

Katowice, 12.09.2021 r.

Bogusława Hawryluk
Akademia Wychowania Fizycznego
im. Jerzego Kukuczki w Katowicach

Szanowna Pani Recenzent
Dr hab. Danuta Umiastowska, prof. US
Uniwersytet Szczeciński
Wydział Kultury Fizycznej i Zdrowia
Instytut Nauk o Kulturze Fizycznej

Odpowiedź na recenzję rozprawy doktorskiej

Uprzejmie dziękuję za poświęcony czas oraz szczegółową i rzeczową ocenę mojej pracy doktorskiej. Wszystkie Pani pochlebne opinie, a także konstruktywne uwagi i sugestie zawarte w recenzji są dla mnie bardzo cenne i jestem przekonana, że wpłyną one pozytywnie na poziom przygotowania pracy do publikacji oraz przysłużą się poprawie jakości realizowanych przeze mnie przyszłych prac badawczych. Postaram się jak najpełniej odpowiedzieć na wszystkie pytania oraz ustosunkować do uwag i zastrzeżeń Pani Profesor.

W pierwszej kolejności chciałabym odnieść się do uwagi dotyczącej braku uzasadnienia wyboru tematu. Zgodzę się z Panią Profesor, że argumenty te były niedostatecznie jasno sformułowane, dlatego postaram się je klarowniej przedstawić. Jak podkreśliłam w pracy - w ostatnich latach choroba Parkinsona staje się coraz częstszym problemem medycznym i społecznym. Przewiduje się, iż wraz z szybkim tempem starzenia się społeczeństwa, liczba chorych na chorobę Parkinsona będzie stale wzrastać (Morris 2000). Jest to schorzenie neurodegeneracyjne, które stopniowo doprowadza do niesprawności, unieruchomienia i w konsekwencji do całkowitego uzależnienia chorego od innych. Dostępne jest tylko leczenie objawowe, ale i ono wraz z postępem choroby jest coraz mniej skuteczne. Konieczne jest zatem szukanie innych czynników, które spowolniłyby tempo narastania objawów ruchowych oraz wpłynęło na poprawę jakości życia osób z chorobą Parkinsona, a także pozwoliłoby chorym dłużej cieszyć się dobrym samopoczuciem i niezależnością w życiu codziennym. Znaczny postęp w rozwoju badań nad chorobą Parkinsona oraz dostępne publikacje jednoznacznie wskazują, że systematyczna aktywność fizyczna może korzystnie wpływać na przebieg choroby (Mantri i wsp. 2018). Dzięki regularnej

aktywności fizycznej chorzy mogą dłużej cieszyć się dobrym samopoczuciem i niezależnością funkcjonalną w życiu codziennym. Chęć zweryfikowania i wykazania powiązań jakie zachodzą między aktywnością fizyczną a jakością życia osób z chorobą Parkinsona były głównymi czynnikami skłaniającymi do podjęcia tego tematu.

W kolejnej części Pani Profesor sugeruje zmianę kolejności rozdziałów tak, aby tematy aktywności fizycznej i jakości życia osób z chorobą Parkinsona były bardziej uwypuklone. Dziękuję za tę cenną uwagę. Pragnę tutaj wyjaśnić, iż moim zamierzeniem było przedstawienie na początku pracy opisu choroby Parkinsona i trudności, z jakimi muszą się zmagać chorzy, żeby w następnych częściach móc podkreślić znaczenie oraz wpływ aktywności fizycznej i jakości życia na przebieg tej choroby. Podczas przygotowywania pracy do publikacji z pewnością jeszcze raz przeanalizuję kolejność tych rozdziałów.

Zgadzam się z Panią Profesor, iż w rozdziale trzecim „Cel pracy i pytania badawcze” nie określiłam celu badań, skupiając się na problemie badawczym i pytaniach badawczych. Zmiana tytułu rozdziału na „Problem badawczy i pytania badawcze” byłaby bardziej precyzyjna.

Rozpoczynając pytania badawcze od pytajnika „Czy”, moim zamiarem było – nie wykazanie i opracowanie szczegółowych zależności – ale sprawdzenie, czy w ogóle występuje jakikolwiek związek pomiędzy aktywnością fizyczną a jakością życia osób z chorobą Parkinsona, co mogłoby stanowić wstęp do ewentualnych, kolejnych badań naukowych.

