



Rzeszów, 09 czerwca 2025r.

**RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ NA STOPIEŃ DOKTORA
W DZIEDZINIE NAUK MEDYCZNYCH I NAUK O ZDROWIU
W DYSCYPLINIE NAUKI O ZDROWIU**

Pani mgr Magdaleny Kauze

***pt. Analiza przebiegu porodu oraz wyników okołoporodowych matek i noworodków po
porodzie w domu i Przyszpitalnym Domu Narodzin***

z Wydziału Nauk o Zdrowiu, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Promotor: dr hab. n. med. i n. o zdr. Grażyna Bączek

Podstawą formalną do sporządzenia recenzji jest pismo z dnia 23 kwietnia 2025 roku Przewodniczącego Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Roberta Gałązkowskiego.

WSTĘP

Rozprawa doktorska autorstwa Pani mgr Magdaleny Kauze zatytułowana *Analiza przebiegu porodu oraz wyników okołoporodowych matek i noworodków po porodzie w domu i Przyszpitalnym Domu Narodzin* dotyczy problematyki pozaszpitalnej opieki okołoporodowej w Polsce.

Porody odbywające się w warunkach domowych oraz w Domach Narodzin, mimo że przy spełnieniu określonych kryteriów bezpieczeństwa mogą stanowić uzasadnioną alternatywę dla porodów szpitalnych, wciąż pozostają w Polsce rozwiązaniem marginalnym. Zjawisko to zostało potwierdzone wynikami zaprezentowanymi w recenzowanej dysertacji. Analiza przeprowadzona przez Autorkę w sposób pośredni ukazuje także potencjał szerszego



wykorzystania samodzielności zawodowej położnych w systemie opieki okołoporodowej. Uprawnienia położnych w zakresie samodzielnego prowadzenia porodów fizjologicznych w Polsce są ściśle określone przez przepisy prawa, w szczególności przez Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej oraz Ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2022 poz. 2702, t.j.) oraz inne akty prawne dotyczące świadczeń zdrowotnych.

Doktorantka podjęła się ambitnego zadania analizy porównawczej klinicznych wyników okołoporodowych uzyskiwanych w różnych warunkach opieki.

OCENA FORMALNA

Przedstawiona do oceny elektroniczna wersja dysertacji zawiera 150 ponumerowanych stron. Rozprawa składa się z 6 części w układzie typowym dla prac badawczych w naukach o zdrowiu, które są logicznie uporządkowane i spójne. Objętość poszczególnych rozdziałów odpowiada zakresowi omawianych w nich treści.

Na początku pracy zamieszczono streszczenia w języku polskim i angielskim w typowym układzie strukturalnym. Część pierwsza teoretyczna *Wstęp*, zawiera cztery podrozdziały, które wprowadzają czytelnika do podjętej tematyki. W kolejnych częściach *Założenia i cele pracy* oraz *Material i metoda*, została przedstawiona metodologia zastosowana w pracy. Część trzecia *Wyniki*, która jest najobszerniejszą częścią rozprawy i stanowi pokaźny materiał empiryczny została zilustrowana tabelami i rycinami. Sprawnie przeprowadzona dyskusja i wnioski świadczą o opanowaniu warsztatu naukowego przez Doktorantkę. Piśmiennictwo jest obszerne i aktualne, zawiera 112 pozycji polskich i anglojęzycznych. Pracę zamyka spis tabel i rycin oraz aneks z zamieszczoną opinią Komisji Bioetycznej. Edytorsko praca napisana jest w sposób staranny, poprawnym językiem naukowym. Pod względem formalnym praca przygotowana jest w sposób właściwy i przemyślany.

OCENA MERYTORYCZNA

Część teoretyczna pracy doktorskiej została podzielona na cztery podrozdziały, w których Doktorantka, w oparciu o aktualną literaturę przedmiotu, dokonała szczegółowego przeglądu



ogólnej wiedzy w zakresie omawianego zagadnienia.

W pierwszym podrozdziale zostały omówione różne typy środowisk, w których może odbywać się poród, w tym poród w szpitalu, w Domu Narodzin oraz poród domowy. Szczególną uwagę poświęcono preferencjom kobiet w zakresie wyboru miejsca narodzin dziecka, analizując zarówno czynniki medyczne, jak i psychospołeczne wpływające na decyzje rodzących.

Drugi podrozdział koncentruje się na obowiązujących w Polsce regulacjach prawnych dotyczących opieki okołoporodowej oraz na charakterystyce modeli sprawowanej opieki położniczej. Omówiono tu m.in. zakres kompetencji położnych, możliwości prowadzenia porodu poza szpitalem oraz ramy prawne umożliwiające wybór alternatywnych miejsc porodu.

Trzecia część poświęcona jest analizie wpływu środowiska, w którym odbywa się poród, na jego przebieg oraz na wyniki okołoporodowe dla matki i noworodka. Zestawiono w niej dane dotyczące porodów w różnych warunkach, ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa, interwencji medycznych i satysfakcji kobiet rodzących.

W ostatnim podrozdziale Doktorantka omówiła specyfikę porodów odbywających się poza szpitalem, zarówno w Domach Narodzin, jak i w środowisku domowym. Podała analizie czynniki organizacyjne, społeczne i medyczne determinujące decyzję o porodzie poza placówką szpitalną, a także omówiła wyzwania i potencjalne korzyści związane z tą formą opieki okołoporodowej.

W dalszej części rozprawy Autorka jasno i precyzyjnie sformułowała cele badawcze. Głównym celem pracy było porównanie wyników okołoporodowych matek i noworodków w zależności od miejsca porodu. Analizie poddano dane kobiet, które planowo urodziły: w domu (grupa DOM), w Przyszpitalnym Domu Narodzin (grupa DN), w bloku porodowym (grupa BPO – grupa referencyjna).

Szczególną uwagę Autorka zwróciła na porównanie występowanie powikłań okołoporodowych u matek i noworodków oraz na częstość interwencji medycznych.

Dodatkowym, ważnym celem badania było opracowanie i analiza wyników porodów domowych – grupy dotąd niemal nieopisywanej w polskim piśmiennictwie naukowym.

W tej części pracy Autorka sformułowała także pytania oraz hipotezy badawcze, które stanowiły podstawę doboru metody oraz kierunku analiz.



W części metodologicznej pracy Doktorantka przedstawiała szczegółowy opis zastosowanej metody badawczej, jaką była retrospektywna analiza dokumentacji medycznej z okresu od stycznia 2017 roku do czerwca 2023 roku. Analizą objęto łącznie 4046 przypadków kobiet. Dane dotyczące porodów domowych zostały zebrane przy pomocy autorskiego formularza wypełnianego przez położne zrzeszone w Stowarzyszeniu „Dobrze Urodzeni”. Dane z porodów w szpitalu i Domu Narodzin pozyskano z elektronicznych systemów dokumentacji medycznej. Różnice pomiędzy grupami zostały ocenione z wykorzystaniem adekwatnych metod statystycznych, a do identyfikacji czynników ryzyka użyto modeli regresji logistycznej.

Analiza materiału badawczego wykazała, że porody odbywające się w domu oraz w Przyszpitalnym Domu Narodzin wiązały się z niższym odsetkiem interwencji medycznych takich jak nacięcia krocza, stosowanie oksytocyny czy cesarskie cięcia w porównaniu z porodami w szpitalach. Nie zaobserwowano znaczących różnic między grupami pod względem wieku rodzących, liczby przebytych ciąż i porodów, chociaż wystąpiły nieistotne klinicznie różnice w średnich i odchyleniach standardowych. U kobiet rodzących w domu rzadziej występowały nacięcia krocza, pęknięcia I stopnia, konieczność łyżeczkowania macicy, nadmierne krwawienie w IV okresie porodu, klasyczna pozycja porodowa oraz podanie oksytocyny w III okresie. W tej grupie również rzadziej dochodziło do transferu do szpitala po porodzie, zarówno z powodów matczynych, jak i dotyczących noworodka. Głównym powodem transferów z domów i domów narodzin był brak postępu porodu w I lub II okresie. Stan noworodków, oceniany w skali Apgar, nie różnił się istotnie między grupami, choć częściej w grupach pozaszpitalnych zachodziła potrzeba monitorowania noworodków w pierwszych godzinach życia.

Ważną część pracy stanowi dyskusja wyników badań w kontekście dostępnych opracowań naukowych. Doktorantka przeprowadziła szczegółową analizę i porównanie własnych wyników z aktualnym stanem wiedzy w opisywanym zagadnieniu. Trafnie wskazała ograniczenia metodologiczne, co świadczy o wysokim poziomie warsztatu naukowego.

