

Białystok 15.02.2019

Ocena Rozprawy Doktorskiej mgr Piotra Matlosza

pt: Wpływ wybranych cech morfofunkcjonalnych i zachowań zdrowotnych na jakość życia młodych kobiet

Zdrowie rozumiane jako pojęcie pozytywne i jako przeciwieństwo choroby, jest ściśle powiązane z potencjałem, jakim dysponuje człowiek oraz jakością jego życia. W literaturze przedmiotu istnieje wiele doniesień, których wyniki wskazują jednoznacznie na istnienie korelacji pomiędzy niskim poziomem sprawności oraz czynnikami ją kształtującymi, a występowaniem chorób krążenia, ich czynników ryzyka oraz śmiertelności zarówno ogólnej, jak i związanej bezpośrednio z tymi chorobami. Brak jest natomiast badań wśród osób młodych, potencjalnie zdrowych, które obejmowałyby zarówno ocenę jakości życia oraz poziomu sprawności krążeniowo-oddechowej, z jednoczesnym uwzględnieniem ich zachowań zdrowotnych i cech morfofunkcjonalnych. Wyniki takich badań mogą stać się punktem wyjścia do dalszych rozważań obejmujących profilaktykę pierwotną wielu chorób cywilizacyjnych oraz programów promocji zdrowia mających na celu poprawę HRQoL.

Na podstawie przeglądu literatury można stwierdzić, że poziom sprawności krążeniowo-oddechowej oceniany za pomocą testów sprawnościowych jest ważnym czynnikiem prognostycznym chorób układu krążenia.

Warto w tym miejscu podkreślić, że według ostatnich danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), choroby układu krążenia częściej dotyczą kobiet, a dodatkowo ich umieralność w wyniku rozwoju tych schorzeń jest zdecydowanie wyższa niż wśród mężczyzn.

Odpowiednia wydolność organizmu młodych kobiet nabiera szczególnego znaczenia w perspektywie przyszłej ciąży i porodu, które mimo iż stanowią jedną z naturalnych fizjologicznych funkcji jej organizmu, to jednak stwarzają wyzwanie dla wszystkich układów kobiety ciężarnej i rodzącej.

Badania epidemiologiczne potwierdzają, że niski poziom sprawności krążeniowo-oddechowej odpowiada za około 16% wszystkich zgonów. Dodatkowo częściej u kobiet z niską sprawnością krążeniowo-oddechową, w porównaniu do mężczyzn z podobną budową ciała, obserwuje się otyłość, występowanie chorób układu krążenia i większą śmiertelnością.

W związku z powyższym podjęcie przez Doktoranta tematu dotyczącego wpływu wybranych cech morfofunkcjonalnych i zachowań zdrowotnych na jakość życia młodych kobiet, jest jak najbardziej aktualne, uzasadnione i potrzebne.

Rozprawa doktorska obejmuje 133 stron maszynopisu, w tym 15 rycin, 34 tabel, 235 pozycji piśmiennictwa. Układ pracy jest typowy dla rozprawy doktorskiej zawiera: wykaz skrótów, wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki badań, dyskusję, wnioski, spis tabel i rycin, Inwentarz Zachowań Zdrowotnych, Kwestionariusz oceny jakości życia SF-36v2 oraz Kwestionariusz gotowości wysiłkowej.

Wstęp jest bardzo obszerny i wyczerpujący. Autor opisuje pojęcie jakości życia i jej związku ze zdrowiem, przybliża cechy morfologiczne, jako determinanty wytrzymałości krążeniowo-oddechowej, podkreśla znaczenie wytrzymałości krążeniowo-oddechowej dla utrzymania zdrowia, omawia zachowania zdrowotne i ich wpływ na zdrowie oraz charakteryzuje sytuację zdrowotną kobiet w Polsce.

Wstęp stanowi bardzo dobre wprowadzenie czytelnika do badań własnych Doktoranta. W tym miejscu warto także podkreślić, iż powiązanie problemu jakości życia u młodych kobiet, z wybranymi cechami morfofunkcjonalnymi nie jest zbyt często poruszany w literaturze, stąd też podjęcie tego tematu przez Doktoranta jest cenne nie tylko z naukowego punktu widzenia, ale przede wszystkim z praktycznego.

Celem pracy była analiza zależności pomiędzy wybranymi cechami morfofunkcjonalnymi, a poziomem jakości życia młodych kobiet z uwzględnieniem ich zachowań zdrowotnych.

Doktorant badaniem objął dużą grupę liczącą 617 zdrowych kobiet w wieku 18–26 lat, uczęszczających na studia stacjonarne licencjackie oraz studia uzupełniające magisterskie, odbywających obowiązkowe zajęcia z wychowania fizycznego na różnych wydziałach wybranych ośrodków akademickich w Polsce. Uczelnie biorące udział w badaniu były zróżnicowane pod względem ich profilu (Uniwersytet Rzeszowski, Politechnika Krakowska, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu).

Kryteria do włączenia do badania stanowiły dobrowolna zgoda na udział w badaniu oraz negatywny wywiad startowej gotowości wysiłkowej, po wypełnieniu kwestionariusza *Physical Activity Readiness Questionnaire*. Kryteria wykluczenia obejmowały: przeciwwskazania lekarskie do uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego lub teście oceniającym wytrzymałość krążeniowo-oddechową oraz złe samopoczucie przed lub w trakcie próby wysiłkowej.

