

Dr hab. n. med. Zbigniew Morawiec prof. SAN
Kierownik
Oddziału Chirurgii Onkologicznej
Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum
Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

Łódź, 2019.06.20

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Siedleckiej - Pasierbiak pt.: „Jakość życia osób starszych hospitalizowanych z powodu chorób krążenia ”

Z uwagi na postępujące starzenie się populacji bardzo istotnym zagadnieniem jest stworzenie odpowiednich warunków nie tylko bytowych, ale również rodzinno-socjalno-kulturowych, które pozwoliły by po okresie pracy zawodowej zapewnić seniorom odpowiednią jakość życia. Nie bez znaczenia jest system organizacji służby zdrowia, zapewniający łatwy dostęp do usług zdrowotnych, dobrze funkcjonująca opieka socjalna oraz zaplecze kulturalnooświatowe, pozwalające osobom starszym w dalszym ciągu satysfakcjonująco funkcjonować w społeczeństwie.

Podjęty zatem temat przedstawionej do oceny pracy doktorskiej mgr Katarzyny Siedleckiej - Pasierbiak jest bardzo istotny w dzisiejszej dobie starzejącego się społeczeństwa, a przesłanki do oceny i poprawy ich jakości życia stanowią ważny i godny zainteresowania współczesny problem. Należą się tutaj słowa uznania Doktorantce, a szczególnie pani Promotor, prof. Katarzynie Sygit za wybór tematu tak bardzo aktualnego i tak potrzebnego w okresie starzenia się populacji, zwłaszcza w szerokim ujęciu chorób układu krążenia, które jak wiadomo są jedną z pierwszych przyczyn zgonów. Jak dotąd nie ma polskich publikacji, które podjęły by się przebadać populację ludzi starszych w aspekcie ich potrzeb i bieżącej sytuacji, składających się na jakość ich życia z uwzględnieniem organizacji państwowych i pozarządowych, mających bezpośredni wpływ na stan rzeczywisty osób w wieku starszym. Stąd podjęcie przez Doktorantkę badań ankietowych o szerokim spektrum ujmowanych zagadnień zasługuje na podkreślenie i wyróżnienie.

Oceniana rozprawa doktorska ma formę czytelnego i estetycznego wydruku komputerowego złożonego z 189 stron z zamieszczonymi łącznie 56 tabelami oraz 56 kolorowymi rycinami, załącznikami w liczbie 4 (kwestionariusz autorski, kwestionariusz SF36v2, licencja na wykorzystanie kwestionariusz, SF36v2, zgoda Komisji Bioetyki UM w Łodzi,). Bibliografia liczy 307 pozycje, na które składają się w przewadze publikacje anglojęzyczne z ostatnich lat. Autorka podzieliła treść rozprawy na 10 rozdziałów, które poza wstępem, dotyczą wprowadzenia, celów i hipotez badawczych, materiału i metodyki badań, wyników badań i omówienia, dyskusji, wniosków, spisu piśmiennictwo, streszczeń w języku polskim i angielskim oraz aneksu.

We **wstępie** Autorka dysertacji w sposób przystępny i komunikatywny przedstawiła dane epidemiologiczne, dotyczące geriatry oraz przyczyny zgonów w wieku starszym. Zdefiniowała jakość życia, która ulega zmianom wraz z podejściem osób starszych do zachowań prozdrowotnych. Ponadto Doktorantka wskazała na potrzebę potraktowania tematu jakości życia w ścisłym związku z chorobami układu krążenia.

Rozdział I – Wprowadzenie Doktorantka poświęciła na szczegółowy opis procesu starzenia się, celnie określiła starość jako fazę życia o zmienionej sytuacji społeczno-ekonomicznej i psychosomatycznej. Cenne jest wyszczególnienie okresów wieku przedstarczego, wieku starzenia się, wieku starczego i długowieczności wraz z ich szczegółową interpretacją. Tutaj Autorka skoncentrowała się na wnikliwym opisie wielu czynników prowadzących do obniżenia jakości życia w okresie starzenia się, zwracając uwagę na obniżenie statusu ekonomicznego, zmniejszenie znaczenia społecznego, odczucie samotności oraz pogorszenie stanu zdrowia.

