

Łódź, dn. 23.08.2023r.

Prof. dr hab. inż. Agnieszka Zakrzewska – Bielawska  
Instytut Zarządzania  
Politechniki Łódzkiej

### Recenzja

**rozprawy doktorskiej mgr inż. Małgorzaty Szeligi  
pt. „Przywiązanie organizacyjne i zaangażowanie profesjonalne a efektywność  
organizacyjna szpitali publicznych województwa podkarpackiego”  
przygotowanej pod kierunkiem naukowym prof. dr hab. Dagmary Lewickiej  
oraz promotora pomocniczego dr Barbary Józefowicz w Akademii WSB**

Podstawą opracowania recenzji było pismo dr hab. Katarzyny Szczepańskiej-Woszczyń, prof. AWSB informujące mnie o powołaniu na recenzenta w/w rozprawy doktorskiej. Opinie o pracy przygotowano odnosząc się do oceny doboru tematu, celów pracy, pytań i hipotez badawczych, struktury i układu rozprawy, doboru metod i narzędzi badawczych, wartości naukowej oraz strony formalnej dysertacji. Recenzję kończą wnioski końcowe.

#### **1. Ocena doboru tematu, celów pracy, pytań i hipotez badawczych**

Opiniowana praca podejmuje problematykę przywiązania organizacyjnego i zaangażowania profesjonalnego pracowników szpitali publicznych w kontekście osiągniętej efektywności organizacyjnej tych podmiotów, przy czym badania zawężono do województwa podkarpackiego. **Temat rozprawy, jak i problem badawczy uważam za ważny i aktualny.** Tematyka przywiązania organizacyjnego, jak i zaangażowania pracowników, w tym zaangażowania profesjonalnego, jest coraz częściej poruszana przez badaczy, bowiem elementy te kształtują jakość kapitału ludzkiego w organizacji. Wysoki poziom zaangażowania w wykonywaną profesję, jak i przywiązania organizacyjnego wyrażającego się w identyfikacji z pracą i z organizacją, niesie za sobą wiele korzyści zarówno dla samego pracownika, jak i organizacji, przyczyniając się w przypadku tej ostatniej do podnoszenia jej efektywności i przewagi konkurencyjnej. Każda organizacja chce zatrzymać w swoich strukturach zaangażowanych i przywiązanych pracowników, dlatego też rozpoznanie związków pomiędzy przywiązaniem organizacyjnym, uwzględniającym dodatkowo przywiązanie do zespołu i przywiązanie do przełożonego oraz zaangażowaniem w profesję, a efektywnością organizacyjną należy uznać za problem aktualny i potrzebny.

Problem ten nabiera szczególnego znaczenia w jednostkach ochrony zdrowia, w tym szpitalach publicznych, które pełnią misję społeczną zapewniając bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwu. Dodatkowo, wydatki na leczenie szpitalne są bardzo wysokie, a efektywność, w tym organizacyjna, szpitala jest priorytetem dla każdego zarządzającego. To także podkreśla wagę i aktualność podejmowanej tematyki.

Dotychczasowe badania podejmowały już problem przywiązania organizacyjnego i zaangażowania pracowników w jednostkach ochrony zdrowia, były to jednak pojedyncze prace. Dlatego też istnieje wciąż niewypełniona luka badawcza, a problem ten wymaga dalszych dociekań naukowych. Jego eksploracja w szpitalach publicznych funkcjonujących w województwie podkarpackim nosi zatem **znamiona oryginalności**.

We wstępie Autorka postawiła **trzy pytania badawcze**, z których każde rozpoczyna się od partykuły „czy” i dotyczy istnienia związku pomiędzy badanymi elementami, tj. przywiązaniem organizacyjnym, przywiązaniem do zespołu, przywiązaniem do przełożonego, zaangażowaniem profesjonalnym i efektywnością organizacyjną w szpitalach publicznych. Tak postawione pytania, na które odpowiedź może być tak lub nie, w mojej opinii nie wiele wnoszą w eksplorowaną tematykę, a bardziej interesujące byłoby określenie uwarunkowań, siły tych zależności w szpitalach publicznych oraz ich konsekwencji dla funkcjonowania szpitali. Tym bardziej, że w literaturze, co wielokrotnie podkreśla Autorka, związek pomiędzy tymi elementami w różnego typu podmiotach został potwierdzony.

