

Recenzja rozprawy doktorskiej
lekarza pani Małgorzaty Szymali – Pędzik

pt. „**Analiza jakości życia osób w podeszłym wieku w dobie**
pandemii COVID-19”

wykonanej

w Katedrze i Klinice Geriatrii

Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

pod kierunkiem

Prof. dr hab. n. med. Małgorzaty Sobieszkańskiej

Dr hab. Krzysztofa Małyszczaka

11 marca 2020 r. w dniu ogłoszenia przez WHO pierwszej w historii pandemii, spowodowanej koronawirusem SARS-Cov-2 codzienne życie miliardów ludzi na całym świecie uległo diametralnej zmianie, spowodowanej niepokojem odnośnie niepewności co do rozwoju sytuacji epidemicznej oraz poczuciem zagrożenia zdrowia i życia, podsycanym przez napływające zewsząd niepokojące informacje. Ogłoszenie „lockdownu” oraz nagłe przejście na naukę i pracę zdalną spowodowało szereg niekorzystnych zjawisk zarówno wśród seniorów jak i młodych aktywnych osób. W szczególnie trudnej sytuacji znalazły się osoby w podeszłym wieku odczuwające zagubienie i samotność, a niejednokrotnie przerażenie spowodowane zaistniałą sytuacją. Większość badań z tego okresu dotyczących jakości życia w pandemii obejmowała określoną grupę wiekową lub ocenę stanu psychicznego, bądź fizycznego respondentów.

Dlatego też, pani Małgorzata Szymala–Pędzik, lekarz z doświadczeniem zdobytym w pracy w oddziale covidowym Szpitala Tymczasowego we Wrocławiu postawiła ocenić, zarówno stan psychiczny, styl życia i jego jakość oraz aktywność fizyczną respondentów rekrutujących się spośród dwóch odległych wiekowo grup – seniorów i studentów, co pozwoliło na określenie w obu badanych grupach korelacji związanych z pandemią zjawisk.

Starannie przygotowana, obszerna monografia liczy łącznie z piśmiennictwem 161 stron oraz posiada typowy dla tego rodzaju opracowań układ i zawiera poza stroną tytułową następujące rozdziały: spis treści, wykaz skrótów użytych w tekście, wstęp, założenia i cele pracy, badani i metody, wyniki, dyskusja, ograniczenia badań, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim, spis tabel, spis rycin, piśmiennictwo liczące 169 pozycji oraz przygotowaną przez Doktorantkę autorską ankietę.

W interesująco napisanym wstępie Doktorantka uwzględniła zagadnienia, które wprowadziły czytelnika do przedstawionego w rozdziale dyskusja omówienia otrzymanych wyników. W podrozdziale „Specyfika starzenia się organizmu” przedstawiła najważniejsze informacje dotyczące głównych nurtów w badaniach mechanizmów procesu starzenia. Podkreślona przez Autorkę rozprawy mnogość teorii wskazuje, iż żadna z nich nie wyjaśnia w pełni złożoności procesu starzenia, na który nałożyły się zaburzenia związane z okresem pandemii. Sposób omówienia przez lekarza panią Małgorzatę Szymalę – Pędzik problemu samotności oraz zaburzeń nastroju wśród osób starszych świadczy, iż Doktorantka jest niezwykle empatycznym, rozumiejącym potrzeby emocjonalne seniorów lekarzem. Kolejne zagadnienia omówione we wstępie dotyczyły znaczenia aktywności fizycznej w wieku podeszłym, prezentacji najczęściej stosowanych do oceny stanu psychicznego testów oraz mało znanej terapii śmiechem (geloterapii). W podrozdziale „Pandemia COVID-19” Doktorantka umiejętnie wyselekcjonowała informacje dotyczące pandemii, zwracając szczególną uwagę na fakt, iż pomimo bardzo intensywnych badań, zarówno przebieg zakażenia koronawirusem, jak również ryzyko powikłań oraz odległe skutki zakażenia są trudne do przewidzenia, szczególnie u pacjentów w wieku senioralnym.

Celem pracy doktorskiej lekarza Małgorzaty Szymali – Pędzik była ocena wpływu pandemii, a szczególnie wymuszonej pandemią izolacji i koniecznością utrzymywania dystansu społecznego, na stan psychiczny, styl życia i jego jakość oraz aktywność fizyczną respondentów rekrutujących się spośród dwóch odległych wiekowo grup – seniorów i studentów.

W badaniu wzięło udział ogółem 169 osób w wieku 19–95 lat. Respondenci na postawie kryterium wieku zostali przypisani do grupy seniorów lub studentów. Grupa seniorów liczyła 77 osób, a grupa studentów liczyła 92 osoby. W obu grupach zdecydowaną większość stanowiły kobiety. Średni wiek w grupie seniorów wynosił $74,15 \pm 9,58$ lat, przy rozpiętości wieku: 55–95 lat, natomiast w grupie studentów $23,18 \pm 2,19$ lat, a rozpiętość wieku: 19–29 lat. Autorka rozprawy zwróciła się z prośbą o wypełnienie online ankiety do wrocławskich seniorów: uczestników wcześniejszych sesji śmiechoterapii, realizowanej we Wrocławskim Centrum Rozwoju, uczestników osiedlowych Klubów Seniora, uczestników Uniwersytetu III Wieku przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu oraz do członków Koła Emerytów i Rencistów przy Politechnice Wrocławskiej, jak również do pacjentów POZ-u we Wrocławiu, co wskazuje, iż badana grupa seniorów była bardzo aktywna przed okresem pandemii.

Kryterium włączenia do udziału w badaniu było wyrażenie zgody na udział i wypełnienie ankiety online, w nielicznych przypadkach z powodów technicznych seniorzy wypełnili ankiety

w formie papierowej. Spośród ponad 1200 potencjalnych odpowiedzi uzyskano zwrotnie wypełnione ankiety od 169 osób, w tym 122 kobiet, 43 mężczyzn, a 4 osoby nie podały imienia ani płci.

Respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytania zawarte w autorskiej ankiecie, dotyczące najczęstszych problemów związanych z okresem pandemii, w tym ewentualnych zmian w nawykach żywieniowych, zaburzeń nastroju i snu oraz podejmowanych środków zaradczych. Przygotowana przez Doktorantkę ankietę została bardzo starannie przemyślana. Cennym elementem dysertacji było wykorzystanie standaryzowanych narzędzi badawczych: kwestionariusza PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) do oceny skali depresji, Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) do oceny poziomu aktywności fizycznej oraz Kwestionariusza Jakości Życia EQ 5D5L (European Quality of Life 5 Dimensions 5 Level Version) do oceny jakości życia.

Zastosowanie do badań standaryzowanych kwestionariuszy, w połączeniu z merytorycznym wsparciem interpretacji otrzymanych wyników dotyczących oceny skali depresji przez drugiego promotora, specjalistę w dziedzinie psychiatrii, pana dr hab. Krzysztofa Małyszczaka znacząco zwiększyło szansę na opublikowanie wyników tej pracy w czasopiśmie o międzynarodowym zasięgu.

Otrzymane przez Doktorantkę wyniki, zilustrowane 57 rycinami i 34 tabelami, zostały podane wszechstronnej analizie z wykorzystaniem prawidłowo dobranych metod statystycznych, zarówno częstość wybieranych przez wszystkich uczestników badania wariantów odpowiedzi na zadane w ankiecie pytania jak i częstość odpowiedzi wybieranych przez grupę seniorów i grupę studentów. Ponadto w uzasadnionych przypadkach w celu określenia zależności pomiędzy badanymi zmiennymi został wyliczony współczynnik korelacji rang Spearmana.

Przeprowadzone badania potwierdziły wpływ pandemii i związanych z nią ograniczeń na wiele aspektów codziennego życia. W odniesieniu do większości ocenianych czynników wykazano istotne statystycznie różnice pomiędzy badaną grupą seniorów i studentów.

Za najbardziej uciążliwy aspekt codzienności związany z pandemią seniorzy uznali lęk i niepewność co do przyszłości, studenci natomiast ograniczenie dotychczasowych aktywności. Największą trudność w codziennym funkcjonowaniu dla obu grup deklarowaną przez ponad 40% respondentów stanowiły ograniczenia możliwości spotkań z rodziną i znajomymi. W następnej kolejności seniorzy zgłaszali problemy z dostępem do lekarza, natomiast studenci brak możliwości swobodnego podróżowania. Za największe zagrożenie związane z pandemią, podobny odsetek seniorów uznał możliwość własnego zachorowania (39,2%) oraz zachorowania bliskiej osoby (36,5%). Pozytywnym zaskoczeniem w moim odczuciu okazał się wysoce istotny statystycznie

wynik wskazujący, że aż 71% studentów za największe zagrożenie uznało ryzyko zachorowania kogoś bliskiego, a tylko 2,2 % martwiło się o własne zdrowie. W obu grupach wiekowych dominowało subiektywne i obiektywne pogorszenie nastroju i nasilenie lęku, natomiast kolejnym zaskakującym wynikiem było zgłoszenie przez 16,5% studentów poprawy nastroju. Jakość życia we wszystkich badanych aspektach była istotnie statystycznie gorsza u seniorów, niż u studentów. Kolejnym interesującym wynikiem było wykazanie istotnego statystycznego nasilenia objawów depresji u studentów deklarujących wzmożony apetyt, natomiast u seniorów spożywających mniej posiłków. Pogorszenie jakości snu istotnie statystycznie częściej zgłaszali seniorzy. W obu grupach wykazano istotną statystycznie korelację pomiędzy nasileniem objawów depresji, a zaburzeniami snu. U seniorów dodatkowo pogorszenie jakości snu wykazało silną korelację z większym nasileniem bólu oraz z wyższym poziomem odczuwanego niepokoju. Fizyczna aktywność tygodniowa była niewystarczająca u 11% studentów i u 41% seniorów. Ponadto 76% studentów i 17% seniorów spędzało w pozycji siedzącej > 3 godziny dziennie. W grupie seniorów czas spędzany w pozycji siedzącej wykazywał dodatnią, a intensywne ćwiczenia ujemną korelację z nasileniem objawów depresji. Czynnikiem najbardziej poprawiającym samopoczucie w obu grupach była rozmowa z rodziną lub znajomymi. Wybór kolejnych czynników zaradczych różnił się pomiędzy grupami istotnie statystycznie. W następnej kolejności seniorzy wskazywali oglądanie pogodnego filmu, a także modlitwę i aktywność fizyczną, tylko 2,7% wybrało jedzenie. Natomiast wśród studentów w drugiej kolejności były aktywność fizyczna i dobre jedzenie, a tylko 2,2% zadeklarowało czytanie książek, a 1,1% modlitwę.

W rozdziale „Dyskusja” Doktorantka doskonale poradziła z interpretacją, poddanych wszechstronnej analizie statystycznej wyników badań, wskazując na znaczenie korelacji pomiędzy ocenianymi zmiennymi oraz odnosząc otrzymane wyniki do nielicznych badań innych autorów. Uporządkowane omówienie wyników ułatwiło wysodrębnienie przez Doktorantkę następujących poruszonych w dyskusji zagadnień: nastrój w trakcie pandemii, pandemia a aktywność fizyczna, dieta, ocena jakości życia, sen, autorska część ankiety oraz rola terapii śmiechem. Wykazane przez Doktorantę w obu badanych grupach obniżenie nastroju, spowodowane wymuszoną przez pandemię izolacją społeczną potwierdziło wyniki wcześniejszych badań, wskazujących, iż główny czynnik odpowiedzialny za obniżenie nastroju oraz pojawienie się lub nasilenie objawów depresji stanowi niezależne od przyczyny ograniczenie kontaktów społecznych. W niniejszym badaniu dodatkowymi czynnikami nasilającymi objawy depresji były spowodowane pandemią poczucie lęku i zagrożenia. Autorka rozprawy zwróciła również uwagę na istotną różnicę pomiędzy badanymi grupami wiekowymi w korelacji pomiędzy obniżeniem nastroju, a zwiększeniem ilości

spożywanego pokarmu przez studentów, natomiast zmniejszeniem u seniorów, co zdaniem Doktorantki stanowi istotny czynnik zwiększający ryzyko rozwoju sarkopenii. Szczególnie starannie Autorka rozprawy omówiła wyniki badań oparte na autorskiej ankiecie, które zostały potwierdzone przez użyte w pracy standaryzowane narzędzia badawcze. Przeprowadzone z ogromnym zaangażowaniem badania, w bezprecedensowej sytuacji jaką stworzyła pandemia, dostarczyły szereg niezwykle cennych informacji upoważniających Autorkę rozprawy do wyciągnięcia wniosków, wskazujących na konieczność przeorganizowania opieki nad seniorami, uwzględniającej działania mające na celu przeciwdziałanie izolacji oraz wykluczeniu społecznemu osób starszych.

Przedstawione przez Doktorantkę wnioski odpowiadają na postawione w celu pracy pytania jedynie w odniesieniu do grupy seniorów:

1. W trakcie pandemii COVID-19 osoby starsze, jako grupa szczególnie wrażliwa, dotkliwie odczuły psychiczne i fizyczne skutki izolacji, wymuszonej reżimem sanitarnym, która w wielu przypadkach nakładała się na wcześniejszą samotność i ograniczone kontakty socjalne.

