

Łódź, 2024.10.15

Ocena rozprawy doktorskiej na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu mgr Marty Świerczyńskiej pt. **” Ocena zachowań zdrowotnych dzieci w wieku 9-14 lat i ich rodziców w wybranych szkołach powiatów obciążonych negatywnymi uwarunkowaniami zdrowotnymi w Polsce”**

Stan zdrowia dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu nań zachowań prozdrowotnych to w obecnej dobie zagrożeń i oddziaływań środowiskowych stanowi niewątpliwie bardzo istotny problem, godny potrzebnej analizy. Zagrożenie nadmierną wagą lub rzadziej niedowagą wśród dzieci zaczyna stanowić w późniejszym wieku zagrożenie chorobami cywilizacyjnymi w społeczeństwie. Zatem ocena stanu zdrowia, zachowań zdrowotnych i wszelkich uwarunkowań zakłócających dobrostan dzieci jest bardzo cenna, będąc przyczynkiem do rozpoczęcia wszelkich zadań szeroko profilaktycznych. Pierwszym niewątpliwie krokiem w postępowaniu państwa było wycofanie ze sklepików szkolnych napojów mocno słodzonych i łatwo dostępnych słodczy jako próba zapobiegania często spotykanej nadwagi i otyłości u dzieci w wieku szkolnym.

I tu należy podkreślić trafność wyboru tematu dysertacji przez Doktorantkę i jej Promotora, Pana Profesora Jana Krakowiaka szczególnie w aspekcie upracticznienia uzyskanych wyników. Tak szczegółowego opracowania, dotyczącego oceny zachowań zdrowotnych u dzieci w wieku 9-14 lat trudno znaleźć w piśmiennictwie krajowym. Jedynie pojedyncze wzmianki na temat można odszukać w cytowanej przez Doktorantkę literaturze zagranicznej.

Autorka podjęła się trudnego zadania oceny zachowań prozdrowotnych nie tylko u dzieci, ale i ich rodziców z uwzględnieniem miejsc na mapie Polski o nie najlepszych warunkach środowiskowych dla rozwoju młodych organizmów. Mgr Marta Świerczyńska z podjętego zadania wywiązała się rzetelnie, wykorzystując badania ankietowe, przeprowadzone wśród dzieci i ich rodziców na bazie autorskiego kwestionariusza.

Wyniki badań uzyskanych przez mgr Martę Świerczyńską zasługują na dobrą ocenę z powodu nie tylko ich merytorycznej wartości i doskonałej prezentacji, ale również z uwagi na cenne wskazówki dla władz ochrony zdrowia i szkolnictwa. Dokonaną przez Doktorantkę ocenę zachowań zdrowotnych, wpływu różnych czynników wewnętrznych i zewnętrznych można uznać za w pełni nowatorskie i wiele wnoszące do modyfikacji zachowań wychowawczo- profilaktycznych.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska ma postać czytelnego, dobrze rozplanowanego i estetycznego wydruku komputerowego, złożonego z 294 stron z odpowiednio wydzielonymi rozdziałami wraz z załącznikami. Liczba cytowanego piśmiennictwa zarówno krajowego, jak i zagranicznego wynosi 256 pozycji. Rozprawa zawiera streszczenie w języku polskim

i angielskim z wyszczególnieniem wstępu, celów pracy, materiału i metody badań oraz wyników i wniosków. Wartość pracy znacznie podnosi umieszczenie 22 rycin oraz 49 tabel.

**W rozdziale I - Wstęp** mgr Marta Świerczyńska skoncentrowała się głównie na podkreśleniu wagi podjętego tematu i uzasadnieniu potrzeby dokonania analizy zachowań prozdrowotnych wśród dzieci i młodzieży. Wyszczególniła skrótowo czynniki ryzyka utrudniające zachowanie zdrowia i komfortu życia. Zaakcentowała występujący wzrost chorób cywilizacyjnych w dobie XXI wieku, na co bez wątpienia mają wpływ zachowania prozdrowotne już w dzieciństwie i wczesnej młodości. Autorka dysertacji wyraźnie wskazała na wagę edukacji w zakresie zdrowia oraz kształtowanie właściwych nawyków żywieniowych.

**Rozdział II** Autorka poświęciła **przeglądowi piśmiennictwa**, ujmując najistotniejsze zagadnienia z zakresu rozwoju psychofizycznego w okresie szkolnym, konsekwencji nieprawidłowego żywienia w tym okresie, ale i skutków w wieku dojrzałym. Podkreśliła wagę propagowania i wdrażania zdrowego stylu życia i prozdrowotnych nawyków. Na uwagę zasługuje zacytowanie różnych definicji zdrowia z podkreśleniem, że zdrowie to odczucie dobrostanu, który wynika z ogólnej sprawności, stanu zadowolenia oraz nie odczuwania jakichkolwiek dolegliwości. Wiele uwagi mgr Marta Świerczyńska poświęciła zagadnieniom prozdrowotnego stylu życia zaczynając od jego definicji a kończąc na wyszczególnieniu czynników na niego wpływających. Za danymi z piśmiennictwa wskazała, że zachowania prozdrowotne zmniejszają ryzyko wielu chorób. Autorka w tej części dysertacji opisała zagadnienia z zakresu odżywiania, nawyków i obyczajach oraz determinantach zachowań żywieniowych, najczęstszych błędach w tej dziedzinie, nieprawidłowym trybie żywienia, niewłaściwej strukturze pożywienia czy też nieodpowiedniej wartości odżywczej pokarmów. Dużo miejsca Autorka poświęciła wyszczególnieniu zagrożeń zdrowia wskutek nieprawidłowego odżywiania oraz opisowi następstw niedowagi, nadwagi i otyłości w wieku dziecięcym i młodzieńczym. Uwzględniła wpływ genów, stresu, mediów w tym internetu, złych nawyków żywieniowych oraz ograniczonej aktywności ruchowej na stan zdrowia.

Pozytywną ocenę tego rozdziału można streścić w dobrze dobranym tematycznie piśmiennictwie, zaś słabą stroną są wielokrotne powtórzenia, często wynikające z licznych, cytowanych całych fragmentów prac.

**Rozdział III – Założenia badawcze i cele pracy.** W tej części dysertacji Doktorantka umieściła cel główny i cele szczegółowe oraz hipotezy badawcze.

Godny podkreślenia jest cel główny, który dotyczy poznania wybranych determinantów zachowań zdrowotnych dzieci i ich rodziców z udziałem uczniów wybranych szkół powiatów łódzkiego i brzezińskiego oraz ich opinii na temat ich zachowań zdrowotnych i stanu zdrowia połączoną z weryfikacją stanu faktycznego. Na uwagę zasługuje rozważenie opinii dzieci i rodziców w zakresie sposobu odżywiania, nawyków żywieniowych, aktywności fizycznej, sposobów spędzania czasu wolnego, co zostało ujęte w celach szczegółowych.

**Rozdział IV Hipotezy badawcze.** Wśród hipotez badawczych najbardziej interesujące dotyczą zachowań żywieniowych uczniów, wiedzy z zakresu zachowań prozdrowotnych oraz oceny subiektywnej wagi dziecka. Dla zrealizowania celów pracy Autorka podjęła się analizy wybranych wskaźników antropometrycznych; czynników środowiskowych życia dzieci; wybranych zachowań żywieniowych; poziomu wiedzy dzieci i ich rodziców na temat zasad prawidłowego odżywiania; spędzania przez dziecko czasu przed urządzeniami ekranowymi;

spędzania przez dziecko czasu na dworze; zwolnień z zajęć wychowania fizycznego. Następnie zadaniem Doktorantki było ustalenie zależności pomiędzy wybranymi zagadnieniami.

Zaproponowane hipotezy badawcze precyzyjne wskazują na kierunek i kolejność przeprowadzonej analizy badawczej.

**Rozdział V** dotyczy **metodyki badań**. Mgr Marta Świerczyńska poświęciła go opisowi grupy badanej i zastosowanych narzędzi badawczych. Materiał badawczy stanowili uczniowie szkół podstawowych, znajdujących się w Koluszkach, Brzezinach oraz w Dąbrówce Dużej. Badanie miało charakter dobrowolny i przystąpili do niego jedynie uczniowie i ich rodzice, którzy wyrazili pisemną zgodę na wzięcie w nim udziału. Badanie było przeprowadzone za zgodą komisji bioetycznej. Przeprowadzone wcześniej badanie pilotażowe miało na celu sprawdzenie skuteczności narzędzi badawczych oraz praktyczne rozwiązania dotyczące organizacji i przeprowadzenia badań. Badanie pilotażowe polegało na wypełnieniu autorskiego kwestionariusza przez dzieci i ich rodziców i pozwoliło na przeorganizowania struktury kwestionariuszy w kwestii zbieżności pytań w parach uczeń-rodzic.

Grupę badaną stanowiło 823 uczniów i tyle samo ich rodziców, lecz ostatecznie komplet ankiet uzyskała Doktorantka od 255 badanych, których poddała analizie.

Jako narzędzia badawczego Doktorantka użyła autorskiego kwestionariusza ankiety, odrębnego dla uczniów i rodziców. Z uwagi na okres pandemiczny badania ankietowe Autorka przeprowadziła elektronicznie z zastosowaniem platformy GOOGLE FORMS- najbardziej dostępnej dla użytkowników i zintegrowanej z systemem komunikacyjnym między szkołą, a rodzicami, czyli GOOGLE TEAMS.

**Kwestionariusz rodzica** składał się z metryczki kwestionariusza (pytania dotyczyły płci, wieku obojga rodziców, wykształcenia obojga rodziców, sposobie zatrudnienia obojga rodziców, charakteru pracy matki i ojca, liczby wychowywanego potomstwa, charakteru funkcjonowania rodziny (rodzina pełna, niepełna itd.) oraz wagi i wzrostu dziecka, subiektywnej oceny rodzica co do wagi dziecka (niedowaga, norma, nadwaga, otyłość) oraz rodzinie występującej nadwagi lub otyłości. Pozostała część kwestionariusza ujmowała zagadnienia z zakresu zasad żywienia i poziom wiedzy badanych na ten temat; aktywności fizycznej dziecka i rodzica; długości czasu spędzanego przez dziecko przed urządzeniami ekranowymi; stanu zdrowia dziecka; szczepień ochronnych i czy Covid-19 wpływał na zmianę zachowań zdrowotnych.

**Kwestionariusz dziecka** został skonstruowany na podobieństwo kwestionariusza rodzica. Metryczka kwestionariusza ucznia zawierała pytania dotyczące płci, wieku, wzrostu, wagi dziecka oraz subiektywną ocenę ucznia dotyczącą jego wagi (np. moja waga jest w normie, mam nadwagę itd.). Uczniów zapytano również o wiek obojga rodziców oraz liczbę rodzeństwa; rodzinie występujące nadwaga i/lub otyłość. Dalej zagadnienia o które pytany był uczeń były identyczne jak w kwestionariuszu rodzica, usunięto jedynie pytania o szczepienia ochronne.

W dalszej części procesu badawczego Doktorantka dokonywała pomiarów antropometrycznych, wagi, wzrostu, ciśnienia tętniczego krwi, sprawności fizycznej testem Zuchory.

Bardzo istotną częścią dysertacji w tym rozdziale jest szczegółowy, wiele wnoszący dla zrozumienia wyników opis zastosowanych testów statystycznych.

**Rozdział VI to Wyniki badania**, w którym Doktorantka w sposób przemyślany i konsekwentny przedstawiła rezultaty przeprowadzonych badań. Rozdział ten jest opracowany niezwykle starannie, przejrzyście i z zachowaniem chronologicznego przebiegu procesu badawczego. Godne podkreślenia jest zilustrowanie wyników przez zastosowanie wielu barwnych rycin i tabel.

W pierwszej kolejności Autorka dysertacji dokonała charakterystyki badanej grupy dzieci pod względem płci, wieku, wzrostu, wagi, liczby rodzeństwa, typu rodziny. Następnie podobnej analizy dokonała w grupie rodziców (ponadto poziom wykształcenia, zatrudnienie). Dalsza analiza dotyczyła odżywiania w opinii dzieci i rodziców. Wyniki ujawniły, że dzieci wskazywały na mniejszą ilość posiłków, rzadziej spożywały drugie śniadanie i podwieczorek. Zbliżone wartości procentowe w opinii uczniów i rodziców miało podjadanie między posiłkami. Doktorantka ponadto oceniała zgodność opinii dziecko-rodzic w zakresie rodzaju spożywanych potraw na pierwsze śniadanie, drugie śniadanie, obiad, podwieczorek i kolację. Analizie poddała słodzenie napojów cukrem, liczbę posiłków deklarowanych przez dzieci i ich rodziców (rodzice zdecydowanie 5, dzieci-w zbliżonym odsetku procentowym od 2-5). Zarówno rodzice jak i dzieci wskazywali, że drugie śniadanie było zabierane z domu, w zgodnej relacji obiad dzieci jadały w domu. Ciekawe obserwacje dotyczą spożywanych napojów przez uczniów. Znaczne różnice w deklaracjach rodziców i dzieci dotyczyły napojów gazowanych oraz napojów izotonicznych i energetycznych, dzieci zgłaszały znacznie częściej ich spożycie. W badanej populacji Doktorantka ujawniła obiektywną nadwagę i otyłość około w 20%, ale w opinii rodziców nie zawsze było to postrzegane. Chłopcy częściej niż dziewczęta widzieli u siebie niedowagę, za to dużo rzadziej – nadwagę, choć częściej otyłość. Dzieci z nieprawidłową wagą częściej podjadały pomiędzy posiłkami niż te z wagą w normie. Dzieci ponad dwukrotnie częściej niż ich rodzice przyznawały, że obecnie stosują dietę lub robią coś innego, aby schudnąć – wskazał tak co piąty uczeń. Większość dzieci (69,4%) jest zadowolonych ze swojego wyglądu, natomiast udział zdecydowanie niezadowolonych z własnego wyglądu jest najwyższy wśród dzieci z otyłością. Bardzo istotna jest informacja, że w przypadku dzieci, których waga nie jest w normie, podjadanie było przez rodziców deklarowane istotnie częściej niż dla dzieci z wagą w normie.