Ciekawie przedstawia się podrozdział o historycznym ujęciu związków osoby starszej z krewnymi, znaczenia osób starszych w rodzinie, wzajemnej ich korelacji. Niewątpliwie na uwagę zasługuje podjęcie problemu przemocy wobec osób starszych i to nie tylko w rodzinie, braku akceptacji w miejscu pracy, jak również wykluczenia społecznego.

W **rozdziale II** Doktorantka w sposób klarowny i przystępny przedstawiła cele i hipotezy badawcze, gdzie cel główny wynikał z tematu pracy, postawione zaś hipotezy badawcze miały na względzie zwrócenie uwagi na dodatkowe czynniki wpływające na jakość życia osób w starszym wieku.

Rozdział III dotyczy opisu materiału badawczego i przeprowadzonej metodyki badania. Doktorantka precyzyjnie przedstawiła zastosowane narzędzia badawcze w postaci autorskiego kwestionariusza, licencjonowanego kwestionariusza SF36v2, zgodę komisji bioetycznej nr RNN/155/18/KE oraz skrupulatnie zaprezentowała użyte metody statystyczne wraz z ich interpretacją. Materiał badawczy, na który składało 408 osób w wieku starszym hospitalizowanych z powodu chorób układu krążenia w Poddębickim Centrum Zdrowia w Poddębicach określiła Doktorantka w rozdziale IV – „Wyniki badań. Omówienie”.

W **rozdziale IV** – Wyniki badań. Omówienie Doktorantka przedstawiła dane demograficzne populacji badanej - strukturę według wieku, płci, miejsca zamieszkania, wykształcenia, aktywności zawodowej, stanu cywilnego, miejsca stałego pobytu, źródła utrzymania, sytuacji materialnej, korzystania ze wsparcia finansowego, korzystania ze świadczeń. Kolejnym krokiem w procesie badawczym było ustalenie determinant jakości życia osób starszych, które uwzględniały styl życia, biorąc pod uwagę nałogi, sytuację zdrowotną, a więc rodzaje chorób krążenia, dolegliwości z nimi związane, przyjmowanie leków, podjęte leczenie sanatoryjne, jak również subiektywną ocenę własnego zdrowia. Wśród problemów i potrzeb ludzi w wieku starszym Autorka dysertacji wzięła pod rozwagę poczucie niepełnosprawności, rodzaje i korzystanie ze sprzętów pomocniczych lub też potrzebę z ich korzystania, dostosowanie warunków mieszkaniowych do potrzeb badanych oraz zdolności lokomocyjne badanej populacji. Dodatkowo Doktorantka przeanalizowała atmosferę panującą w domu rodzinnym, potrzebę codziennej opieki, czynniki utrudniające życie codzienne, potrzebę pomocy, aktywność towarzyską, miejsca spędzania wolnego czasu.

Na uwagę i podkreślenie zasługuje wnikliwa analiza statystyczna częstości występowania różnych chorób układu krążenia w zależności od płci, wieku i wykształcenia, dokonanej samooceny stanu zdrowia podobnie od płci, wieku i poziomu wykształcenia. Badaniom statystycznym w dalszym etapie procesu badawczego poddała mgr Katarzyna Siedlecka – Pasierbiak zależność problemów utrudniających życie codzienne nie tylko od płci, wieku, poziomu wykształcenia, ale również od stanu cywilnego. Analiza formy spędzania wolnego czasu poza domem dotyczyła jedynie uwarunkowania od płci i stanu cywilnego badanych.

