



UNIwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

KATEDRA I ZAKŁAD TOKSYKOLOGII
LABORATORIUM BADAŃ ŚRODOWISKOWYCH

ul. Dojazd 30
60-631 Poznań

tel. 61 847 20 81
faks 61 847 20 81 w. 157
e-mail: eflorek@ump.edu.pl

prof. dr hab. Ewa Florek
Kierownik
Laboratorium Badań Środowiskowych
Katedry i Zakładu Toksykologii
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

Poznań, 27 czerwca 2016 r.

RECENZJA

rozprawy doktorskiej
Pani mgr Jolanty Gładczuk

pt. *„Analiza wiedzy i postaw studentów uczelni pogranicza wobec działań profilaktycznych Programu Prozdrowotnego na lata 2013-2016”*

złożonej na Wydziale Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska zatytułowana *„Analiza wiedzy postaw studentów uczelni pogranicza wobec działań profilaktycznych Programu Prozdrowotnego na lata 2013-2016”* liczy 167 stron, zawiera 20 tabel i 50 rycin. Rozdział XII zawiera dwa załączniki: 1. *Program Prozdrowotny na lata 2013-2016*, 2. *Kwestionariusz ankiety – 2014/2015 (EK) Suwałki – PWSZ – Studenci – odżywianie (oraz 2013/2014)*.

WPŁYNEŁO DO DZIEKANA
Wydziału Nauk o Zdrowiu

1

dnia ...19.07.2016...
E. Gładczuk

Praca zawiera prawie wszystkie wymagane elementy stawiane takim opracowaniom – wstęp, część teoretyczna, cel pracy, metodologia badań, wyniki, dyskusja, wnioski, streszczenia, piśmiennictwo, aczkolwiek brakuje tytułu w języku angielskim i słów kluczowych w języku polskim i angielskim. Te kilka wyrażeń w istotny sposób przybliżają treść pracy i są używane do automatycznego wyszukiwania prac w bazach danych.

Dysertacja doktorska jest napisana dość chaotycznie, a błędy literowe i interpunkcyjne zaznaczyłam w tekście pracy.

Rozprawa doktorska podzielona jest na siedem rozdziałów plus *Wykaz skrótów, Streszczenie* w języku polskim i angielskim, *Piśmiennictwo, Spis tabel i rycin* oraz *Załączniki*.

Tytuł rozprawy doktorskiej nie jest zgodny z jej treścią. Powinien on precyzyjnie określić zawartość pracy.

We *Wstępie* Autorka przedstawiła wiele ogólnych wiadomości, łącznie z definicjami, które w świetle zasad pisania rozpraw doktorskich stanowią informację podręcznikową, zbędną w tego typu opracowaniach w tak dużej ilości. Zaprezentowany tekst *Wstępu* jest zbyt obszerny. Niestety nie wprowadza czytelnika w tematykę pracy. Powinien być napisany komunikatywnym językiem i krótko.

Część teoretyczną stanowią dwa rozdziały – *Zdrowie a choroby cywilizacyjne i Charakterystyka profilaktycznych programów zdrowotnych*. Autorka skupiła się na szczegółowym omówieniu wielu aspektów, w większości nie mających nic wspólnego z tytułem pracy. Ta część rozprawy powinna prezentować bardzo ogólne informacje wstępne dotyczące tematu i konsekwentnie zawężając treść Autorka powinna przejść do szczegółów istotnych dla podjętych badań. Taka konstrukcja pracy zmusza do selekcji dostępnych materiałów i zamieszczania tylko takich informacji, które mają istotny związek z tematyką rozprawy. Tego właśnie brakuje w prezentowanej pracy.

