

Ocena rozprawy doktorskiej magister Justyny Rdzanek pod tytułem „Ocena skuteczności leczenia pacjentów z kręgozmykiem I° lub II° według dwóch 4-tygodniowych programów rehabilitacji”

Ocena formalna pracy

Podstawą ubiegania się o stopień doktora nauk o kulturze fizycznej jest rozprawa doktorska przedłożona w formie maszynopisu. Tekst pracy wraz z piśmiennictwem to 139 stron, a załączniki stanowią 5 stron. Układ treści zgodny z zasadami pisania pracy naukowej. Praca spełnia wymogi formalne wynikające z ustaw o prawach autorskich i stopniach naukowych.

Ocena merytoryczna pracy

Wprowadzenie

W tej części pracy Doktorantka wprowadza w problematykę badawczą swojej pracy. Rozdział jest przedstawieniem wiedzy na temat rodzajów kręgozmyku, jego przyczyn a także metod diagnostyki i problemów leczenia pacjentów z tą dolegliwością. Jednym z istotniejszych podrozdziałów jest podrozdział 1.5 dotyczący diagnostyki pacjentów z kręgozmykiem. Opisana została diagnostyka podmiotowa (ocena bólu kręgosłupa) i diagnostyka przedmiotowa (badanie ortopedyczne i neurologiczne). Ten podrozdział uzasadnia zaproponowane przez Doktorantkę metody oceny, które mogą składać się na diagnostykę przedmiotową. Rozdział napisany wzorowo.

Cel pracy, hipotezy i pytania badawcze

Doktorantka wskazuje na dwa cele pracy: jeden poznawczy a drugi praktyczny. W mojej opinii w celu poznawczym zawiera się cel praktyczny. Po zapoznaniu się z całą pracą, a przede wszystkim z dobrze przedstawioną w rozdziale „Wprowadzenie” analizą

piśmiennictwa proponuję jako cel w przyszłej publikacji wskazać również weryfikację rozszerzenia diagnostyki przedmiotowej o ocenę możliwości siłowych mięśni grzbietu i brzucha.

Uwagi do rozdziału:

- Myślę, że kryteria oceny skuteczności leczenia powinny być kryteriami a nie metodami oceny: poziom bólu (a nie samoocena poziomu bólu), wskaźnik niepełnosprawności (a nie autoocena niepełnosprawności), równowaga/stabilność (a nie wyniki prób stabilograficznych). Tak będzie poprawnie.
- Mam również uwagę do pytania badawczego drugiego „Jakie wartości momentów sił mięśniowych uzyskają pacjenci z kręgozmykiem I° lub II° w badanych grupach podczas zginania i prostowania tułowia w warunkach statyki?”. Na to pytanie nie można odpowiedzieć, ponieważ nie ma norm, do których można odnieść wyniki pracy. Doktorantka ma świadomość takiego braku i na stronie 107 wskazuje jak ten problem rozwiązać.

Material i metody badań

Ten rozdział pracy napisany został bardzo dobrze i świadczy o doskonałym przygotowaniu Doktorantki do prowadzenia samodzielnych badań w obszarze jej zainteresowań. Poza słowami uznania, nie mam innych uwag.

Wyniki badań

Wyniki badań, zarówno wstępnych jak i właściwych zamieszczono na 16 stronach. Wyniki przedstawiono w formie tabel jak i wykresów. Przyjęto podział na podrozdziały wynikający z oceny dolegliwości bólowych, oceny niepełnosprawności, oceny równowagi i pomiaru momentów siły mięśniowej. Wyniki zostały opisane i przedstawione czytelnie

Uwagi do rozdziału:

- Wyniki badań przedstawione w tabelach i na wykresach wskazują, że w obu grupach nie dokonano podziału ze względu na płeć. W grupie G1 było 13 kobiet i 16 mężczyzn a w grupie G2 – 20 kobiet i 9 mężczyzn. Co prawda w pracy zawarto informację, że „*Nie stwierdzono różnic: średnich: wieku, masy ciała i BMI pomiędzy grupą G1 a G2. Istotna statystycznie różnica wystąpiła w wysokości ciała...*” Czym Doktorantka uzasadnia takie podejście metodologiczne? Jedyne w tabeli 8 w której zawarto wartości korelacji pomiędzy wynikami oceny bólu, wskaźnikiem niepełnosprawności,

próbami stabilograficznymi, siłą mięśni podczas zginania i prostowania tułowia znajduje się podział badanych ze względu na płeć.

- Na stronie 69 znajduje się informacja, że „Tabela 11 przedstawia uśrednione oceny stabilograficzne w skali 6-cio pkt. podczas stania obunóż z oczami otwartymi i zamkniętymi. Przedstawiono wyniki 13 kobiet i 16 mężczyzn z grupy G1, oraz 20 kobiet i 9 mężczyzn z grupy G2.” Niestety w tabeli jest jedynie podział na grupy badane (G1 i G2).
- W tabeli 5 i 6 na stronie 60 i 61 zamieszczono „... statystyki opisowe badanych zmiennych ...”. Jedną ze zmiennych jest BMI, jednak w dalszej części tego rozdziału ta zmienna już nie jest poddana analizie statystycznej choć w rozdziale „Dyskusja” związkowi nadwagi ze stabilnością ciała poświęcono duży fragment tekstu (strona 83-85 oraz 87-89).

Dyskusja

Dyskusja to obszerny rozdział zawarty na 23 stronach maszynopisu. Doktorantka odnosi swoje badania do wielu publikacji i robi to bardzo wnikliwie. Jednak tekst nie jest uporządkowany. Przygotowując pracę do publikacji proponuję – podobnie jak wyniki badań – zaproponować podrozdziały porządkując w ten sposób analizę wyników.

Wnioski

Ten rozdział w mojej opinii nie został poprawnie napisany. Wnioski powinny być syntetycznymi odpowiedziami na pytania badawcze a takimi nie są. Ten rozdział zajmuje siedem i pół strony. Autorka rozpoczyna od uogólnionego podsumowania wyników, następnie pojawia się szczegółowe wnioskowanie, po czym następuje, bardzo obszerna, weryfikacja hipotez. W tym fragmencie pojawiają się te same a nawet sprzeczne informacje „Zastosowane metody nie wpłynęły na poprawę koordynacji, ocenianej za pomocą stabilografii. Nie stwierdzono wpływu zastosowanych terapii, w grupie G1 i w grupie G2 z ... na poprawę sprawności mechanizmu utrzymywania pionowej postawy ciała, zarówno z oczami otwartymi, jak również z oczami zamkniętymi” ... „Zastosowane podczas 4-tygodniowego turnusu programy rehabilitacji, z przewagą kinezyterapii oraz zabiegów fizykalnych w jednej grupie i technik mięśniowo-powięziowych w drugiej grupie miały pozytywny wpływ... na poprawę sprawności mechanizmu utrzymywania równowagi u osób z kręgoszmykiem I° lub II°”. Po prawie czterech stronach pojawiają się odpowiedzi na pytania badawcze - a więc właściwe wnioski - w których Doktorantka zamieszcza liczbowe dane – te same które są w rozdziale „Wyniki badań”.

Rozdział kończą „...wnioski, mogące być przydatne do doskonalenia skuteczności leczenia bólu kręgosłupa” przy czym jedynie dwa ostatnie z pięciu nie są powieleniem wcześniejszych wniosków. Moim zdaniem ta część tekstu powinna zostać umieszczona w rozdziale „Dyskusja”.

Proponuję, aby przygotowując pracę do publikacji ograniczyć się do wniosków zawartych w streszczeniu pracy doktorskiej. Są syntetyczne i stanowią podsumowanie badań Doktorantki.

Piśmiennictwo

Rozdział zawiera 273 pozycje w spisie zamieszczonym w pracy. Co prawda nie wszystkie prace związane są tematycznie z pracą Doktorantki. Ponieważ oceniałam wersję elektroniczną pracy, to nie podjęłam się sprawdzenia czy wszystkie pozycje piśmiennictwa były cytowane. W wielu pracach podane są jedynie inicjały imion i nazwiska współautorów.

Ocena końcowa pracy

Po zapoznaniu się z pracą mogę stwierdzić, że Doktorantka jest przygotowana metodologicznie do prowadzenia samodzielnej pracy badawczej. Praca doktorska spełnia wymogi zgodnie z Ustawą z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytule naukowym (Dz.U. z 2017 r. poz.1789) dotyczące oryginalności i nowatorstwa problematyki, adekwatności zastosowanych metod badań, umiejętności analizy i interpretacji wyników badań. Na oryginalność i nowatorstwo problematyki wskazuje analiza piśmiennictwa z której wynika, że brak jest dowodów dostarczających odpowiedniej wiedzy klinicznej pozwalającej na opracowanie skutecznych i ekonomicznych metod fizjoterapii, które można zalecać jako standardy leczenia pacjentów z opisaną dysfunkcją. Należy również docenić wiedzę Doktorantki na temat przyczyn, diagnozy i leczenia pacjentów z kręgosłukiem.

Wnioskuje o dopuszczenie magister Justyny Rdzanek do dalszych etapów przewodu doktorskiego, w tym do publicznej obrony. Poczynione uwagi nie obniżają wartości merytorycznej pracy.

Alina Rdzanek