

Kraków, 29. 12.2020 r

**Prof. dr hab. n. med. Emilia Kolarzyk**

*(emerytowany profesor Wydziału Lekarskiego, Collegium Medicum UJ)*

**Krakowska Wyższa Szkoła Promocji Zdrowia w Krakowie**

## **RECENZJA**

### **rozprawy doktorskiej lek. Anny Kawalec „Występowanie nadwagi i otyłości u dzieci w zależności od wybranych elementów stylu życia rodziców i dzieci”**

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska lek. Anny Kawalec „Występowanie nadwagi i otyłości u dzieci w zależności od wybranych elementów stylu życia rodziców i dzieci” napisana jest w sposób wymagany w pracy na stopień naukowy doktora. Całość pracy liczy 175 stron i obejmuje teoretyczny wstęp, założenia i cel pracy, materiał i metodykę badań, wyniki badań własnych, dyskusję, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz piśmiennictwo polsko i anglojęzyczne, zawierające 130 pozycji. Wyniki zawarte są w 51 tabelach oraz zilustrowane są 51 rycinami. Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że tekst pracy napisany jest poprawną, ładną polszczyzną, a szata graficzna pracy jest staranna i przejrzysta..

W pierwszej, teoretycznej części pracy Autorka omówiła w sposób wysoce kompetentny i wyczerpujący czynniki wpływające na rozwój nadwagi i otyłości w wieku rozwojowym, wraz z konsekwencjami zdrowotnymi wynikającymi z nadmiernej masy ciała. Analizowała prozdrowotne i antyzdrowotne zachowania osobnicze nie tylko dzieci, ale także rodziców, z uwzględnieniem poszczególnych elementów stylu życia oraz czynników socjodemograficznych w rodzinie. Stało się to logiczną przesłanką do sformułowania celu przedstawionej do recenzji pracy, przy czym należy podkreślić, że Doktorantka wykazała się dużą trafnością w zakresie wyboru tematyki badawczej, dotyczącej jakże ważnej grupy społecznej, jaką są dzieci z okresu wczesnoszkolnego

Badaniami objęci zostali uczniowie II i III klas wrocławskich szkół podstawowych, których rodzice wyrazili zgodę na udział dziecka w badaniu. Badanie przeprowadzone zostało za pomocą ankiety utworzonej przez dr Domenica Tiso z Rimini, a następnie

zmodyfikowanej i stosowanej w Katedrze Higieny, Zdrowia Publicznego i Statystyki Uniwersytetu Bolońskiego. Dzienniczek tygodniowej obserwacji był wzorowany na włoskich wzorcach, ale ankieta została dostosowana do polskich warunków, przede wszystkim poprzez uwzględnienie potraw specyficznych dla polskiej kuchni oraz zastosowanie książeczki do kolorowania (dostosowanej do wieku badanych dzieci). Ankieta zawierała także kwestionariusz dla rodziców. Rodzice byli pytani o wiek, wykształcenie, pracę i wybrane elementy diety oraz byli proszeni o podanie masy ciała, wzrostu, obwodu talii i wypełnienie kwestionariusza aktywności fizycznej. Z kolei dziecko (w okresie od poniedziałku do niedzieli) zaznaczało czy w ogóle zjadło, a jeśli zjadło, to jakie produkty były wybierane na pierwsze i drugie śniadanie. Było także proszone o określenie częstości spożycia produktów fast food oraz orzechów, a także o wskazanie sposobu spędzania wolnego czasu. Dzieci zostały zważone i zmierzone, a dane z pomiarów antropometrycznych posłużyły do oceny stanu odżywienia dziecka. Pomiaru zostały zinterpretowane za pomocą kalkulatora dostępnego on-line, opracowanego w ramach projektu OLAF. Rozkład centylowy wartości BMI pozwolił na oszacowanie częstości niedowagi oraz nadwagi i otyłości.

Metodyka została bardzo dobrze zaplanowana i była w pełni dostosowana do realizacji założeń sformułowanych w temacie pracy oraz określonych w celu badań rozprawy doktorskiej.

