



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Katedra i Zakład Pielęgniarstwa

Kierownik prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans

ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin

tel. +48 91 48 00 910, fax +48 91 48 00 905, e-mail: zpropnp@pum.edu.pl

Szczecin 2025-02-17

**Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Katarzyny Roslan: „Wybrane aspekty funkcjonowania osób z dysfunkcjami wzroku”
napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Wojciecha Kulaka**

Ocena wyboru tematu

Wzrok jest jednym z czterech podstawowych zmysłów człowieka, warunkującym jego funkcjonowanie w otaczającej rzeczywistości oraz odpowiadającym za sposób jej postrzegania. Według Światowej Organizacji Zdrowia 285,4 mln ludzi na świecie cierpi na choroby narządu wzroku, z czego 14% stanowią osoby niewidome, a 86% ludzie cierpiący z powodu upośledzenia wzroku.

Funkcjonowanie osoby z uszkodzeniem wzroku zależy od wielu czynników, w tym: czasu utraty wzroku, stopnia utraty wzroku, rodzaju schorzenia i wynikających z niego następstw, doświadczeń życiowych oraz wsparcia społecznego.

Osoby niewidome, w związku z pierwotnym przystosowaniem się do niepełnosprawności, funkcjonują w sferze psychicznej i społecznej o wiele łatwiej niż osoby ociemniałe, zwłaszcza na początkowym etapie swojej choroby. Zdarza się, że aż do wieku młodzieńczego dzieci niewidome mogą traktować brak wzroku jako coś naturalnego, bowiem nie znają innego świata, w przeciwieństwie do osób, które utraciły wzrok w wyniku choroby czy urazu mechanicznego.

Schorzenia/uszkodzenia narządu wzroku powodują zmiany w układzie wzrokowym, które mogą skutkować znacznym obniżeniem ostrości widzenia oraz ubytkami w polu widzenia (centralnymi, obwodowymi, połowicznymi, rozsianymi), rozmyciem oglądanego

obrazu lub światłowstrętem. To z kolei generuje powstanie wtórnych funkcjonalnych następstw zaburzeń widzenia, takich jak np. pogorszenie postrzegania kolorów, zmniejszenie wrażliwości na kontrast, zaburzenie poczucia głębi, zwiększoną wrażliwość na oślnienia, problemy z adaptacją do światła i ciemności, męczliwość i łzawienie.

Postrzeganie osób z dysfunkcjami wzroku w społeczeństwie jest bardzo istotną kwestią, zwłaszcza, że wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami nadaje temu zjawisku coraz większą rangę. Istotnym problem społecznym jest umiejętność wspólnego funkcjonowania w społeczeństwie. Jest to bardzo ważne, zważywszy na fakt, że świat ludzi pełnosprawnych jest naturalnym otoczeniem, w którym wcześniej czy później osoby z niepełnosprawnością będą musiały odnaleźć swoje miejsce.

Stąd wybór tematu, dotyczący funkcjonowania osób z dysfunkcjami wzroku jest bardzo istotny. Uważam, że wybór tematu był bardzo trafny, a podjęty problem jest aktualny i mieści się w dyscyplinie nauk o zdrowiu. Treść pracy jest zgodna z tytułem pracy.

Ocena formalno-redakcyjna

Przedstawiona do oceny praca ma układ typowy dla dysertacji doktorskiej, zawarta jest na 169 stronach komputeropisu łącznie z Anekssem. Struktura pracy jest przejrzysta i logiczna, została zachowana właściwa proporcja poszczególnych elementów. Założenia teoretyczne poruszanej problematyki, zostały umieszczone w rozdziale Wstęp. Sugestią recenzenta jest oddzielenie części wprowadzającej (wstępu, definiowanego jako przewodnik dla czytelnika, dostarczający podstawowych informacji w sposób najbardziej ogólny) od założeń teoretycznych analizowanego problemu. Kolejna część to konceptualizacja badań własnych, trzecią zaś stanowi materiał empiryczny, obejmujący wyniki badań, dyskusję, ograniczenia badania, wnioski i postulaty oraz wskazówki odnośnie poprawy jakości życia osób z dysfunkcjami narządu wzroku. Praca zawiera również wykaz wykorzystanego piśmiennictwa, tabel i rycin, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz Aneks, który zawiera zgodę KB i wykorzystane w pracy kwestionariusze narzędzi badawczych. Piśmiennictwo stanowi 113 pozycji, które w większości zostały poprawnie dobrane do treści pracy — około 30% z nich pochodzi z ostatnich 10 lat, a 30% całości stanowią pozycje anglojęzyczne. Niestety 20% piśmiennictwa pochodzi z poprzedniego wieku.

Edytorsko praca jest staranna, czytelna, ilustrowana tabelami i rycinami. Poszczególne części są spójne i zgodne ze swoimi tytułami. Treść dysertacji jest zgodna z jej tytułem.

Ocena merytoryczna

W części teoretycznej Doktorantka przedstawiła zagadnienia dotyczące tematu badań. Opierając się na piśmiennictwie, wyjaśniła najistotniejsze aspekty niepełnosprawności narządu wzroku, uwzględniając epidemiologię wybranych chorób, patogenezę oraz klasyfikacje i definicje niepełnosprawności narządu wzroku. Scharakteryzowała również pojęcia osoby słabowidzącej, ociemniałej i niewidomej. W sposób czytelny opisała najważniejsze problemy w funkcjonowaniu osób z dysfunkcjami wzroku. W dalszej części podała liczne przykłady postrzegania osób z dysfunkcjami wzroku w społeczeństwie. Podsumowując tę część pracy, stwierdzam, że napisana jest ze znawstwem zagadnień podjętej problematyki. Uwzględnia wszystkie aspekty, jednocześnie wprowadzając czytelnika w sposób czytelny i interesujący w zagadnienia dotyczące badań. Kolejne rozdziały to konceptualizacja badań własnych i opis procedury badawczej.

Celem badań była ocena wybranych problemów w funkcjonowaniu osób z dysfunkcją narządu wzroku. Ustalono cele szczegółowe. Były to: ocena głównych problemów z jakimi borykają się osoby z dysfunkcją narządu wzroku w codziennym życiu, ocena jakości ich życia, satysfakcji z życia, uogólnionej własnej skuteczności, stopnia poczucia samotności, kontroli emocji, skali uzyskiwanego wsparcia społecznego oraz różnic w zakresie w/w aspektów pomiędzy osobami z wadą wzroku wrodzoną i nabytą. Ponadto Doktorantka ustaliła 17 szczegółowych, bardzo dobrze sformułowanych pytań badawczych i 17 równie dobrze opracowanych hipotez, odpowiadających pytaniom badawczym.

Pytania badawcze są skonstruowane poprawnie, obejmują pytania dopełniające i rozstrzygające. Istotnym elementem byłoby również włączenie i scharakteryzowanie zastosowanych w badaniu zmiennych.

Badania przeprowadzono wykorzystując metodę sondażu diagnostycznego. Zastosowano standaryzowane narzędzie badawcze: Skala Zasobów Materialnych Rodziny (Family Affluence Scale, FAS), skrócona wersja kwestionariusza jakości życia (The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)–BREF), Skala Satysfakcji z Życia (SWLS), Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES), Skala Wsparcia Społecznego wg Kmieciak-Baran, Skala Poczucia Samotności de Jong Gierveld, Skala Kontroli Emocji (CECS). Kolejnym, wykorzystanym narzędziem badawczym był kwestionariusz autorski, zawierający pytania o dane socjodemograficzne oraz pytania dotyczące stopnia ubytku widzenia i problemów z jakimi borykają się osoby z dysfunkcjami wzroku.

Narzędzia badawcze zostały bardzo dokładnie opisane z podaniem źródeł.

Badania były prowadzone na terenie całej Polski, w grupie 220 osób z dysfunkcją narządu wzroku, podopiecznych Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi, Spółdzielni SNB

Białystok — Warsztaty Terapii Zajęciowej, Polskiego Związku Niewidomych przy Domu Pomocy Społecznej im. Kazimierza Jaworka w Chorzowie, Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka Mieszkalno-Rehabilitacyjnego Polskiego Związku Niewidomych przy Zakładzie Pracy Chronionej w Olsztynie, Polskiego Związku Niewidomych — Okręg Dolnośląski (Wrocław) oraz Polskiego Związku Niewidomych — Okręg Podlaski (Białystok), Okręg Mazowiecki (Warszawa) i Okręg Świętokrzyski (Kielce).

Do badania włączono 194 respondentów spełniających przyjęte kryteria: posiadanie stwierdzonej dysfunkcji narządu wzroku i zgoda na udział w badaniu.

Kryterium wyłączenia z badań stanowił brak stwierdzonej dysfunkcji narządu wzroku i brak zgody na udział w badaniu.

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgody wymienionych wyżej placówek oraz zgodę Komisji Bioetycznej UMB (nr APK.002.252.2023).

Niestety Doktorantka nie podała terminu realizacji badań oraz nie wyjaśniła szczegółowo przebiegu badań oraz sposobu ustalenia minimalnej liczby badanych — proszę o uzupełnienie tych informacji.

Badania zostały zrealizowane z zastosowaniem odpowiednich metod statystycznych umożliwiających opracowanie i interpretację danych.

Zaproponowany warsztat badawczy jest poprawny i świadczy o znajomości tematyki badawczej przez Doktorantkę. Zastosowanie odpowiednich narzędzi, przyniosło interesujący poznawczo i ważny ze względów praktycznych materiał badawczy.

