

Ocena rozprawy doktorskiej Pani mgr Justyny Traczyk zatytułowanej:  
*Jakość życia starszych kobiet mieszkających samodzielnie lub w Domach Pomocy Społecznej  
w świetle zróżnicowanego stanu funkcjonalnego*

Promotor pracy: prof. dr hab. Anna Skrzek

1. Struktura pracy, zgodność treści z tematem

Przedstawiona do recenzji praca doktorska liczy łącznie 83 strony, w tym praca właściwa ze *Spisem treści*, *Wykazem skrótów* używanych w tekście i *Piśmiennictwem* zajmuje 74 strony. Pozostałe 9 stron to część uzupełniająca zawierająca streszczenie w języku polskim i angielskim oraz *Spis rycin i tabel*.

Praca zbudowana jest z 8 rozdziałów. Są to: *Wstęp*, *Cel pracy*, *Pytania badawcze*, *Material i metody badawcze*, *Wyniki*, *Dyskusja*, *Wnioski* oraz *Piśmiennictwo*. W pracy właściwej zamieszczono 24 ryciny i 8 tabel prezentujących uzyskane wyniki. Układ i proporcje rozdziałów w rozprawie są prawidłowe, zgodne z wymaganiami formalnymi przyjętymi dla prac doktorskich.

W rozdziale zatytułowanym *Piśmiennictwo* Autorka wyszczególniła 155 pozycji literatury, w tym: około 85% pozycji z okresu od 2011-2018, 13% pozycji z okresu od 2000-2010, oraz 2% pozycji z okresu do 1999 roku włącznie. Najstarszy cytowany artykuł to pozycja nr 36 z *Piśmiennictwa*, z 1976 roku. Tytuły polskojęzyczne stanowią około 45% bibliografii, pozostałe to pozycje anglojęzyczne. W poz. 92 w spisie literatury oraz w tekście pracy str. 11, występuje błąd w nazwisku, jest *Medrala-Kuder*, a powinno być *Mędreła-Kuder*.

Merytoryczne treści zawarte w rozprawie w pełni odpowiadają tematowi pracy. Wyartykułowany cel i pytania badawcze są spójne z tytułem pracy. Kolejne rozdziały i podrozdziały są metodologicznie kompletne, zawarte w poszczególnych rozdziałach informacje i cytowana literatura należycie opisują założone w podtytułach zagadnienia.

Dokonany podział tekstu, proporcje rozdziałów, sposób wprowadzania i prezentacji materiału dowodowego czyni rozprawę zrozumiałą. Jednak w całej pracy znajduje się wiele błędów literowych, zdarzają się także błędy językowe składniowe i stylistyczne. Generalnie jednak Recenzent nie ma zasadniczych zastrzeżeń odnośnie strony formalnej pracy.

## 2. Wstęp

W części wstępnej Autorka wykorzystując bogatą literaturę przedmiotu wprowadza czytelnika w problematykę jakości życia osób starszych w różnych środowiskach społecznych i uzasadnia potrzebę podejmowania dalszych prac badawczych nad jakością życia seniorów. Autorka stwierdza, iż poznawanie czynników warunkujących jakość życia seniorów, w tym ich sprawności fizycznej, psychicznej, funkcjonalnej i społecznej pozwoli na tworzenie nowych, lepiej dostosowanych do potrzeb osób starszych programów leczniczych i rehabilitacyjnych, a także pozwoli na lepsze poznanie istniejących problemów i zagrożeń jakości życia osób starszych, co w konsekwencji będzie skutkowało lepszym zarządzaniem procesami opiekuńczymi. Ponieważ szybkie starzenie się społeczeństw europejskich jest aktualnie bezdyskusyjnym, oczywistym faktem, tworzenie nowych, lepiej dostosowanych systemów wsparcia dla seniorów, zmiana filozofii funkcjonowania ośrodków opiekuńczych jest realnym wyzwaniem dla badaczy, organizatorów opieki w rodzinach i zakładach opiekuńczych.

Reasumując, w części wstępnej Autorka obok analizy doniesień naukowych odnoszących się ogólnie do problematyki jakości życia osób starszych przedstawia również aktualną sytuację opieki geriatrycznej w Polsce nad osobami w podeszłym wieku na tle wybranych krajów Europy Środkowo-Wschodniej. W oparciu o raport NIK-u, Autorka stwierdza, iż opieka ta jest aktualnie niewystarczająca. Przyczyny tego zjawiska to: niewielka dostępność tej opieki, brak kompleksowych procedur medycznych, brak lekarzy geriatrów, niewystarczająca ilość poradni i oddziałów geriatrycznych, duże zróżnicowanie terytorialne udzielanych świadczeń oraz generalnie niedofinansowanie systemu opieki geriatrycznej.

