

Katowice, 10.03.2023 r.

Marta Sieradzka
Akademia Wychowania Fizycznego im. J. Kukuczki
ul. Mikołowska 72A
40-065 Katowice

Prof. AWF Poznań, dr hab. Anna Straburzyńska – Lupa
Akademia Wychowania Fizycznego im. E. Piaseckiego
ul. Droga Dębińska 10
61-555 Poznań

Odpowiedzi na recenzję rozprawy doktorskiej

Szanowna Pani Profesor, uprzejmie dziękuję za ocenę merytoryczną i redakcyjną napisanej przeze mnie rozprawy doktorskiej. Wszystkie opinie pozytywne, jak również uwagi krytyczne są dla mnie cennymi wskazówkami w przewodzie doktorskim i z pewnością zaowocują one również w moich przyszłych badaniach klinicznych, podnosząc jakość tych badań.

Wprowadzenie, str. 30 – terminy publikacji badań naukowych.

Zgodnie z uwagą Pani Profesor skorygowałam zapis dotyczący terminów publikacji randomizowanych badań klinicznych dotyczących wykorzystania treningu wibracyjnego całego ciała (WBVT) w różnych jednostkach chorobowych – wyniki tych badań zostały opublikowane w latach 2009 – 2019, a nie jak błędnie podałam w dysertacji, w latach 2004 – 2021.

Wprowadzenie, str. 35 – Test Berg.

W badaniu opublikowanym przez Pollock i wsp. do funkcjonalnej oceny równowagi ciała oczywiście wykorzystano test opracowany przez Katherine Berg (ang. Berg Balance Scale), a nie jak błędnie podałam w dysertacji test Borg. Jestem przekonana, że w tym miejscu popełniłam jedynie błąd literowy, ale zdaję sobie sprawę z tego, że błąd ten można uznać za błąd większej wagi ponieważ Test Berg i Test Borg to dwa zupełnie odrębne testy kliniczne, z czego pierwszy (czyli test Berg) służy do funkcjonalnej oceny statycznej i dynamicznej równowagi ciała, a drugi (mianowicie test Borg) jest wykorzystywany do subiektywnej oceny poziomu zmęczenia w trakcie badania tolerancji wysiłkowej pacjenta.

Metody terapii – aktywność fizyczna kobiet w grupie kontrolnej.

W podrozdziale „Metody terapii” zamieściłam informację o tym, że pacjentki w grupie kontrolnej były poinstruowane o tym, aby w ciągu trwania badania, tj. przez 12 tygodni, jedynie kontynuowały swoją dotychczasową aktywność fizyczną związaną z czynnościami dnia codziennego i u pacjentek tych nie wprowadzono żadnych dodatkowych aktywności fizycznych.

Rzeczywiście, zgodnie z uwagą Pani Profesor, w mojej dysertacji brakuje informacji o tym, czy pacjentki w grupie kontrolnej podejmowały aktywność fizyczną niezwiązaną z czynnościami dnia codziennego i czy mogły ją podejmować. Pacjentki w grupie kontrolnej były proszone o to, aby przez 12 tygodni powstrzymywać się od regularnych ćwiczeń fizycznych, ale informacji tej, przez nieuwagę, nie zamieściłam w dysertacji.

Zdaję sobie sprawę z tego, że kontrola nad tym czy pacjentki w grupie kontrolnej podejmowały aktywności fizyczne poza czynnościami dnia codziennego mogła być niewystarczająca

ponieważ informację tę zbierałam od pacjentek jedynie w trakcie wywiadu końcowego, który były przeprowadzany po zakończeniu 12-tygodniowego okresu badania.

Już w trakcie przygotowywania dysertacji, a tym bardziej po przeczytaniu uwagi Pani Profesor, zdałam sobie sprawę z tego, że u wszystkich pacjentek należało wprowadzić ocenę poziomu aktywności fizycznej przed rozpoczęciem badania, a być może nawet poziom aktywności fizycznej przed badaniem powinien stanowić kryterium włączenia do badania. Następnie, aktywność fizyczna pacjentek w obu grupach powinna być w miarę dokładnie oceniona po zakończeniu badania, dzięki czemu uzyskałabym pełniejszą informację na temat rzeczywistego poziomu aktywności fizycznej u pacjentek w grupie eksperymentalnej i kontrolnej. Niestety nie zrobiłam tego na etapie pracy doktorskiej i uważam, że jest to ograniczenie mojego badania, na co Pani Profesor zwróciła uwagę. Z pewnością jednak niedociągnięcia tego nie powtórzę w moich dalszych badaniach naukowych.

Metody terapii – urządzenie, na którym przeprowadzany był trening wibracyjny całego ciała.

Czytając uwagi Pani Profesor, ze zdumieniem zdałam sobie sprawę, że faktycznie w rozdziale „metody” nie podałam nazwy urządzenia i producenta, na którym prowadzony był trening wibracyjny całego ciała, co oczywiście jest błędem w mojej dysertacji. Było to urządzenie: Fitvibe 600, UNIPHY Elektromedizin GmbH & CO KG, Germany.

Tabela nr 1.

W tabeli nr 1 przedstawiłam wartości zmiennych, które cechowały pacjentki w obu grupach przed rozpoczęciem badania. Informację o tym, że zmienne te nie różniły się na poziomie istotnym statystycznie zamieściłam pod tabelą, cyt. „We wszystkich testach różnice pomiędzy zmiennymi w grupie eksperymentalnej i w grupie kontrolnej były nieistotne statystycznie

($p > 0.05$).”. Być może jednak ta informacja umieszczona w legendzie tabeli jest niewystarczająca, a w związku z czym, zgodnie z uwagą Pani Profesor tabela nr 1 została skorygowana i poziomy istotności statystycznej zostały zamieszczone przy poszczególnych zmiennych.

Wnioski – brak wskazania potrzeby prowadzenia długoterminowych obserwacji efektów terapii.

Zgodnie z uwagą Pani Profesor wniosek aplikacyjny uzupełniłam o następującą informację: „Przedstawiona metodyka WBVT powinna być sprawdzona w dalszych badaniach klinicznych i porównana z innymi metodami WBVT. W dalszych badaniach klinicznych należy również prowadzić obserwację długoterminowych efektów stosowania WBVT u osób starszych.”

Na zakończenie, jeszcze raz dziękuję Pani Profesor za pozytywną recenzję mojej rozprawy doktorskiej oraz za wszystkie uwagi krytyczne w niej zawarte. Zarówno słowa uznania, jak i słowa krytyki z pewnością pozwolą udoskonalić moje umiejętności podczas planowania kolejnych badań. Nie ukrywam, że wszystkie uwagi pozytywne odbieram jako pochwały i napawają mnie one dumą oraz zachęcają do dalszej pracy naukowej. Ale oczywiście z pokorą przyjmuję też wszystkie uwagi krytyczne, które w przyszłości pozwolą mi doskonalić moją pracę naukową.

Z wyrazami szacunku

Marta Sieradzka