

Recenzja rozprawy doktorskiej **mgr Joanny Kupczyk**
**pt: "Znaczenie usprawniania na turnusach rehabilitacyjno-
usprawniających dla sprawności funkcjonalnej osób starszych"**

Starzejące się społeczeństwo stanowi wyzwania dla różnych działań na rzecz osób starszych. Opierając się na rekomendacjach światowych organizacji i doświadczeniach innych krajów, należy podejmować planowe działania ukierunkowane na promocję zdrowego starzenia się.

Profilaktyka gerontologiczna traktuje aktywność fizyczną jako jeden z ważniejszych środków przeciwdziałających niesprawności ruchowej, umożliwiając tym samym pomyślne starzenie się. Należałoby więc mocniej włączać różnorodne środowiska i placówki do szerokich działań na polu nauki i praktyki, tworząc oferty programowej działalności mające na uwadze dobro seniorów.

Podjęta problematyka badawcza wpisując się w obszar profilaktyki gerontologicznej wychodzi naprzeciw problemom zdrowego starzenia się. Tworzenie programów rehabilitacyjno-usprawniających opartych na dostępnej i skutecznej aktywizacji seniorów w obszarze ich sprawności funkcjonalnej stanowi narzędzie tego działania. Naukowe podejście do praktycznych działań stanowi gwarancję wypracowania bezpiecznego, prozdrowotnego programu mogącego stanowić ofertę działań poprawiających sprawność funkcjonalną seniorów, co przekłada się na pomyślne starzenie.

W tym miejscu chciałabym pogratulować autorce pracy mgr Joannie Kupczyk i promotorowi dr hab. Danucie Umiastowskiej pochylenia się nad tym tak ważnym problemem nie tylko z punktu widzenia polityki senioralnej, czy wzbogacenia warsztatu instruktorsko-trenerskiego, ale przede wszystkim z punktu widzenia prozdrowotnych korzyści uczestników 3 tygodniowych turnusów rehabilitacyjno-usprawniających.

Formalna ocena pracy

Recenzowana dysertacja doktorska mgr Joanny Kupczyk licząca łącznie z załącznikami 157 stron, posiada typowy układ dla prac empirycznych. Jest to: Rozdział I – *Teoretyczne podstawy pracy*, Rozdział II – *Metodologia badań*, Rozdział III - *Wyniki badań*, Rozdział IV - *Dyskusja*, Rozdział V – *Podsumowanie*, Rozdział VI – *Wnioski oraz Część Aplikacyjną. Piśmiennictwo, Streszczenie (w języku polskim i angielskim), Załączniki*, (w których zamieszczono kwestionariusz IPAQ, wzór karty badań oraz 49 tabel i 24 wykresów z wynikami badań), *Spis rycin* (n 78), *Spis tabel* (n 6) i *Spis załączników*, (zdaniem recenzenta zbędny), w którym wymienione są załączniki zamieszczone we wcześniejszym rozdziale *Załączniki*, wprowadzając dodatkowo błędną informację odnośnie stron , na których się znajdują .

W tekście Autor nie ustrzegła się drobnych błędów, numeracja na stronie 35; rozbieżność w kategoriach wiekowych str. 43 wiek 60-64, a na str. 44 wiek 60-65; niezgodność stron podawanych w spisie załączników ; błędna numeracja rozdziału str.57, wiersz 3; mało zrozumiane zdanie str.95 wiersze 10-13 oraz zdanie na str 98 wiersz 3-4; błędy interpunkcyjne

Analiza treści

Rozdział 1 Teoretyczne podstawy pracy

składa się z trzech podrozdziałów, zawartych na 16 stronach pracy. Są to:

1.1. Sprawność funkcjonalna w okresie starzenia się

Treści tego podrozdziału stanowi zaledwie wstęp do wnikliwszego przeglądu piśmiennictwa na ten temat. (cztery pozycje piśmiennictwa w tym jedno źródło to badania GUS)

1.2. Wpływ ruchu na funkcjonowanie organizmu człowieka w procesie starzenia się – w dwóch podrozdziałach opisane zostało:

1.2.1. Funkcjonowanie organizmu człowieka w procesie starzenia się. W tym podrozdziale, powołując się na 30 pozycji piśmiennictwa, dokonano w sposób syntetyczny analizy zmian zachodzących z wiekiem w układzie kostno-szkieletowym, mięśniowym, oddechowym, nerwowym, krążeniowym, pokarmowym, immunologicznym, hormonalnym oraz w zmysłach.

1.2.2. Rola aktywności w życiu osób starszych. Treść tego podrozdziału zawiera ogólny, wielowątkowy przegląd działań na rzecz osób starszych z zakresu aktywizacji fizycznej w Polsce. Trudno mówić w sposób naukowy o roli jaką aktywność fizyczna odgrywa w życiu osób starszych opierając się na ogólnikowych stwierdzeniach, nie uwzględniając konkretnych

wyników badań (brak opisu narzędzi, parametrów i ich wartości) - przykładowy cytat str. 18 „Badania prowadzono podczas jednego turnusu rehabilitacyjnego wśród 50. osobowej grupy seniorów. Ich wyniki pokazały, że w sposób istotny nastąpiła poprawa w sprawności fizycznej i tolerancji na wysiłek w badanej grupie”.

Szkoda, że w tym rozdziale nie pokazano np. ogólnopolskich badań „PolSenior” oraz nie dokonano przeglądu piśmiennictwa zagranicznego uwzględniając analizę realizacji takich projektów w wybranych krajach Europy czy świata. Należy także aktualizować dane zawarte w tekście - dotyczy to informacji o UTW, (dane z przed pół roku mówią o 500 placówkach i 150 tys. członkach).

W podrozdziale **1.3 Turnus rehabilitacyjno-usprawniający jako jedna z form usprawniania osób starszych** zawarte są informacje o możliwości skorzystania z turnusów rehabilitacyjno-usprawniających oraz o zakresie tego rodzaju świadczeń w Polsce bez wskazania źródeł tych informacji.

Podsumowując: Rozdział zatytułowany *Teoretyczne podstawy pracy* powinien zawierać wnikliwą analizę piśmiennictwa krajowego i zagranicznego na temat podjętej problematyki badawczej. Niestety ten element stanowi bardzo słaby punkt recenzowanej dysertacji.

Rozdział 2 - Metodologia badań

Rozdział składający się z 4 podrozdziałów spójnych metodologicznie.

2.1 Cel pracy, problem i pytania badawcze zostały jasno określone. „ Głównym celem przeprowadzonych badań była analiza wpływu programu usprawniania oferowanego podczas dwutygodniowych turnusów rehabilitacyjno-usprawniających na poszczególne parametry sprawności fizycznej uczestników.” (s.21, w 21-23). Uzyskanie odpowiedzi na właściwie postawione pytania badawcze pozwoli na zweryfikowanie następująco brzmiącej hipotezy „Uczestnictwo osób starszych programach usprawniania realizowanych podczas turnusów usprawniających wpływa korzystnie na wybrane parametry sprawności fizycznej”

2.2. Metody i narzędzia

Metodami badawczymi wykorzystanymi w pracy były: test osiągnięć, sondaż diagnostyczny oraz obserwacja. Podrozdział zawiera szczegółowy opis narzędzi badawczych, którymi były: 1) Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej (*International Physical Activity Questionnaire IPAQ*); 2) sześć prób sprawności fizycznej „The Fullerton Functional Fitness Test” . Są to próby oceniające: - wytrzymałość siłowa górnej części ciała „(zginanie przedramienia); - wytrzymałość siłową dolnej części ciała (wstawanie z krzesła); - gibkości górnej części ciała (drapanie po plecach); - gibkości dolnej części ciała (sięgnij ręką stopy); -

koordynacja złożona, zwinność i dynamiczna równowaga (wstań i idź 8 stóp); - wytrzymałość wysiłkowa (2 minutowy marsz w miejscu). 3) pomiary antropometryczne (masa i wysokość ciała).

2.3. Charakterystyka badanej grupy

W badaniach ogółem uczestniczyło 509 osób (326 kobiet i 183 mężczyzn) w wieku 55-87 lat, (średnia wieku badanych wyniosła $68 \pm 7,61$ lat). Były to osoby uczestniczące w turnusach rehabilitacyjno-usprawniających od stycznia 2012 do sierpnia 2014 roku w Ośrodku Rehabilitacyjno-Wypoczynkowym w Gościmiu.

W charakterystyce grupy dokonano podziału na 4 kategorie wiekowe (55-64; 65-74; 75-84; 85+) wśród kobiet i mężczyzn oraz podziału ze względu na posiadany wskaźnik BMI (4 grupy: norma, nadwaga, I stopień otyłość, II stopień otyłość) osobno wśród kobiet i mężczyzn. Ponadto charakterystyka obejmuje wykształcenie badanych oraz miejsce zamieszkania. W tym podrozdziale znalazł się również opis programu dwutygodniowego turnusu zawierający jedynie czas trwania codziennej gimnastyki oraz informację na temat dodatkowych trzech zabiegów z zakresu fizykoterapii.

2.4. Analiza statystyczna wyników badań Treści tego podrozdziału dotyczą opisu analiz statystycznych zastosowanych przy opracowaniu poszczególnych wyników. Do oceny normalności rozkładu badanych zmiennych zastosowano test Shapiro-Wilka. Dla oceny poziomu badanych cech wyliczono średnią arytmetyczną, medianę, dominantę, zakres zmienności, średnie odchylenie standardowe. Test t-Studenta dla prób zależnych zastosowano oceniając istotność różnic w II i I badaniu sprawności fizycznej testem Fullertona. Wyznaczono współczynnik korelacji prostej r_{xy} Pearsona dla określenia związku pomiędzy wiekiem a poziomem sprawności i wiekiem a wskaźnikiem masy ciała BMI.

Podsumowując: wartością rozdziału 2 jest przejrzystość zawartych w nim treści. Precyzyjne określenie problemu i celu badań, odpowiednio postawiona hipoteza, dobór metod badawczych nie budzą najmniejszych zastrzeżeń i świadczą o dobrym przygotowaniu metodologicznym badacza. Pragnę jednak zwrócić uwagę na dwa aspekty 1) w charakterystyce grupy zabrakło informacji o ewentualnej niepełnosprawności lub stanie zdrowia badanych (są to przecież turnusy rehabilitacyjno-usprawniające, w których 70% uczestników miało dofinansowanie z Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych); 2) Dyskusyjna może być przyjęta przez Autorkę klasyfikacja norm BMI. Dane na temat należytnej masy ciała u osób starszych nie są jednoznaczne. Evans i Rotenberg (1991) wyznaczyli dodatkowo normy dla osób starszych w dwóch przedziałach wiekowych. Dla kobiet w wieku pomiędzy 60–69 lat górną granicę normy stanowi wartość 27,3, a dla kobiet

w wieku 70–79 lat wartość 27,8. Dla mężczyzn – w tych samych kategoriach wiekowych – granica ta wynosi odpowiednio 26,6 i 27,0.

Rozdział 3 - Wyniki badań ujęte zostały w 5 podrozdziałach, podejmujących analizę wyników ze względu na postawiony problem badawczy.

W pierwszym z nich **3.1. Poziom aktywności fizycznej badanej grupy (analiza IPAQ)**

Uzyskane wyniki pozwoliły na określenie poziomu aktywności fizycznej osób biorących udział w badaniu, co stanowi dodatkową, istotną informację na temat respondentów. Niestety ten czynnik nie był brany pod uwagę w analizie zmian sprawności fizycznej uczestników badań podczas trwania turnusu.

Kolejny podrozdział **3.2. Zmiany w poziomie sprawności funkcjonalnej ocenianej za pomocą Fullerton Test** jest kluczowym w recenzowanej dysertacji stanowi bowiem jej cel, jednocześnie uzyskane wyniki pozwolą na zweryfikowanie postawionej w pracy hipotezy.