W podrozdziale 3 rozdziału IV Doktorantka zaprezentowała domeny kwestionariusza SF36v2 w liczbie 11 oraz zaprezentowała jakość życia badanych w kolejnych domenach m.in. uwzględniających sprawność fizyczną, funkcjonowanie społeczne, poczucie zdrowia psychicznego itp. z rozdziałem na płeć, wiek badanych, wykształcenie badanych oraz stan cywilny.

Z przeprowadzonej analizy różnice statystyczne dotyczyły częstszego występowania chorób układu krążenia u mężczyzn, częstsze nadciśnienie tętnicze w grupie badanych poniżej 65 r. ż., zaś miażdżyca i choroba niedokrwienna serca miały miejsce u osób powyżej 75 r.ż.. Miażdżyca i zaburzenia rytmu serca istotnie statystycznie częściej występowały u osób z wykształceniem podstawowym, najlepiej swój stan zdrowia oceniała grupa badanych w wieku poniżej 65 r.ż. z wykształceniem wyższym, najczęściej trudności materialne i problemy w poruszaniu się zgłaszała grupa powyżej 75 r. ż. Zaś trudności w życiu codziennym głównie zgłaszała grupa z wykształceniem zawodowym lub podstawowym. Statystyczne różnice Doktorantka odnotowała badając zależność problemów życia codziennego od stanu cywilnego, tutaj największe problemy spotykały osoby samotne, natomiast osoby będące w związkach zdecydowanie częściej wolny czas spędzały ze znajomymi i z rodziną.

Po przeanalizowaniu wyników kwestionariusza SF-36v2 Doktorantka wykazała najlepszą jakość życia w domenach RE (ograniczenia aktywności wywołane problemami emocjonalnymi), SF (funkcjonowanie społeczne) oraz PF (sprawność fizyczna). Statystycznie lepsze wyniki u mężczyzn były w domenach PF oraz PCS (całkowite zdrowie fizyczne). W prawie wszystkich domenach wyniki były gorsze u osób w wieku starszym, natomiast zdecydowanie lepsze u badanych z wyższym wykształceniem i będących w związkach.

Rozdział V – Dyskusję na 6 stronach Autorka poprowadziła rzetelnie i rzeczowo, omawiając kolejno uzyskane wyniki badań jednocześnie podkreślając najważniejsze aspekty podjętego tematu badawczego. Autorka wykazała się dużą wiedzą z zakresu uwarunkowań społecznych, ekonomicznych, kulturowych, rodzinnych oraz religijnych osób w okresie starzenia się. Na podstawie wyników badań własnych i danych z dobrze dobranego piśmiennictwa spróbowała wytłumaczyć zjawiska warunkujące jakość życia badanej populacji w powiązaniu ze zdrowiem własnym, postrzeganiem swojej kondycji fizycznej i psychicznej, znaczenia w społeczeństwie i w rodzinie w tym niełatwym okresie życia. Podkreśliła wagę stylu życia i zachowań prozdrowotnych, szczególnie w grupie badanej z chorobami układu krążenia. Niezwykle ważną rolę aktywności fizycznej zauważyła Doktorantka wraz z innymi autorami w profilaktyce kardiologicznej, nie wymagającej nadmiernego wysiłku tj. spaceru, praca na działce czy też jazda na rowerze.

W dyskusji Autorka dysertacji w celny sposób podkreśliła częstość nadciśnienia tętniczego zależnie od wieku i płci, istnienie wiele dodatkowych dolegliwości znacznie wpływających na samoocenę stanu zdrowia, większą częstość spożywania leków p-bólowych niż medykamentów na chorobę zasadniczą, co w przypadku chorób układu krążenia może być niebezpieczne dla życia. Interesującą kwestią jest podkreślenie w tej części dysertacji problemu samotności, niedostatków ekonomicznych i braku odpowiedniej opieki, szczególnie w środowiskach wiejskich. Wiele cennych danych uzyskała Doktorantka z badania za pomocą kwestionariusza SF-36v2, uzyskując zbliżone wyniki do cytowanych danych z piśmiennictwa. Przeprowadzona dyskusja znacznie zyskała dzięki wnikliwej analizie wyników badań własnych, porównaniem ich z wynikami badań innych autorów oraz wyważoną próbą uzasadnienia niekiedy ich nieznaczącej odmienności. Autorka dysertacji w dyskusji swobodnie wykorzystwała swą dużą wiedzę z zakresu badania jakości życia, uwzględniając wpływ bardzo wielu czynników zależnych od samych badanych, jak

i od środowisk ich otaczających. Dociekliwość i przemyślana analiza otrzymanych wyników świadczy o dobrze wykonanej pracy naukowo-badawczej.