Występują jednak pewne niekonsekwencje we wskazaniach liczby osób objętych badaniami:

- \* w opisie grupy badanej Autorka podała, że badanie przeprowadzono w grupie 334 uczniów,
- \* zmierzono i zważono 318 uczniów, przy czym 5-cioro dzieci było nieobecnych; dlaczego więc w tytule tab.7 napisane jest „Charakterystyka wszystkich 323 dzieci z podziałem na płeć i przedstawione są wyniki masy i wysokości ciała 171 dziewczynek i 152 chłopców?
- \* w tabeli 8 przedstawiona jest charakterystyka 223 dzieci, które oddały dzienniczek, przy czym ocena stanu odżywienia w oparciu o BMI dotyczyła 218 dzieci, gdyż w przypadku 5 dzieci jest adnotacja „brak danych”; skąd więc znalazły się wyniki masy i wysokości ciała 223 dzieci (124 dziewczynki i 99 chłopców) ? – skoro 5 dzieci nie było ważonych i mierzonych ?
- \* tab.12- aktualna masa ciała jest podana dla 183, a wysokość ciała dla 187 matek; w przypadku ojców: aktualna masa ciała-jest podana dla 161, a wysokość ciała dla 167 ojców; w związku z tym nielogiczny jest tytuł ryc.11 i ryc.12 „Aktualna masa ciała matek i ojców 223 dzieci różniących się oceną BMI.....”

Powyższe uwagi i zastrzeżenia wynikają z obowiązków recenzenta. Przy czym pragnę równocześnie podkreślić, że dzięki zastosowaniu odpowiednich i bardzo dobrze dobranych metod statystycznych, te nieścisłości nie umniejszyły merytorycznie poprawnej wartości recenzowanej pracy.

Dzieci z nadwagą i otyłością stanowiły 15,8 % badanej grupy, a niedowagą charakteryzowało się 3,7% badanych. Tak więc niemal 20% dzieci w wieku 7 do 10 lat wykazywało nieprawidłowości w zakresie stanu odżywienia, przy czym dominującym wyzwaniem staje się wdrożenie zasad prewencji pierwotnej oraz wtórnej nadwagi i otyłości. Uzyskane wyniki wskazują na znaczącą rolę relacji rodzinnych, gdyż niezależnymi predyktorami ryzyka nadwagi lub otyłości dziecka były: nadwaga lub otyłość matki oraz pierwszy stopień otyłości brzusznej ojca. Słusznie więc Doktorantka podkreśliła, że problem nadmiernej masy ciała jest problemem nie tylko dziecka, lecz całej rodziny, która dzieli nie tylko pulę genów, ale także zwyczaje dietetyczne i wzorce spędzania czasu wolnego. Wykazała, że na sposób spędzania czasu wolnego przez dziecko wpływa wykształcenie oraz poziom aktywności fizycznej rodziców oraz że dzieci otyłe w stosunku do rówieśników o prawidłowych proporcjach wagowo-wzrostowych wykazywały niższy poziom aktywności fizycznej w czasie wolnym (średnia liczba dni uprawiania sportu lub aktywnej zabawy w czasie wolnym w ciągu tygodnia była najniższa w grupie dzieci otyłych) .

Dzieci otyłe częściej również wykazywały niekorzystne zachowania żywieniowe, co wyrażało się częstszym pomijaniem pierwszych lub drugich śniadań, natomiast nie stwierdzono istotnych różnic w ocenie punktowej lub w składzie pierwszych śniadań spożywanych przez dzieci z nadwagą czy otyłością, w porównaniu do szczupłych rówieśników. Należy zaznaczyć, że dużą zasługą Doktorantki jest zastosowanie do oceny składu jakościowego spożywanych przez dzieci śniadań specjalnej punktacji, opartej o kryteria wykorzystywane w analizie włoskiej wersji dzienniczka. Pozwoliło to określić czy śniadania były zbilansowane pod względem spożywanej wody, węglowodanów złożonych, białka, błonnika, witamin i minerałów oraz cukrów prostych dodanych. Dodatkowo, już samo uzupełnianie dzienniczka przez cały tydzień mogło się przyczynić do zwiększenia wiedzy rodziców na temat takich zachowań zdrowotnych dziecka, jak aktywność fizyczna i nawyki żywieniowe.