Opis uzyskanych wyników w baterii testów (6 prób) wykonanych dwukrotnie (na początku i na koniec turnusu) przez 509 osób został przedstawiony z podziałem na płeć i omówione dla każdej z wykonanych prób. Uzyskane wyniki ilustruje 12 ryci zamieszczonych w tekście oraz 6 tabel załączników. Jak wskazują wyniki wśród mężczyzn we wszystkich próbach zanotowano progres u 75% badanych, a w próbie oceniającej wytrzymałość był on wyższy i wniósł 84%. Natomiast w grupie kobiet uzyskane wyniki były bardziej zróżnicowane wahając się od 78-93% W próbie gibkości dolnej części ciała poprawę zanotowano wśród 78% badanych , a w poziomie siły dolnej części ciała zmiany istotne statystycznie uzyskało 93% kobiet.

Kolejne dwa podrozdziały **3.2.1 Zmiana w poziomie sprawności funkcjonalnej ze względu na wiek badanych mężczyzn** i **3,2,2 Zmiana w poziomie sprawności funkcjonalnej ze względu na wiek badanych kobiet** posiadają taką samą strukturę treści. Grupa badanych mężczyzn i kobiet została podzielona na 7 kategorii wiekowych (55-59; 60-64; 65-69; 70-74; 75-79; 80-84; 85i więcej;) i w tych grupach dokonano obliczeń wyników uzyskanych w poszczególnych próbach testu Fullerton w I i w II badaniu. Opis uzyskanych wyników uzupełniają tabele w załącznikach 10-35. Wyniki wskazują, że tylko w kilku przypadkach poprawa wyników nie była istotna statystycznie. Dotyczy to mężczyzn w wieku 55-59 lat w próbie koordynacji złożonej „wstań i idź 8 stóp”; w wieku 80-84 w próbie gibkości dolnej części ciała „siądź i dosięgnij”; w wieku 85 i więcej w czterech próbach: siły kończyn górnych „zginanie przedramienia”, gibkości górnej części ciała „drapanie po plecach” i gibkości dolnej części ciała „siądź i dosięgnij” oraz w wytrzymałości „2 minutowy marsz w miejscu.

W podrozdziałach 3.2.3. „*Zmiany w poziomie sprawności funkcjonalnej ze względu na wartość wskaźnika BMI badanych mężczyzn*” i 3.2.4. „*Zmiany w poziomie sprawności funkcjonalnej ze względu na wartość wskaźnika BMI badanych kobiet*” dokonano podziału badanych na 4 grup według kategorii wskaźnika BMI - norma, nadwaga, otyłość I stopnia i otyłość II stopnia (biorąc pod uwagę tylko te kategorie, w których znaleźli się badani). W tej konfiguracji zmiana poziom sprawności funkcjonalnej we wszystkich próbach testu Fullerton zarówno u mężczyzn jak i u kobiet okazały się istotny statystycznie z wyjątkiem próby gibkości dolnej części ciała u mężczyzn z otyłością II stopnia. Opis uzyskanych wyników potwierdzają wartości tabel załączników 36-51.

3.3. Porównanie zmian w poziomie sprawności funkcjonalnej. Wyniki tego podrozdziału został poddane analizie uwzględniając wiek i płeć badanych.

3.3.1. Porównanie zmian w poziomie sprawności funkcjonalnej mężczyzn ze względu na wiek badanych oraz **3.3.2. Porównanie zmian w poziomie sprawności funkcjonalnej kobiet ze względu na wiek badanych** omówione zostało w sposób analogiczny. Próba oceny skuteczności programu, mająca swoje przełożenie na analizę wyników uzyskanych w poszczególnych próbach przez mężczyzn i kobiety z podziałem na 7 kategorii wiekowych (patrz Roz.3.2.1.). Opis wyników mężczyzn w tekście ilustrują ryciny 31-36 i tabele nr 52-57 w załączniku, a kobiet ryciny 37-42 oraz tabele nr 58-63 w załączniku. Zaobserwowano, że w grupie mężczyzn największy progres w każdej z prób testu Fullerton występował w kategorii wiekowej 60-64 lata,. Natomiast w grupie kobiet reakcja na program usprawniania jest bardziej zróżnicowana ze względu na wiek.