Wyznaczono również **cel główny rozprawy oraz pięć celów szczegółowych**. Dokonując ich oceny, uważam, że cel główny został sformułowany w sposób jasny i precyzyjny, korespondując z postawionym problemem badawczym. Za niepotrzebne uważam cele szczegółowe, które nie wynikają z celu głównego (cel 1, 2 i 5), bowiem przeprowadzenie studiów literaturowych, uporządkowanie pojęć czy sformułowanie wniosków i rekomendacji to standardowe zadania wynikające z pracy badawczej. Cel 4 koresponduje z trzecim pytaniem badawczym, zaś cel 3 nie koresponduje z żadnym z pytań. Powstaje więc wątpliwość, dlaczego tylko trzecie pytanie badawcze znalazło wyraz w celu szczegółowym, a dwa pozostałe nie.

W metodycznej części pracy (rozdział 3) oprócz wspomnianych pytań i celów postawiono dodatkowo **hipotezy i zbudowano model badawczy** (Rys. 5). I tu pojawiają się moje dalsze wątpliwości. Po pierwsze, hipotezy nie zostały wyprowadzone i osadzone w literaturze, co uważam za niewłaściwe. Po drugie, hipotezy nie odzwierciedlają w pełni ani celu rozprawy ani pytań badawczych. Brak hipotezy odnoszącej się do związku przywiązania organizacyjnego, do zespołu i przełożonego oraz zaangażowania z efektywnością

organizacyjną, mimo iż na modelu badawczym ten związek zaznaczono. Nie wyjaśniono też, jak ten związek będzie weryfikowany. Osobną wątpliwą kwestią jest czy potrzebne są pytania badawcze jeśli stawia się hipotezy, bowiem zarówno hipoteza, jak i pytanie badawcze mają tą samą funkcję, tj. pozwalają sformułować problem badawczy, raz w formie pytającej a raz przepuszczającej/twierdzącej.

Podsumowując, dobór tematu rozprawy oceniam jako trafny i uzasadniony, a przyjęty cel rozprawy jako interesujący poznawczo w obszarze badań nauk o zarządzaniu i jakości. Wątpliwość budzi natomiast sformułowanie problemu w postaci pytań / hipotez badawczych, zwłaszcza w kontekście związku z efektywnością organizacyjną.

## 2. Struktura i układ pracy

Praca składa się ze wstępu, czterech rozdziałów i zakończenia, które stanowią tekst podstawowy, liczący 237 stron. Na pozostałych 55 stronach przedstawiono bibliografię, wykaz tabel, wykaz wykresów, wykaz rysunków, aneks, streszczenie w języku polskim oraz angielskim. Rozprawa posiada standardowy układ w podziale na część teoretyczną, metodyczną i empiryczną. Jest to układ o **uporządkowanej i spójnej strukturze**.

Pewną wątpliwość budzi kolejność i związana z tym logika omówienia poszczególnych wątków w rozdziale pierwszym. Najpierw omówiono komponenty / modele przywiązania organizacyjnego (pkt. 1.3.), a dopiero później wyjaśniono czym ono jest, jakie są jego źródła (pkt. 1.4). W mojej opinii powinno być odwrotnie. Ponadto, moim zdaniem rozdział 4 jest w niektórych częściach zbyt rozdrobniony, co powoduje, że niektóre podrozdziały liczą 1,5 bądź 3 strony.

Objętość poszczególnych rozdziałów jest porównywalna, za wyjątkiem rozdziału czwartego, który liczy 95 stron. Z uwagi na fakt, że w rozdziale tym prezentowane są wyniki badań, jego zwiększona objętość wydaje się uzasadniona. Omawiane treści tworzą całość, a Doktorantka w swej rozprawie realizuje zamierzenia badawcze.

