

**Recenzja pracy doktorskiej Pani mgr Moniki Bujnowskiej napisanej na temat:**

**„Stan uzębienia a styl życia młodych dorosłych”**

**pod kierunkiem Pani Dr hab. n. hum. Grażyny Nowak-Starz, prof. UJK**

Rozprawa doktorska Pani mgr Moniki Bujnowskiej o charakterze teoretyczno-empirycznym opracowana została w oparciu o bogatą i wartościową analizę zebranej literatury przedmiotu - polskiej i zagranicznej, jak również w oparciu o uzyskane wyniki własnych badań empirycznych. Dysertacja wpisuje się przez wybór tematu w bardzo ważny problem oceny stanu uzębienia młodych dorosłych, jako część ogólnego stanu zdrowia człowieka zależnego od jego stylu życia. W ostatnich latach WHO postanawiała dołączyć do programów profilaktycznych chorób przewlekłych również profilaktykę stomatologiczną, jako mającą duże znaczenie dla ogólnego stanu zdrowia i jakości życia.

W strategii profilaktycznej zarówno lokalnej jak i międzynarodowej przyjmuje się, że najskuteczniejszym sposobem walki z każdą chorobą w tym z chorobami stomatologicznymi jest szeroko pojęty styl życia, w tym nawyki higienizacyjne jamy ustnej.

Skutki niedostatków zachowań prozdrowotnych i zachowań ryzykownych dla zdrowia pojawiają się zwykle dopiero po wielu latach. Młodzi ludzie nie dostrzegają więc bezpośredniego związku między tym, jak żyją a zdrowiem i są mało podatni na oddziaływanie edukacyjne. Wśród najczęstszych niedostatków w zakresie zachowań prozdrowotnych wymienia się niespożywanie podstawowych produktów i posiłków – warzyw i ciemnego pieczywa, mleka – zbyt częste sięganie po słodycze, produkty typu fast food i słodkie napoje gazowane. Konsekwencją takich nawyków jest stan uzębienia młodych dorosłych, którzy będą kształtować następne pokolenie. Higiena jamy ustnej i dbałość o uzębienie od wczesnego dzieciństwa skutkuje jego stanem w dorosłym życiu. Wymienione powyżej zjawiska mają i będą miały poważny wpływ na rodzaj świadczonych usług promocyjno-medyczno-społecznych.

Wychodząc niejako naprzeciw upowszechnianiu promowania zdrowia, kontrolowania czynników ryzyka, Pani mgr Monika Bujnowska tematem swojej pracy bardzo dobrze wpisuje się w ważność i aktualność podjętej problematyki. Opracowanie stanowi ciekawe studium nie tylko o charakterze poznawczym, ale także o walorach użytkowych jako źródło

WPLYNEŁO

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu

Data ..... 12/08/19 .....

L.dz. ....

cennych informacji dla młodych, którzy są lub będą rodzicami i odpowiednich instytucji systemu ochrony zdrowia.

Rozprawa doktorska mgr Moniki Bujnowskiej pt. „Stan uzębienia a styl życia młodych dorosłych” liczy razem z aneksem i streszczeniem 145 stron i zawiera 51 rycin, 14 tabel, wykaz skrótów używanych w pracy, spis piśmiennictwa uwzględniający 175 pozycji oraz streszczenia w języku polskim i angielskim. Praca zawiera 9-stronicowy aneks, w którym zawarto zastosowane narzędzia badawcze.

Konstrukcja pracy jest klarowna, praca ma typowy układ, składa się z sześciu rozdziałów przedstawiających problem w świetle piśmiennictwa, założenia i cel pracy, materiał i zastosowane metody badawcze, wyniki badań, dyskusję, wnioski, streszczenia i bibliografię. Zarówno układ pracy, jak i dobór, znajomość, a także ujęcie piśmiennictwa ( i to z kilku dziedzin), umiejętność kojarzenia i operowania faktami oraz pojęciami, dobór metod i narzędzi badawczych świadczy o bardzo dobrym przygotowaniu metodologicznym Autorki, jednocześnie o poprawnym warsztacie naukowo-badawczym. Edytorska strona rozprawy jest prawidłowa, **choć dyskusyjną sprawą jest ujęcie celu pracy jako jednego z rozdziałów w strukturze pracy.**

Dysertacja składa się z części teoretycznej i empirycznej. W części teoretycznej (rozdział 1) Autorka wykazała doniosłość tematu swojej pracy i badań realizowanych w konwencji nauk o zdrowiu, ale nawiązujących do innych dziedzin nauki, w tym i medycyny, zwłaszcza jej obszaru dotyczącego stomatologii. Walorem tej części jest bardzo dokładna analiza sytuacji epidemiologicznej próchnicy i zapaleń dziąseł oraz przyzębia jako najbardziej rozpowszechnionych chorób w obrębie jamy ustnej w Polsce i na świecie ze szczególnym uwzględnieniem źródeł międzynarodowych.

Należy podkreślić, że opracowanie jest syntetyczne i komunikatywne, ukazuje najczęstsze tendencje w omawianym zakresie problematyki na wybranym terenie. Rozważania Autorki są wyczerpujące i dobrze wyrażone, opierają się na właściwie dobranych materiałach źródłowych. Doktorantka wykazała staranność i wnikliwość oraz umiejętność sprawnego posługiwania się cytowanym piśmiennictwem. Walorem zbioru piśmiennictwa jest znaczący udział najnowszych obcojęzycznych pozycji medycznych związanych z tematem dysertacji.