Ocena poziomu sprawności dzieci na bazie pomiarów pielęgniarstwa ujawniła wyniki dobre i bardzo dobre u prawie 50% uczniów, w tym lepsze były wśród dziewcząt. Autorka dysertacji w ocenie sprawności dzieci wykazała, że wysoki jej poziom prezentowały dzieci z wagą w normie i z niedowagą, zaś z nadwagą i otyłością zdecydowanie był on niższy. Również ciśnienie tętnicze rozkurczowe powyżej normy było częściej spotykane u uczniów z nadwagą i otyłością. Lepszą sprawność fizyczną wykazywały dzieci o prawidłowym ciśnieniu rozkurczowym krwi.

Doktorantka ujawniła, że samoocena zdrowia dzieci jest dobra – ponad 80% dzieci uważa swoje zdrowie za dobre lub bardzo dobre, w tym 40% - dało najwyższą ocenę, podobnie jak i ich rodzice. Natomiast wśród dzieci z nadwagą i otyłością dużo wyższy niż dla pozostałych jest odsetek oceniających swoje zdrowie przeciętnie (32-44%). I tu również opinie rodziców wykazują podobne prawidłowości. Dość mały odsetek procentowy dzieci wizytowało poradnie, w przewadze były to gabinety okulistyczne i alergologiczne.

Analiza aktywności fizycznej wykazała, że blisko 45% uczniów i rodziców deklarowało, że dzieci lubią intensywny ruch i aktywnie trenują, najczęściej od 2 do 3 godzin tygodniowo. Pozytywnie można ocenić, że znaczna mniejszość dzieci była zwalniana z zajęć wychowania fizycznego. Poziom sprawności, bardzo dobry lub wysoki stwierdzono zwłaszcza u dzieci, których rodzice wskazywali na aktywność 2-3 godz. dziennie.

Ważne jest też spostrzeżenie Autorki dysertacji, że dzieci z otyłością stanowią największą część wśród tych, którzy przed pandemią spędzali na dworze najmniej czasu.

Przyglądając się okresowi spędzanemu na korzystaniu z telefonu komórkowego to wynosił on najczęściej 2-3 godziny dziennie, z laptopa – 1 godzinę, oglądanie telewizji – od 0,5 do jednej godziny (podobnie w relacji rodziców i dzieci).

Godne podkreślenia w ocenianej dysertacji jest wnikliwa analiza statystyczna uzyskanych ogromu informacji i danych liczbowych, co stanowi iście benedyktyńską pracę Doktorantki.

Doktorantka oceniając ryzyka nieprawidłowej masy ciała ujawniła, że dzieci z nieprawidłową masą ciała częściej piją napoje gazowane, spędzają więcej czasu przy komputerze, poświęcają mniej czasu na aktywność fizyczną, korzystają ze zwolnień z WF. Jest to zgodne z oczekiwaniami, niemniej jednak w sensie statystycznym zależności te nie były istotne.

Ostateczna analiza statystyczna wykazała, że dla nieprawidłowej wagi dziecka istotna była liczba godzin spędzona przed telewizorem, słodzenie napojów cukrem, spożycie napojów głównie gazowanych, czas spędzony z telefonem komórkowym, płeć dziecka i wykształcenie matki. Na sprawność uczniów dodatkowo wpływała liczba posiłków.

**Rozdział VII– Dyskusja** zajmująca 17 stron tekstu jest poprowadzona w sposób przemyślany, logiczny, według wcześniej rozsądnie opracowanego planu i stanowi rzetelne porównanie wyników badań własnych z aktualnymi doniesieniami piśmiennictwa, ściśle związanymi

z tematem dysertacji. Mgr Marta Świerczyńska jeszcze raz podkreśliła potrzebę podjęcia tematu i przeprowadzenia badań ankietowych wśród dzieci i młodzieży oraz ich rodziców w związku z istniejącym zagrożeniem nadwagą i otyłością. Spróbowała wskazać czynniki, wpływające na istniejący stan rzeczy. Zarówno jej dysertacja, jak wiele danych z piśmiennictwa potwierdza konieczność zbierania i analizowania danych w badaniach ankietowych. Warty podkreślenia w przeprowadzonej dyskusji jest to, że Doktorantka bardzo klarownie przeanalizowała zgubny wpływ urządzeń elektronicznych na stan psychofizyczny dzieci i młodzieży.