Badanie przebiegało w trzech etapach – na początku badania uczestniczki uzupełniały trzy kwestionariusze, następnie były dokonywane pomiary antropometryczne, a na końcu

przeprowadzano ocenę wytrzymałości krążeniowo-oddechowej. W autorskim kwestionariuszu zawarte były dane takie jak płeć, data urodzenia, rok, kierunek i uczelnia, na których badane osoby odbywały studia.

Pomiary antropometryczne zostały przeprowadzone zgodnie z protokołem rekomendowanym przez *International Society for the Advancement of Kinanthropometry*,

Ocenę składu masy ciała dokonano za pomocą wagi *Tanita Body Composition Analyzer*. Każda uczestniczka badania miała także dokonywane pomiary obwodów talii i bioder, obliczane BMI i wskaźnik otłuszczenia ciała (BAI). Przed przystąpieniem do oceny wytrzymałości krążeniowo-oddechowej wypełniała również polską adaptację Kwestionariusza Gotowości Wysiłkowej. Ocena wytrzymałości krążeniowo-oddechowej została przeprowadzona z wykorzystaniem standaryzowanego 20. metrowego wahadłowego testu biegowego 20m-SRT, z narastającym maksymalnym obciążeniem umożliwiającym pośrednią ocenę VO_{2max} .

Wyniki pracy zostały opracowane starannie i zebrane w postaci rycin oraz tabel, a analiza statystyczna wykonana i przedstawiona rzetelnie.

Doktorant wykazał, że kobiety studiujące na studiach magisterskich, w stosunku do studentek ze studiów licencjackich, prezentowały wyższy poziom HRQoL w domenie zdrowia fizycznego. Jednakże studentki ze studiów licencjackich, w porównaniu do starszych koleżanek, wykazywały wyższe wyniki w domenie zdrowia psychicznego. Stwierdził także dodatnie korelacje pomiędzy poziomem sprawności krążeniowo-oddechowej, a jakością życia w domenie zdrowia fizycznego oraz istotne zależności pomiędzy poszczególnymi cechami somatycznymi, a poziomem HRQoL, częściej wśród studentek ze studiów magisterskich. Z kolei w obu badanych grupach zachowania zdrowotne były w istotny sposób skorelowane z poziomem HRQoL.

Doktorant swoje badania posumował sześcioma wnioskami, które znajdują potwierdzenie w przeprowadzonych badaniach:

1. Analizowane cechy morfofunkcjonalne oraz podejmowane zachowania zdrowotne młodych kobiet były istotnie powiązane z poziomem ich jakości życia.
2. Wiek badanych w istotny sposób różnicował poziom jakości życia w badanej grupie.
3. Poziom jakości życia badanych kobiet wykazywał istotne różnice w zależności od analizowanej domeny (zdrowia fizycznego oraz zdrowia psychicznego).
4. Wytrzymałość krążeniowo-oddechowa istotnie różnicowała poziom jakości życia w badanej grupie.
5. Cechy somatyczne istotnie, jednak w mniejszym stopniu niż wytrzymałość krążeniowo-oddechowa korelowały z poziomem jakości życia w badanej grupie.

6. Podejmowane zachowania zdrowotne były w największym stopniu powiązane z poziomem jakości życia w badanej grupie.

W opinii recenzenta wniosek pierwszy nie jest zbyt precyzyjny, ponieważ wszystkie badane kobiety były młode. Podobnie wniosek drugi jest zbyt ogólny.

W omówieniu badań Doktorant wykazał, że jest bardzo dobrze obeznany z fachowym piśmiennictwem.

Dyskusja jest przejrzysta, zawiera dane z literatury autorów polskich i zagranicznych z ostatnich lat. Jednakże w opinii recenzenta pierwsze trzy strony dyskusji bardziej wkomponowują się treścią do wstępu pracy niż do dyskusji. Ostatnie zadania dyskusji „*Ze względu na systematycznie obniżający się poziom aktywności fizycznej dziewcząt (...)*” warto przenieść do implikacji praktycznych (postulatów). W opinii recenzenta brakuje w niej przedstawienia ograniczeń obecnego badania oraz podkreślenia, dlaczego jakość życia zależy od wytrzymałości krążeniowo-oddechowej.

Literatura wykorzystana w rozprawie doktorskiej jest bogata, liczy 235. pozycji, w większości anglojęzycznej z ostatnich 10. lat.

Do drobnych uchybień w pracy należą także: nieliczne błędy stylistyczne i językowe.

Poczynione powyżej uwagi nie umniejszają jednak wysokiej wartości ocenianej rozprawy, a całość pracy dokumentuje umiejętność badawczą Doktoranta.

Reasumując, oceniam rozprawę doktorską Pana Piotra Matłosa za bardzo cenną i wnoszącą dodatkową wiedzę na temat wpływu cech morfofunkcjonalnych i zachowań zdrowotnych na jakość życia młodych kobiet.

Całościowy układ pracy jest przejrzysty, ujęcie tematu rzeczowe, a opisy wyników przejrzyste i logiczne.

Na tej podstawie stwierdzam, że przedłożona mi do oceny praca Pana mgr Piotra Matłosa nt. „**Wpływ wybranych cech morfofunkcjonalnych i zachowań zdrowotnych na jakość życia młodych kobiet**” spełnia wszystkie wymogi stawiane rozprawom doktorskim. Mam więc zaszczyt przedłożyć Wysokiej Radzie Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego pozytywną ocenę rozprawy wraz z wnioskiem o dopuszczenie Pana mgr Piotra Matłosa do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. med. Wojciech Kułak



*Kierownik Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej
z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym "Dać Szansę"
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku*