

Prof. nadzw. dr hab. n. med. Piotr Majcher
Kierownik Zakładu Rehabilitacji i Fizjoterapii
Katedry Rehabilitacji, Fizjoterapii i Balneoterapii
Wydziału Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Łukasza Koziola pt.: „Świadomość zdrowotna pacjentów i ich bliskich korzystających z fizjoterapii” Promotor: Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Marczewski, Promotor pomocniczy: Dr n. med. Rafał Sapuła
Zgodnie z Uchwałą Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z dnia 20 maja 2019 roku

Problem świadomości zdrowotnej społeczeństwa jest obecnie podnoszony jako jeden z czynników warunkujących zdrowy styl życia. Jest także czynnikiem warunkującym działania profilaktyczne i modyfikującym złe nawyki odżywiania i braku aktywności fizycznej oraz eliminującym używki. Świadomość zdrowotna powinna być kształtowana w trakcie edukacji, od najmłodszych lat oraz w trakcie kontaktów z pracownikami ochrony zdrowia. Dobrym przykładem jest tu oddziaływanie prozdrowotne fizjoterapeutów, którzy w trakcie zabiegów fizjoterapeutycznych mają czas na przekazywanie informacji kształtujących świadomość zdrowotną pacjentów. Dlatego właśnie wydaje się właściwym podjęcie przez doktoranta powyższego tematu pracy doktorskiej.

Praca doktorska mgr Łukasza Koziola pt.: „**Świadomość zdrowotna pacjentów i ich bliskich korzystających z fizjoterapii**” została wykonana pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Krzysztofa Marczewskiego, a promotorem pomocniczym był dr n. med. Rafał Sapuła.

Układ rozprawy doktorskiej jest typowy dla tego typu prac. Praca liczy 105 stron, podzielona jest na 9 ponumerowanych rozdziałów oraz dodatkowymi elementami pracy są **Streszczenie i Summary**. Przed 1 rozdziałem umieszczony jest **Wykaz skrótów stosowanych w pracy** oraz **Indeksy i Spisy**, zawierające **spis tabel i spis rycin**.

We **wstępie, który jest rozdziałem 1**, autor dogłębnie charakteryzuje problematykę świadomości zdrowotnej oraz jej wpływu na profilaktykę chorób i prozdrowotny styl życia. Następnie porusza zagadnienia działań profilaktycznych opartych na edukacji ludzi młodych oraz ergonomii w miejscu pracy. Następnymi zagadnieniami które porusza są pozytywne i negatywne aspekty zdrowia, takie jak dieta, używki, stres, sen i aktywność fizyczna, której to

poświęca wiele miejsca. Niestety w tej części zdarza się nadużywać słowa „rehabilitacja” mając na myśli aktywność fizyczną lub zabiegi fizjoterapeutyczne. W kolejnych częściach tego rozdziału omawia wpływ mediów, szczególnie reklam różnych suplementów diety. Właściwie opisuje rolę różnych zawodów medycznych, w tym oczywiście fizjoterapeutów, w kształtowaniu świadomości zdrowotnej i edukacji pacjenta i jego otoczenia.

Rozdział 2 – cel pracy i uzasadnienie. Niepotrzebnie na początku tego rozdziału doktorant zawarł uzasadnienie podjęcia tematu pracy, które to powinno być zawarte we wstępie pracy. Autor dysertacji prawidłowo formułuje cel główny i 2 cele szczegółowe, w których zdaniem recenzenta brakuje celu związanego z rolą fizjoterapeuty w kształtowaniu świadomości zdrowotnej. Nie ma też rozdziału na elementy badań dotyczące samego pacjenta oraz jego bliskich.

Dlatego też sformułowane **hipotezy badawcze**, stanowiące **Rozdział 3** pracy, nie są spójne z celami szczegółowymi.

