



Łódź, 28.06.2023 r.

Prof. dr hab. n. med. Alicja Bortkiewicz
Kolegium Nofera
Instytut Medycyny Pracy w Łodzi

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Małgorzaty Szymala-Pędzik p.t. „Analiza jakości życia osób w podeszłym wieku w dobie pandemii COVID-19”

Rozprawa doktorska na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Promotorzy: Prof. dr hab. Małgorzata Sobieszcańska
 Dr hab. Krzysztof Małyszczak, prof. UMW

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska p.t. „Analiza jakości życia osób w podeszłym wieku w dobie pandemii COVID-19” dotyczy dwóch bardzo istotnych problemów współczesnego świata: starzejącego się społeczeństwa oraz konsekwencji społecznych i zdrowotnych pandemii COVID-19. Zjawisko starzenia się społeczeństwa związane jest m.in. z rosnącym odsetkiem osób powyżej 60 r. życia. W Polsce, w 2021 r. liczba ta wyniosła 9,7 mln i zwiększyła się o 0,2% w stosunku do roku 2020. Odsetek osób starszych w populacji osiągnął poziom 25,7%. Według prognozy GUS, liczba ludności w wieku 60 lat i więcej w Polsce w roku 2030 ma wzrosnąć do poziomu 10,8 mln, a w 2050 r. ma wynosić 13,7 mln. Osoby starsze będą stanowiły około 40% ogółu ludności Polski. Stawia to nowe wyzwania przed systemem opieki społecznej i zdrowotnej, a także przed całym społeczeństwem. Pandemia COVID-19 poza skutkami stricte zdrowotnymi wywołała niespotykane dotychczas ograniczenia w funkcjonowaniu społeczeństwa. Odbiły się one niekorzystnie na samopoczuciu i dobrostanie osób w każdym wieku, ale wydaje się, że szczególnie z tego powodu ucierpieli seniorzy. Wyjaśnienie tego problemu stanowiło cel rozprawy doktorskiej lekarz Małgorzaty Szymali-Pędzik.

Rozprawa p.t. „Analiza jakości życia osób w podeszłym wieku w dobie pandemii COVID-19” ma układ klasyczny, składa się na nią Wstęp, Założenia i Cele pracy, Badani i metody, Wyniki, Dyskusja, Ograniczenia badań, Wnioski, Streszczenie w języku polskim i angielskim, Spis tabel i rycin, Piśmiennictwo. Łącznie praca liczy 161 stron.

We Wstępie Doktorantka szczegółowo omówiła fizjologiczne zmiany jakie następują w związku ze starzeniem się organizmu, a także problemy psychiczne wynikające ze zmienionej sytuacji społecznej osób starszych, w tym zaburzenia nastroju, poczucie samotności, depresję oraz wpływ aktywności fizycznej na dobrostan seniorów. W jednym z podrozdziałów (1.4.) omówione zostały testy najczęściej stosowane do oceny stanu psychicznego. Można byłoby ten fragment przenieść jako wprowadzenie do Metod badań. Bardzo interesujący podrozdział dotyczący terapii śmiechem (1.5.) warto byłoby połączyć z fragmentem Dyskusji poświęconym temu zagadnieniu (5.6. Rola terapii śmiechem). Doktorantka w Wynikach nie zamieszczała danych dotyczących śmiechoterapii, a więc odnośnie do tego zagadnienia w Dyskusji nie ma uzasadnienia.

Druga część Wstępu poświęcona pandemii COVID-19 (1.6.), jest bardzo interesująca, gdyż nie tylko przedstawiono w niej dane z najnowszego piśmiennictwa, ale także obserwacje własne, poczynione przez Doktorantkę, która pracowała jako lekarz na oddziale covidowym.

W rozdziale drugim Doktorantka omówiła Założenia i cele pracy, które musiały ulec zmianie w związku z pandemią. Nie można było zrealizować pierwotnych założeń pracy dotyczących śmiechoterapii. Celem rozprawy doktorskiej stała się więc ocena wpływu pandemii, w tym konieczności izolacji i utrzymywania dystansu społecznego, na stan psychiczny, jakość i styl życia (w tym m.in. aktywność fizyczną, dietę) seniorów. Podjęto próbę identyfikacji czynników stanowiących największe trudności w dobie pandemii, ale także analizę działań poprawiających w ocenie badanych ich samopoczucie.

Z rozdziału tego pośrednio wynika jak bardzo Doktorantka jest zaangażowana w tę problematykę i pracę z osobami starszymi.

