



**Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej  
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie  
CHAIR AND DEPARTMENT OF FAMILY MEDICINE  
MEDICAL UNIVERSITY OF LUBLIN  
Kierownik Dr hab. n. med. Ewa Rudnicka-Drożak**

---

ul. Langiewicza 6A, 20-032 Lublin  
tel./fax: (+ 48) 815247856  
e-mail: med.rodz@umlub.pl

Lublin 2020-10-14

**Recenzja Rozprawy Doktorskiej  
mgr Doroty Świsł  
Zachowania zdrowotne i wartościowanie zdrowia przez kobiety w okresie okołomenopauzalnym  
z powiatu świdnickiego**

**Promotor: dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz- Palus**

Przedstawiona do oceny praca doktorska zawarta jest na 177 stronach. Posiada układ typowy dla tego rodzaju prac: Wykaz skrótów, Wstęp, Rozdział I Podstawy teoretyczne badań, Rozdział II: Metodologiczne podstawy badań, Rozdział III Wyniki badań, następnie : Wnioski, Dyskusja, Streszczenie w języku polskim i angielskim, Piśmiennictwo oraz Aneks zawierający 3 załączniki.

**Uwagi ogólne**

W literaturze naukowej istnieje wiele definicji zachowań zdrowotnych, jedna z nich mówi, że są to działania polegające na praktycznym stosowaniu posiadanej wiedzy na temat zdrowia i choroby. Podobna sytuacja dotyczy pojęcia :“zdrowie“. Współcześnie traktowane jest ono jako wartość, dzięki której jednostka lub grupa społeczna może realizować swoje aspiracje i potrzebę satysfakcji oraz zmieniać środowisko i radzić sobie z nim. Zdrowie to także zasób dla społeczeństwa gwarantujący rozwój społeczno – ekonomiczny, i wreszcie zdrowie jest środkiem do codziennego życia gwarantującym lepszą jego jakość. Dotyczy to każdego człowieka w każdym okresie jego życia. Tak się dzieje także w okresie okołomenopauzalnym. Jest to szczególnie, ale naturalny okres życia kobiety, który stosunkowo od niedawna nie jest postrzegany jako choroba podlegająca leczeniu (hormonalna terapia zastępcza). W 2002 roku, badania przeprowadzone przez Woman’s Health Initiative pokazały, że hormony nie tylko nie mają żadnego wyraźnego wpływu na zdrowie, ale jeszcze w pewnym, niewielkim stopniu- zwiększają ryzyko zapadnięcia na poważne choroby.

Poruszone wyżej kwestie zostały trafnie odnotowane i wykorzystane w części teoretycznej rozprawy Wstępie i I Rozdziale Podstawy teoretyczne badań. Doktorantka porusza tu niezwykle ważne kwestie: przedstawia definicje oraz modele zdrowia, a także definiuje i klasyfikuje zachowania zdrowotne. W tej sekcji znajdziemy także definicję wartości i wartościowania zdrowia. Na szczególną uwagę zasługuje podrozdział 3 zatytułowany: „Wpływ menopauzy na zdrowie kobiet“ w którym Doktorantka przedstawia najważniejsze zagadnienia związane z tym okresem życia kobiet. W moim przekonaniu ta część rozprawy doktorskiej może stanowić oddzielną publikację.

Zasadniczym celem pracy doktorskiej była ocena zachowań zdrowotnych i wartościowanie przez kobiety w okresie okołomenopauzalnym z powiatu świdnickiego.

Doktorantka formułuje Problemy badawcze.

Problem główny : Jakie zachowania zdrowotne i podejście do wartościowania zdrowia prezentują badane kobiety w okresie okołomenopauzalnym z powiatu świdnickiego?

Problemy szczegółowe pracy to:

1. Jakie zachowania zdrowotne prezentują badane kobiety w okresie okołomenopauzalnym z powiatu świdnickiego?
2. Czy zmienne socjodemograficzne determinują zachowania zdrowotne kobiet w okresie okołomenopauzalnym z powiatu świdnickiego?
3. Czy wartościowanie zdrowia przez kobiety w okresie okołomenopauzalnym jest zróżnicowane w zależności od wybranych zmiennych socjodemograficznych?
4. Czy istnieje i jaki jest związek pomiędzy wartościowaniem zdrowia przez kobiety w okresie menopauzalnym a prezentowanymi zachowaniami zdrowotnymi?
5. Czy zmienne socjodemograficzne determinują satysfakcję z życia kobiet w okresie okołomenopauzalnym z powiatu świdnickiego?
6. Czy istnieje i jaki jest związek pomiędzy wartościowaniem zdrowia, zachowaniami zdrowotnymi kobiet w okresie okołomenopauzalnym a ich satysfakcją z życia?

Ponadto Doktorantka formułuje adekwatnie do postawionych problemów Hipotezę Główną i 6 Hipotez Szczegółowych.

Sekcja: Materiał i Metody zawiera kryteria włączenia do badań, charakterystykę dwóch grup badanych, oraz szczegółowy opis narzędzi badawczych:

- Kwestionariusz ankiety własnego autorstwa
- Inwentarz Zachowań Zdrowotnych
- Listę Kryteriów Zdrowia
- Skalę Satysfakcji z Życia.

W dysertacji znajdujemy także informację na temat organizacji i przebiegu trzech etapów badań.

Wyniki badań przeprowadzonych przez Doktorantkę są przedstawione na 80 stronach w rozdziale III. Ta część pracy zawiera ogromny materiał faktograficzny i analizy statystyczne, w większości przypadków w formie skondensowanej, tabelarycznej.

Dyskusja przynosi krytyczne omówienie uzyskanych wyników, oraz ich zestawienie z wynikami uzyskanymi przez innych badaczy.

Doktorantka na podstawie zebranego materiału formułuje następujące wnioski:

Wniosek główny:

Kobiety w okresie postmenopauzy prezentują wyższy poziom zachowań zdrowotnych w zakresie praktyk zdrowotnych oraz większe zainteresowanie wartościami związanymi ze sprawnością fizyczną w odróżnieniu do kobiet w okresie perimenopauzy, które najwyżej doceniały wartości zdrowia związane z odpoczynkiem i prawidłowym przebiegiem aktywności zawodowej oraz miały większą satysfakcję z życia.

Wnioski szczegółowe:

1. Kobiety w okresie postmenopauzy w porównaniu z kobietami w okresie perimenopauzy prezentowały wyższy poziom zachowań zdrowotnych odnoszących się do praktyk zdrowotnych.

2. Wybrane zmienne socjodemograficzne determinują zachowania zdrowotne, gdzie w zestawieniu obu badanych grup, wyższe rezultaty uzyskiwały kobiety w okresie postmenopauzy, które legitymowały się wykształceniem wyższym, oceniały swój stan zdrowia jako bardzo dobry, miały bardzo dobrą kondycję psychiczną, żyjące w bardzo dobrych lub dobrych warunkach socjalno – ekonomicznych oraz z prawidłowym BMI.

3. Kobiety w okresie perimenopauzy większą wagę przypisały wartościom takim jak dbać o wypoczynek, sen, potrafić pracować bez napięcia i stresu oraz mieć pracę, różnorodne zainteresowania w odróżnieniu od kobiet w okresie postmenopauzy, które wyższą pozycję nadały wartościom: dożyć późnej starości, nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych, mieć sprawne wszystkie części ciała, a azmiennymi socjodemograficznymi determinującymi wartościowanie zdrowia w obu badanych grupach była aktywność zawodowa, ocena swojego stanu zdrowia i stopień zadowolenia ze swojego stanu zdrowia.

4. Wykazano związek pomiędzy wartościowaniem zdrowia a zachowaniami zdrowotnymi w grupie kobiet w okresie perimenopauzy w odniesieniu do wartości zdrowia związanych z:

- należywym odżywianiem
- ograniczaniem picia alkoholu
- właściwą kondycją psychiczną
- brakiem konieczności korzystania z opieki lekarskiej

zaś w w grupie w okresie postmenopauzy w odniesieniu do wartości związanych z:

- umiejętnością rozwiązywania problemów
- prawidłowym odżywianiem
- umiejętnością współżycia z ludźmi
- przystosowania się do zmian w życiu
- panowania nad swoimi uczuciami i popędami, jak również
- brakiem konieczności przyjmowania lekarstw
- nieodczuwania dolegliwości fizycznych i sprawnością ciała.

5. Większą satysfakcję z życia odnotowano w grupie kobiet w okresie perimenopauzy w porównaniu z grupą kobiet w okresie postmenopauzy – największą satysfakcję z życia mają kobiety z wyższym wykształceniem, pracujące zawodowo, żyjące w bardzo dobrych warunkach socjalno-ekonomicznych, oceniające swój stan zdrowia jako dobry lub bardzo dobry, w bardzo dobrej kondycji psychofizycznej, zadowolone lub bardzo zadowolone ze swojego stanu zdrowia oraz wyżej oceniające swój stan zdrowia w porównaniu z innymi kobietami w podobnym wieku.

6. Istnieje związek pomiędzy poczuciem satysfakcji z życia a wszystkimi dziedzinami zachowań zdrowotnych kobiet w okresie okołomenopauzalnym w postaci dodatnich przeciętnych korelacji oraz dodatniej słabej korelacji odnośnie zachowań profilaktycznych kobiet w okresie postmenopauzy. Wykazano związek pomiędzy poczuciem satysfakcji z życia a wartościowaniem zdrowia w postaci

ujemnych korelacji dla wartości pięć niewielkie ilości alkoholu bądź wcale dla kobiet w okresie perimenopauzy oraz wartości nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych dla kobiet w okresie postmenopauzy i wartości prawie nigdy nie być zmuszoną chodzić do lekarza wspólnej dla obu grup. Stwierdzono dodatnią korelację pomiędzy poczuciem satysfakcji z życia a wartością zdrowia umieć się cieszyć z życia, w odniesieniu do kobiet w okresie perimenopauzy oraz wartościami potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi, należycie się odżywiać dla kobiet w okresie postmenopauzy, a także wartościami zdrowia dotyczącymi akceptowania siebie, znajomości swoich możliwości i braków w odniesieniu do badanej grupy kobiet w okresie okołomenopauzalnym.

Bogata, składająca się z 190 publikacji bibliografia obejmuje trafnie dobrane, aktualne publikacje naukowe.

### Podsumowanie

Podsumowując, pragnę podkreślić, że Autorka jest doskonale zorientowana w zagadnieniach, które podjęła w swoich badaniach, sprawnie posługuje się instrumentarium naukowym, wyciąga uzasadnione obserwowanymi wynikami wnioski, a przygotowana dysertacja, a w szczególności jej wyniki mogą znaleźć zastosowanie praktyczne.

W mojej opinii, recenzowana praca w pełni spełnia zatem warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1789, ze zm.) co upoważnia mnie do wystąpienia do Rady Naukowej Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie z wnioskiem o dopuszczenie mgr Dorotę Świst do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

**Dodatkowo wnioskuję o wyróżnienie pracy.**

KIEROWNIK  
Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej  
  
dr hab. n. med. Ewa Rudnicka-Drożak