

RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgr Anny Kubickiej pt. *Wartościowanie zdrowia przez studentów fizjoterapii w kontekście wybranych komponentów ich stylu życia* przygotowanej na prośbę Przewodniczącej Rady Naukowej Akademii Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie.

Promotorka: dr hab. Weronika Wrona-Wolny, Prof. AWF

Zainteresowania poznawczo- badawcze, ogólnie rozumianą problematyką zdrowia i jego uwarunkowaniami, od kilku już dekad nie jest wyłącznie domeną nauk medycznych. Rozwój nauk społecznych i humanistycznych obejmuje także społeczny kontekst zdrowia i choroby wskazując na ich społeczno-kulturowe uwarunkowania w zmieniającej się współczesnej rzeczywistości i ich jednostkowe/indywidualne oraz społeczne konsekwencje. Sytuacja zdrowotna współczesnego społeczeństwa polskiego we wszystkich kategoriach wiekowych nie jest zadawalająca o czym świadczą dane statystyczne . Zdrowie publiczne jest aktualnie różnie definiowane ale generalnie dotyczy badań i działań zmierzających do polepszania/umacniania zdrowia społeczeństwa na różnych poziomach organizacji społecznej, a rozpoznanie potrzeb zdrowotnych ludności ukierunkowuje inicjowanie i organizowanie (różnych instytucji) wysiłków/działań w trosce o osiągnięcie pożądaných standardów zdrowotnych. Dla podnoszenia świadomości zdrowotnej społeczeństwa włącza się zatem różne instytucje np. szkoły, instytucje opieki zdrowotnej, których działania związane z promocją zdrowia z wykorzystaniem m.in. edukacji zdrowotnej wymagają odpowiedniego przygotowania edukatorów zdrowia – m.in. w systemie opieki zdrowotnej. Zainteresowania poznawczo- badawcze dotyczące m.in. stylu życia stanowią istotny komponent w obszarze społecznych kontekstów zdrowia/choroby. Jest ważną zmienną warunkującą zdrowie. W tym miejscu warto także podkreślić że, „celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) na lata 2021-2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie

społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę (niezależnie od konieczności nieustannego jej przeciwdziałania i zwalczania skutków) niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, powoduje efekt negatywnej synergii. Tym bardziej istotna jest konieczność podjęcia kompleksowych, a także zgodnych z aktualną wiedzą naukową, interwencji w obszarze zdrowia publicznego, wszelkimi dostępnymi narzędziami” (DZ. U.2021.642 z dnia 2021.04.08). Zdrowie traktowane jest jako wartość nie tylko w dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia ale szeregu dokumentach krajowych. Zdrowie jest wartością dzięki której jednostka, czy też grupa społeczna może realizować własne aspiracje i potrzeby, osiągnięcie satysfakcji życiowej oraz może zmieniać środowisko i radzić sobie z nim. A zatem zdrowie może być traktowane jako wartość w wymiarze nie tylko jednostkowym czy grupowym ale i społecznym. Wartości bowiem są elementem kultury a traktowanie zdrowia jako wartości ma związek z przebiegiem procesu socjalizacji i wychowania. Zdrowie jest zasobem jednostki i społeczeństwa gwarantując jego rozwój społeczno-ekonomiczny i kulturowy ale nie jest ono stanem statycznym dlatego we wszystkich fazach biografii życia człowieka należy je chronić, pomnażać, doskonalić, przywracać. Podejmowanie problematyki w obszarze niemedycezných zagadnień związanych ze zdrowiem i jego uwarunkowaniami jest wzbogacaniem wiedzy o zdrowiu i jego wieloaspektowych determinantach społeczno-kulturowych, środowiskowych w sensie ekologicznym, demograficznym, edukacyjnym, zawodowym, celem tworzenia warunków, działań edukacyjnych i profilaktycznych dla pomnażania zdrowia a w konsekwencji podnoszenia świadomości zdrowotnej jednostek i społeczności mającej kluczowe znaczenie dla podejmowania świadomych wyborów zachowań prozdrowotnych i doskonalenia prozdrowotnego stylu życia. Problematyka badawcza recenzowanej rozprawy doktorskiej wpisuje się w zagadnienia z obszaru interdyscyplinarnego analizowania pozamedycznych kontekstów zdrowia, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w grupie zawodowej fizjoterapeutów związanych swą aktywnością zawodową z ochroną zdrowia/systemem opieki zdrowotnej.

Praca doktorska składa się z trzech rozdziałów oraz *Wstępu – uzasadnienie wyboru podjętego tematu pracy*, *Dyskusji* (5), *Wniosków* (6), *Bibliografii*, *Aneksów*, *Spisu tabel*,

Spisu wykresów oraz Streszczenia w j. polskim i w j. angielskim. Struktura rozprawy doktorskiej jest zgodna z przyjętymi standardami dla tego typu prac. Doktorantka uzasadniając wybór problematyki badawczej podkreśla kilka najważniejszych kwestii będących inspiracją tego wyboru tj. m.in. znaczenie wartości zdrowia, jego uwarunkowań w kontekście społeczno-ekologicznego modelu zdrowia, znaczenie dokonywania wyborów w zakresie zachowań zdrowotnych (prozdrowotnych/antyzdrowotnych), promowanie zdrowia przez pracowników ochrony zdrowia w tym fizjoterapeutów, znaczenia promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla podnoszenia świadomości zdrowotnej. Uzasadnienia te wskazują na dobrą orientację doktorantki w przedmiotowych zagadnieniach.

Podstawy teoretyczne swojego projektu badawczego zaprezentowała doktorantka w rozdziale I (pt. *Teoretyczne podstawy problematyki zdrowotnej*) skupiając się na kluczowych pojęciach, czynnikach warunkujących zdrowie na tle uwarunkowań historycznych. Doktorantka rozwija kilka podstawowych kwestii tj. analizuje różnice między biomedycznym i holistycznym modelem zdrowia, wskazuje na zdrowie jako wartość warunkującą styl i jakość życia człowieka/społeczeństwa. Odwołując się do definicji i uwarunkowań zdrowia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) definiuje i analizuje zachowania zdrowotne/antyzdrowotne w kontekście ich znaczenia w preferowanym stylu życia, uwzględniając aktywność fizyczną, sposób odżywiania, palenie tytoniu i nadużywanie alkoholu jako zagrożenia zdrowia. Ponadto podkreśla znaczenie snu dla zdrowia człowieka. W swoich wywodach nie ogranicza się do w/w zagadnień ale zwraca uwagę na warunki środowiskowe (ekologiczne i społeczno-kulturowe) i system ochrony zdrowia. Styl życia stanowi jedno z podstawowych pojęć w promocji zdrowia/ edukacji zdrowotnej ponieważ warunkuje on zachowania związane ze zdrowiem. Styl życia, jak wskazują badania naukowe, a tym samym zachowania zdrowotne (prozdrowotne lub antyzdrowotne) są zdeterminowane wieloma czynnikami społeczno -kulturowymi, środowiskowymi oraz indywidualnymi , między innymi wzorami, normami i wartościami kulturowymi, warunkami społeczno- ekonomicznymi, przebiegiem socjalizacji zdrowotnej, wykształceniem, wiekiem (np. młodzież, seniorzy), wyznawaną religią , dominującymi standardami życia w środowisku i stopniem identyfikacji z nimi, polityką społeczną , poziomem świadomości zdrowotnej, usytuowaniem w strukturze społecznej, preferowanymi wartościami i przekonaniami, ogólną filozofią życia, indywidualnymi umiejętnościami/kompetencjami stanem

zdrowia. Znaczenie środowiska rodzinnego, socjalizacji zdrowotnej oraz edukacji szkolnej w zakresie kształtowania świadomości zdrowotnej młodego pokolenia trudno dziś przecenić, zwłaszcza w dobie współczesnych przemian społecznych i kulturowych związanych między innymi ze zmianą (przeobrażanie się) stylów życia indywidualnego czy rodzinnego. Zróżnicowanie struktury społecznej pod względem świadomości zdrowotnej ma istotny wpływ na zdrowie publiczne, dlatego ogromną rolę w tym zakresie przypisuje się promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej będącej jedną z jej narzędzi co próbuje analitycznie wyjaśniać doktorantka (1.4. *Rola promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w dokonywaniu odpowiednich wyborów dotyczących zdrowia i kształtowania zdrowego stylu życia*). Prowadzone w części teoretycznej pracy doktorskiej analizy literatury przedmiotu, przekonują o umiejętności jej doboru w kontekście własnego projektu badawczego oraz umiejętności jej analizowania. W mojej opinii doktorantka posiada ogólną wiedzę teoretyczną w przedmiotowym zakresie.

Metodologiczne założenia badań opisuje Doktorantka w rozdziale 2 swojej pracy. Jasno określony został cel badań i dziewięć pytań badawczych. Celem badań „*było porównanie i ocena wybranych zachowań zdrowotnych, a także poziomu wiedzy studentów kierunku fizjoterapii w świetle wartościowania przez nich zdrowia. Oceniono również związek płci oraz roku studiów na zachowania zdrowotne, wartości osobiste, kryteria zdrowia i poziom wiedzy*”(str.42). Badania właściwe zostały poprzedzone badaniami pilotażowymi (30 respondentów). Grupę badawczą o znacznej liczebności (461 osób) stanowili studenci fizjoterapii (studia stacjonarne i niestacjonarne). Warto podkreślić, że doktorantka prowadziła badania kwestionariuszowe w bezpośrednim kontakcie z respondentami, poprzedzając je odpowiednimi informacjami, co umożliwiło, jak pisze autorka pracy, obserwację respondentów w odniesieniu do ich postaw wobec „zadania” wypełnienia kwestionariuszy. Doktorantka, co ważne, otrzymała Zgodę Komisji Bioetycznej na prowadzenie badań (należało załączyć ją w aneksie lub podać numer Decyzji Komisji). Doktorantka uzyskała także zgodę Pracowni Testów Psychologicznych w Warszawie na przeprowadzenie/wykorzystanie testów tj. *Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ), Lista Kryteriów Zdrowia (LKZ)*. Wykorzystano również *Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej IPAQ-* wersja polska – autorstwa E. Biernat oraz autorski *Kwestionariusz Ankiety dla Studentów Fizjoterapii*. W punkcie 2.2 pt. *Metody, techniki i narzędzia badawcze* - narzędzia badawcze i analizy statystyczne (2.3.) zostały jasno opisane ale brakuje opisu zastosowanej w badaniu metody i techniki badań

. Zaznaczono, że w badaniu została zastosowana metoda sondażu diagnostycznego ale bez jej charakterystyki wskazującej na zasadność jej zastosowania. Aby dać pełny obraz warsztatu metodologicznego należało określić strategię badawczą, ona bowiem stanowi podstawę dla dokonania wyboru odpowiedniej dla celu badań i problemu badawczego, metody i technik badawczych. W mojej ocenie rozdział ten budzi niedosyt informacji niezbędnych dla pełnego zobrazowania zastosowanej procedury/strategii badawczej.

Trzecia część pracy (rozdz. 3.) to *Wyniki badań* – który składa się z jedenastu podpunktów odnoszących się do postawionych pytań badawczych i wyników zastosowanych narzędzi badawczych (m.in. *Zdrowie własne badanych w świetle hierarchii innych wartości- 3.2.; Zachowania prozdrowotne prowadzące do utrzymania zdrowia w ocenie studentów – 3.3.; Charakterystyka poszczególnych domen skali IZZ- 3.6.;Korelacja między zadowoleniem studentów z wyboru kierunku studiów a testem wiedzy z zakresu promocji zdrowia i kwestionariuszami IZZ, LKZ, IPAQ-3.10.; Przedmioty nauczania o tematyce zdrowia realizowane w trakcie studiów na kierunku fizjoterapia – 3.11. i inne.). Każdy z powyższych punktów zawiera wykresy- łącznie 87, obrazujących szczegółowo wyniki badań , które uzyskano stosując, opisane w rozdziale metodologicznym, narzędzia badawcze oraz zastosowane metody statystyczne dla ich opracowania. Imponująca jest szczegółowość prezentacji szczegółowych danych empirycznych pozwalająca na wskazanie korelacji i zależności zmiennych.*

Konsekwencją przeprowadzonych analiz statystyczno-opisowych jest prowadzona przez doktorantkę *Dyskusja* (4.). Zwraca uwagę kilka ważnych szczegółów w prowadzonej w tym punkcie narracji tj. doktorantka odnosząc się do wyników badań własnych uporządkowanych w odniesieniu do pytań badawczych, odwołuje się do wyników badań innych autorów prowadzonych nie tylko wśród studentów fizjoterapii ale także młodzieży, studentów kierunków medycznych i innych (m.in. kierunków ścisłych i innych), osób starszych z uwzględnieniem wielu zmiennych np. płci, wieku, badań prowadzonych w zróżnicowanych przestrzennie i kulturowo środowiskach. Ponadto odwołuje się także do badań ogólnopolskich zrealizowanych przez GUS z 2015r, CEBOS z 2020r czy analiz OECD. Zwraca uwagę konsekwentna logika prowadzonych analiz porównawczych i ich merytoryczna wartość poznawcza, ponadto należy podkreślić wartość praktyczną zrealizowanego projektu badawczego. Wyniki przeprowadzonych badań mogą być wykorzystane dla doskonalenia/modyfikacji treści nauczania w

niektórych modułach w procesie kształcenia fizjoterapeutów. *Wnioski* (5.) mają charakter skonkretyzowanych sformułowań w odniesieniu do postawionych pytań badawczych. W pracy doktorskiej wykorzystano 180 pozycji bibliograficznych prac zwartych i artykułów, także w języku angielskim. Ze względu na wartość poznawczą i praktyczną zrealizowanego przez doktorantkę projektu badawczego warto opublikować niektóre (najważniejsze) wyniki badań w stosownym czasopiśmie naukowym.

Konkluzja

Po szczegółowym zapoznaniu się z dysertacją doktorską Pani mgr Anny Kubickiej pt. *Wartościowanie zdrowia przez studentów fizjoterapii w kontekście wybranych komponentów ich stylu życia* stwierdzam, że spełnia ona warunki określone w art.13. ust.1 ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki- stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego a Doktorantka posiada ogólną wiedzę teoretyczną i jest warsztatowo/metodologicznie przygotowana do samodzielnego prowadzenia badań naukowych. Biorąc pod uwagę powyższe wnioskuję o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów w procedurze nadania stopnia naukowego doktora.

