

Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, profesor UML

Lublin, 08.09.2023 r.

Zakład Podstaw Pielęgniarstwa

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Ocena rozprawy doktorskiej

pt. „**Ryzyko upadków i częstość ich występowania u pacjentów w wieku geriatrycznym w trakcie hospitalizacji**”

napisanej przez **mgr Marlenę Padykułę**

promotor **Prof. dr hab. Maria Kózka**

1. Ocena wyboru tematu pracy

Każde opracowanie poświęcone problemom blisko 7 mln mieszkańców Polski należy uznać za godne polecenia. Szczególnie jeżeli dotyczy problemu zdrowotnego mającego swoje konsekwencje nie tylko w obszarze zdrowia, ale również w obszarach ekonomicznym i społecznym, a dotyczącego nawet co drugiego seniora. Takim problemem, często bagatelizowanym są upadki. W tej grupie wiekowej do ich wystąpienia może doprowadzić wiele czynników; zewnętrznych, wewnętrznych, indywidualnych, środowiskowych, socjoekonomicznych. Ich precyzyjne zdefiniowanie w określonym środowisku, w którym przebywa senior może pozwolić zachować w pełni jego wydolność funkcjonalną.

2. Ocena formy pracy

Przedstawiona do oceny praca ma formę jednostronnego wydruku komputerowego w twardej oprawie, zawierającego 113 numerowanych stron tekstu (łącznie z Aneksem). W tekście pracy zamieszczono 5 rycin, 41 tabel oraz 1 mapę. Lista piśmiennictwa zawiera 152 opisy bibliograficzne.

Struktura pracy jest charakterystyczna dla prac badawczych w naukach o zdrowiu. Należy stwierdzić, iż objętość poszczególnych rozdziałów jest adekwatna do ich zawartości. Zostały one napisane w sposób zwięzły i zrozumiały, bez zbędnych powtórzeń z wykorzystaniem optymalnej liczby pozycji źródłowych. Język pracy odpowiada regułom

języka polskiego. Tekst został sformatowany starannie w akapity, z zachowaniem konsekwencji edytorskiej w zakresie wcięć, interlinii i rozmieszczenia tekstu. Zwraca uwagę starannie dopracowana strona graficzna pracy.

Zawarte w pracy tabele i ryciny są graficznie poprawne, opisy ich są umieszczone w sposób przyjęty w naukach o zdrowiu. Zostały ponumerowane w sposób ciągły, odrębnie dla rycin i tabel.

Podsumowując, forma ocenianej pracy spełnia wymagania stawiane oryginalnym pracom badawczym w dziedzinie nauk o zdrowiu.

3. Ocena poprawności rzeczowej

Tytuł rozprawy „**Ryzyko upadków i częstość ich występowania u pacjentów w wieku geriatrycznym w trakcie hospitalizacji**” jest zgodny z treścią pracy. Badania zostały przeprowadzone w oparciu o zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego (opinia nr 1072.6120.37.2018 z dnia 23.02.2018 r.) (Zgoda nie została dołączona do pracy).

Badania zrealizowano w Oddziale Klinicznym Chorób Wewnętrznych i Geriatrii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. W pierwszym etapie wzięło w nich udział 256 osób w ciągu 48 godzinach od momentu przyjęcia do szpitala spełniających kryteria włączenia, a w drugim 60 osób z pierwszego etapu u których wystąpił upadek w trakcie hospitalizacji. Badanie zrealizowano od kwietnia 2018 roku do kwietnia 2019 roku. Autorka prawidłowo sformułowała kryteria włączenia i wykluczenia z badań.

W badaniach Doktorantka wykorzystała bogatą baterię narzędzi badawczych w skład której weszły: Autorski kwestionariusz ankiety (w zakresie zmiennych socjodemograficznych) oraz standaryzowane narzędzia: Test Tinetti (POMA ang. Performance Oriented Assessment of Mobility), Test Upośledzenia Funkcji Poznawczych MMSE (ang. Mini Mental State Examination), Kwestionariusz Aktywności Dnia Codziennego (ADL, ang. Activities of Daily Living), Kwestionariusz Czynności Złożonych (IADL, ang. Instrumental Activities of Daily Living), Geriatryczna Skala Depresji (GDS, ang. Geriatric Depressions Scale), Skala MNA (ang. Mini Nutritional Assessment). Narzędzia badawcze zostały zamieszczone w rozdziale „Aneks”.

