



Poznań, dnia 02.05.2024

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Łukasza Porębskiego

„Skuteczność metody kinesiotapingu i terapii wibracyjnej w procesie leczenia dysfunkcji szyjnego odcinka kręgosłupa wywołanego przez codzienne korzystanie ze smartfonu”

Ocena strony formalnej

Strona formalna, forma, objętość pracy

Przedstawiona do oceny praca jest zgodna z wymogami stawianymi rozprawom doktorskim. Praca jest przygotowana w formie maszynopisu opracowanego za pomocą komputerowego edytora tekstu. Ryciny, tabele i ilustracje są wklejone w formie cyfrowej do rozprawy w odpowiednich miejscach.

Rozprawa liczy łącznie 125 stron, zawiera 27 tabel oraz 15 wykresów i 7 rycin.

Zgodność treści z tematem określonym w tytule

Zamieszczone w pracy treści wyczerpują temat rozprawy określony w jej tytule. Tytuł pracy i jej cel są poprawnie zredagowane, oddają istotę problemu, który ukazuje ocenę skuteczności kinesiotapingu i terapii wibracyjnej w procesie leczenia dysfunkcji szyjnego odcinka kręgosłupa wywołanego przez codzienne korzystanie ze smartfonu.

Układ rozprawy, kolejność i kompletność rozdziałów, rodzaj załącznik

Struktura pracy ujęta w spisie treści jest typowa dla rozpraw awansowych. Zawiera 11 numerowanych rozdziałów, streszczenia w językach polskim i angielskim, a także aneks. Kolejność i logiczne ułożenie rozdziałów umożliwia śledzenie celów pracy. Wyniki badań i ich analizę przedstawiono w 6 oddzielnych rozbudowanych podrozdziałach. Każdemu zagadnieniu, które stanowiło zwarty problem badawczy, poświęcono jeden podrozdział. Powyższy układ, pozwolił na przeprowadzenie analiz w sposób uporządkowany.

Uwagi krytyczne

Recenzent nie wnosi uwag krytycznych do formy i struktury formalnej rozprawy.

Ocena merytoryczna rozprawy

Znaczenie naukowe i oryginalność podejmowanego tematu

Postawa ciała człowieka posiada charakter wysoce sensorywny, może reagować zmianami na działanie różnych czynników w ciągu życia, a nawet w ciągu dnia. Z tego względu stanowi czuły wskaźnik reakcji na różnego rodzaju zmiany, którym podlega

organizm w trakcie procesu ontogenezy. Zjawiska te mogą być eksponowane czynnikami rozwoju, stanem patologicznym organizmu, czy aktywnością fizyczną. Postawa ciała jest cechą indywidualną stanowiącą nawyk ruchowy, stąd rozgraniczenie postawy prawidłowej i nieprawidłowej bywa niekiedy trudne.

Żyjemy w czasach, w których korzystamy zbyt często i zbyt długo z udogodnień technologii mobilnej, m.in. ze smartfonów, tabletów, laptopów czy komputerów stacjonarnych. To wszystko stwarza nowe nawyki, które wywołują negatywne konsekwencje w obrębie głowy, szyi, czy obręczy kończyny górnej. Zapewne niedługo zostanie zarejestrowana nowa jednostka chorobowa w systemie ICF, którą dziś określamy „smartfonową szyją”.

Stąd wybór tematu rozprawy doktorskiej mgr Łukasza Porębskiego uważam za w pełni uzasadniony, powyższa problematyka należy do interesujących i ważnych tak pod względem poznawczym jak i praktycznym.

Przejrzystość celu pracy, hipotez, pytań badawczych, założeń

We „Wstępie” Doktorant przedstawia zjawisko fonoholizmu w odniesieniu do dolegliwości bólowych odcinka szyjnego kręgosłupa, następnie opisuje morfologię i biomechanikę, diagnostykę obrazową i funkcjonalną szyi; w dalszej części obszernie i wyczerpująco zapoznaje czytelnika z metodami kinesiotapingu i wibroterapii.

W odniesieniu do kluczowego (metodologicznie) rozdziału – cel pracy został dobrze sformułowany, poparty 6 pytaniami badawczymi, które mają czytelne walory poznawcze i praktyczne. Jest to bardzo istotne, gdyż nawiązują do teoretycznego tła problemu.

Ocena materiału badanego, liczebność, metoda doboru, opis warunków włączenia do badań

Materiał badany stanowiło 90 kobiet w wieku 18 – 25 lat, studentek krakowskich uczelni. Badane skarżyły się na dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, a objawy utrzymywały się od 3 miesięcy, ponadto korzystały codziennie ze smartfonu codziennie minimum 6 godzin. Osoby badane zostały podzielone losowo na trzy grupy: I – poddana wibroterapii, II – kinesiotaping; III – grupa kontrolna, nie poddana terapii. Pacjentki zostały zakwalifikowane do badania po odbyciu wstępnej rozmowy z fizjoterapeutą.