W oparciu o przeprowadzoną analizę Doktorantka przedstawiła sześć wniosków wynikających z badań. Porody pozaszpitalne u kobiet z ciążą niskiego ryzyka są bezpieczne, o ile są odpowiednio prowadzone i nadzorowane przez położne. Porody w Przyszpitalnym



Domu Narodzin i w domu wiązać się z mniejszą liczbą interwencji medycznych i bardziej naturalnym przebiegiem. Doktorantka stwierdziła także, że kobiety decydujące się na w domu rzadziej doświadczają typowych powikłań okresu łożyskowego i porodu, a także interwencji takich jak nacięcie krocza, stosowanie oksytocyny czy antybiotykoterapia. Autorka ustaliła, że choć poród domowy może trwać dłużej w poszczególnych fazach, to jednocześnie charakteryzuje się niższym odsetkiem poważnych powikłań. Doktorantka zwróciła też uwagę na potrzebę zorganizowania sprawnie funkcjonującego systemu transportu do szpitala w razie potrzeby oraz rozwoju idei alternatywnych form porodu i ich integracji z systemem ochrony zdrowia. Zasugerowała też na konieczność szczegółowego raportowania przypadków transferów oraz ich dalszych losów klinicznych, co stanowi kluczowy element oceny ryzyka w porodach planowanych poza szpitalem. Autorka wskazała także kierunki kontynuacji badań w celu doskonalenia standardów opieki oraz zwiększenia dostępności do porodów w środowisku pozaszpitalnym.

UWAGI

Praca została napisana w sposób przejrzysty i zgodny z przyjętymi zasadami, jednak warto byłoby uwzględnić kilka uzupełnień:

- Wykaz skrótów i symboli (s. 3-5): Sugerowałabym podawanie języka pochodzenia skrótów, np. AFI – (*ang. Amniotic Fluid Index*) – Wskaźnik płynu owodniowego.
- Brakuje wyjaśnienia niektórych skrótów użytych w treści pracy, np. ISO, h (s. 43).
- Ostatnia pozycja wykazu nie jest skrótem
- Streszczenie w języku angielskim (s. 9): brak kropek po nagłówkach takich: *Introduction, Purpose of the study, Material and method*.
- Niektóre tabele (np. tab. 6, 7, 8) zostały podzielone między strony, co wpływa na ich czytelność. Wskazane byłoby przedstawienie ich w całości na jednej stronie.
- W aneksie warto było zamieścić formularz wykorzystany do zbierania danych wśród położnych prowadzących porody domowe.

Powyższe sugestie i uwagi nie wpływają w sposób istotny na ogólną ocenę rozprawy i nie podważają jej wysokiej wartości naukowej ani wkładu Autorki w rozwój z zakresu opieki okołoporodowej.



PODSUMOWANIE

Przedłożona do oceny dysertacja posiada znaczną wartość naukową i potwierdza opanowanie przez Autorkę niezbędnego warsztatu badawczego. W mojej ocenie założenia oraz cel pracy świadczą o przemyślanej i logicznie skonstruowanej koncepcji badawczej. Istotnym walorem oceniane pracy doktorskiej jest uzyskanie oryginalnych danych i ich rzetelna analiza, co zaowocowało kompleksowym porównaniem wyników okołoporodowych w różnych środowiskach narodzin.

W odniesieniu do podjętej problematyki praca ma charakter nowatorski, szczególnie na tle polskiego piśmiennictwa, w którym dotąd brakowało kompleksowych opracowań dotyczących porodów domowych. Na szczególne podkreślenie zasługuje również fakt, że proces gromadzenia i analizy materiału empirycznego był wyjątkowo czasochłonny i wymagający, a jego rezultat stanowi pierwsze tak szerokie opracowanie wyników dotyczących jakości opieki okołoporodowej w warunkach pozaszpitalnych w Polsce. W tym miejscu chciałam także wyrazić moje uznanie dla Promotora pracy za merytoryczne wsparcie Doktorantki.

W moim przekonaniu wyniki przedstawione w dysertacji stanowią oryginalne przedstawienie rozwiązania ujęcie problemu badawczego i wnoszą istotny wkład w rozwój badań nad jakością opieki okołoporodowej w Polsce i wpisują się z zakres dyscypliny nauk o zdrowiu.

WNIOSEK KOŃCOWY

Na podstawie przedstawionej analizy stwierdzam, że rozprawa doktorska autorstwa Pani mgr Magdaleny Kauze pt. *Analiza przebiegu porodu oraz wyników okołoporodowych matek i noworodków po porodzie w domu i Przyszpitalnym Domu Narodzin* spełnia wymogi określone w art. 187 ust. 1 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 roku (Dz.U. z dn. 10 marca 2023 r. poz. 742 ze zm.), tj. stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego i świadczy o ogólnej wiedzy doktorantki oraz potwierdza umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.



Z przyjemnością i pełnym przekonaniem wnoszę do Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o **dopuszczenie Pani mgr Magdaleny Kauze do dalszych etapów przewodu doktorskiego, ponadto z uwagi na nowatorski temat i charakter prowadzonych badań wnioskuję o wyróżnienie pracy.**

Dr hab. n. o zdr. Małgorzata Nagórska, prof. UR