Rozdział 4 – Materiał i metody. Badania przez autora prowadzone były od marca 2018 do początku stycznia 2019 roku w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach i Gabinetie Terapii Manualnej w Starachowicach. Badania, po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej WSEI nr 2018/03.02, zostały przeprowadzone na 1000 osobach, z których to było 473 pacjentów przyjmujących zabiegi fizjoterapeutyczne w w/w, ale nie wiadomo z jakiego powodu. Kolejne 231 osób to osoby bliskie pacjentom korzystającym z zabiegów fizjoterapeutycznych oraz 296 osób, które to w ciągu ostatnich 3 lat nie miały kontaktu z fizjoterapią i fizjoterapeutami. Bardzo ciekawym posunięciem doktoranta było pozyskanie tej ostatniej grupy z klientów pobliskiej stacji paliw.

W opisie wieku badanych respondentów zabrakło grupy wiekowej 51-59 lat, czy nie było osób w tym wieku czy była inna przyczyna nie zamieszczenia tej grupy wiekowej.

Metody badań zastosowane przez autora obejmują dwa narzędzia badawcze, pierwszym był kwestionariusz autorskiej ankiety, który podany był statystycznemu opracowaniu pod względem rzetelności oraz trafności. Drugim był wystandaryzowany przez Z. Juczyńskiego arkusz IZZ (Inwentarz Zachowań Zdrowotnych).

Zastosowane przez autora pracy zaawansowane metody statystyczne wykonywane przy pomocy programu Statistica wersja 10.0 firmy StatSoft Polska znacząco podnoszą wartość naukową pracy.

Rozdział 5 – wyniki badań. Przedstawione przez autora wyniki badań zredagowane są bardzo dobrze i czytelnie oraz zobrazowane licznymi tabelami i kolorowymi wykresami, co doskonale obrazuje uzyskane wyniki badań.

Rozdział 6 – Dyskusja. Rozdział ten napisany jest poprawnym językiem i spełnia podstawowe kryteria stawiane dyskusji. Doktorant cytuje polskie i zagraniczne piśmiennictwo, a wyniki swoich badań porównuje z wynikami innych badaczy, lecz szczególnie w początkowej części oraz w kilku innych miejscach, nie ustrzega się przed przytaczaniem wiadomości nie związanych z badaniami i dyskusją nad nimi z innymi autorami.

Wnioski - rozdział 7. Rozdział ten zawiera 5 wniosków, nie do końca wynikające z postawionych celów pracy. We wniosku 1 autor dysertacji utożsamia ochronę zdrowia z fizjoterapeutami, co jest oczywistym nonsensem i megalomanią.

Rozdział 8 – Załączniki, zawiera ankiety i informacje niezbędne w realizacji badań. W informacji dla pacjenta niepotrzebnie używa sformułowania "leczenie rehabilitacyjne", gdy chodzi o zwykłe zabiegi fizjoterapeutyczne.

Kolejnym **Rozdziałem 9** jest **piśmiennictwo** – obejmuje 150 pozycji polskich i zagranicznych. Na uwagę zasługuje fakt zastosowania przez autora dysertacji 110 pozycji piśmiennictwa z ostatnich 10 lat. Połowa piśmiennictwa jest w języku polskim, a połowa w języku angielskim.

Końcowy rozdział to **streszczenie w języku polskim i języku angielskim.**

Przedstawienie uwag i niedoskonałości dysertacji mgr Łukasza Koziola są przywilejem i obowiązkiem recenzenta. Niedoskonałości te nie umniejszają wartości merytorycznej pracy, jedynie wzbogacają warsztat pracy autora.

Stwierdzam, że praca mgr Łukasza Koziola pt.: „Świadomość zdrowotna pacjentów i ich bliskich korzystających z fizjoterapii” odpowiada wymogom pracy na stopień doktora nauk o zdrowiu i wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach o dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Lublin, 25 sierpnia 2019 roku

Prof. nadzw. dr hab. n. med. Piotr Majcher