Pewnym mankamentem jest ograniczenie badań do oceny tylko pierwszych i drugich śniadań spożywanych przez dzieci, a brak całościowej analizy całodziennej racji pokarmowej dziecka. Troszkę paradoksalnie stało się to również zaletą przeprowadzonych badań, gdyż zapewniło większą wiarygodność oceny. Zasadnicza trudność w rzetelnej ocenie sposobu

żywienia dziecka w wieku 8-10 lat jest związana z „rozcłódkowaniem” opieki nad dzieckiem na wiele osób, a nawet instytucji. W ciągu tygodnia dzieci często jedzą obiady w szkole, niejednokrotnie później razem z rodzicami obiadokolację, a następnie zbyt późno ostatni posiłek. W związku z pracą zawodową rodziców, dzieci często są odbierane ze szkoły przez dziadków lub zaprzyjaźnione z rodzicami osoby i po drodze wstępują do placówek żywienia zbiorowego. Dzieci również dokonują samodzielnie zakupów w sklepikach szkolnych. Tak więc najbardziej obiektywna pozostaje ocena śniadań (szczególnie pierwszych), przygotowywanych najczęściej pod nadzorem matki. Dodatkowe czynniki przemawiające za wyborem śniadań do analizy w rozprawie doktorskiej przedstawione są przez Autorkę w podrozdziale „Wady i zalety przeprowadzonego badania”. W mojej opinii wprowadzenie tego podrozdziału przemawia za dojrzałością naukową lek. Anny Kawalec.

Równie ważny, szczególnie z praktyczno-użytkowego punktu widzenia, jest rozdział „Proponowane kierunki metody profilaktyki”. Doktorantka wskazała na rolę lekarzy pediatrów i lekarzy rodzinnych w promowaniu prozdrowotnego stylu życia, wraz z koniecznością zachęcania rodziców i dzieci do wdrażania w swoich rodzinach zasad zdrowego żywienia i aktywności fizycznej.

Podkreśliła również, że zastosowany w pracy doktorskiej dzienniczek może być wykorzystywany w pracy zarówno personelu medycznego jak i szkolnego oraz może być wysoce użyteczny w identyfikowaniu dzieci o niekorzystnych wzorcach zachowań zdrowotnych, będących w grupie ryzyka rozwoju nadwagi i/lub otyłości.

Sama Doktorantka również aktywnie włączyła się w działania edukacyjne i promujące rezultaty przeprowadzonych badań. Uczestniczyła w spotkaniach z rodzicami, podczas których omawiane były zalecenia wynikające z obserwacji uzyskanych z dzienniczków, a dotyczące zdrowego żywienia dzieci i odpowiedniego dla nich poziomu aktywności fizycznej. Analogiczne spotkanie informacyjno-szkoleniowe było organizowane dla nauczycieli, ze zwróceniem uwagi na najczęstsze nieprawidłowości w zakresie zachowań zdrowotnych w badanej grupie uczniów. Duże znaczenie „przyszłościowe” ma przedstawienie propozycji kierunków działań profilaktyczno-edukacyjnych, adresowanych do uczniów klas II i III szkoły podstawowej i ich rodziców, z wykorzystaniem dzienniczka. W ramach inicjatywy „Tydzień dla zdrowia” przedstawione zostały zarówno cele działań profilaktyczno-edukacyjnych w szkole -z wykorzystaniem dzienniczka, jak i sposoby ich

realizacji. W praktyce lekarskiej szczególnie przydatna byłaby pełna wersja dzienniczka, uwzględniająca wszystkie posiłki spożywane przez dziecko w ciągu dnia.

Z przeprowadzonych badań wynika, że w prewencji otyłości dzieci wczesnoszkolnych konieczna jest współpraca wielosektorowa na poziomie ogólnopolskim. Również działania edukacyjne muszą mieć charakter interdyscyplinarny i muszą obejmować dziecko i jego rodzinę oraz szkołę i placówki pozaszkolne oraz media.

W zakończeniu recenzji pragnę podkreślić, że otrzymane wyniki są w szeroki i w pełni dojrzały sposób przedyskutowane z wynikami otrzymanymi przez innych autorów, w oparciu o starannie dobrane i dobrze zaprezentowane piśmiennictwo. W pełni potwierdza to przygotowanie Doktorantki do dalszego przeprowadzania badań naukowych.

Stwierdzam, że praca lek Anny Kawalec „Występowanie nadwagi i otyłości u dzieci w zależności od wybranych elementów stylu życia rodziców i dzieci” spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytułach naukowych oraz o stopniach i tytułach naukowych sztuki(Dz.U.Nr 65, poz.595, z późn.zm.)

**W związku z tym pozwalam sobie przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie Pani Anny Kawalec do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

Prof. dr hab. n.med. Emilia Kolarzyk  
*Emilia Kolarzyk*  
Krakowska Wyższa Szkoła  
Promocji Zdrowia