## 3. Ocena metod i narzędzi badawczych

Przyjęta w pracy metodyka badań jest właściwa dla podjętego problemu badawczego oraz przyjętego celu. Teoretyczna część dysertacji, zawarta w dwóch pierwszych rozdziałach, została przygotowana w oparciu o **przegląd literatury oraz jej krytyczną analizę**. Autorka wskazuje (s. 108), że dokonała systematycznego przeglądu literatury, co budzi moje poważne zastrzeżenia. **Metoda SLR** (*systematic literature review*) ma swój **specyficzny rygor metodologiczny** i wymaga właściwego udokumentowania i omówienia, czego tutaj

**absolutnie nie zrobiono.** W dalszej części Doktorantka powołuje się na metodę analizy i krytyki piśmiennictwa, której nie można utożsamiać z SLR, wskazuje bazy danych z których skorzystała oraz słowa kluczowe wybrane do poszukiwań, nie prezentując jednak ich wyników. Szkoda, że terminy anglojęzyczne zostały podane tylko w odniesieniu do dwóch słów kluczowych a nie wszystkich, tym bardziej, że Autorka przeszukiwała przede wszystkim zagraniczne bazy danych, a zatem w języku angielskim. Jest to szczególnie istotne, gdyż jak wskazuje Doktorantka jest pewien chaos terminologiczny w literaturze. Studia literaturowe pozwoliły mgr inż. Małgorzacie Szelidze wyjaśnić istotę przywiązania organizacyjnego i zaangażowania profesjonalnego w kontekście zarządzania kapitałem ludzkim oraz istotę i wymiary efektywności organizacyjnej szpitala publicznego.

**Badania empiryczne** przeprowadzono **metodą case study**. Wybrano trzy przypadki, tj. dwa szpitale wojewódzkie i jeden szpital powiatowy działające na terenie województwa podkarpackiego. Dobór szpitali wielospecjalistycznych został odpowiednio wyjaśniony, nie uzasadniono jednak dlaczego obszarem badań było akurat województwo podkarpackie.

Dane zbierano, jak deklaruje Doktorantka, przy wykorzystaniu metody analizy dokumentów, badań ankietowych, wywiadu kwestionariuszowego, standaryzowanego oraz obserwacji uczestniczącej. Wykorzystanie **metody badania dokumentów** nie budzi zastrzeżeń, a uzyskane dane posłużyły do dokonania charakterystyki poszczególnych szpitali.

**Badania ankietowe** przeprowadzono przy użyciu techniki ankiety audytoryjnej, rozdawanej, a narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety. Niestety nie wyjaśniono, w jakich miejscach zebrane zostało odpowiednie audytorium i ile osób w nim uczestniczyło. Podano jedynie ogólne dane, tj. ile osób było zatrudnionych w danym szpitalu i jaka była zwrotność kwestionariuszy ankiet. Szkoda, że nie określono zwrotności ankiet w poszczególnych grupach zawodowych (tj. personel medyczny, administracja itp.), by można oszacować, czy próba dla danego szpitala była reprezentatywna, czy być może dominowała jedna z grup. Zwrotność kwestionariuszy ankiet w poszczególnych szpitalach wahała się od 30% do 35 %, co należy uznać za wynik zadowalający. Przedmiotem badań było przywiązanie organizacyjne, zaangażowanie profesjonalne, przywiązanie do zespołu i przywiązanie do przełożonego. Do pomiaru poszczególnych zmiennych wykorzystano istniejące i sprawdzone, również w polskich warunkach, skale, co zostało wystarczająco wyjaśnione. Narzędzie badawcze, które wzbogacono o metryczkę, generalnie nie budzi zastrzeżeń.

Efektywność organizacyjna szpitali badana była przy wykorzystaniu dwóch narzędzi badawczych. Pierwsze to „**Kwestionariusz do pomiaru efektywności organizacyjnej**”, który został skierowany do zarządu poszczególnych szpitali. Narzędzie zaadaptowano z prac

innych badaczy, jednak brakuje mi w nim określenia do jakiego okresu czasu się ono odnosi (tj. w jakim okresie czasu oceniać poszczególne wskaźniki, np. roku?). Nie zostało to jednoznacznie określone. Poza tym nie wyjaśniono, kto konkretnie wypełniał ten kwestionariusz, cały zarząd grupowo?, czy jeden przedstawiciel zarządu? jeśli tak to który? Jest to całkowicie niejasne, a powinno być precyzyjne, aby uwiarygodnić pozyskane dane.