Analizę zmiennych ilościowych przeprowadzono wyliczając średnią, odchylenie standardowe, medianę. Analizę zmiennych jakościowych przedstawiono za pomocą licznosci i odsetka. Doktorantka w analizach statystycznych wykorzystała test Chi – kwadrat z dodatkowymi testami metodą dokładną oraz Monte Carlo. Siłę związku określała za pomocą

współczynnika Phi oraz V Cramera. W przypadku zmiennych porządkowych zastosowała współczynniki Tau – b Kendalla i Tau – c Kendalla. Korzystała również z testu oceny różnic Kruskala – Wallisa oraz współczynnika rho-Spearmana. Wnioskowania statystycznego dokonano na poziomie istotności $p < 0,05$. Obliczenia statystyczne wykonano w programie IBM SPSS Statistics 26.0 z modułem Exact Tests.

W ocenie Recenzenta Dysertacja spełnia wymogi poprawności rzeczowej. Badanie zostało starannie zaplanowane i zrealizowane w sposób prawidłowy.

4. Ocena dotychczasowego stanu wiedzy

Autorka rozpoczyna dysertację streszczeniem strukturalnym w języku polskim i angielskim. Następnie zamieściła wykaz skrótów wykorzystanych w pracy. W rozdziale „Wstęp” w sposób zwięzły wprowadza w problematykę dysertacji. Ostatni jego akapit przedstawia potencjalne obszary wykorzystania uzyskanych wyników w praktyce pracowników systemu opieki zdrowotnej. W kolejnych rozdziałach omawia proces starzenia się łącznie z charakterystyką zmian zachodzących w poszczególnych układach, epidemiologię starzenia, epidemiologię upadków, czynniki ryzyka ich wystąpienia, metody oceny ryzyka wystąpienia upadków i ich konsekwencje. Wartościowy fragment pracy stanowi omówienie programów prewencji upadków na świecie i w Polsce. Cały ten fragment dysertacji zawarty na 25 stronach maszynopisu cechuje się przemyślaną strukturą, został napisany w sposób dojrzały, bez zbędnych powtórzeń i umożliwia zrozumienie założeń metodologicznych pracy.

Podsumowując, ta część pracy wykazuje wysoki stopień opanowania ogólnej wiedzy teoretycznej oraz łatwość poruszania się w omawianym obszarze. W opinii Recenzenta oceniana rozprawa spełnia kryteria istotności i poprawności rzeczowej.

5. Cel pracy, problemy badawcze i hipotezy, metodyka badań

Autorka prawidłowo formułuje również cel pracy i 8 problemów szczegółowych oraz 7 hipotez. Zdaniem Recenzenta Doktorantka mogła pokusić się o sformułowanie problemu głównego dysertacji oraz niepotrzebnie zdecydowała się na zaproponowanie jednej hipotezy odnoszącej się do 4 i 5 problemu badawczego. Warto podkreślić prawidłowy wybór zmiennych zależnych i niezależnych z podaniem ich źródeł. Zostały zdefiniowane jasno wykorzystane metody i technika badawcza tj. metoda sondażu diagnostycznego i analizy dokumentacji medycznej oraz technika ankietowania. Narzędzia badawcze zostały dobrane w sposób prawidłowy z podaniem materiałów źródłowych. W przypadku niektórych narzędzi

informacje o nich mogłyby zostać uzupełnione o ich współczynniki Alfa Cronbacha. Metody analiz statystycznych zostały dobrane prawidłowo. Organizacja badań wskazuje na ich przemyślany charakter.

Niewątpliwie też ten fragment pracy dowodzi oryginalnego podejścia do omawianego zagadnienia, świadczy o tym kompozycja wykorzystanych narzędzi badawczych. Warto podkreślić dużą żmudność i czasochłonność badań przeprowadzonych przez Doktorantkę.

6. *Prezentacja wyników i dyskusja z wynikami innych badaczy*

Wyniki badań zostały opisane w sposób czytelny i przejrzysty. Zostały one podzielone na podrozdziały. Wszystkie wyniki przedstawione są w sposób systematyczny.

