

Prof. dr hab. Wiesław Osiński

Akademia Wychowania Fizycznego

im. Eugeniusza Piaseckiego

w Poznaniu

**Recenzja pracy doktorskiej pt. „Joga, aktywność fizyczna i rekreacyjno – ruchowa a jakość życia” w dyscyplinie nauk o zdrowiu mgr Agnieszki Pluto – Prądyńskiej, promotor prof. dr hab. n. med. Jacek Wysocki, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu.**

Praca doktorska przygotowana przez mgr Agnieszkę Pluto – Prądyńską obejmuje 86 stron. Układ jest typowy dla prac o charakterze empirycznym, to jest wpiętych przedstawiono krótki jednostronicowy wstęp, a później zamieszczono „Wprowadzenie do tematyki badań”, gdzie omówiono pojęcie aktywności fizycznej, pojęcie aktywności rekreacyjno – ruchowej oraz jej efekty zdrowotne oraz względnie szczegółowo pojęcie jogi jako formy ćwiczeń psycho – fizycznych. Odrębnie wprowadzono pojęcie jakości życia w kontekście zdrowia. Następnie określono cele pracy – główny i szczegółowe, scharakteryzowano narzędzia i metody badawcze oraz metodę zbierania danych, a także opisano badane grupy. Rozdział „Wyniki” ukazano w sześciu podrozdziałach, a następnie zamieszczono dyskusję. Kluczowy rozdział pracy „Wnioski” zajmuje jedną stronę, a pracę zamykają streszczenia w j. polskim oraz j. angielskim, rozdział „Załączniki”, „Bibliografia” oraz „Spisy rycin, wykresów i tabel”.

W krótkim „Wstępie” doktorantka zwraca uwagę na rozpowszechnioną sedenterię trybu życia, jej przyczyny i konsekwencje. Pojawiają się tu stwierdzenia o wynalazkach techniki – samochodach, pilotach do bram garażowych, windach w domach i urzędach, ruchomych schodach, dowozie gotowych posiłków, siedzącej pozycji przy biurku i komputerze i znaczeniu wszystkich tych udogodnień dla zdrowia. Rosną problemy związane z wysokim ciśnieniem krwi, chorobą wieńcową serca, częstymi udarami, zespołem metabolicznym, cukrzycą typu 2., rakiem piersi i okrężnicy czy depresją. Wielu tych dramatycznych problemów nie można w skali populacji rozwiązać wyłącznie metodami typowymi dla medycyny. Konieczne jest rozszerzanie programów i interwencji związanych ze zmianą stylu życia dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych i starszych. Działania winny zostać ukierunkowane na promocję zdrowego żywienia, ograniczenie picia napojów alkoholowych i palenia tytoniu, na poprawę czystości środowiska, na umiejętność skutecznego radzenia sobie ze stresem i zdrowiem psychicznym oraz higieną pracy i wypoczynku. Wśród czynników zdrowego stylu życia

szczególne - i niezależne - miejsce przypisuje się aktywności fizycznej. Dzisiaj nad rozpoznaniem znaczenia aktywności fizycznej dla zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego pracuje się w wielu najbardziej renomowanych uniwersytetach, uczelniach i laboratoriach świata.

W recenzowanej pracy doktorskiej podjęto badania nad znaczeniem aktywności fizycznej dla poprawy jakości życia. Badania objęły 714 osób, przy czym oceniano ogólny poziom uczestnictwa w aktywności fizycznej, udział w aktywności rekreacyjno – ruchowej oraz znaczenie podejmowania ćwiczeń realizowanych w programie jogi. W tym miejscu zwracam uwagę, że zgodnie z powszechnie przyjmowanymi w badaniach naukowych definicjami aktywność fizyczna jest pojmowana jako „każdy ruch ciała wywołany przez mięśnie szkieletowe, który powoduje wydatek energetyczny” (Powell, Christenson, 1985) lub też np.: „ruch ciała człowieka, który znajduje swój wyraz w wydatku energii na poziomie powyżej tempa metabolizmu spoczynkowego” (Anshel i wsp., 1991). Stąd we wszystkich koncepcjach teoretycznych aktywność fizyczna to nie tylko ćwiczenia fizyczne i sport, ale także aktywność fizyczna związana z pracą zawodową, pracami domowymi czy wszelkimi czynnościami samoobsługowymi. Trzeba więc przyznać, że autorka pracy doktorskiej używa potocznego i uproszczonego sformułowania, wówczas kiedy wyróżnia osoby, które „nie podejmowały aktywności fizycznej” (m.in. strona 6). Ta uwaga znalazła również swoje konsekwencje w niezbyt czytelnym zapisie tytułu rozprawy doktorskiej.

We „wprowadzeniu do tematyki badań” najwięcej uwagi poświęcono pojęciu ćwiczeń jogi – jako formy ćwiczeń psycho – fizycznych, krótko przedstawiono tu rys historyczny jogi w Polsce, zdrowotne efekty jogi w aspekcie redukcji poziomu stresu, regulacji rytmu dobowego i snu, a także profilaktyki chorób serca i układu oddechowego, rehabilitacji kardiologicznej i leczenia oddechem. Zaakcentowano znaczenie ćwiczeń jogi dla zdrowego kręgosłupa i postawy ciała. Oddzielnie omówiono specyfikę zajęć jogi dla kobiet. Omówiono też pojęcie jakości życia w kontekście zdrowia. Szkoda, że – zgodnie z tytułem rozprawy doktorskiej – nie ukazano stanu dotychczasowych badań naukowych, które bezpośrednio dotyczyły relacji między podejmowaniem aktywności fizycznej a jakością życia. Badania takie prowadzono wcześniej w innych ośrodkach. Wówczas czytelnik niejako *expressis verbis* otrzymałby odpowiedź na pytanie o powody, dla których badania w ogóle przeprowadzono, w jaki sposób badania wiążą się z poprzednimi pracami w tej dziedzinie, co ewentualnie może wzbudzać niedosyt lub wątpliwości, co w pracy zamierzono ukazać nowego. Uznaję, że zagadnienie podjęte w pracy doktorskiej jest interesujące, a oryginalność ujęcia jest związana przede wszystkim z analizą relacji obserwowanych w przypadku osób podejmujących ćwiczenia jogi.

Celem prowadzonych badań było określenie związku między podejmowaniem ćwiczeń jogi, podejmowaniem innych form aktywności rekreacyjno – ruchowej oraz brakiem podejmowania

intencjonalnie jakichkolwiek form dodatkowej aktywności fizycznej (tj. z wyjątkiem aktywności zawodowej i związanej z codziennymi obowiązkami) a jakością życia.

W ocenie jakości życia wykorzystano polską wersję standardowego kwestionariusza, wcześniej aprobowanego przez WHO i rozpowszechnionego pod nazwą WHOQOL, gdzie QOL – oznacza *quality of life*. W tym miejscu pracy przedstawiono też informację o piśmiennictwie do polskiej adaptacji kwestionariusza dokonanej wcześniej ze wszystkimi wymogami metodologicznymi przez innych autorów.

Autorka pracy wystarczająco precyzyjnie uzasadniła wybór metodologii badań oraz procedury i opis narzędzia badawczego, co w zasadzie pozwala na możliwość pełnej replikacji badań. Wykorzystany w badaniach kwestionariusz w wersji WHOQOL – bref był już stosowany w Polsce wcześniej w ocenie ćwiczących jogę oraz ocenie ich jakości życia.

W rozdziale 6.3. „Metodyka zbierania danych” podano, że uzyskiwano informacje o „indywidualnym podejściu do podejmowania bądź nie szeroko pojętej aktywności fizycznej”. Trudno tu jednak uznać, że pytania dotyczyły rzeczywiście „szeroko pojętej aktywności fizycznej”. Pominięto tu bowiem znaczenie aktywności fizycznej niezwiązanej z ćwiczeniami. Ogólny bilans energetyczny jest zależny również od energii wydatkowanej w trakcie wykonywania wielu czynności dnia codziennego niezwiązanych bezpośrednio ze sportem oraz intencjonalnymi ćwiczeniami fizycznymi. Tego typu aktywność fizyczną i wydatkowaną w związku z nią energią określa się jako *non exercise activity thermogenesis* (NEAT). Wielkość NEAT konkretnej osoby uznaje się obecnie za ważną charakterystyczną cechę osobowości, zainteresowań i aspiracji życiowych danej jednostki, a wydatek energetyczny NEAT może być nawet większy aniżeli związany z aktywnością związaną z intencjonalnymi ćwiczeniami (Levine, Kotz 2005, Lenive 2007 oraz Osiński – Nadwaga i otyłość. Aktywność fizyczna w profilaktyce i terapii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2016, s.84 – 88).

W opracowaniu wykorzystano informacje zebrane poprzez: a) samodzielne wypełnianie wersji papierowej kwestionariusza przez respondenta – 329 osób, b) wypełnienie kwestionariusza zamieszczanego on-line przy użyciu platformy webanankietka.pl – 385 osób. Dobór osób nie był losowy. Badane grupy opisano w kolejnym rozdziale, gdzie przedstawiono charakterystykę badanych w zależności od: płci (54% kobiet i 46% mężczyzn), wieku (w kolejnych grupach od 18 roku życia do powyżej 55 lat), wykształcenia (44% - wyższe i brak osób z wykształceniem podstawowym?), podejmowania aktywności fizycznej (89,92% - tak, 10,08% - nie), liczby i częstotliwość podejmowania danej formy aktywności fizycznej. Odrębnie szczegółowo analizowano osoby praktykujące ćwiczenia jogi.

Wyniki badań ankietowanych poddano analizie statystycznej i przedstawiono w kolejnych tabelach z uwzględnieniem trzech badanych grup oraz czterech dziedzin wyróżnionych

w kwestionariuszu WHOQOL. Wyliczano statystyki opisowe, przeprowadzono testy zgodności z rozkładem normalnym oraz wykonano testy Kruskala – Wallisa oraz testy U Manna – Whitneya.

W rozdziale „Dyskusja” podjęto się interpretacji uzyskanych wyników oraz ich oceny. Doktorantka wyciąga tu również wnioski teoretyczne, metodologiczne i praktyczne oraz wskazuje na ile uzyskane wnioski potwierdzają wcześniejsze przewidywania. Powtórzono tu zostało w pierw wcześniejsze stwierdzenie, że „osoby aktywne fizycznie uzyskały wyższe parametry jakości życia w porównaniu z osobami nieaktywnymi fizycznie” (s.50). Taka teza znajduje pełne potwierdzenie w wynikach rozprawy doktorskiej. Na tej samej stronie można znaleźć jednak niżej kolejne stwierdzenie: „Podejmowanie aktywności fizycznej sprzyja wzrostowi zadowolenia ze zdrowia”, jednak na podstawie przyjętego w badaniach własnych modelu zależnościowego nie można wysuwać wniosków o mechanizmach przyczynowych. Wiarygodne uzasadnienie takiego mechanizmu wymagałoby oparcia badań nad starannie opracowanym modelem eksperymentalnym. Na ogół jednak postępuje się w interpretacjach wyników z należytą ostrożnością i nie wysuwa się wniosków, które nie wynikają z badań własnych. Umiejętnie cytuje się też w tym miejscu piśmiennictwo. Na s. 53 pojawia się stwierdzenie, że „grupa osób nie podejmujących żadnej aktywności fizycznej i rekreacyjno – ruchowej stanowi około 10% ogółu”. Taki odsetek osób o niskiej aktywności fizycznej badań prowadzonych w ostatnich latach w Polsce jest efektem przyjęcia w pracy doktorskiej zaniżonych kryteriów wymagań w stosunku do określonych przez WHO,UE i wiele organizacji medycznych.

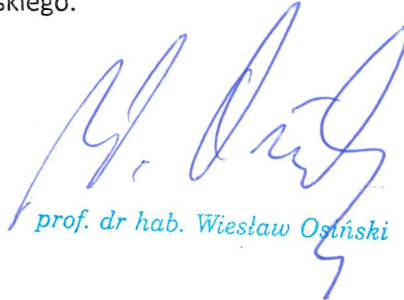
W pracy wysunięto dziewięć wniosków, które podsumowują najważniejsze wyniki pracy i wskazują na ich znaczenie. Wnioski wysunięto z należytą ostrożnością oraz z wyraźną troską, aby były one zgodne z tym co w pracy rzeczywiście uzasadniono. Doceniam, że doktorantka w kilku miejscach wyraźnie zaznacza, że opiera się jedynie na deklaracjach badanych osób. Praktycznie we wszystkich wyróżnionych dziedzinach jakości życia, tj. fizycznej, psychologicznej, socjalnej oraz środowiskowej stwierdzono pozytywną zależność z podejmowaniem ćwiczeń jogi lub aktywności rekreacyjno – ruchowej. Dobrze, że autorka nie próbuje się tu doszukiwać mechanizmu przyczynowo – skutkowego występowania tej korelacji.

Na końcu pracy zamieszczono streszczenie w języku polskim oraz angielskim. Sądzę, że warto tu było podać kogo (środowisko) i w jakiej liczebności poddano badaniom oraz w jakim wieku byli badani. Nie zgłaszam natomiast uwag odnośnie wyboru kolejnych 171 pozycji piśmiennictwa. Uznaję, że wyboru dokonano starannie i adekwatnie do podjętego problemu badawczego.

## Konkluzja

Przedstawiona do oceny w dyscyplinie nauki o zdrowiu praca doktorska pt.: „Joga, aktywność fizyczna i rekreacyjno – ruchowa a jakość życia” przygotowana przez mgr Agnieszkę Pluto – Prądyńską spełnia wymagania określone w Ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym z dnia 14 marca 2003 r. (Dz. U. z 2017, poz. 1789, z późn. zm.). W pracy podjęto istotny i ważny problem badawczy, a uzyskane wyniki uzupełniają wcześniejszą wiedzę o relacjach jakie zachodzą między podejmowaniem zróżnicowanych form aktywności fizycznej a jakością życia. Praca została przygotowana zgodnie z wymogami metodologicznymi i metodycznymi, a jej autorka wykazała się znajomością wcześniejszych badań prowadzonych w tym samym obszarze oraz umiejętnością zachowania wszystkich procedur badawczych, analizy i interpretacji wyników i wysuwania wniosków. Całość została przygotowana poprawnie pod względem formalno – językowym, stylistycznym oraz interpunkcyjnym. W oparciu o powyższą opinię wnioskuję o dopuszczenie mgr Agnieszki Pluto – Prądyńskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Poznań, 22 stycznia 2020 rok



prof. dr hab. Wiesław Ostrowski