Badania zostały przeprowadzone w prywatnych Gabinetach Lekarskich w Krakowie.

Liczebności w poszczególnych badanych grupach są wystarczające do wykazania tendencji różnic między wynikami uzyskiwanymi między przedstawicielkami ukazanych grup.

Pytania odnoszące się do doboru materiału badanego:

1. Dlaczego badania rozpoczynały się od konsultacji fizjoterapeutycznej a nie zdiagnozowania lekarskiego;
2. Jakie kryteria decydowały o włączeniu pacjentek do badań?

3. Wiek badanych wskazuje jeszcze na rozwój progresywny kręgosłupa i w związku z tym wiele czynników wskazuje na różne czynniki powodujące jego dysfunkcje. Czy brano to pod uwagę?
4. Dlaczego 3 grupa badana nie poddana została kinezyterapii? A może ten rodzaj terapii byłby najskuteczniejszy?

Trafność doboru i wartość metrologiczna metod badawczych

Podsumowując, próbę taką należy uznać za reprezentacyjną. Opis próby w perspektywie zakresu realizowanych badań jest szczegółowy i wystarczający. Zastosowano prawidłowe procedury statystyki zaawansowanej w analizie wyników badań, wskazano testy, na podstawie których określono znamienność statystyczną obserwowanych zmian.

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Opolskiego w nr KB/178/FI/2019.

Dobór metod analizy wyników

Opracowanie wyników badań zaprezentowane w 6 podrozdziałach. jest nawiązaniem do celu pracy i postawionych pytań badawczych, a treść rozdziału jest przejrzysta dla czytelnika. Mnogość występujących wątków, stopień ich uszczegółowienia i obszerne informacje o danych są typowe dla rozpraw doktorskich. W przypadku skierowania pracy do druku warto przeprowadzić generalizację wyników i zaprezentować wyniki na większym poziomie ogólności.

W pracy Autor posługuje się prawidłowo procedurami statystyki zaawansowanej w analizie swych wyników.

Ocena merytoryczna dyskusji, wniosków

Dyskusja stanowi 6–stronicowy rozdział rozprawy, napisany w sposób zwarty, interesujący – ukazuje osiągnięcia, a często ograniczenia rezultatów badań przeprowadzonych w wielu ośrodkach naukowych. Rozdział ten jest napisany na dobrym poziomie naukowym. Pan mgr Łukasz Porębski zastosował podwójny schemat omówienia swoich wyników na tle danych literaturowych. W pierwszej grupie porównań podjął polemikę na temat wybranych problemów niniejszej rozprawy. Jako drugą płaszczyznę wybrał weryfikację własnych założeń, w konfrontacji z danymi z piśmiennictwa.

W rozdziale tym Doktorant zgromadził znaczną ilość wyników do porównań, stwarzając tym samym bazę danych, do której w łatwy sposób będą mogli docierać zainteresowani problemem.

Należy stwierdzić, że ocena merytoryczna rozdziału „Dyskusja” jest wysoka, co zapowiada pomyślne ulokowanie wyników pracy w zagranicznych czasopismach naukowych. Należy pochwalić Autora za staranne studia literaturowe, wiele zacytowanych opracowań posiada zasięg światowy, z aktualnie cytowanymi metodami badawczymi.

Jednak zapis bibliograficzny niektórych pozycji wymaga ujednolicenia (m.in. poz. 21,22,31,36,38,39,40,44,48,52,53 i kolejne). Te i inne zazwyczaj drobne uchybienia (m.in., znaki interpunkcyjne, a przede wszystkim liczba stron artykułu) należy skorygować według normy *PN – ISO 690:2002* dotyczącej opisu źródeł drukowanych. Natomiast tytuły niektórych czasopism powinny być podane w skrócie w jednolitym układzie według zasad *Index Medicus*.

W rozdziale zamykającym pracę Doktorant sformułował 5 wniosków końcowych, które są odpowiedzią na postawione cele pracy.

O czym warto podyskutować:

Kinesiotaping – fenomen czy moda?

Podsumowanie

Przytoczone uwagi krytyczne nie umniejszają wartości recenzowanej pracy. Stronę merytoryczną oceniam pozytywnie. Praca ma nie tylko wartości poznawcze – teoretyczne, ale będzie miała również istotne znaczenie praktyczne, zwłaszcza dla specjalistów rehabilitacji medycznej, fizjoterapeutów, czy osteopatów.

Stwierdzam, że przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mgr Łukasza Porębskiego pt „*Skuteczność metody kinesiotapingu i terapii wibracyjnej w procesie leczenia dysfunkcji szyjnego odcinka kręgosłupa, wywołanego przez codzienne korzystanie ze smartfonu*” 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.2003 nr 65 poz.595), jednocześnie **kwalfikuje Doktoranta do nadania stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

Zatem wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie mgr Łukasza Porębskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Kierownik
Katedry Fizjoterapii Klinicznej


Prof. dr hab. Jacek Lewandowski