W części teoretycznej powinny być zawarte wszystkie informacje związane z celem pracy, szczególnie dotyczące trzech państw Polski, Ukrainy i Białorusi, z których pochodzą studenci biorący udział w badaniach. Poza Polską Autorka całkowicie pominęła jakiegokolwiek dane z „pogranicza” wymienionego w tytule. Czytelnikowi brakuje jasnego, konkretnego wskazania

i przytoczenia badań na temat postaw studentów wobec badań profilaktycznych. Pisząc o istocie zdrowia zgadzam się, że jest ono pojęciem abstrakcyjnym, jednak regularna i systematyczna praca badawcza ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia pozwala już na definiowanie tego obszaru. Warto było dodać definicję WHO, tym bardziej, że pojawiają się w pracy cytowania i sposób rozumienia rozporządzeń Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, a te zaś często oparte są na raportach Światowej Organizacji Zdrowia. W tym momencie powinien być cytowany polski naukowiec, praktyk, twórca wielu ankiet i kwestionariuszy badający zdrowie Polaków – prof. dr hab. Zygfryd Juczyński.

Zbyt szczegółowo zostały opracowane niektóre podrozdziały, do których Autorka nie odnosi się w badaniach własnych, np. 1.2. *Czynniki warunkujące zdrowie – modele zdrowia*, 1.4. *Choroby cywilizacyjne – istota i epidemiologia*.

Nie jest również jasna intencja Autorki dotycząca podrozdziałów 2.1.1. – *Charakterystyka zachorowalności i umieralności na świecie* oraz 2.2.1. *Charakterystyka zachorowalności i umieralności wśród mieszkańców państw europejskich* w kontekście tematu „Analiza wiedzy i postaw studentów...”. W pracy znajdują się opisy programów profilaktycznych, niestety w części, nie mają odniesienia do grupy badanej prezentowanej w temacie pracy.

Zbyt duża ilość informacji i często nie na temat sprawia, że ta część rozprawy jest chaotyczna i nie ma specyficznego dla pracy naukowej stylu, który powinien być prosty i jednoznaczny.

Wybór tematu nie został dobrze uzasadniony w części teoretycznej. Zazwyczaj prezentowane dane z piśmiennictwa stanowią dobrze opracowaną podstawę teoretyczną do sformułowania celu dysertacji i wyboru metod badawczych dla jego realizacji. W tej części rozprawy brakuje charakterystyki postaw studentów (w ogóle) ze szczególnym uwzględnieniem Polski, Ukrainy i Białorusi. W pracy nie ma stosownych odniesień ani do tej populacji ani do problematyki. Nie ma wcześniejszej refleksji na temat stanu zdrowia badanych studentów w kontekście ich narodowości.

Cel pracy został przedstawiony w *Rozdziale III* i dotyczy „analizy wiedzy i postaw studentów uczelni pogranicza wobec działań profilaktycznych prowadzonych zgodnie z założeniami uczelnianego programu prozdrowotnego”.

Rozdział IV. Metodologia badań jest niekompletny w odniesieniu do grupy badanej. W pracy brakuje: szczegółowej charakterystyki grupy badanej, ilości studentów biorących udział w

poszczególnych latach i uczelniach, ich wieku, płci oraz okresu ankietowania. Dotyczy to trzech krajów. Autorka nie podaje żadnych informacji o uczelniach, z których pochodzą respondenci, poza ich nazwą. Część tych informacji czytelnik znajduje w *Rozdziale V* i w *Załączniku 1*. Na podstawie danych, które powinny znaleźć się w *Rozdziale IV. Metodologia badań* można dopiero oceniać czy część badawcza została zaplanowana w sposób prawidłowy i poprawnie przeprowadzona.

W *Rozdziale V. Analiza wyników badań własnych* brakuje wyników dotyczących wiedzy studentów. Warto zastanowić się czy pytania ankietowe/narzędzie badawcze jest rzetelne i trafne. Należałoby również przedyskutować inne narzędzia badawcze stosowane przez różnych autorów.

Zebrany materiał do interpretacji i analizy jest bardzo złożony. Niestety, nie jest w pełni związany z tematem pracy i mógłby stanowić jedynie uzupełnienie głównego kierunku badań podanego w tytule.

W przedstawionej do recenzji dysertacji niepokojący jest fakt, że zaprezentowany w *Załączniku 1. Program Prozdrowotny na lata 2013-2016* nie jest programem. Autorka nie przedstawiła założeń i celów *Programu*. Czy załączony *Program* został przyjęty uchwałą w obecnej formie? W opisie brakuje załącznika o spodziewanych efektach *Programu*. Gdzie zapisane są cele krótko- i długoterminowe? Nasuwa się też kolejne pytanie: co w *Programie* jest innowacyjnego? Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTM) koryguje programy Ministerstwa Zdrowia i jasno określa czym jest program: „Przez program polityki zdrowotnej należy rozumieć zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców, opracowany, wdrażany, realizowany i finansowany przez ministra albo jednostkę samorządu terytorialnego”. Program musi być: „spójny” co oznacza ściśle spójny, logicznie powiązany, harmonijny i konsekwentny; „merytoryczny” co oznacza dotyczący treści sprawy; musi być spójny też „organizacyjnie” co oznacza grupę ludzi lub państw mających ustaloną strukturę i działających razem, aby osiągnąć wspólne cele. W prezentowanym *Załączniku 1* nie ma nawet jasnej formy *Programu* co pozwala sądzić, że

Doktorantka nie opisuje programu, a raczej zbiór zadań i aktywności prozdrowotnych, które wykonano na uczelniach.

Rozdział VI zatytułowano *Dyskusja*. Autorka nie przeprowadziła krytycznej dyskusji (14 stron) własnych wyników badań na tle aktualnego piśmiennictwa wskazując na różnice i podobieństwa między otrzymanymi przez siebie wynikami a uzyskiwanymi przez innych autorów. Kandydatka analizuje w części dane nie związane z tematem rozprawy i z badaną populacją wykorzystując 27 pozycji polskiego piśmiennictwa. W pracy nie ma też dyskusji nad różnicami kulturowymi, a rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia odnoszą się jedynie do części polskiej populacji i opierają się na sprawozdawczości lekarzy w Polsce. Tak cenny materiał zebrany przez Doktorantkę zasługuje na ujęcie interdyscyplinarne i kulturowe. *Dyskusja* jest zwykle najbardziej dowolną częścią pracy i najbardziej autorską co niestety nie zaprezentowała mgr Jolanta Gładczuk.

Treść rozprawy powinna być starannie wyselekcjonowana, to znaczy pozbawiona wiadomości nieistotnych dla prezentowanej pracy. Dotyczy to szczególnie części teoretycznej i dyskusji.

W pracy Autorka wykorzystowała 154 pozycje piśmiennictwa, z których anglojęzyczne są tylko trzy. Cytowane są one zgodnie z wymogami, aczkolwiek dla czytelnika wygodniejsza jest kolejność alfabetyczna, a nie kolejność cytowań. Również zgodnie z zasadami prezentowania publikacji w pracach doktorskich powinni być podani wszyscy autorzy publikacji czego nie uwzględniono w niniejszym opracowaniu. Pozycje europejskiego czy światowego piśmiennictwa nie zostały wykorzystane w ogóle przez mgr Jolantę Gładczuk.

Logicznym podsumowaniem przeprowadzonych badań powinny być rozważnie sformułowane *Wnioski* płynące z uzyskanych wyników, jak i uogólnień z przeprowadzonej dyskusji. W recenzowanej pracy Autorka przedstawiła 5 wniosków, z których pierwszy i drugi są wynikami. Powstaje również pytanie na jakiej podstawie mgr Jolanta Gładczuk wnioskuje możliwość wystąpienia chorób cywilizacyjnych. Wnioski 4 i 5 są jedynie przypuszczeniami Autorki, a nie wynikają z przeprowadzonych badań.

Na podstawie przedstawionych uwag merytoryczną wartość rozprawy doktorskiej mgr Jolanty Gładczuk oceniam negatywnie, aczkolwiek na podkreślenie zasługuje silne zaangażowanie Kandydatki w akcje promocyjne, a także aktywność studentów wymienionych Uczelni biorących udział w badaniach.

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawiona do recenzji praca nie spełnia wymogów stawianych rozprawom doktorskim. Nie jest zgodna z wymaganiami określonymi w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2003 r., nr 65, poz. 595 z późniejszymi zmianami). W związku z powyższym stawiam wniosek do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o nie przyjęcie rozprawy i nie dopuszczenie mgr Jolanty Gładczuk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Laboratorium Badań Środowiskowych

prof. dr hab. Ewa Florek