

Warszawa, 24.01.2019r.

Dr hab.n.med. prof. nadzw. Anna Wilmowska-Pietruszyńska

RECENZJA

Rozprawy doktorskiej mgr Krzysztofa Kality

**pt.: „Ocena zachowań zdrowotnych kapłanów diecezjalnych z terenu
Podkarpacia”.**

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Artur Mazur.

W obliczu starzenia się społeczeństwa w naszym kraju i związanego z tym faktem zwiększonego zapotrzebowania na opiekę medyczną konieczne jest szybkie podjęcie działań promujących właściwe zachowania zdrowotne już od wczesnego okresu życia, które pozwolą zmniejszyć ryzyko zachorowalności. W działaniach prozdrowotnych najważniejsze jest uświadomienie ludziom, że kluczowy wpływ na ich zdrowie mają decyzje dotyczące stylu życia i zachowań zdrowotnych które wpływają na sprawność organizmu. Należą do nich między innymi: odpowiednia dieta, aktywność fizyczna, wypracowanie

umiejętności radzenia sobie ze stresem, brak agresji, nie stosowanie tytoniu, alkoholu i narkotyków, itp.

Światowa Organizacja Zdrowia w dokumencie „Zdrowie 21 – zdrowie dla wszystkich w XXI wieku” określa 21 zadań dla polityki zdrowotnej państwa między innymi:

- dążenie do zachowania solidarności i równości w zdrowiu,
- dbanie i troska o zdrowie na każdym etapie życia człowieka,
- poprawa stanu fizycznego i psychicznego społeczeństwa,
- ograniczenie zjawisk przedwczesnych zgonów poprzez zmniejszenie występowania chorób i urazów.

Dla realizacji tych celów niezwykle istotne znaczenie ma profilaktyka i promocja zdrowia oraz skuteczna rehabilitacja.

Dużą rolę przypisuje się poprawie jakości i efektywności w ochronie zdrowia oraz finansowaniu świadczeń zdrowotnych.

Kluczową rolę powinna odgrywać odpowiednio wykwalifikowana kadra opieki zdrowotnej dla prawidłowej realizacji procesu edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia, prozdrowotnego stylu życia i ochrony zdrowia.

W przedstawionej do oceny rozprawie na stopień doktora nauk o zdrowiu autor dokonuje oceny zachowań zdrowotnych kapłanów diecezjalnych z terenu Podkarpacia, a także ich jakości życia. Jest to niezmiernie ważny temat, gdyż księża w istotny sposób mogą wpływać na poprawę zachowań zdrowotnych społeczeństwa polskiego w większości wyznawców religii katolickiej zmniejszając ryzyko występowania wielu schorzeń.

Umiejętny przekaz informacji dotyczących odpowiedniego stylu życia i zachowań zdrowotnych może zachęcić wiernych do troski o swoje zdrowie i wdrożenia działań profilaktycznych.

Ale również ważne jest aby księża dawali przykład swoim zachowaniem wzbudzającym wiarygodność nauczania w tym obszarze.

Praca składa się z 9 rozdziałów i obejmuje 246 stron w tym 36 rysunków i wykresów oraz 90 tabel starannie przygotowanych i czytelnych oraz 224 pozycje właściwie dobrane i aktualnego polsko i anglojęzycznego piśmiennictwa oraz 18 źródeł internetowych.

Do pracy załączono wzór kwestionariusza ankiety, wyniki częstości z pogrupowanymi kategoriami odpowiedzi oraz wykaz wartości średnich Inwentarza Zachowań Zdrowotnych (IZZ), Skali Satysfakcji z Życia (SWLS) oraz Wielowymiarowej Skali Umiejszczenia Kontroli Zdrowia (MHLC) w wybranych kategoriach społecznych i zawodowych.

We wstępie autor omawia wyzwania stojące przed ochroną zdrowia w Polsce w świetle postępującego procesu starzenia się społeczeństwa. Wzrastająca liczba osób starszych wymaga utworzenia sprawnego systemu opieki medycznej ze względu na występowanie licznych schorzeń w tym okresie życia, którym można byłoby zapobiegać przez podjęcie we wcześniejszych okresach życia działań profilaktycznych i promujących zdrowie.