Szczególnie interesujące z punktu widzenia gerontologii i przeczące stereotypowi oddziały geriatry są dane odnoszące się do sprawności funkcjonalnej badanych, tj. 77% to osoby prezentujące pełną samodzielność w czynnościach dnia codziennego (ADL), 61,3% jest w pełni samodzielna w wykonywaniu czynności dnia codziennego (IADL), a prawidłowy stan odżywienia wykazano u 62,3% badanych pomimo średniej wieku badanych na poziomie 76,39 lat. Interesujące jest też, że blisko połowa badanych (tj. 47,7%), która miała powyżej 85 lat prezentowała brak lub niskie ryzyko upadków. Z punktu widzenia organizacji opieki nad seniorami interesujące jest również, że do większości upadków dochodziło w pierwszych 7 dniach hospitalizacji, głównie w godzinach nocnych i na sali chorych oraz w wyniku nieprzestrzegania zaleceń personelu medycznego. Rodzi się w tym kontekście pytanie dlaczego tak się dzieje, szczególnie w odniesieniu do nieprzestrzegania zaleceń personelu, czy są to skutki barier architektonicznych, czy niedostosowania sposobu przekazania informacji do specyfiki pacjentów geriatrycznych.

Ta część pracy dokumentuje rzetelność oraz umiejętność selekcji treści Doktorantki w opracowaniu bardzo dużej ilości informacji uzyskanych z narzędzi badawczych.

W rozdziale „Dyskusja” Doktorantka umiejętnie odnosi się do wyników uzyskanych przez innych autorów i próbuje dokonać syntezy wyników badań własnych. Przeprowadza szczegółową analizę uzyskanych wyników w odniesieniu do prawidłowo, aczkolwiek oszczędnie dobranej literatury zarówno polskojęzycznej jak również anglojęzycznej.

W odczuciu Recenzenta Doktorantka mogła pokusić się o określenie silnych stron Dysertacji. Natomiast warto podkreślić, że podjęła się próby określenia dalszych kierunków badań i sformułowania postulatów odnoszących się do praktycznych aspektów opieki nad seniorami (str. 80 – 81). Z obowiązku Recenzenta chciałbym zwrócić uwagę na pojawiającą

się w Dyskusji błąd przy nazwisku jednego z badaczy - jest Bartoszką, powinno być Bartoszek.

Pod względem merytorycznym dobór pozycji piśmiennictwa jest prawidłowy, adekwatny do omawianego tekstu i przyjętej koncepcji badań. Doktorantka wykorzystuje zarówno pozycje polskie jak i angielskie. Oznaczenia pozycji piśmiennictwa w tekście pracy są jednolite. Z ostatnich 5 lat pochodzi 20 pozycji.

7. Rzetelność, kompletność stawianych wniosków

Wyciągnięte przez Doktorantkę wnioski odpowiadają założonym problemom badawczym. Warto podkreślić dużą ostrożność Doktorantki w formułowaniu ostatecznych wniosków.

Podsumowując, wyniki uzyskane przez Doktorantkę w pełni analizują określony obszar badawczy tj. ryzyko upadków i częstość ich występowania u pacjentów w wieku geriatrycznym w trakcie hospitalizacji.

8. Podsumowanie i wniosek

Podsumowując stwierdzam, że oceniana praca doktorska zatytułowana „**Ryzyko upadków i częstość ich występowania u pacjentów w wieku geriatrycznym w trakcie hospitalizacji**” napisana przez **mgr Marlenę Padykulę**:

1. Podejmuje ważną problematykę, w której istnieje faktyczny niedostatek wiedzy naukowej oraz stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego.
2. Podniesione uwagi w większości mogą być przydatne w dalszym rozwoju naukowym Doktorantki i nie wpływają na ogólną ocenę pracy.
3. Potwierdza przygotowanie Doktorantki do dalszego samodzielnego prowadzenia działalności naukowej – badawczej.

Uważam, że przygotowana przez **mgr Marlenę Padykulę** rozprawa doktorska spełnia wymogi określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2013 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2013 Nr 65, poz. 595, z późn. zm.) w związku z art. 179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. – Przepisy wprowadzające Ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r. poz. 1669, z późn. zm.).

Wnoszę więc do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki o zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, prof. UML