## 3. Cel badań

Celem głównym pracy mgr Justyny Traczyk była ocena jakości życia starszych kobiet mieszkających w Domach Pomocy Społecznej oraz starszych kobiet mieszkających samodzielnie w świetle zróżnicowanego stanu funkcjonalnego. Celem dodatkowym była

także ocena tempa i kierunku zmian z wiekiem analizowanych parametrów stanu fizycznego i psychicznego oraz subiektywna ocena jakości życia w badanych grupach.

Cele pracy zostały rozwinięte w 5 pytań badawczych, mających stosowne aspekty poznawcze oraz stanowiących podstawę zaplanowanych badań eksperymentalnych.

#### 4. Materiał i metody

Na udział w badaniach wyraziła zgodę grupa 100 kobiet po 65 roku życia, z której Doktorantka wyodrębniła 75 osób spełniających przyjęte kryteria włączenia do badań, a w poddanej badaniom grupie znajdowało się 35 kobiet mieszkających w domach pomocy społecznej oraz 40 kobiet mieszkających samodzielnie. Doktorantka przyjęła następujące kryteria włączenia do badań:

1. Brak przeciwwskazań ze strony układu krążenia i narządu ruchu do wykonania testów funkcjonalnych,
2. Uzyskanie minimum 24 punktów w ocenie stanu psychicznego według skali MMSE, gwarantujące sprawność intelektualną wystarczającą do zrozumienia zastosowanych w badaniach kwestionariuszy,
3. Posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego oraz wyrażenie pisemnej zgody na udział w badaniach.

Wszystkie badane kobiety, mieszkające w dwóch wrocławskich domach pomocy społecznej, i te mieszkające samodzielnie zostały indywidualnie poinstruowane o sposobie wypełniania kwestionariuszy. Badania obejmowały:

1. Ocenę stanu psychicznego za pomocą testu MMSE, pozwalającego ocenić: pamięć, orientację, czytanie ze zrozumieniem, pismo oraz praksję konstrukcyjną;
2. Badanie stanu funkcjonalnego za pomocą skali GARS, która pozwala ocenić stopień niezależności w wykonywaniu codziennych, podstawowych czynności życiowych, w tym: możliwości samodzielnego poruszania się, robienia zakupów, prowadzenia gospodarstwa domowego;
3. Pomiar funkcjonalnej sprawności fizycznej za pomocą testu *wstań i idź*, oceniającego zwinność i równowagę dynamiczną oraz testu *wstawanie z krzesła*, oceniającego siłę mięśni dolnej części ciała;
4. Ocenę tygodniowej aktywności fizycznej z wykorzystaniem krokomierza, który zapisuje ilość wykonanych codziennie kroków, przebyty dystans i ilość spalonych kalorii;

5. Badanie stanu psychicznego za pomocą skróconej Geriatrycznej Skali Oceny Depresji, pozwalające określić brak objawów, umiarkowane nasilenie objawów, bądź ciężkie objawy depresji;
6. Badanie jakości życia za pomocą kwestionariusza WHOQOL-Bref, w którym za pomocą 26 pytań można uzyskać wiedzę na temat czterech dziedzin życia: fizycznej, psychicznej, społecznej i środowiskowej.

W opisie narzędzia WHOQOL-Bref (str.21, rozdział IV 2.6), Doktorantka przywołuje *Aneks*, w którym prawdopodobnie pokazany powinien być przedmiotowy kwestionariusz. Jednak w ocenianej pracy *Aneks* nie został zamieszczony.

W opisie eksperymentu badawczego, obok podziału na kobiety mieszkające w DPS-ch i samodzielnie, Doktorantka podzieliła badane kobiety na dwie dodatkowe podgrupy na te, które uzyskały 27 i więcej punktów w skali GARS, i te które uzyskały poniżej 27 punktów w skali GARS. Skala GARS obejmuje od 18 do 72 punktów, przy czym większa ilość punktów oznacza większy zakres upośledzenia funkcjonalnego badanej osoby. Powstaje pytanie czym była podyktowana liczba 27 punktów, jako granica rozdziału podgrup?

Reasumując, Autorka podzieliła badane kobiety na cztery grupy, te mieszkające w DPS-ach: DPS-1 i DPS-2 oraz mieszkające samodzielnie: DOM-1 i DOM-2. Odpowiednio seniorki w grupach DPS-1 i DOM-1, to osoby o wyższym poziomie sprawności funkcjonalnej, seniorki w grupach DPS-2 i DOM-2, to osoby o niższym poziomie sprawności funkcjonalnej.

Doktorantka wystarczająco wnikliwie opisała stosowane w badaniach testy, jak również osoby badane, których dobór w mojej opinii był poprawny, a metody badawcze adekwatne do założonych celów poznawczych. Analizę statystyczną Autorka wykonała przy użyciu programu Statistica 10, we wszystkich testach statystycznych wartości współczynnika  $p < 0,05$  przyjęte zostały za istotne statystycznie.