Drugie z narzędzi to „**Kwestionariusz wywiadu dla kadry zarządzającej**”. Ono również opracowano na podstawie istniejących w literaturze narzędzi i jak deklaruje Doktorantka, w dwóch szpitalach przekazano je do zarządu, a w jednym do sekcji Controllingu (s. 116). I tu pojawiają się moje kolejne wątpliwości. Po pierwsze, raz Autorka twierdzi, że kwestionariusz przekazano (s. 116), co sugeruje że respondent/respondenci sami go wypełniali, a raz twierdzi, że wywiad przy pomocy kwestionariusza został przeprowadzony przez Autorkę osobiście w siedzibie szpitala (s. 124). Nie wiadomo zatem jak przeprowadzono badanie. Po drugie, niejasnym jest kto odpowiadał na pytanie kwestionariusza. Stwierdzenie, że zarząd, osoby na stanowiskach kierowniczych lub specjalizujące się w badanych zagadnieniach jest niewystarczające i mylące. Ile osób przebadano? Jedną w każdym szpitalu? Jeśli tak to konkretnie kogo (stanowisko). Zarząd nie jest jednoosobowy, zatem to ponownie sugeruje, że badano kilka osób, a to zupełnie inne badanie. Tym samym trudno ocenić poprawność zastosowanej tu metody badawczej.

Ostatniej ze wskazanych metod w ogóle nie opisano, co jest dość poważnym błędem. Autorka wskazała, że wykorzystano **metodę obserwacji uczestniczącej** (s.14, 121, 125) i nie podała żadnych szczegółów na ten temat, co jest niedopuszczalne.

Doktorantka omówiła także zastosowane do analizy metody statystyczne. Wybrano te standardowe (statystyki opisowe, korelacje), jak i bardziej zaawansowane, tj. modelowanie równań strukturalnych. I tu mam pewne zastrzeżenia. Po pierwsze, nie podano jaki typ analizy czynnikowej wykonano, domniemam że confirmacyjną (CFA), jednak należało to doprecyzować. Po drugie, podając ładunki czynnikowe i wartość AVE określono trafność zbieżną, nie wspomniano nic o trafności różnicowej, która również jest nieodłącznym elementem analizy czynnikowej i równań strukturalnych. Po trzecie, niejasność budzi wykorzystanie pewnych metod, np. modelowania strukturalnego i korelacji do testowania tego samego, co daje dokładnie te same wyniki. Powoduje to powtarzanie informacji o czym szerzej w dalszej części recenzji.

Wobec powyższego, **wyjaśnienie metodyki badań oceniam słabo, chociaż sam dobór metod i narzędzi badawczych jest właściwy do postawionego problemu.**

#### 4. Ocena wartości naukowej

Ocena wartości naukowej rozprawy zostanie dokonana w odniesieniu do poszczególnych rozdziałów recenzowanej dysertacji.

**Rozdział pierwszy** poświęcono kwestiom związanym z przywiązaniem organizacyjnym, zaangażowaniem profesjonalnym oraz relacjami między nimi. W pierwszej kolejności Autorka przybliżyła pojęcie zarządzania kapitałem ludzkim i wskazała na jego związek z przywiązaniem organizacyjnym i zaangażowaniem profesjonalnym, przy czym nie wyjaśniła tych ostatnich. Kolejno omówiła teorie wyjaśniające przywiązanie organizacyjne i zaangażowanie profesjonalne, przy czym skupiła się tu na istocie i zasadach danej teorii, słabo zaznaczając ich związek ze wspomnianymi konstruktami. W kolejnej części zaprezentowano wielowymiarowe modele przywiązania organizacyjnego, by dopiero później wyjaśnić czym przywiązanie organizacyjne jest. W mojej opinii jest to nieprawidłowa logika wyvodu, o czym wcześniej wspomniałam. Autorka przedstawiła źródła i wymiary przywiązania organizacyjnego, zwracając szczególną uwagę na przywiązanie do zespołu i przywiązanie do przełożonego. Następnie, wyjaśniono zaangażowanie profesjonalne oraz związki pomiędzy omawianymi konstruktami. Liczne przedstawione tu badania potwierdzają zależności między nimi. Treści zawarte w tym rozdziale mają **wartość poznawczą** i przybliżają podejmowaną tematykę. Jednak z uwagi na wieloaspektowość omawianych zjawisk i różne ich interpretacje, szkoda, że **nie wskazano jasno i jednoznacznie**, jak rozumiane będzie przywiązanie organizacyjne i związane z nim pojęcie przywiązania do zespołu i przełożonego oraz zaangażowanie profesjonalne na potrzeby tej pracy.