W rozdziale trzecim Doktorantka omówiła grupę badaną, która składała się ze 169 osób, w tym 77 seniorów w wieku 55-95 lat i 92 studentów w wieku 19-29 lat. Taki dobór grupy do badań jest interesujący, gdyż umożliwił porównanie reakcji na pandemię osób młodych i starszych. W obu grupach była znaczna przewaga kobiet, 68,8% w grupie seniorów i 75% w grupie studentów. Z tego względu nie analizowano zależności badanych parametrów od płci.

Projekt badania został zaakceptowany przez Komisję Bioetyki przy UM we Wrocławiu (nr KKB-416/2022).

W charakterystyce badanych grup brakuje mi podstawowych informacji antropometrycznych, w tym wskaźnika masy ciała (BMI), który modyfikuje m.in. chęć podejmowania aktywności fizycznej, ma także związek z dietą. Z opisu wynika, że Doktorantka miała problem z uzyskaniem większej liczby odpowiedzi na zaproszenie do wypełnienia ankiet (169/1200), co nie dziwi zwłaszcza w przypadku osób starszych, ze względu na formę ankiety on-line. Jakkolwiek nie do końca jest dla mnie jasne, czy liczba 1200 odpowiada liczbie osób, do których skierowano ankiety?

Metody badań obejmowały standaryzowane narzędzia badawcze: kwestionariusz PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) do skryningowej oceny skali depresji, Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) -do oceny poziomu aktywności fizycznej oraz Kwestionariusz Jakości Życia EQ 5D5L (European Quality of Life 5 Dimesions 5 Level Version) - do oceny jakości życia. Na podstawie wyników przedstawionych w dalszej części pracy wydaje się, że kwestionariusz EQ 5D5L nie jest dobrym narzędziem w przypadku badania studentów, gdyż trzy z pięciu badanych obszarów t.j. poruszanie się, samoobsługa, wykonywanie zwykłych czynności nie stanowi problemu dla młodych, sprawnych osób.

Doktorantka opracowała także własną ankietę dotyczącą najczęstszych problemów związanych ze stanem epidemii, subiektywnej oceny zmian w odżywianiu, nastroju i jakości snu oraz odczuwanych utrudnień i zagrożeń w czasie pandemii, a także ewentualnych działań zaradczych. Na uwagę zasługuje pytanie dotyczące czynników najbardziej przeszkadzających w pandemii oraz czynników najbardziej poprawiających samopoczucie.

Analiza wyników została przeprowadzona z zastosowaniem odpowiednio dobranych do realizacji celu metod statystycznych. Jednak nie wszystkie metody zostały opisane w tym podrozdziale (3.3). W opisie metod statystycznych nie wspomniano o ocenie siły efektu mierzonej współczynnikiem V Cramera, który jest przytaczany w Wynikach. Nie ma też informacji na temat analiz moderacji przy użyciu makra Process oraz analiz post-hoc przy użyciu testu Dunn-Sidak.

Wyniki badań zostały omówione w rozdziale czwartym z podziałem na podrozdziały, z których część dotyczyła pytań zawartych w ankiecie własnej (Charakterystyka grupy badanej, Podstawowe statystyki opisowe zmiennych ilościowych, Odżywianie się w trakcie pandemii, Nastrój w trakcie pandemii, Jakość snu w trakcie pandemii, Największa trudność w codziennym funkcjonowaniu w trakcie pandemii, Największe zagrożenie związane z pandemią, Czynniki najskuteczniej poprawiające samopoczucie), a w pozostałych podsumowane zostały wyniki badań z zastosowaniem narzędzi standaryzowanych (Ocena nastroju, Poziom aktywności fizycznej, Poziom jakości życia).

Doktorantka przyjęła zasadę, aby omawiać najpierw wyniki dla całej grupy, a następnie osobno dla osób starszych i studentów. W mojej opinii wyniki dla całej grupy mogłyby być pominięte, gdyż przy tak zróżnicowanym wieku obu grup i braku przedstawicieli grupy pośredniej wyniki całej grupy nie mają istotnego znaczenia. W tej części pracy Doktorantka uzyskała wiele interesujących wyników, w tym n.p. trudny do przewidzenia brak różnic między grupami w ocenie zaburzeń nastroju. Natomiast ocena jakości życia i porównanie między osobami starszymi i studentami dała wyniki oczywiste, gdyż trudno było się spodziewać trudności w wykonywaniu podstawowych czynności, poruszaniu się czy samoobsłudze u studentów.

W kolejnych podrozdziałach Doktorantka przeprowadziła analizę wieloczynnikową, aby sprawdzić zależności między poszczególnymi badanymi cechami t.j. związek między poziomem aktywności fizycznej, a nasileniem depresji, pogorszeniem nastroju i jakością życia, związek między czasem spędzonym w pozycji siedzącej, a depresją i jakością życia, oraz związek pogorszenia jakości snu, z nasileniem depresji i pogorszeniem jakości życia.

Bardzo interesująca jest analiza, która pozwoliła ocenić jakie czynniki najbardziej przeszkadzające w pandemii związane są z nasileniem depresji i poziomem jakości życia.

Osobne analizy dotyczyły związku między wynikającymi z pandemii zmianami odżywiania, a nasileniem depresji i jakością życia badanych. Doktorantka w opisie ograniczeń badania (rozdział 6) zaznaczyła, że wzięła pod uwagę tylko ilość spożywanych posiłków, a brakuje danych o ich jakości i nawyku spożywania alkoholu, który prawdopodobnie uległ zmianie w związku z pandemią. Należy wysoko ocenić świadomość Doktorantki odnośnie braków w badaniu, które często są zauważalne dopiero po przeprowadzeniu analiz i uzyskaniu wyników. Inspirują one do kontynuacji badań i rozszerzania ich zakresu.

Rozdział czwarty Doktorantka zakończyła Podsumowaniem (podrozdział 4.11), w którym w siedmiu punktach syntetycznie przedstawiła najważniejsze uzyskane wyniki.

Kolejny rozdział to Dyskusja (rozdział 5), podzielona na podrozdziały poświęcone zagadnieniom omawianym w Wynikach. Należy podkreślić, że jest to usystematyzowana i przemyślana forma odniesienia swoich wyników do danych z piśmiennictwa, bardzo aktualnego i dobrze dobrane. Ułatwia to czytelnikowi śledzenie toku myślenia Doktorantki, która wykazała się szeroką wiedzą i umiejętnością analizowania i porównywania wyników z danymi literaturowymi. Część merytoryczną kończą Wnioski. Dotyczą one tylko osób starszych mimo, że w Celu pracy uwzględnione były obie grupy wiekowe. Wnioski są zgodne z uzyskanymi wynikami badań. Wprawdzie na postawione założenia i cele pracy lepiej odpowiada siedmiopunktowe Podsumowanie wyników, ale Doktorantka, prawdopodobnie nie chciała ich powtarzać w formie Wniosków.

W rozprawie wykorzystano 167 pozycji najnowszego piśmiennictwa, co już wcześniej podkreślałam jako dużą zaletę. Z niezrozumiałych dla mnie przyczyn Wykaz piśmiennictwa znalazł się na samym końcu pracy, za streszczeniem w języku polskim i angielskim, spisem tabel, rycin i ankietą autorską.

Rozprawę uzupełniają 34 tabele i 57 kolorowych rycin.

Podsumowując, przedstawiona do recenzji praca lek. Małgorzaty Szymali-Pędzik stanowi oryginalne rozwiązanie aktualnego problemu naukowego, potwierdza wiedzę teoretyczną i doświadczenie kliniczne Doktorantki oraz umiejętność samodzielnego planowania i prowadzenia badań naukowych, a także elastyczności w dostosowaniu tematyki badań do okoliczności. Praca świadczy o znajomości poruszanej problematyki, nie tylko teoretycznej ale także praktycznej, oraz umiejętności analitycznego i logicznego myślenia. Uzyskane wyniki badań, a zwłaszcza ocena wpływu pandemii i związanych

z nią ograniczeń, oddziałujących negatywnie na funkcjonowanie seniorów, może pozwolić na sformułowanie wniosków służących poprawie wielowymiarowej opieki nad osobami starszymi. Wyniki badań warto opublikować ze względu na ich wartość praktyczną i poznawczą. Przedstawione w recenzji uwagi nie mają wpływu na wysoką ocenę rozprawy.

Rozprawa doktorska lek. Małgorzaty Szymali-Pędzik p.t., „Analiza jakości życia osób w podeszłym wieku w dobie pandemii COVID-19” spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dn. 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.).

W związku z tym mam przyjemność wystąpić do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne, Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie lek. Małgorzaty Szymali-Pędzik do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ze względu na podjęcie bardzo aktualnej problematyki, samodzielność w prowadzeniu badań i analizie ich wyników, możliwość ich wykorzystania w praktyce, a także zaangażowanie Doktorantki w działania na rzecz osób starszych przedstawiam wniosek o wyróżnienie pracy doktorskiej.

Alicja Borhucienica