3.3.3. Porównanie zmian w poziomie sprawności funkcjonalnej mężczyzn ze względu na wskaźnik BMI oraz **3.3.4. Porównanie zmian w poziomie sprawności funkcjonalnej kobiet ze względu na wskaźnik BMI.** W tych podrozdziałach opis i wyniki zamieszczone na ryc.43-48 dla mężczyzn i 49-54 dla kobiet oraz w tabelach nr 64-69 dla mężczyzn i nr 70-75 dla kobiet – znajdujących się w załącznikach - świadczą o progresie sprawności funkcjonalnej badanych w 4 kategoriach BMI zarówno u mężczyzn jak i u kobiet. Jednak mężczyźni z otyłością II stopnia posiadają słabsze wyniki w każdej z prób. Natomiast w zespole kobiet nie zaobserwowano jednej kategorii BMI, w której dominowałyby największa lub najmniejsza poprawa wyników.

Kolejne dwa podrozdziały w rozdziale 3.4. **Analiza związków między wynikami w poszczególnych próbach sprawności funkcjonalnej a wiekiem badanych** z podziałem na mężczyzn (3.4.1.) i kobiety (3.4.2.) to poszukiwanie związku między wiekiem badanych a uzyskanymi przez nich wynikami poprawy sprawności funkcjonalnej w każdej z prób

(współczynnik korelacja Pearsona między wiekiem a różnicą między II i I badaniem dla mężczyzn - tab.2; dla kobiet tab.3). Zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet nie zaobserwowano istotnych statystycznie związków między wiekiem a różnicą między II a I badaniem. Graficzny obraz uzyskanych zależności prezentują ryc 55-60 dla mężczyzn i 61-66 dla kobiet.

Ostatnim problemem badawczym podjętym w tej rozprawie była *Analiza związków między wynikami w poszczególnych próbach sprawności funkcjonalnej a BMI badanych* - podrozdział 3.5. w odniesieniu do mężczyzn (3.5.1) i kobiet (3.5.2.). Analiza tych związków została dokonana w analogiczny sposób jak w poprzednim rozdziale. W grupie mężczyzn wśród badanych cech nie zanotowano istotnych statystycznie związków. Natomiast w zespole kobiet zanotowano istnienie jednego istotnego związku między wartością BMI a różnicą między II a I badaniem i dotyczyło to próby koordynacji złożonej. Graficzny obraz uzyskanych zależności prezentują ryc. 67-72 dla mężczyzn i ryc. 73-78 dla kobiet.

Podsumowując rozdział 3, będący kluczowym dla pracy, wyróżnić należy uporządkowaną jego strukturę, rzetelność przedstawianych wyników - zastosowanie odpowiednich metod statystycznych przy rozwiązywaniu poszczególnych zadań badawczych.- staranna analiza i sposób przedstawienia wyników.

Szkoda, że w przeprowadzonej analizie nie wykorzystano wyników uzyskanych z kwestionariusza IPAQ. Być może ciekawym wątkiem analizy posiadanych wyników badań byłaby analiza poziomu uzyskanej sprawności funkcjonalnej na turnusie rehabilitacyjno-usprawniającym ze względu na poziom aktywność fizyczna jaką reprezentowali na początku turnusu uczestnicy badań. Zachęcam do takiej analizy.

Turnus rehabilitacyjno-usprawniający stanowi istotny element pracy, stymuluje zmiany w sprawności funkcjonalnej jego uczestników, dlatego powinien być bardzo dokładnie opisany. Intensyfikacja wysiłku w czasie zajęć podana chociażby po przez szacunkowo wyliczony wydatek energetyczny tego programu w MET-ach, w podobny sposób jak został obliczony wydatek energetyczny aktywności fizycznej badanych (analiza IPAQ) oraz pełniejsza informacja na temat prowadzonych ćwiczeń zarówno porannych, jak i codziennych godzinnych zajęć, ich doboru (rodzaju ćwiczeń), ilości powtórzeń w seriach, ilości serii, progresie obciążeń w ciągu trwania turnusu. Autorski program powinien stanowić osobny podrozdział dysertacji.

Rozdział 4. - Dyskusja

Dyskusja oscyluje wokół problemów badawczych podjętych w pracy i prowadzona jest w sposób właściwy. Jednak należy zwrócić uwagę na sposób powoływania się na wyniki badań który nie polega tylko na podaniu źródła i ogólnym wyniku, ale na cytowaniu konkretnych wyników, które możemy porównać z uzyskanymi w badaniach własnych.

Bezspornie należy się zgodzić co do potrzeby poszukiwania, a raczej budowania skutecznych, a zarazem bezpiecznych programów aktywizacji fizycznej zwłaszcza osób starszych, ukierunkowanych na poprawę sprawności funkcjonalnej. Jednak przy braku opisu programu oraz braku wiedzy na temat dysfunkcji zdrowotnej uczestników turnusów, trudno mówić o jego popularyzacji, a uzyskane wyniki, ukazujące skuteczność działań, bezspornie mogą przyczynić się do motywacji dalszej systematycznej aktywności biorących udział w badaniach. A jeśli chodzi o pomoc państwa w sfinansowaniu corocznych turnusów, biorąc pod uwagę dzisiejsze terminy oczekiwania na sanatorium z refundacją Narodowego Funduszu Zdrowia to chyba jest mało realny postulat..

Dyskusja to trudna część każdej pracy naukowej, która może mieć różny przebieg, jednak jeszcze raz pragnę zwrócić uwagę na konieczność właściwego posługiwania się cytowanym piśmiennictwem. I jeszcze jedna uwaga, a raczej pytanie, o jakich wystandaryzowanych testach jest mowa przy badaniu geriatrycznym (str 93 wiersz 3-5).

Rozdział 5 - Podsumowanie

W treści tego rozdziału uzyskane i opisane w poprzednich rozdziałach wyniki omówione zostały w sposób syntetyczny odpowiadający zarazem na podstawione w pracy pytania badawcze. Co z kolei pozwoliło na pozytywną weryfikację postawionej hipotezy, że *uczestnictwo osób starszych w programach usprawniających realizowanych podczas turnusów wpływa korzystnie na wybrane parametry sprawności fizycznej.*

Rozdział 6 – Wnioski

Cztery wnioski końcowe stanowią syntezę pracy. Dotyczą oceny ogólnej skuteczności programu, informują o braku wpływu wieku i poziomu wskaźnika BMI na usprawnianie funkcjonalne, podkreślają uzyskanie lepszych wyników (wyższego progresu) przez kobiety we wszystkich kategoriach wiekowych w porównaniu z mężczyznami oraz, że mężczyźni w wieku 60-64 lat stanowią grupę wiekową, która we wszystkich próbach uzyskała najwyższy progres wyników. Cenne są także wnioski aplikacyjne kończące ten rozdział.

Część aplikacyjna –Propozycja zestawu ćwiczeń pozwalających na podnoszenie poziomu sprawności funkcjonalnej do samodzielnego wykonania oraz do pracy na zajęciach zorganizowanych

To bardzo dobry pomysł mający cenną wartość aplikacyjną. Jednak dając takie narzędzie dla osób o zróżnicowanych możliwościach fizycznych należy dokładnie przeanalizować wszystkie propozycje ćwiczeń, ażeby nie stanowiły najmniejszego zagrożenia podczas ich wykonywania. Zastrzeżenia mogą odnosić się do ćwiczenia 7 (z uwagi na częste, w tej grupie wiekowej, dolegliwości bólowe kolan) oraz zachowania prawidłowej pozycji przy wykonywaniu ćw.13 (pozycja leżenia przodem dawałaby gwarancję braku zgięcia w stawie biodrowym). W ćwiczeniu 17 natomiast sugestia minimalnego czasu marszu byłaby dobrym stymulatorem podejmowania codziennej aktywności.