2. Obostrzenia pandemiczne doprowadziły do niekorzystnej zmiany stylu życia seniorów, w tym ograniczenia aktywności fizycznej, co przekłada się na pogorszenie ich stanu funkcjonalnego i wzrost całkowitego ryzyka zdrowotnego.

3. Okres pandemii spowodował u osób starszych również niekorzystne zmiany wzorców odżywiania, co może skutkować nasileniem sarkopenii i rozwojem zespołu słabości.

4. Zaobserwowano u seniorów wpływ pandemii na nasilenie zaburzeń depresyjnych, wyższy poziom niepokoju i lęku oraz pogorszenie snu.

5. Uzyskane wyniki wzmocniają przekaz, że dla zapewnienia dobrostanu osób starszych bardzo istotne jest zapobieganie izolacji społecznej seniorów, zwrócenie baczniejszej uwagi na ich stan psychiczny oraz efektywne promowanie zasad zdrowego stylu życia, w tym aktywności fizycznej i odpowiednio zbilansowanej diety.

Proponuję w trakcie przygotowania publikacji do druku rozważenie uwzględnienia wniosków wynikających z badań przeprowadzonych w grupie studentów oraz wniosków wynikających z porównania obu grup wiekowych.

Z obowiązku recenzenta chciałabym zwrócić się z pytaniem do Doktorantki o powód braku spójności pomiędzy tytułem rozprawy i wnioskami uwzględniającymi jedynie grupę badanych seniorów, a pozostałymi częściami pracy: celem pracy, omówieniem wyników oraz dyskusją, w których zostały uwzględnione obie grupy respondentów. Ponadto chciałabym zwrócić uwagę Doktorantki na pewne niezręczne określenia jak np. „grupa badawcza” zamiast grupa badana i na wymagające poprawy sformułowania w opisie metod statystycznych oraz zaproponować rozwa-

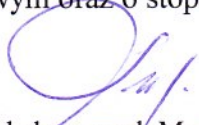
żenie niewielkich modyfikacji w sformułowaniu części wniosków, które w dysertacji mają formę bardziej zbliżoną do podsumowania wyników. Szczegółowe uwagi zostały przekazane Autorce rozprawy, jednakże uwagi te w żaden sposób nie umniejszają merytorycznej wartości pracy.

O dojrzałości naukowej Doktorantki świadczy zamieszczenie rozdziału „Ograniczenia badań”, w którym Autorka rozprawy podkreśliła małą reprezentatywność bardzo aktywnej grupy seniorów, krócej uczestnicy w większości wypełnili ankiety korzystając z internetu oraz brak danych odnośnie liczby współmieszkańców, istotnego czynnika wpływającego na ocenę doświadczanej w czasie pandemii samotności. Uważam, iż równie istotnym czynnikiem wpływającym na otrzymane wyniki badań, była znaczna rozpiętość wieku wynosząca w grupie seniorów 40 lat (55-95 lat) oraz brak anonimowości respondentów.

W podsumowaniu stwierdzam, iż rozprawa doktorska lekarza, pani Małgorzaty Szymali – Pędzik stanowi oryginalne osiągnięcie naukowe, o istotnym znaczeniu praktycznym. Zaletą przedstawionej do oceny monografii było uwzględnienie w przygotowanej przez Doktorantkę autorskiej ankiecie kompleksowej oceny stanu psychicznego, stylu życia i jego jakości oraz aktywności fizycznej respondentów, rekrutujących się spośród dwóch odległych wiekowo grup – seniorów i studentów, uzupełnionej standaryzowanymi narzędziami badawczymi, służącymi do oceny skali depresji, jakości życia oraz aktywności fizycznej. Przeprowadzone badania pozwoliły na wyciągnięcie wniosków wskazujących na konieczność przeorganizowania opieki nad osobami w podeszłym wieku, ze zwróceniem szczególnej uwagi na przeciwdziałanie izolacji społecznej seniorów.

Z głębokim przekonaniem o istotnym znaczeniu praktycznym przedłożonej przez lekarza panią Małgorzatę Szymalę – Pędzik pracy pt. **„Analiza jakości życia osób w podeszłym wieku w dobie pandemii COVID-19”** zwracam się do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z wnioskiem o Jej dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ponadto stwierdzam, iż rozprawa doktorska lekarza, pani Małgorzaty Szymali – Pędzik pt. **„Analiza jakości życia osób w podeszłym wieku w dobie pandemii COVID-19”** spełnia warunki określone w art. 13 ust.1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz.595, z późn.zm.).



Prof. dr hab. n. med. Maria Małgorzata Winnicka
Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku