

dr hab. Jan Tylka, prof. UKSW

Recenzja rozprawy doktorskiej Pani mgr Agnieszki Wiśniowskiej-Szurlej

pt. „Ocena wpływu systematycznej aktywności fizycznej na stan funkcjonalny i jakość życia osób starszych objętych opieką instytucjonalną”

Promotor: dr hab. Anna Wilmowska, prof. UR

Promotor pomocniczy: dr n. med. Agnieszka Ćwirlej-Sozańska

Uzasadnienie ważności podjętego tematu

Problematyka starości coraz częściej staje się przedmiotem refleksji i badań w odniesieniu do różnych dziedzin życia – spraw rodzinnych, społecznych, ekonomicznych, światopoglądowych czy wreszcie (dla tego okresu życia niezwykle istotnych) problemów zdrowotnych.

Przyczyną tego zainteresowania jest wzrost populacji osób starszych na świecie, a w związku z tym wyłaniająca się potrzeba poprawy jakości ich życia, poprawy świadczeń społecznych, emerytalnych, opiekuńczych i zdrowotnych.

Główny problem starości, obok wskazanych wyżej obszarów, dotyczy wzrastającej liczby osób starszych niepełnosprawnych, wymagających wsparcia i opieki, oraz kryzysu więzi międzypokoleniowych. Wzrasta zatem konieczność pogłębionej refleksji o charakterze personalistycznym – dotyczącej systemu wartości, sensu życia i śmierci, sensu cierpienia i niepełnosprawności, godności osoby ludzkiej, prawa do życia pomimo niewydolności – mającej na celu zabezpieczenie człowieka przed naruszaniem przysługujących mu praw, a także przed dehumanizacją, merkantylizacją, uprzedmiotowieniem.

Przedstawiona do recenzji rozprawa Pani mgr Agnieszki Wiśniowskiej-Szurlej wpisuje się w nurt refleksji dotyczącej problemów osób starszych.

Ocena formalnej strony rozprawy

Rozprawa obejmuje 195 stron w tym 140 stron tekstu zasadniczego, a ponadto – obszerne piśmiennictwo ponad 240 pozycji, w tym większość anglojęzycznych.

W pracy znajdujemy 87 tabel, w większości prezentujące wyniki badań własnych Doktorantki.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska ma charakter teoretyczno–empiryczny i składa się z sześciu rozdziałów, z których pierwszy nazwany wstępem zawiera osiem podrozdziałów opisujących następujące zagadnienia:

- epidemiologia starzenia się
- zmiany zachodzące w procesie starzenia w narządzie ruchu
- sprawność funkcjonalna osób starszych

- sprawność intelektualna w okresie starości
- stan emocjonalny osób w podeszłym wieku
- jakość życia a stan zdrowia osób starszych
- niepełnosprawność i niesamodzielność – sytuacja osób starszych w Polsce
- opieka instytucjonalna w systemie pomocy społecznej.

Kolejne rozdziały zatytułowano:

2. Cel pracy

3. Materiał i metody

4. Wyniki badań

5. Omówienie wyników badań i dyskusja

6. Wnioski

Układ pracy jest poprawny, logicznie uzasadniony.

Z obowiązku recenzenta chciałbym jednak poczynić pewne uwagi dotyczące nazywania. Termin wstęp odnosi się do krótkiego wprowadzenia w całokształt pracy i zawiera się na kilku (2-3) stronach pracy. Ale wstępem nie można nazywać tego, co stanowi teoretyczne podstawy badań i właśnie tak powinno nazwać tę część dySSERTacji.

Kolejna uwaga dotyczy pkt. 1.2., gdzie należałoby zmienić szyk zdania „zmiany zachodzące w procesie starzenia w narządzie ruchu” na: zmiany zachodzące w narządzie ruchu w związku z procesem starzenia się.

Podobnie w pkt. 1.6. „Jakość życia a stan zdrowia osób starszych” zmienić na: „Stan zdrowia a jakość życia osób starszych”, co nada temu sformułowaniu logiczną postać.

Uznając jednak rzeczywistość za istniejącą, przejdę do oceny poszczególnych zagadnień stanowiących teoretyczne podłoże badań przedstawionych we „wstępie”.

Doktorantka jako pierwsze omawia zagadnienie epidemiologii starzenia się. Wskazuje, że starzenie się współczesnej ludności jest zjawiskiem globalnym, dotyczącym większości państw Świata. W Europie odsetek mieszkańców powyżej 65 r. ż. wzrośnie do niemal 30% w 2060 r., a w naszym Kraju (jak szacunki wskazują) będzie to prawie 35%.

Kolejno w podrozdziale 1.2. zostały opisane zmiany w narządzie ruchu w procesie starzenia się. Autorka podkreśla wieloczynnikowość procesu starzenia się i jego zróżnicowania pod względem biologicznym, klimatycznym i społecznym. Szczególną uwagę zwraca Doktorantka na zmiany w układzie mięśniowym, kostno–stawowym, postawie ciała, zmiany chodu, przechodząc do omówienia sprawności funkcjonalnej osób starszych (podrozdział 1.3.).

Spadek sprawności fizycznej, wzrastający poziom niesamodzielności i współwystępowanie chorób przewlekłych, to główne znamiona procesu starzenia się.

I słusznie Doktorantka wskazuje na fakt niskiego poziomu autoaktywacji osób starszych, co skutkuje progresją niekorzystnych zmian funkcjonalnych.

Sprawność intelektualna, stan emocjonalny i jakość życia zostały zaprezentowane w podrozdziałach 1.4, 1.5., 1.6. Doktorantka nie tyle zajmuje się emocjonalnością osób starszych, co raczej koncentruje się na zjawisku depresji, wskazując, że rozpoznawanie przyczyn depresji, diagnostyka kliniczna i leczenie osób w podeszłym wieku są wyzwaniem dla współczesnej medycyny. Leczenie depresji w sposób skuteczny, może mieć istotne znaczenie dla jakości życia osób w tym okresie życia.

Dwa ostatnie podrozdziały „WSTĘPU” poświęcone zostały „niepełnosprawności i niesamodzielności osób starszych w Polsce” (1.7.), oraz „instytucjonalnej opiece w systemie opieki społecznej”(1.8.). Są to zwarte, napisane przejrzysto i syntetycznie podrozdziały, których treści są mocnym argumentem wskazującym na potrzebę zajmowania się problematyką podjętą w rozprawie przez Doktorantkę.

Podsumowując teoretyczną część pracy chcę wskazać na jej mocne strony, ale także pewne niedociągnięcia.

Doktorantka wykazała się znajomością literatury na temat okresu starości, deficytów funkcjonalnych i problemów, których osoby starsze doświadczają na co dzień. Bardzo ważne treści dotyczą możliwości poprawy stanu funkcjonalnego i jakości życia tych osób, poprzez zorganizowanie w instytucjach profesjonalne oddziaływanie i umiejętność motywowania do autoaktywności poszczególnych osób.

Przedstawione rozważania w mojej ocenie są podstawą do sformułowania problemu badań własnych i opracowania ich koncepcji.

Dobór literatury w mojej ocenie jest trafny do przedmiotu badań.

Z obowiązku recenzenta zwróciłem również uwagę na pewne niedociągnięcia rozprawy, których w tym momencie nie będę już powtarzał, a które w jakimś stopniu uznać można za dyskusyjne. Przechodzę do oceny empirycznej części rozprawy.

Podstawowym celem pracy wg Doktorantki była ocena wpływu systematycznej aktywności fizycznej na stan funkcjonalny i jakość życia osób starszych objętych opieką instytucjonalną.

Użycie terminu „wpływ” zakłada, że w programie badań wyeliminowano działanie wszystkich innych czynników, dzięki którym stan funkcjonalny badanych osób mógłby ulegać zmianie, pozostawiając w sferze oddziaływań jedynie systematyczną aktywność fizyczną. Z całą pewnością jednak można uznać, że tak nie było i wszystko „dobro” Doktorantka przypisuje systematycznej aktywności, a nie np. oddziaływaniu środowiska czy ogólnej poprawie zdrowia (m. in. leczeniu). Zatem należałoby raczej mówić o współzależności między formami interwencji a badanymi zjawiskami w

danej grupie osób, ale nie o wpływie. Również należałoby dodać słowa „okresowo prowadzonej” systematycznej aktywności...