W wielu pracach naukowych dotyczących profilaktyki zdrowotnej udowodniono, że odpowiednie zachowania prozdrowotne od wczesnego okresu życia sprzyjają zmniejszaniu współczynników zachorowań w przyszłości. Ale prozdrowotne kampanie społeczne nadal nie są wystarczające, a przecież powinny one dotrzeć do jak największej liczby mieszkańców Polski.

Niezmiernie ważne jest aby w kampaniach promujących zdrowie brały udział osoby cieszące się dużym zaufaniem społecznym, a takim w naszym kraju obok lekarzy darzeni są kapłani szczególnie na obszarze Podkarpacia. Wierzę że kapłani mogą w sposób istotny wpływać na poprawę zachowań zdrowotnych społeczeństwa.

W pierwszym rozdziale przedstawiono problematykę zdrowia człowieka w ujęciu historycznym i definicyjnym. Omówiono pojęcie terminu „zdrowie” na

przestrzeni wieków oraz przedstawiono wybrane koncepcje zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przedstawiającej zdrowie jako wartość dającą człowiekowi możliwość realizacji swoich aspiracji, osiągnięcie satysfakcji i uczestnictwa w rozwoju społecznym oraz osiągnięcia odpowiedniej jakości życia.

Przedstawiono również definicję zdrowia polskiego higienisty Marcina Kacprzaka, definicję zawartą w Karcie Ottawskiej z 1986 r. i dokumencie WHO – „Zdrowie w XXI wieku”. Przedstawiono również rozważania Jana Pawła II na temat zdrowia. Omówiono także teorię pól zdrowia Lalonda mających wpływ na jakość zdrowia, a więc:

- styl życia i zachowanie zdrowotne – 50-60%,
- środowisko fizyczne i społeczne – 20-25%,
- czynniki biologiczne – 20%,
- medycyna naprawcza 10-15%.

Stwierdzono, że leczenie i rehabilitacja w wielu przypadkach nie byłyby konieczne gdyby o zdrowie zadbano od wczesnych okresów życia.

Przedstawiono zadania i funkcje zdrowia publicznego i działalności prozdrowotnej.

W podrozdziale czwartym omówiono uwarunkowania zachowań zdrowotnych i zwrócono uwagę na rolę wczesnej edukacji zdrowotnej mającej na celu uświadomienie zależności między stylem życia z zdrowiem.

Przedstawiono także podział zachowań zdrowotnych na zachowania sprzyjające zdrowiu (prozdrowotne) i zagrażające zdrowiu (antyzdrowotne). Zwrócono uwagę, na zachowania zdrowotne rodzicielskie dotyczące całego okresu sprawowania władzy rodzicielskiej.

Rozdział drugi poświęcono polityce prozdrowotnej obejmującej promocję zdrowia i działania prozdrowotne. Omówiono zagadnienia dotyczące promocji zdrowia i przytoczono najważniejsze światowe dokumenty mające znaczenie

w rozwoju idei promocji zdrowia jak np.: raport M. Lalonda z 1974r., dokumenty WHO – „Zdrowie dla wszystkich w 2000 roku”, Karta Ottawska (1986r.), „Zdrowie 21 – zdrowie dla wszystkich w XXI wieku” (1998r.).

Omówiono także przykłady projektów i programów promocji zdrowia. Zwrócono uwagę na znaczenie profilaktyki zdrowotnej jako odpowiedzi na problemy zdrowotne społeczeństwa i podano przykłady programów badań profilaktycznych.

W rozdziale trzecim przedstawiono źródła chrześcijańskich wzorów dotyczących zachowań zdrowotnych zawarte w Biblii, cytując oryginalne zapisy i zwracając uwagę na uniwersalność spisanych rad i nakazów. W przeszłości to właśnie Biblia stanowiła wzór przewodnika i kreowała postawy ludzi w odniesieniu do życia, rozwoju, zachowań zdrowotnych itp.

Przedstawiono również wybrane przykłady obowiązku dbania o zdrowie zawarte w nauce Kościoła katolickiego.