**Rozdział drugi** rozpoczynają rozważania na temat kapitału ludzkiego jako czynnika konkurencyjności szpitala publicznego, co pozwoliło uchwycić specyfikę szpitali i wagę czynnika ludzkiego w tego typu organizacjach. Kolejno, Doktorantka podjęła rozważania na temat efektywności z perspektywy teorii organizacji i zarządzania oraz wielowymiarowości pojęcia efektywności organizacyjnej. Na tym tle omówiono „współczesny paradygmat oceny efektywności organizacyjnej” co jest dla mnie całkowicie niezrozumiałe. Po pierwsze czym jest paradygmat oceny? Nasuwa się od razu pytanie jak Doktorantka rozumie i definiuje paradygmat. Po drugie, w podrozdziałach 2.2 – 2.4 przelatają się te same treści, odnoszące się głównie do wymiarów efektywności. W mojej opinii, ta część pracy wymaga uporządkowania, skrócenia i usunięcia powtarzających się informacji i bardziej logicznego wyvodu bowiem nie wiąże się bezpośrednio z podejmowanym problemem badawczym. Bezpośrednio z tym problemem związana jest kolejna część pracy poświęcona efektywności organizacyjnej szpitala publicznego oraz kryteriom i miernikom jej oceny. Jednak i tu

pojawiają się wątki niepowiązane z dyskutowaną w tych podrozdziałach tematyką, jak kierunki zmian w systemie opieki zdrowotnej czy sama typologia podmiotów zdrowotnych bez uchwycenia specyfiki ich efektywności organizacyjnej. Tym samym mimo pewnej **wartości systematyzującej** dotychczasową wiedzę na temat efektywności oraz wartości poznawczej związanej z efektywnością szpitali publicznych, uważam, że treści zawarte w tym rozdziale należy logicznie uporządkować.

**Teoretyczną część pracy** (zawartą w dwóch pierwszych rozdziałach) cechuje **zadowalająca wartość merytoryczna**. Doktorantka jest obeznaną w tematyce, jednak powinna poprawić umiejętność prowadzenia wywodu naukowego, w sposób uporządkowany i bardziej przejrzysty.

W **rozdziale trzecim** przedstawiono metodykę badań. W pierwszej kolejności omówiono cel, zakres i etapy postępowania badawczego, hipotezy oraz model badawczy, a następnie zmienne i ich pomiar, metody i narzędzia badawcze, dobór próby oraz metody analizy statystycznej. Nie odnosząc się do poszczególnych metod i narzędzi szczegółowo, stanowią bowiem odrębną część recenzji, stwierdzam ponownie, że zostały one odpowiednio dobrane, przy czym opis wykorzystania niektórych z nich budzi wątpliwości.

W **rozdziale czwartym** zaprezentowano wyniki z przeprowadzonych badań. W pierwszej części dokonano charakterystyki badanej populacji z badań ankietowych ze względu na płeć, wiek, rodzaj umowy, wykształcenie oraz grupę personelu i zajmowane stanowisko. Ta część pracy mogłaby, bez żadnej szkody dla niej, zostać skrócona i być bardziej zwięzła. Autorka bowiem prezentuje te same informacje, w tabeli, na wykresie i opisie słownym. Tym samym powtarza to samo trzy razy. Zupełnie nie rozumiem kolumny w poszczególnych tabelach „Procent ważnych”, bowiem powiela dokładnie to samo co kolumna „Procent”. Co więcej, Autorka zaznacza, że do analiz wzięła pod uwagę tylko w pełni wypełnione kwestionariusze ankiet. Kolejno przedstawiono statystyki opisowe dla badanych zmiennych, tj. (1) przywiązania organizacyjnego, (2) zaangażowania profesjonalnego, (3) przywiązania do zespołu oraz (4) przywiązania do przełożonego, a także analizę czynnikową i rzetelności. Z tych ostatnich wynika, że każdy z czterech badanych elementów składa się z 4 czynników (komponentów), tj. afektywnego, normatywnego, trwania i kalkulacyjnego, co potwierdzają odpowiednie wartości rzetelności. Tym bardziej zaskakuje fakt, że w kolejnych częściach analizy zmienne, (1) przywiązanie organizacyjne, (2) zaangażowanie profesjonalne, (3) przywiązanie do zespołu oraz (4) przywiązanie do przełożonego są traktowane jako jeden konstrukt, jednoczynnikowy. Jest to **całkowicie nieuzasadnione i nieakceptowalne, przez co podważa dalszą część analiz**. Doktorantka w żadnym miejscu pracy nie wyjaśniła jak