W kolejnej części Pani Profesor słusznie zauważyła, że zabrakło szczegółowej charakterystyki badanych kobiet i mężczyzn. W przygotowanej dysertacji element ten został niefortunnie pominięty. Dane te będą przedstawione w prezentacji na publicznej obronie i uzupełnione w ewentualnej publikacji.

Dziękuję Pani Profesor za cenną sugestię dotyczącą umieszczenia pod tabelami i rycinami źródła badań. Pragnę wyjaśnić, iż opracowując wyniki badań uznałam, że podawanie źródeł nie jest konieczne w sytuacji, kiedy wszystkie tabele i ryciny zostały skonstruowane na podstawie autorskich badań. Oczywiście w przypadku, gdybym korzystała z badań innych autorów, to umieściłabym ich odpowiednie źródło.

W pełni zgadzam się, że zaproponowane przez Panią Profesor określenie „formułowanie wniosków” brzmi o wiele lepiej niż „wyciąganie wniosków”.

Kolejną bardzo cenną dla mnie uwagą jest zaakcentowanie braku sformułowania wniosków aplikacyjnych. Moim zdaniem wyniki badań mogą zostać wdrożone w praktyce ponieważ:

- Z przeprowadzonych badań wynika, iż osoby z chorobą Parkinsona najczęściej podejmowały aktywność fizyczną o niskiej intensywności i długim czasie trwania. Wysiłki o wysokiej intensywności były najrzadziej podejmowaną formą aktywności fizycznej wśród chorych. Zauważono, że występuje istotna zależność pomiędzy poziomem aktywności fizycznej badanych a deklarowaną jakością życia. Powinno się zatem zachęcać chorych do systematycznego podejmowania aktywności fizycznej.
- Stwierdzono, że wypełnianie zaleceń prozdrowotnej aktywności fizycznej dla osób z chorobą Parkinsona ma związek z oceną jakości życia. Wypełnianie zaleceń daje możliwość poprawy jakości życia. Analogicznie brak aktywności fizycznej może niekorzystnie wpływać na przebieg choroby, pogarszając komfort życia i samopoczucie chorego. Ocena jakości życia jest istotnym aspektem w procesie leczenia, ponieważ umożliwia monitorowanie postępów i pozwala określić skuteczność podjętych działań.
- Wyniki badań wskazują również, że udział w procesie rehabilitacji ruchowej znacząco wpływa na wypełnianie zaleceń prozdrowotnej aktywności fizycznej, a także na lepszą jakość życia osób z chorobą Parkinsona. Rehabilitacja ruchowa jest więc ważnym i istotnym czynnikiem w procesie leczenia.
- Przedstawione w pracy wyniki badań własnych oraz innych autorów wskazują jak bardzo ważna jest świadomość korzyści płynących z udziału w aktywności fizycznej i rehabilitacji ruchowej oraz jak zasadne jest zachęcanie chorych do systematycznego podejmowania wysiłków fizycznych zgodnie z prozdrowotnymi zaleceniami aktywności fizycznej, które mają na celu poprawę stanu zdrowia i jakości życia. Chorzy dzięki temu mogą pozostawać w dobrej kondycji i dłużej cieszyć się niezależnością funkcjonalną.

Odnosząc się do uwag dotyczących piśmiennictwa pragnę wyjaśnić, iż faktycznie korzystałam ze wznowienia z 2020 roku pozycji: *Parkinson J. (1817): An Essay on the Shaking Palsy*; natomiast w przypadku pozycji: *Charcot J.M. (1877): Lectures on the disease of the nervous system* korzystałam ze strony internetowej: <https://archive.org/details/lecturesondiseas01charuoft>.

Na zakończenie chciałabym jeszcze raz podziękować Pani Profesor za analizę i trud włożony w napisanie tak wnikliwej recenzji oraz za pozytywną ocenę mojej pracy i dopuszczenie jej do dalszych etapów w przewodzie doktorskim.

Z wyrazami szacunku
Bogusława Hawryluk

PIŚMIENNICTWO:

1. Mantri S., Fullard M.E., Duda J.E., Morleya J.F. (2018): Physical Activity in Early Parkinson Disease. *Journal of Parkinson's Disease*, 8, 107–111.
2. Morris M.E. (2000): Movement disorders in people with Parkinson's disease: a model for physical therapy. *Physical Therapy*, 80(6), 578-597.