## 5. Wyniki badań

Wyniki badań Doktorantka przedstawiła w sposób czytelny i w logicznej kolejności przeprowadzonych pomiarów, zestawiając je w czterech częściach. Część pierwsza to charakterystyka statystyczna badanych kobiet w grupie DOM i DPS, obejmująca wszystkie badane cechy. Autorka przedstawiła uzyskane wyniki w tabelach i równolegle w rycinach.

Część druga to charakterystyka statystyczna badanych kobiet w grupie DOM i DPS, podzielonych dodatkowo według poziomu stanu funkcjonalnego, 27 punktów według skali

GARS, obejmująca wszystkie badane cechy. W tej części Autorka zweryfikowała także różnice badanych parametrów, uwzględniając stan funkcjonalny kobiet w skali GARS i ich miejsce zamieszkania w grupach DOM i DPS, poddając wartości średnie wieloczynnikowej analizie wariancji.

Część trzecia wyników to analiza zmian badanych parametrów z wiekiem. W grupie DOM największe zmiany z wiekiem Autorka zaobserwowała w zakresie aktywności fizycznej mierzonej krokomierzem. Długość kroku, liczba kroków, przebyty dystans i liczba zużytych kalorii wraz z wiekiem zmniejsza się w sposób istotny statystycznie. W grupie DPS największe zmiany z wiekiem Autorka zaobserwowała w zakresie oceny jakości życia.

Część czwarta wyników to analiza związków pomiędzy badanymi parametrami. W tej części Autorka dokonała analizy statystycznej związków pomiędzy stanem funkcjonalnym, ryzykiem depresji, oceną jakości życia oraz aktywnością fizyczną badanych starszych kobiet.

Uzyskane w badaniach wyniki odpowiadają w pełni na postawione pytania badawcze. dają wielowymiarowy obraz stanu emocjonalnego oraz różnic w jakości życia, w poziomie aktywności fizycznej, w poziomie funkcjonowania starszych kobiet mieszkających w domach pomocy społecznej i mieszkających samodzielnie.

## 6. Dyskusja

W rozdziale *Dyskusja* Doktorantka dokonała analizy wyników badań własnych, a występujące wartości i kierunki zmian odniosła do danych z badań innych autorów. W dyskusji Autorka nie ustrzegła się jednak pewnych niepotrzebnych błędów, które obniżają wartość analizowanego rozdziału. Dla przykładu już w drugim akapicie *Dyskusji* określa ponownie cel swojej pracy, który jest mało spójny z celem określonym w rozdziale II. Początek 3 akapitu na stronie 48 stylistycznie i merytorycznie jest niewłaściwy: w opinii Recenzenta należy przybliżyć badania wymienionych autorów, a następnie odnieść badania własne do ich wartości liczbowych. Spora ilość błędów literowych, stylistycznych i innych (np. s.48,54,55) nie sprzyja koncentracji podczas czytania analizowanej dyskusji.

Pewien niedosyt budzi również mało wnikliwe szukanie słabości i ograniczeń przeprowadzonych badań (autorefleksja badacza).

Reasumując, uzyskane wyniki i wyciągnięte przez Doktorantkę wnioski są wartościowe. Zaprezentowane wnioski, w liczbie siedmiu, stanowią odpowiedź na postawione pytania badawcze. Zawierają one interesujące stwierdzenia poznawcze, stanowiące zwięzłe podsumowanie rozwiązanych zagadnień badawczych. Autorka stwierdza,

iż starsze kobiety mieszkające samodzielnie, uzyskały korzystniejsze wyniki w relacji z ich koleżankami z domów pomocy społecznej, okazały się lepsze w sprawności fizycznej, w poziomie aktywności fizycznej i we wszystkich kategoriach oceny jakości życia. Jedynie ryzyko depresji łączy obie grupy kobiet, zagrożenie tym schorzeniem nie różniło się istotnie w obu grupach. Niższemu stanowi funkcjonalnemu towarzyszy gorsza sprawność i aktywność fizyczna, niższa jakość życia i większe ryzyko depresji. Wyniki badań są istotną wskazówką dla osób organizujących życie seniorów w domach opieki społecznej, które wymagają zmian mających na celu lepsze wsparcie przebywających w nich osobach starszych.

## 7. Podsumowanie

Reasumując oceniana rozprawa doktorska stanowi oryginalne zamierzenie badawcze i wnosi nowe poznawczo treści do wiedzy z nauk o kulturze fizycznej.

W moim przekonaniu praca Pani mgr Justyny Traczyk zatytułowana: *Jakość życia starszych kobiet mieszkających samodzielnie lub w Domach Pomocy Społecznej w świetle zróżnicowanego stanu funkcjonalnego*, spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim.

Wobec powyższego, wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Fizjoterapii Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, o dopuszczenie mgr Justynę Traczyk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

*A. Marcewka*