Celem głównym pracy była ocena zachowań zdrowotnych kapłanów diecezjalnych w terenie Podkarpacia i poziomu ich satysfakcji z życia.

Pozwoliło to na ocenę czy kapłani mogą być przykładem dla wiernych w zakresie zachowań prozdrowotnych i czy mogą prowadzić kampanie społeczne w tym zakresie.

Sformułowano sześć pytań i sześć hipotez badawczych.

Badaniem objęto 250 księży z terenu 2 największych diecezji na Podkarpaciu. Narzędzia badawcze to: Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ), Wielowymiarowa Skala Umiejscowienia Kontroli Zdrowia (MHLC), i Skala Satysfakcji z Życia (SWLS).

Analizę statystyczną uzyskanych wyników badań przeprowadzono przy pomocy statystycznego pakietu SPSS 17,0.

Dobór materiału i metodologię badań należy uznać za prawidłowe, a dobór narzędzi badawczych nie budzi zastrzeżeń.

W rozdziale piątym przedstawiono wyniki badań w formie graficznej i opisowej. Następnie dokonano analizy wyników standaryzowanych skal: IZZ, MHLC oraz SWLS, a także przedstawiono badanie zależności stanu zdrowia i zachowań zdrowotnych księży przy uwzględnieniu zmiennych takich jak wiek, miejsce posługi, pełniona funkcja.

Dokonano również analizy korelacji oraz różnic w oparciu o narzędzia standaryzowane np.: korelacji między zachowaniami zdrowotnymi, wielowymiarową skalę umiejscowienia kontroli zdrowia a satysfakcją z życia, czy korelacji wielowymiarowej skali umiejscowienia kontroli zdrowia oraz ogólnego wskaźnika zachowań zdrowotnych.

Dyskusja składa się z trzech części:

- pierwszej dotyczącej porównania uzyskanych wyników bądź zachowań zdrowotnych z wynikami badań uzyskanych w innych grupach zawodowych (lekarze, strażacy, nauczyciele wychowania fizycznego, ratownicy medyczni itp.
- drugiej omawiającej wybrane zagadnienia dotyczące zachowań zdrowotnych kapłanów oraz wpływu religijności na zdrowie społeczeństwa (na podstawie badań zagranicznych – w Polsce nie przeprowadzono takich badań).
- trzeciej poświęconej weryfikacji sformułowanych hipotez badawczych.

Wnioski wynikające z realizacji badań odpowiadają założonym celom pracy.

Brakuje wniosku ogólnego, że w grupie 20% kapłanów (1/5 badanej grupy) należałoby podjąć działania promujące zdrowie, aby mogli oni stać się bardziej wiarygodni dla społeczeństwa i drugiego wniosku o potrzebie włączenia kapłanów w szersze oraz świadome działania społeczne mające na celu promowanie odpowiednich zachowań zdrowotnych i poprawy stylu życia około

90 % społeczeństwa, które stanowią wierni kościoła katolickiego w Polsce (GUS 2015r.)

Dalszą część pracy stanowią streszczenia w języku polskim i angielskim oraz 242 pozycje piśmiennictwa w języku polskim i angielskim związanego z tematyką pracy.

W pracy stwierdzono nieliczne usterki stylistyczne, które nie mają wpływu na zawartość merytoryczną pracy.

Odnosząc się do całości pracy pragnę podkreślić, że Doktorant podjął się zadania trudnego ale interesującego poznawczo i ważnego aplikacyjnie. Jest to pierwsze tego typu badanie. Wykazał się znajomością literatury przedmiotu we wszystkich częściach pracy.

W mojej ocenie przedłożona do recenzji praca doktorska księdza mgr Krzysztofa Kality pt. „Ocena zachowań zdrowotnych kapłanów diecezjalnych z terenu Podkarpacia” spełnia wymogi akademickie i naukowe stawiane rozprawom doktorskim zgodnie z postanowieniami art. 13,1 Ustawy o stopniach i tytułach naukowych z dnia 14.03.2003r. i wnoszę o dopuszczenie Doktoranta do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Pragnę również podziękować Wysokiej Radzie Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego za obdarzenie mnie zaszczytem recenzowania powyższej rozprawy doktorskiej.



Anna Wilmowska-Pietruszyńska