Wnioski w liczbie 5 wysunięte są na bazie własnych badań i spostrzeżeń Doktorantki są wyważone i odzwierciedlają rozwiązanie wytyczonych celów i hipotez badawczych. Na wyróżnienie zasługują wnioski 1 i 2, które są podsumowaniem przeprowadzonego badania ankietowego autorskiej konstrukcji. Pozostałe wnioski wnoszące pewne uogólnienia zdecydowanie można by było przedstawić w formie skróconej dla ich lepszej komunikatywności

Bibliografia to 307 pozycji piśmiennictwa w języku polskim i angielskim, które zostały doskonale dobrane pod względem tematycznym, zawierają publikacje bardzo aktualne, głównie z ostatnich lat. Cenne moim zdaniem jest cytowanie prac polskich autorów o dużej wartości merytorycznej, o czym często zapominają polscy naukowcy zachłystując się literaturą obcojęzyczną.

Streszczenie w języku polskim (6 stron) i angielskim (4 strony) jest dobrze skomponowane pod względem formy i odzwierciedla najważniejsze fragmenty pracy.

Tabele 1 – 56 oraz **ryciny 1 – 56** umieszczone w tekście pracy są przemyślanymi zestawieniami oraz kolorową ilustracją danych przedstawionych w poszczególnych rozdziałach, zwiększając czytelność uzyskanych danych oraz ich zależności.

Załączniki to autorski kwestionariusz ankiety, kwestionariusz SF-36v2, licencja na wykorzystanie kwestionariusza SF-36v2, zgoda Komisji Bioetyki UM w Łodzi.

Ocena ostateczna

We wstępie i omówieniu tematu Doktorantka wykazała się znakomitą znajomością poruszanych zagadnień i piśmiennictwa powiązanego z wytyczonymi celami badania. Należy stwierdzić, że Autorka dobrze rozwiązała postawione sobie zadania. Zastosowana metodyka badań została odpowiednio dobrana do założeń i celów pracy, a wysunięte na podstawie wyników badań wnioski wynikają z przeprowadzonej analizy i oparte są w znacznej mierze na własnych doświadczeniach Doktorantki.

Należy podkreślić:

- bardzo trafny i wartościowy wybór tematu, albowiem wyniki badania jakości życia osób w wieku starszym są bardzo na czasie, szczególnie w świetle postępującego starzenia się populacji ludzkiej, co przy złych nawykach zachowań społeczeństwa, mało mających wspólnego z zachowaniami prozdrowotnymi, naraża je na rozwój chorób cywilizacyjnych.
- szczegółową analizę kwestionariuszy ankiet, zawierających wiele cennych, udanych i wyczerpujących pytań, świetnie oddających problemy poruszanych zagadnień

- przeprowadzenie analizy statystycznej znacznej liczby uzyskanych wyników badania ankietowego świadczy z jednej strony o pracowitości Doktorantki, z drugiej zaś o dużym zaangażowaniu w proces badawczy prawidłowo przeprowadzony
- skrupulatność interpretacji uzyskanych wyników, obejmujących imponującą liczbę analizowanych parametrów
- zaprezentowanie potrzeby oceny jakości życia osób starszych z koniecznością poszukiwania działań naprawczych
- komunikatywne wprowadzenie do tematu, przejrzyste przedstawienie wyników pracy, zilustrowanych kolorowymi rycinami i czytelnymi tabelami oraz interesującą dyskusją z uwzględnieniem analizy wyników własnych, porównania ich z najnowszymi rezultatami autorów z krajowych i zagranicznych ośrodków klinicznych
- dobór piśmiennictwa w imponującej ilości, spójnego z tematem pracy

Opiniowana dysertacja wnosi nie tylko wkład do piśmiennictwa z zakresu geriatry, ale ma duży walor praktyczny, wiążący się z możliwością poprawienia jakości życia seniorów poprzez eliminację wielu niekorzystnych czynników opieki zdrowotnej, socjalnej, rodzinnej.

Z obowiązku recenzenta muszę wymienić następujące uwagi:

- zbyt rozbudowane, prawie 1/3 stron pracy wprowadzenie do tematu, niektóre akapity można z powodzeniem pominąć co nie umniejszyło by wartości dysertacji, a zmniejszyło liczbę powtórzeń
- zaprezentowanie materiału badawczego powinno mieć miejsce w rozdziale „Materiał badawczy”, a nie w rozdziale „Wyniki badań”
- nie jest przyjęte szczegółowo opisywać wyniki w tekście, następnie te same dane prezentować w tabelach i jeszcze na rycinach
- korekcji wymagają podpisy pod tabelami i rycinami np. tabela 1 – „Płeć badanych”, a powinno być „Liczbowe i procentowe zestawienie badanej populacji z uwzględnieniem płci” i pozostałe podpisy pod tabelami i rycinami skorygować analogicznie
- w analizie danych Doktorantka badała zależność częstości chorób układu krążenia oraz samoocenę stanu zdrowia od płci, wieku i wykształcenia, to pytanie jest dlaczego w badaniach problemów utrudniających życie wzięła ponadto pod uwagę stan cywilny badanych? Natomiast dlaczego w analizie sposobu spędzania wolnego czasu skoncentrowała się tylko na zależności od płci i stanie cywilnym, pomijając wiek i poziom wykształcenia?
- opis kwestionariusza SF-36v2 powinien się znaleźć w „Metodyce badań” a nie w rozdziale „Wyniki”
- przy cytowaniu prac numery pozycji piśmiennictwa podaje się na końcu akapitu, w środku zdania zaś jedynie tuż po wyszczególnionych nazwiskach autorów
- wnioski nie wymagają dokonanych podpunktów, powinny być bardziej uogólnione, wynikać jedynie z uzyskanych wyników, a nie być formą zaleceń, gdyż przykładowo nie badano edukacji zdrowotnej w szkołach aby domniemywać, że jest ona mało skuteczna
- nie umniejszyło by wartości wysuniętych końcowych wniosków ich skrócenie z ograniczeniem do jednego rozwiniętego zdania
- nieliczne błędy drukarskie należy skorygować przed opracowaniem publikacji do druku

Powyższe uwagi nie umniejszają w niczym wartości merytorycznej pracy. Wysoko oceniam wartość praktyczną i nowatorstwo dysertacji, która stanowi samodzielny dorobek naukowy mgr Katarzyny Siedleckiej – Pasierbiak. Autorka pracy udowodniła swój duży zasób wiedzy teoretycznej oraz umiejętność prowadzenia procesu badawczego z postawieniem celów, ich konsekwentnej realizacji, zakończonej przedstawieniem końcowych wniosków na podstawie własnych badań oraz danych z piśmiennictwa. Godna podkreślenia jest również zastosowana poprawna polszczyzna i komunikatywność dysertacji, podejmującej temat niełatwy do opracowania.

Rozprawa odpowiada zatem warunkom wymaganym na stopień doktora nauk medycznych i na tej podstawie stawiam Wysokiej Radzie Naukowej Wydziału Nauk o Zdrowiu wniosek o dopuszczenie mgr Katarzyny Siedleckiej – Pasierbiak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. nadzw. dr hab. med.
ZBIGNIEW MORAWIEC
specjalista chirurg-onkolog
87 75 180

