

prof. dr hab. n. med. Kornelia Kędziora-Kornatowska

Kierownik Katedry i Kliniki Geriatrii

UMK CM w Bydgoszczy

## Ocena

**rozprawy doktorskiej mgr Agnieszki Kijowskiej pt.:**

**„Poczucie globalnej samooceny, jakości życia i satysfakcji z życia a sprawność funkcjonalna seniora” napisanej pod kierunkiem dr hab. n. o zdr. Mariusza Wysokińskiego prof. UM.**

Aktualnie jakość życia uwarunkowaną stanem zdrowia definiuje się w pięciu płaszczyznach. Są to: funkcjonowanie fizyczne, psychologiczne, społeczne, poznawcze oraz poczucie dobrostanu. U osób starszych pojęcie jakości życia nabiera szczególnego znaczenia ze względu na występowanie niejednokrotnie równocześnie złożonych problemów we wszystkich tych wymiarach. Wpływa to istotnie na ograniczenie sprawności funkcjonalnej, co może rzutować na stopień niezależności i samodzielności osób starszych.

Istotną zmienną mającą związek z jakością życia jest globalna samoocena. Jest to jeden z elementów osobowości człowieka i ma znaczący wpływ na funkcjonowanie w społeczeństwie. Ocena siebie ma zawsze charakter subiektywny. Osoba z samooceną wysoką jest zadowolona ze swojego życia, natomiast niska samoocena wiąże się z przekonaniem bycia gorszym od innych i brakiem wiary we własne możliwości. Samoocena u osób starszych ma istotny związek ze zdrowiem fizycznym i psychicznym. Podniesienie poczucia własnej samooceny może korzystnie wpływać na stan zdrowia osób w wieku podeszłym.

W ten interesujący nurt badań włączona jest rozprawa doktorska mgr Agnieszki Kijowskiej.

Rozprawa ma układ klasyczny. Rozpoczyna ją wstęp, w którym Doktorantka wprowadza czytelnika w tematykę podjętych badań oraz charakteryzuje poszczególne części pracy.

Część teoretyczna składa się z trzech rozdziałów. W rozdziale pierwszym pt.: "Globalna samoocena i czynniki ją determinujące" Autorka rozprawy charakteryzuje pojęcie samooceny. Podkreśla złożony i wieloaspektowy charakter tego pojęcia a także że dla potrzeb pracy będzie analizowana samoocena w aspekcie poznawczym.

W rozdziale drugim pt.: „Jakość życia i satysfakcja z życia u osób starszych – najważniejsze czynniki podmiotowe i sytuacyjne” Doktorantka przedstawia różne definicje jakości życia, zaznacza że współcześnie ujmowana jest z dwóch perspektyw: biomedycznej i holistyczno-funkcjonalnej. Następnie definiuje pojęcie jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia. Podkreśla, że jakość życia wyznaczoną stanem zdrowia określają możliwości funkcjonalne człowieka.

Ostatni rozdział pt.: „Sprawność funkcjonalna seniora i jej uwarunkowania” opisuje szeroko zagadnienia związane ze sprawnością czynnościową. Doktorantka podkreśla, że istnieje korelacja między samooceną zdrowia i wiekiem a oceną funkcjonalną i jakością życia, a także że monitorowanie wydolności funkcjonalnej i profilu samoopieki może dostarczyć wiedzy na temat możliwości autonomii i indywidualnych potrzeb seniora.

W podsumowaniu tej części rozprawy należy stwierdzić, że jest ona napisana bardzo rzeczowo i zgodnie z aktualnym stanem wiedzy w zakresie omawianej tematyki.

W „Części Metodologicznej” Doktorantka w pierwszym rozdziale pt.: „Cel, problemy badawcze, hipotezy i zmienne badań” przedstawiła cel badań, którym było określenie związku pomiędzy globalną samooceną, jakością życia i satysfakcją z życia a sprawnością funkcjonalną seniora. Problem główny badań dotyczył wykazania związku pomiędzy globalną samooceną, jakością życia i satysfakcją z życia a sprawnością funkcjonalną seniora.

Autorka rozprawy ponadto sformułowała 8 problemów szczegółowych, hipotezę główną oraz 8 hipotez szczegółowych. Przedstawiła zmienne zależne oraz zmienne niezależne.

W rozdziale 2 „Metoda, technika i narzędzia badawcze” Autorka rozprawy opisała zastosowaną metodologię. W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankiety. Do wykonania badań wykorzystano narzędzia badawcze: autorski kwestionariusz danych socjodemograficznych oraz 5 standaryzowanych kwestionariuszy ankiet: Skala Samooceny M. Rosenberga (SES), Skala oceny jakości życia (WHOQOL – AGE), Skala Satysfakcji w życiu (SWLS), Skala oceny złożonych czynności dnia codziennego Lawtona (IADL) oraz Test „Wstań i idź” (TUG). W celu właściwego doboru respondentów do grupy badawczej użyto krótkiej skali oceny stanu umysłowego – Mini Mental State Examination (MMSE) przyjmując za kryterium stan funkcjonowania poznawczego. Doktorantka szczegółowo scharakteryzowała zastosowane narzędzia badawcze. Badania przeprowadzono w okresie od kwietnia do grudnia 2019 roku na terenie województwa podkarpackiego. Grupę badaną stanowiło łącznie 300 osób, w tym po 100 osób spośród mieszkańców Domu Pomocy Społecznej, Sanatorium i słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku w wieku 65 lat i więcej, bez zaburzeń funkcji poznawczych. Badania przebiegały w trzech fazach: faza koncepcyjna, faza wykonawcza, faza analizy i opracowania wyników badań.

Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej, w której dobór zastosowanych narzędzi znacząco podnosi wartość rozprawy i nie budzi zastrzeżeń. Doktorantka dokładnie scharakteryzowała grupę badaną.

W podsumowaniu tej części rozprawy uważam, że badania zostały zaplanowane w sposób poprawny, a zastosowane metody i narzędzia badawcze zostały opisane w sposób wyczerpujący i szczegółowy. Jedyną uwagę do tej części rozprawy to w rozdziale „Organizacja i przebieg badań” Doktorantka użyła określenia „grupa badawcza” zamiast badana grupa, ponadto mało precyzyjnie określiła kryteria włączenia do badań.

Uzyskane wyniki Doktorantka przedstawiła w postaci licznych tabel i rycin. Przejrzyste przedstawienie wyników znacząco ułatwia ich analizę.

W rozdziale „Dyskusja” Autorka rozprawy wyniki badań własnych skonfrontowała z danymi literaturowymi. Przedstawiona dyskusja świadczy o wnikliwości i dojrzałości naukowej Doktorantki oraz dobrej znajomości literatury przedmiotu.

W rozdziale V „kierunki dalszych badań i ich uzasadnienie” Doktorantka krytycznie odniosła się do przeprowadzonych badań. Podkreśla, że dalsze perspektywy badawcze powinny uwzględniać badania w większej grupie badanej i dłuższej perspektywie czasowej (badań podłużnych), w których sprawdzana byłaby dynamika zmian w jakości życia seniorów z uwzględnieniem różnorodnych predyktorów. Autorka rozprawy wskazuje na szereg możliwości poszerzenia badań własnych w kontekście poprawy kompleksowej opieki nad starszymi pacjentami. Należy podkreślić, że jest to bardzo interesująca część rozprawy i znacząco podnosi jej wartość.

Przedstawione w rozprawie wyniki pozwoliły Doktorantce na sformułowanie ośmiu poprawnych wniosków, które w pełni odpowiadają na zadania badawcze postawione w celu pracy. Cytowane piśmiennictwo obejmuje 271 aktualnych pozycji polsko- i anglojęzycznych w większości z ostatnich kilku lat, chociaż Doktorantka doceniła także znaczące prace starsze. Doktorantka umieściła w rozprawie streszczenie w języku polskim, angielskim oraz aneks, a także wykaz skrótów stosowanych w pracy.

Podsumowując, rozprawa doktorska mgr Agnieszki Kijowskiej jest rozwiązaniem oryginalnego zagadnienia naukowego. Praca zwraca także uwagę na istotne zagadnienia w opiece geriatrycznej.

Rozprawę doktorską mgr Agnieszki Kijowskiej oceniam w pełni pozytywnie, nieliczne uwagi i błędy edytorskie nie umniejszają jej dużej wartości merytorycznej.

Doktorantka wykazała się dużą wiedzą teoretyczną oraz umiejętnością samodzielnego rozwiązania problemu badawczego.

Rozprawa 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, 65, 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. 2018, 1669, z późn. zm.).

W oparciu o przedstawioną opinię mam zaszczyt zwrócić się do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o przyjęcie rozprawy i dopuszczenie Pani mgr Agnieszki Kijowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Kierownik  
Katedry Geriatrii

prof. dr hab. Kornelia Kędzióra-Kornatowska

Bydgoszcz, dn. 18.06.2023 r.

prof. dr hab. Kornelia Kędzióra - Kornatowska