Najważniejsze wyniki uzyskane z analizy danych wskazują na fakt, że osoby niewidome/niedowidzące nie mają pełnego dostępu do życia społecznego i zawodowego. Większość badanych miała poczucie bycia stygmatyzowanym z powodu swojej choroby, przy czym występowało one rzadziej wśród osób z wadą wrodzoną. Osoby, które zawsze doświadczały stygmatyzowania z powodu dysfunkcji wzroku miały niższy średni poziom satysfakcji z życia. Analiza satysfakcji z życia wszystkich badanych wskazywała, że przeważały osoby raczej niezadowolone z życia, poziom ogólnej kontroli emocji był dość wysoki, największy w tłumieniu lęku, następnie depresji i gniewu, natomiast poczucie własnej skuteczności było niskie, a poziom poczucia samotności — wysoki. Najwyższy średni stopień jakości życia wykazano w dziedzinie społecznej i psychologicznej, a następnie w dziedzinie somatycznej i środowiskowej. Na jakość życia badanych miały wpływ: płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, liczba osób w rodzinie oraz dochód. Wsparcie ze strony współmałżonka było oceniane przez większość badanych wysoko, ale o wiele niżej wsparcie

ze strony rodziny, przyjaciół, psychologa, personelu medycznego i pracowników socjalnych. Osoby z wrodzoną wadą wzroku w porównaniu z ankietowanymi z nabytą wadą wzroku oraz znające alfabet Braille'a w porównaniu z nieznającymi go, wyżej oceniały swoją jakość życia, miały wyższy poziom zadowolenia z życia, wyższe poczucie umiejętności radzenia sobie w różnych życiowych sytuacjach oraz mniejsze poczucie samotności. Wykazano zależność pomiędzy większością ocenianych dziedzin jakości życia a satysfakcją z życia, poczuciem własnej skuteczności, otrzymywanym wsparciem, poczuciem samotności, zdolnością kontroli emocji, postrzeganiem stosunku społeczeństwa do osób niewidomych, poczuciem stygmatyzacji i rodzajem wady wzroku.

Wyniki badań przedstawiono za pomocą 94 tabel oraz 34 rycin. Konstrukcja tabel i rycin jest poprawna, opis wyników badań jest czytelny. Dla poprawy czytelności tabel proponuję uzupełnić je o legendę, co przyczyni się do lepszego zrozumienia zawartych w nich danych. Konieczne jest również poprawienie tytułów niektórych tabel, ponieważ nie odzwierciedlają one zawartości (np. tabele 82, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91) oraz odpowiadających im rycin, które podpisane są jako korelacje, a są to różnice w poszczególnych zmiennych. Opis danych jest prawidłowy, korekty wymagają tylko tytuły.

Bardzo dobrym elementem pracy jest podrozdział weryfikacji hipotez, który w sposób bardzo czytelny prezentuje potwierdzenie lub brak potwierdzenia przyjętych hipotez.

W dyskusji zawartej na 14 stronach, Doktorantka krytycznie omówiła wyniki badań własnych w odniesieniu do danych z piśmiennictwa. Dyskusja porusza wszystkie problemy, przy czym napisana jest w sposób interesujący, z zachowaniem właściwego tempa. Bardzo dobrym uzupełnieniem dyskusji są podane ograniczenia badania. Podsumowując, dyskusja świadczy o znajomości zagadnienia i dużej rzetelności naukowej Doktorantki.

Po przeprowadzeniu szczegółowej analizy materiału, Doktorantka skonstruowała 11 końcowych wniosków oraz sześć postulatów. Dopełnieniem badań są implikacje praktyczne będące propozycjami wskazówek mogących poprawić jakość życia osób z dysfunkcjami narządu wzroku. Te działania potwierdzają dojrzałość Doktorantki i pełne zaangażowanie w realizowany temat badań.

Uwagi i sugestie

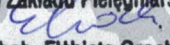
Z obowiązku recenzenta zwracam uwagę na fakt, że Doktorantka nie uniknęła drobnych błędów literowych i edytorskich, nie wpływających jednak na całokształt pracy.

Podsumowanie

Wyżej wymienione uwagi nie dotyczą merytorycznej wartości pracy, mają jedynie charakter drobnych wskazówek, które mogą okazać się przydatne w przyszłym przygotowaniu rozprawy do publikacji.

Podsumowując, rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a całość opracowania dowodzi, że Doktorantka ma dużą wiedzę teoretyczną i umiejętność planowania i realizacji projektu badawczego. Na tej podstawie stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani lek. Katarzyny Rosłan: „Wybrane aspekty funkcjonowania osób z dysfunkcjami wzroku” spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim, określone w art. 187 ust.1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. — Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668 z późn. zm.). W związku z powyższym wnoszę do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Pani mgr Katarzyny Rosłan do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Elżbieta Grochans

KIEROWNIK
Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa

prof. dr hab. Elżbieta Grochans