zbudowała te cztery główne konstrukty. Nie znajduję analizy rzetelności i trafności dla tych konstruktów, tj. np. wyników, że wszystkie itemy opisujące przywiązanie organizacyjne tworzą jeden czynnik. Zresztą nie byłoby to prawdziwe, bowiem wcześniej wykazano, że konstrukt ten tworzą cztery czynniki afektywny, normatywny, trwania i kalkulacyjny. Tym samym dalsze analizy korelacji, jak i modelowania strukturalnego są niezrozumiałe, gdyż czytelnik zupełnie nie wie jak zbudowane są główne konstrukty. Trudno wobec tego ocenić poprawność testowania hipotez, a problem badawczy pozostaje nierozwiązany.

Ponadto, wątpliwości budzi związek ww. konstruktów z efektywnością organizacyjną, bowiem Autorka w żaden sposób nie bada ich zależności. Z jednej strony przedstawia wyniki oceniające efektywność organizacyjną poszczególnych szpitali na podstawie danych zebranych z kwestionariuszy, zaś z drugiej wskazuje najsilniejsze korelacje pomiędzy, nie wiadomo jak zbudowanymi, zmiennymi przywiązania organizacyjnego, zaangażowania profesjonalnego, przywiązania do zespołu oraz przywiązania do przełożonego, by na tej podstawie stwierdzić związek pomiędzy nimi. Ja takiego związku nigdzie nie odnajduję, a zestawienie dokonane przez Doktorantkę nie świadczy o żadnym związku, tylko obrazuje wyniki dla efektywności danego szpitala i analizowanych konstruktów.

Konkludując, **przedstawione analizy i ich wyniki nie pozwalają na rozwiązanie problemu badawczego i nie przyczyniają się do realizacji celów pracy**. Doktorantka wykazała się umiejętnością zbierania danych, jednak ich analiza jest niezrozumiała i budzi poważne zastrzeżenia.

W **zakończeniu**, Autorka odniosła się do stopnia realizacji celu głównego pracy. W związku z błędami i niejasnościami w przedstawionych analizach, nie podzielam Jej opinii o tym, że cel został osiągnięty. Dyskusyjne moim zdaniem są też wskazane przez Doktorantkę wartości rozprawy w każdym ze wskazanych obszarów. Przykładowo, przedstawienie problematyki, analizę literatury czy wykorzystanie istniejących narzędzi trudno uznać za wkład w dyscyplinę.

**Bibliografia recenzowanej pracy** liczy 300 pozycji literaturowych, 5 aktów prawnych oraz 12 pozycji neografii. Poszczególne źródła są właściwie dobrane i aktualne. Wykorzystanie literatury jest zasadne i wystarczające (378 przypisów).

## **5. Strona formalna i językowa opracowania**

Formalna strona pracy nie budzi większych zastrzeżeń. **Praca jest staranna i napisana w poprawnym stylu**. Rozplanowanie tekstu, zasady budowy tabel, rysunków i wykresów nie



4 3  
budzą wątpliwości. Rozprawa jest odpowiednio ilustrowana, 54 tabele, 25 wykresów oraz 7 rysunków, które wykonano w sposób czytelny i estetyczny.

## 6. Wnioski końcowe

Biorąc pod uwagę łącznie dobór tematu i celów pracy, pytania i hipotezy badawcze, jej strukturę, wykorzystane metody i narzędzia badawcze, wartość naukową rozprawy oraz jej stronę formalną **stwierdzam, że rozprawa doktorska** mgr inż. Małgorzaty Szeligi, p.t. „Przywiązanie organizacyjne i zaangażowanie profesjonalne a efektywność organizacyjna szpitali publicznych województwa podkarpackiego” **nie spełnia wymogów stawianych dysercjom doktorskim**, przede wszystkim ze względu na niejasności i zastrzeżenia zgłoszone wobec przeprowadzanych analiz z danych empirycznych. Tym samym, cel główny pracy nie został osiągnięty.

W mojej opinii **recenzowana dysertacja w obecnej formie nie może stanowić podstawy do nadania stopnia naukowego doktora w dyscyplinie nauk o zarządzaniu i jakości**, dlatego wnoszę o jej poprawę, zgodnie z sugerowanymi uwagami, i ponowną recenzję.

*Janeta*  
*Lokniewska - Bielowska*