Kolejnym rozdziałem jest *Piśmiennictwo* które wynosi ogółem 59 pozycji plus 4 źródła internetowe. Pozycje właściwie dobranych i cytowanych w tekście. Prawie wszystkie z nich (57) to pozycje z ostatnich 15 lat, 17 źródeł stanowią publikacje obcojęzyczne. Pozycja 13 i 14 dublują się. Piśmiennictwo bardzo skromne, szczególnie jeżeli chodzi o publikacje zagraniczne.

Streszczenie w języku polskim i angielskim zawiera dobre wprowadzenie w podjętą problematykę badawczą. Przedstawiony cel badań, materiał i metody badawcze oraz pokrótce uzyskane wyniki zamyka potwierdzenie postawionej w pracy hipotezy, że uczestnictwo osób starszych w programach usprawniających realizowanych podczas turnusów wpływa korzystnie na wybrane parametry sprawności fizycznej. W streszczeniu brak jest słów kluczowych.

Konkluzja końcowa

Podjęta przez panią mgr Joannę Kupczyk problematyka badawcza wpisuje się w problematykę polityki senioralnej, w której poprawa zdrowia i jakość życia seniorów po przez wydłużenia sprawności funkcjonalnej stawiane są na pierwszym miejscu. W dysertacji Autorka nie ustrzegła się jednak pewnych niedociągnięć do których można zaliczyć: 1) brak Wstępu, rozdziału wprowadzającego w problematykę badawczą, ukazującego wagę problemu i argumentację Autorki co do jego podjęcia; 2) słabe osadzenie problematyki badawczej w przeglądzie piśmiennictwa (szczególnie zagranicznego) ukazuje, że jest to trudny obszar dla osób rozpoczynających naukową karierę i że należy nad nim wnikliwie się pochylić. Ta część stanowi najslabszy punkt dysertacji, 3) brak dokładnego opisu realizowanego programu jak również beneficjentów (rodzaju niepełnosprawności, dysfunkcji zdrowotnej) stanowią barierę w jego upowszechnianiu.

Natomiast należy podkreślić, że metodologia badań nie budzi zastrzeżeń. Dobrze postawiony i uargumentowany problem i cel pracy, pytania badawcze, zastosowane metody, techniki i narzędzia i ich właściwy dobór do postawionych celów pozwoliły otrzymać wiele

wartościowych wyników. Na szczególne podkreślenie zasługuje przeprowadzenie badań na grupie ponad 500 osób po 55 roku życia. Uzyskane wyniki zostały omówione w sposób uporządkowany, a ich główną zaletą jest możliwość wykorzystania w bezpośrednim działaniu, czyli w motywacji uczestników do dalszej regularnej aktywności fizycznej.

Część aplikacyjna pracy w postaci zestawu ćwiczeń w celu kontynuacji systematycznej aktywności fizycznej w domu stanowi konkretną ofertę działań na rzecz promocji zdrowego starzenia się i, po drobnej korekcie, zasługuje na upowszechnienie.

Uwagi zawarte w recenzji nie umniejszają wartości pracy, wskazują niedociągnięcia, które są życzliwą sugestią dla dalszych poczynąń naukowych Autorki.

Ponadto biorąc pod uwagę potrzebę badań w obszarze zdrowego starzenia się, a dokładniej badań nad sprawnością funkcjonalną osób starszych, recenzowana rozprawa doktorska Pani mgr Joanny Kupczyk dokładnie wpisuje się w ten obszar.

Oceniając wartość merytoryczną, metodologiczną, jak również aplikacyjną recenzowanej rozprawy doktorskiej stwierdzam, iż przedłożona do recenzji dysertacja doktorska spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom naukowym na stopień naukowy doktora nauk o kulturze fizycznej. Wnioskuje zatem, do Wysokiej Rady Wydziału Wychowania Fizycznego, Sportu i Rehabilitacji Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu o dopuszczenie Pani mgr Joanny Kupczyk do dalszych etapów w przewodzie doktorskim.

Prof. nadzw. dr hab. Ewa Kozdroń