Zatrzymując się przy pytaniach badawczych rozumiem, że zostały one sformułowane zamiast hipotez. Brak hipotez powoduje, że trudno przypisać efekty badań do stwierdzeń dotyczących określonych współzależności, które są istotą hipotez. Dlatego wyniki badań zawarte w ogromnej ilości tabel pokazujące znaczący wysiłek i pracowitości Doktorantki są prezentowane w oparciu o kryterium użytych narzędzi (metod pomiaru) a nie grup problemów określanych w hipotezach, gdyż takich brak. Co zaś dotyczy samych pytań, to powinny one zostać przeformułowane w sposób następujący: np. pyt. b) zamiast: Czy stan funkcjonalny i jakość życia osób badanych różni się w zależności od podejmowanej formy aktywności fizycznej?, powinno być: Czy występują różnice we wskaźnikach stanu funkcjonalnego i wskaźnikach jakości życia badanych osób w zależności od podejmowanej formy aktywności? W takiej postaci pytanie postawione jest bardziej precyzyjne i łatwiej dla jego uzasadnienia wskazać tabele wyników zawierające dane odnoszące się do w/w wskaźników reprezentujących interesujące badacza zagadnienia (obszary życia).

Ponadto, doprecyzowanie problemów będących quid essentia rozprawy naukowej skutkować powinno przyjęciem określonych modeli analizy statycznej wyników badań własnych jak i ich dyskusji.

Mimo tych uwag, treść pytań uważam za adekwatną do tematu a zwłaszcza celu pracy. Przechodzę do przedstawienia kolejnych akapitów rozprawy.

Rozdział trzeci rozprawy zatytułowany „Materiał i metody” składa się z dwóch podrozdziałów, z których drugi „Metodologia przeprowadzonych badań” rozbudowany został w formie czterech dodatkowych podrozdziałów.

Lektura tej części rozprawy dostarcza szczegółowych informacji dotyczących badanych osób, sposobu naboru (przyjętych kryteriów), dobru narzędzi badawczych z ich charakterystyką.

Z uznaniem należy odnieść się do rzetelności i dokładności Doktorantki, z jaką przedstawia przebieg randomizowanego badania klinicznego, prezentując cztery grupy badanych osób i całość postępowania badawczego w założonym programie .

Podkreślić należy, widoczny pewien rodzaj determinacji z jaką Doktorantka stara się o pozyskanie materiału do badań. Wybrana próbka osób z populacji to próbka wymagająca szczególnych starań i zabiegów w prowadzeniu postępowania badawczego i tu Pani mgr Agnieszka Wiśniowska-Szurlej okazała się niezwykle sprawna i skuteczna.

Całość tej części rozprawy oceniam pozytywnie.

Empiryczna część rozprawy zatytułowana została krótko i lakonicznie „Wyniki badań”. Jest to czwarty najbardziej obszerny rozdział pracy doktorskiej – łącznie 91 stron tekstu, wyróżnionych zostało w tym rozdziale pięć podrozdziałów, oznaczonych od 4.1 do 4.5

Moje wątpliwości budzi nazwanie podrozdziału 4.4. (po 12-tygodniowej obserwacji). Podrozdział ten odnosi się w programie badań do etapu VI-go – obserwacja badanych. Sugeruje to aktywny udział badacza, wyrażający się w postaci określonych czynności, rejestrowanych wg przyjętych zasad.

Niestety nie znajdujemy w analizie wyników badań takich obserwacji, stąd nazwa podrozdziału to termin pusty bez desygnatu.

Analiza zebranych wyników – jak to już wcześniej wspomniałem, przeprowadzona została nie tyle z uwzględnieniem (i w odniesieniu) do sformułowanych problemów (tu: pytań) badawczych, ale zgodnie (w oparciu) o zastosowanie w programie badań narzędzia pomiarowe, o czym wspomniałem na poprzednich stronach recenzji.

Czytający rozprawę jest zarzucony mnóstwem tabel z wynikami badań poprawnie opracowanych (zgodnie z zasadami nowoczesnej statystyki), ale nadmierne uszczegółowionych, co wcale nie ułatwia lektury.

Pierwszych siedemnaście tabel pozostaje bez komentarza, gdyż prezentowane w nich dane w zasadzie nie różnicują wyszczególnionych podgrup osób. Dopiero tabela 18 wskazuje na pewne istotne różnice między podgrupami badanych ponieważ dotyczy to następstw programu ćwiczeń wyrażonych poprzez codzienne czynności badanych.

Kolejne zestawienia tabelaryczne (do tab. 37) odnoszą się do wskaźników sprawności funkcjonalnej, a od tab. 38 do 48 – prezentują różnice we wskaźnikach jakości życia (ocenianymi przy pomocy SF-36), zaistniałe w wyniku prowadzonych ćwiczeń fizycznych.

Nie jest rzeczą konieczną odnoszenie się w recenzji do każdego zestawienia tabelarycznego, ale podkreślenie pozytywnych stron rozprawy i ewentualnych jej niedostatków.

Dlatego raz jeszcze pragnę potwierdzić moją pozytywną ocenę empirycznej części pracy, w której zgromadzona została obfitość materiału charakterystycznego dla funkcjonowania osób starszych. Wartość przeprowadzonych przez Doktorantkę analiz oceniam pozytywnie zarówno z poznawczego punktu widzenia, jak również ze względów aplikacyjnych, a więc mogących służyć do konstruowania wartościowych strategii pomocowych dla osób starszych.

Istotną częścią rozprawy jest zawsze dyskusja wyników badań własnych. W niej bowiem ujawnia się zdolność badacza do krytycznej oceny własnych naukowych pomysłów jak i odniesienie do badań innych Autorów.

Z tym problemem Doktorantka poradziła sobie zupełnie dobrze. Odnosząc się do wyników uzyskanych w programie badań własnych Autorka czyni trafne porównania z wynikami badań innych Autorów. Wskazuje, że wyróżnienie podgrup osób, wobec których stosowano odmienne strategie postępowania było założeniem słusznym. Empiryczna weryfikacja tego założenia wykazała, że

specjalnie zaprogramowane programy ćwiczeń grupowych pozostają w pozytywnym związku z poprawą wykonywanych codziennych czynności przez osoby starsze.

Szczególnie podkreślić należy rolę motywacji jako czynnika o kluczowym znaczeniu dla zwiększania poziomu aktywności fizycznej, co skutkuje poprawą stanu funkcjonalnego i jakości życia osób w wieku senioralnym.

Włączenie motywacji jako swoistego stymulatora w program uaktywniania osób starszych, należy uznać za pomysł pionierski i przyznać dodatkowo pozytywną ocenę pomysłodawcy.

Podsumowanie

Odnosząc się do całości pracy chcę podkreślić, że Doktorantka podjęła się zadania trudnego, ale interesującego poznawczo i aplikacyjnie ważnego. Wykazała się znajomością literatury przedmiotu i w oparciu o zawarte w niej dane zaprojektowała badania, których celem była ocena wpływu systematycznej aktywności fizycznej na stan funkcjonalny i jakość życia osób starszych pozostających w opiece instytucjonalnej.

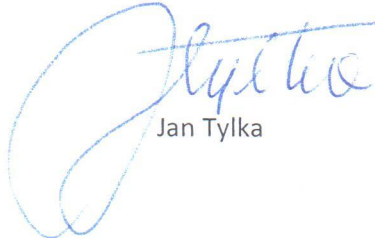
Problem pracy został sformułowany poprawnie i wyznaczył dalszy tok dyskursu naukowego.

Dobór grupy (próbki z populacji) był właściwy, a metody badań zostały trafnie dobrane do przedmiotu badań.

W poszukiwaniu zależności między zmiennymi ujętymi w programie badawczym Doktorantka uzyskała szereg ważnych rezultatów, których szczegółowe omawianie wykracza poza ramy recenzji.

Na pozytywne i budzące wątpliwości oraz uwagi recenzenta strony pracy wskazywałem w trakcie pisania recenzji.

W mojej ocenie przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska Pani mgr Agnieszki Wiśniowskiej-Szurlej, pt. „Ocena wpływu systematycznej aktywności fizycznej na stan funkcjonalny i jakość życia osób starszych objętych opieką instytucjonalną” spełnia wymagania akademickie i naukowe stawiane rozprawom doktorskim zgodnie z Rozporządzeniem M.N. i Sz.W. z dnia 30 października 2015 r. (Dz.U. 2015 poz. 1892) i dlatego wnoszę o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Jan Tylka

Warszawa, 13-01-2017 r.