Jednakże w dyskusji jest zbyt dużo wyszczególniania uzyskanych wyników a zbyt mało prób wyjaśnienia przyczyn zaistniałego sposobu odżywiania, stanu wiedzy o zdrowym żywieniu, oceny własnej wagi ciała lub też sprawności fizycznej. Niemniej jednak dyskusja przeprowadzona jest według wcześniej ustalonych zagadnień, konsekwentnie i przejrzysto.

**Rozdział VIII to Podsumowanie i wnioski**, w którym na uwagę zasługuje dobrze wypunktowane podsumowanie, obejmujące najważniejsze aspekty i uzyskane dane pracy badawczej. Na podstawie wyników badań własnych i danych z piśmiennictwa Doktorantka sformułowała krótkich 10 wniosków, które uwzględniają założone cele i hipotezy. Na szczególną uwagę zasługuje wniosek nr 2 oświadczający, że znaczna część zachowań żywieniowych uczniów nie ma charakteru prozdrowotnego oraz wniosek nr 4 wskazujący, że znaczna część uczniów ma wagę niezgodną z normą dla swojego wieku. Wnioski 5 i 6 wskazują, że zarówno uczniowie, jak i ich rodzice nieprawidłowo oceniają wagę ciała dziecka.

Dalszą część pracy stanowi streszczenie w języku polskim i angielskim, w których w sposób konstruktywny zawarto najistotniejsze treści dysertacji. Bibliografia obejmuje 256 pozycji piśmiennictwa w języku polskim i obcym, sklasyfikowana według kolejności alfabetycznej autorów. Następnie znajduje się spis tabel w liczbie 49 oraz wykaz 22 rycin, kwestionariusz ankietowy dla uczniów, kwestionariusz ankietowy dla rodziców.

**Z obowiązku recenzenta** muszę przedstawić swoje uwagi, które głównie dotyczą drobnych redakcyjnych uchybień. Na miejscu Doktorantki we wstępie bardziej zaakcentowałbym potrzebę podjęcia tematyki pracy, tym bardziej, że jest ona jak najbardziej aktualna na obecnym etapie postępowania edukacyjno-prozdrowotnego. Ponadto Autorka dysertacji nie ustrzegła się licznych powtórzeń zarówno w przeglądzie piśmiennictwa, jak i w dyskusji. Zalecałbym także stosować mniej dosłownych cytowań piśmiennictwa, a zastąpienie ich własnymi słowami, tym bardziej, że styl i polszczyzna w pracy są jak najbardziej poprawne.

**W podsumowaniu** pragnę podkreślić podjęcie wartościowego pod względem praktycznym tematu, doskonałe przygotowanie merytoryczne Doktorantki, dobre wprowadzenie do tematu, szczegółowe opisy zastosowanych metod statystycznych, świetnie skonstruowane tabele, klarowne wykresy, komunikatywna prezentacja wyników, dobre prowadzenie dyskusji, podpartej licznymi doniesieniami literaturowymi oraz czytelnie sformułowane wnioski. Cytowane piśmiennictwo jest aktualne i umieszczone w odpowiednich częściach tekstu dysertacji.

Pracę doktorską, przedstawioną mi do oceny, pomimo ogromnej liczby danych przeczytałem z dużą przyjemnością nie tylko z powodu jej merytorycznej wartości, ale i dobrze dobranej słownictwa. Praca ma istotne znaczenie praktyczne i wnosi wiele cennych treści, uwzględniających potrzeby dzieci i młodzieży oraz ich rodziców w edukacji zachowań prozdrowotnych.

Uwzględniając powyższe bez żadnej wątpliwości uważam, że rozprawa doktorska mgr Marty Świerczyńskiej jest rozwiązaniem oryginalnego zagadnienia naukowego i spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytułach naukowych oraz o stopniach i tytułach w zakresie sztuki ( Dz.U. nr 65, poz. 595 z późn.zm.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn.zm.) i na tej podstawie stawiam Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie mgr Marty Świerczyńskiej do dalszych etapów ubiegania się o stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Zbigniew  
Morawiec