny nauk o zarządzaniu i jakości.

Praca, jako wartościowe studium teoretyczne poddane weryfikacji praktycznej, wskazuje na konieczność i nieuchronność ciągłego rozwoju zawodowego pracowników ochrony zdrowia. Doktorantka podkreślając korzyści i bariery w powyższych procesach, zarówno decyzyjnych kierownictwa jak i samych lekarzy wykazała się starannością w dociekaniach naukowych oraz umiejętnością syntezy wyników badań. Przedstawione analizy uzasadniają pozytywną ocenę dysertacji doktorskiej lekarza Kingę Nicer.

Należy jednak wskazać pewne niejasności, które nie umniejszają pozytywnej oceny pracy. Można do nich zaliczyć:

1. Na stronach 300 i 301 Doktorantka pisze, we wnioskach, że wysoki poziom uczestnictwa w szkoleniach sprzyja poprawie jakości świadczeń zdrowotnych. Czy powyższe stwierdzenie jest oparte na danych z placówek medycznych czy badań naukowych publikowanych w artykułach?
2. Doktorantka wskazuje, że jednym z najlepszych rozwiązań stosowanych w ochronie zdrowia w zakresie szkoleń jest model rozwojowy strategii szkoleń. W jakich innych branżach gospodarki sprawdziłby się ten model równie dobrze i dlaczego?

5. Konkluzja

Ja, niżej podpisana stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska lekarza Kingi Nicer spełnia warunki określone w Art. 187. Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r., Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2023 poz. 742) i wnioskuję do Rady Dyscypliny Nauki o Zarządzaniu i Jakości Politechniki Częstochowskiej o dopuszczenie lekarza Kingę Nicer do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości.