

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Anety Sławskiej p.t. "Relacje zespołu medycznego i trenerskiego w leczeniu i rehabilitacji narządu ruchu u sportowców"

Przedstawiona do recenzji rozprawa obejmuje 107 stron wydruku komputerowego, w tym 88 stron tekstu głównego, 19 stron aneksu, zawiera 17 tabel, 19 rycin oraz 141 pozycji nowoczesnego piśmiennictwa (w tym dwa źródła internetowe). Praca ma układ typowy dla prac promocyjnych, składa się z 7 rozdziałów, aneksu oraz streszczenia w języku polskim i angielskim.

Mgr Aneta Sławska podjęła się opracowania ważnego tematu badań dotyczącego leczenia i rehabilitacji zawodniczek i zawodników piłki siatkowej, którzy doznali urazów sportowych, eliminujących ich z treningów i zawodów na okres co najmniej dwóch tygodni. Powyższy temat nie traci na swojej aktualności, bowiem zwiększające się stale obciążenia treningowe i udział w meczach są przyczyną powstawania licznych urazów narządu ruchu u sportowców wyczynowych. Doktorantka słusznie zauważa, że w dotychczasowych badaniach skupiano się głównie na biomedycznych aspektach leczenia i rehabilitacji poszkodowanych sportowców, a w mniejszym stopniu zwracano uwagę na wzajemne relacje lekarz – trener – zawodnik. Stąd ważne jest podejście holistyczne, z uwagi na duże znaczenie czynników socjalnych oraz współdziałania i wsparcia otoczenia w optymalnym leczeniu, rehabilitacji i powrotu zawodników do uprawiania sportu na dotychczasowym poziomie.

Doktorantka część metodologiczną rozprawy poprzedziła obszernym wstępem (50 stron), opierając się na bogatej literaturze przedmiotu autorów polskich i zagranicznych, głównie z ostatnich 20 lat (do roku 2011). Już na początku wyjaśniła nieścisłości terminologiczne dotyczące sformułowań: „uraz”, „kontuzja”, „uszkodzenie”, „obrażenie”. Wstęp teoretyczny został podzielony na dwa rozdziały: 1) Specyfika leczenia i rehabilitacji obrażeń narządu ruchu sportowca; 2) Znaczenie czynności lekarzy i trenerów w leczeniu i rehabilitacji sportowca. Ta część rozprawy jest napisana w sposób klarowny i wskazuje na

dobrą znajomość przez mgr A. Sławską zagadnień z zakresu traumatologii sportu z jej uwarunkowaniami medycznymi i psychologicznymi.

Głównym celem naukowym podjętych badań była ocena relacji (działania, współdziałania) zespołu medycznego i trenerskiego w leczeniu i rehabilitacji narządu ruchu sportowca. Powyższy cel uzupełniły trzy cele szczegółowe, które zostały rozwinięte o dwa główne pytania badawcze oraz osiem pytań pomocniczych. Wymieniony sposób sformułowania problemów badawczych cechuje porządek logiczny i realizm poznawczy, które wynikają z poprawnie opracowanych wcześniej założeń wstępnych. Dotyczyły one sytuacji urazu fizycznego jako trudnego wydarzenia dla zawodnika, zaburzonych zachowań emocjonalnych oraz wpływu czynników psychosocjalnych (wsparcie społeczne adekwatne do potrzeb). Doktorantka opracowała także hipotezę główną oraz trzy hipotezy szczegółowe, które postanowiła wyjaśnić na drodze eksperymentu badawczego.

Materiał badawczy obejmował grupę 50 osób – siatkarek (41 kobiet) i siatkarzy (9 mężczyzn), średnia wieku 23 ± 4 lata, którzy wyczynowo uprawiali piłkę siatkową od 3 - 14 lat, na poziomie I, II i III ligi. Informacje naukowe dotyczące opinii siatkarek i siatkarzy na temat ich relacji z lekarzami i trenerami zebrano w formie sondażu diagnostycznego. Technika badawcza opierała się o autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał stosownie do pytań i hipotez badawczych odpowiednie bloki tematyczne. Kwestionariusz ankiety (26 elementów) został wcześniej zweryfikowany praktycznie w badaniach pilotażowych na próbie 12 osób. W aneksie do pracy załączono przykładowy arkusz ankiety. Dobór materiału, zastosowane techniki badawcze i metody statystyczne są poprawne i adekwatne do założonych problemów badawczych.

Wyniki badań Doktorantka przedstawiła szczegółowo w postaci czytelnych rycin oraz tabel w rozdziale IV., opisując najistotniejsze kierunki zmian. Interpretacja danych ankietowych jest poprawna, a opis poszczególnych etapów sondażu diagnostycznego jest zgodny z pytaniami badawczymi.

W dyskusji mgr A. Sławska w sposób umiejętny odnosi wyniki swoich badań do danych innych badaczy, uwzględniając wszystkie etapy pomocy medycznej i leczenia oraz całości procesu rehabilitacji narządu ruchu sportowców wyczynowych. Ta część rozprawy jest napisana z dużym znawstwem przedmiotu badań, a w przypadku braku danych literaturowych Doktorantka w sposób logiczny wyjaśnia występujące kontrowersje bądź zależności. Autorka podkreśla wyraźnie, że „uszkodzenia sportowe dotyczące szczególnie tkanek miękkich narządu ruchu wymagają starannego leczenia i żmudnego doleczenia, którego wynik jest uzależniony od specjalistycznej rehabilitacji i autoleczenia pod nadzorem

specjalistów medycznych i trenerskich. Zaniedbania w tym względzie, takie jak skracanie fazy leczenia, zmiany programu leczenia, konflikty i brak komunikacji na linii trener - lekarz narażają sportowca na ryzyko powikłań lub nawrotów dysfunkcji, co zgodnie z przeprowadzonymi badaniami nie jest rzadkością." Wyniki badań mgr A.Sławskiej wskazują wyraźnie na wiodącą rolę trenera w całości procesu leczenia i rehabilitacji poszkodowanych sportowców, bowiem zawodnicy w większym stopniu polegają na ich zdaniu niż na fachowej opinii lekarzy. Niewykluczone, że w profilaktyce ponownych urazów sportowych ten element wzajemnych relacji trener-zawodnik i lekarz-zawodnik wymaga istotnej korekty.

Wnioski (w ilości 8.) z pracy odpowiadają założonym problemom i hipotezom badawczym. Są one logiczną konsekwencją prawidłowej analizy wyników badań oraz przeprowadzonej dyskusji. Mam małą uwagę do wniosku nr 8 „Idealny schemat leczenia oraz relacji między zawodnikiem, trenerem i lekarzem przedstawiony w literaturze przedmiotu nie zawsze jest realizowany w rzeczywistości”. Bardziej poprawnie byłoby użyć zamiast wyrazu „idealny” sformułowania: „optymalny”, „zalecany”, „prawidłowy”.

Uwagi recenzenta

Strona redakcyjna:

w spisie treści podano „III. Metodyka badań.”(str.4), zaś na stronie 55 – „III. METODOLOGIA BADAN”; tabele mają numerację arabską i rzymską – tab.1 – 4 oraz tab.V – XIX; w rozdz. VII. Piśmiennictwo – dwukrotnie zastosowano zwrot „Ibidem”(poz.30 i 56), który stosuje się w przypisach; w następujących pozycjach piśmiennictwa pominięto rok wydania: 4,11,43,46,47,49,50,51,65,112; poz.135 D. Pargman (red.) 1999 – ma już trzecie wznowienie w 2007 r.; błędy literowe: str.32 „choropraktyków” zamiast „chiropraktyków”, str.67 tab. XIV podano „Artromia” zamiast „Artrotomia”, str.88 poz.134 – „Jurnal” zamiast „Journal”.

Terminologia – na str.56 – „Tabela VIII. Poziom powtarzalności kontuzji” – jest to sformułowanie niefortunne, bowiem w ankiecie str.89 pytanie nr 8 brzmi – „Czy był to pierwszy uraz tej samej części kończyny?” – bardziej poprawnie byłoby: „Ponowne występowanie kontuzji tej samej części kończyny.”

Fleksja – pomimo, że w grupie 50 badanych osób było 41 kobiet, Autorka stale używa rodzaju męskiego.

Rozbudowane streszczenia w j. polskim i angielskim mają nietypową konstrukcję. Np. powtórzenia – wprowadzenie i wstęp; materiał i metoda; po wnioskach jest omówienie, kiedy zawsze omówienie jest przed wnioskami, poza tym w streszczeniu z reguły nie zamieszcza się tak rozbudowanego omówienia wyników badań.

W przygotowaniu pracy do druku zachęcam Doktorantkę do zapoznania się z następującymi monografiami:

- Britton W. Brewer: Sport Psychology, Wiley-Blackwell, Oxford UK 2009.

ISBN: 978-1-4051-7363-6

W rozdziale 8 „Injury prevention and rehabilitation” B.W. Brewer jest podany biopsychosocjalny model urazów sportowych ;

- Monna Arvinen-Barrow, Natalie Walker: The psychology of sport injury and rehabilitation. Routledge. Taylor & Francis Group, London, New York, 2013.

ISBN: 978-0-4-6995-7 (hbk)

Przedstawiono tam np. zintegrowane modele psychologicznych odpowiedzi na urazy sportowe i proces rehabilitacji.

Podobnie w klasycznej monografii: Reid D.C. Sport Injury Assessment and Rehabilitation. Churchill Livingstone Inc., New York 1992 – przedstawiono otwarty model multidyscyplinarnego podejścia do zagadnień medycyny sportowej, gdzie uwzględniono wiodącą rolę trenera wspomaganego przez dwa zespoły: medycyny sportowej oraz specjalistów nauk o sporcie.

Reasumując uważam, że badania mgr Anety Sławskiej, przedstawione w rozprawie doktorskiej stanowią uzupełnienie dotychczasowej wiedzy na temat złożonych relacji (w toku leczenia i rehabilitacji) kontuzjowanych sportsmenek i sportowców z zespołem trenerskim i medycznym. Praca spełnia zatem warunki ustawowe stawiane rozprawom na stopień doktora nauk o kulturze fizycznej. Uwagi krytyczne mają jedynie charakter porządkujący oraz redakcyjny i nie umniejszają wartości merytorycznej rozprawy, którą oceniam pozytywnie.

Powyższe stwierdzenia upoważniają mnie do przedstawienia Wysokiej Radzie Wydziału Wychowania Fizycznego Akademii Wychowania Fizycznego im E. Piaseckiego w Poznaniu wniosku o dopuszczenie mgr Anety Sławskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. med. Krzysztof Klukowski



Specjalista medycyny sportowej i rehabilitacji