Celem podjętych badań była ocena stanu uzębienia i przyzębia młodych dorosłych w kontekście ich stylu życia jako wyniku sumarycznego zachowań pro- i antyzdrowotnych. Autorka wyznaczyła też cel praktyczny przeprowadzonych badań, który zakładał wykorzystanie wyników badań do zintensyfikowania działań profilaktycznych i edukacyjnych

w zakresie zdrowia i higieny jamy ustnej w kontekście zakładania przez badanych w najbliższej przyszłości rodzin i kreowania stylu życia, w tym zachowań zdrowotnych własnych dzieci. Ponadto podjęto działania profilaktyczne obejmujące poznanie i zrozumienie czynników predysponujących do poprawy stanu higieny i jamy ustnej młodych dorosłych:

- uzupełnienie wiedzy dotyczącej wpływu profilaktyki stomatologicznej na zapobieganie wielu chorobom cywilizacyjnym, tj. choroby układu krążenia i cukrzyca,
- identyfikację potrzeb pacjentów w zakresie profilaktyki zdrowia jamy ustnej.

Następnie Doktorantka sformułowała problem główny, który postawiono w postaci pytania: W jakim stopniu stan zdrowia jamy ustnej związany jest z prezentowanym stylem życia młodych dorosłych? Sformułowano także problemy szczegółowe:

1. Jaki jest stan zdrowia jamy ustnej młodych dorosłych w wieku 19-22 lat określony badanymi wskaźnikami (PUW, PD, BoP, wskaźnik leczenia próchnicy)?
2. Jaki jest wpływ nawyków higienicznych na stan zdrowia jamy ustnej oraz ich realizacja w życiu codziennym?
3. Jaki jest poziom zachowań zdrowotnych badanych u progu dorosłości?
4. W jakim stopniu stan zdrowia jamy ustnej badanych wiąże się z ich stylem życia i prezentowanymi zachowaniami pro- i antyzdrowotnymi?
5. Jaka jest zależność pomiędzy poziomem wiedzy zdrowotnej, zachowaniami zdrowotnymi i stanem jamy ustnej a płcią?
6. W jakim stopniu status społeczno-ekonomiczny wpływa na wartość badanych wskaźników określających stan zdrowia jamy ustnej?

Na podstawie przeglądu piśmiennictwa, dotychczasowej pracy zawodowej i badawczej postawiono hipotezę główną i hipotezy szczegółowe, w których założono, że:

Hipoteza główna:

Stan zdrowia jamy ustnej jest związany ze znajomością zasad zdrowego stylu życia i ich realizacją w życiu codziennym.

Hipotezy szczegółowe:

1. Stan zdrowia uzębienia badanej młodzieży wyrażony badanymi wskaźnikami (PUW, PD, BoP) wymaga zdecydowanej poprawy i interwencji stomatologicznej.
2. Wiedza na temat zasad higieny jamy ustnej oraz ich przestrzeganie w życiu codziennym są niewystarczające.
3. Młodzież posiada wiedzę na temat zachowań prozdrowotnych wpływających na stan jamy ustnej, jednak niezadowalający jest poziom wdrażania ich w życie codziennym.

4. Istnieje związek między stanem zdrowia jamy ustnej badanej młodzieży a zachowaniami pro- i antyzdrowotnymi.
5. Istnieje pewna zależność między poziomem wiedzy zdrowotnej, prezentowanymi zachowaniami zdrowotnymi, stanem zdrowia jamy ustnej a płcią.
6. Status społeczno-ekonomiczny wpływa na badane czynniki.

Przyjęty przez Autorkę tok postępowania metodologicznego jest poprawny i nie budzi zastrzeżeń.

Badania przeprowadzono w grupie studentów w wieku 19-22 lata dwu największych uczelni kieleckich: Uniwersytetu Jana Kochanowskiego (129 badanych) i Politechniki Świętokrzyskiej (124 badanych). Ogółem przebadano 253 osoby, w tym 139 kobiet (32 studiujące na Politechnice i 107 studiujących na Uniwersytecie) i 114 mężczyzn (92 studiujących na Politechnice Świętokrzyskiej i 22 studiujących na Uniwersytecie).

Badania były przeprowadzane w przychodni studenckiej Centermed. Grupa włączenia do badania: studenci Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach i Politechniki Świętokrzyskiej w wieku 19-22 lata. Grupa wyłączenia z badania: pacjenci ze współistniejącymi chorobami przewlekłymi. Doktorantka podkreśliła, że udział w badaniach był dobrowolny, połączony z zapewnieniem anonimowości zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz.U. Nr 133 poz. 883). Uzyskano także zgodę Komisji Bioetycznej Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu na przeprowadzenie badań.

**Z pozycji recenzenta uprzejmie proponuję aby w przyszłości w przygotowywaniu publikacji do druku uwzględnić i podać formę doboru grupy do badań oraz kryteria wyłączenia ( w pracy grupą wyłączenia są pacjenci z chorobami przewlekłymi).**

Podstawową metodą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny realizowany techniką ankietowania oraz wewnątrzustnego badania stomatologicznego badanych. W ramach badania stomatologicznego oceniono: wskaźnik PUW, wskaźnik leczenia próchnicy, potrzeby lecznicze w zakresie leczenia zachowawczego, wskaźnik BoP, wskaźnik OHI, głębokość kieszonek przyzębnych PD. Ponadto zastosowano następujące narzędzia badawcze: kwestionariusz własnej konstrukcji (ankieta), kwestionariusz LKZ, kwestionariusz MHLC. Narzędzia te stosowane są w promocji zdrowia. Dotyczą one przekonań i oczekiwań (umiejscowienia kontroli zdrowia, poczucia własnej skuteczności) oraz zachowań zdrowotnych i wartościowania zdrowia.

W zakresie doboru materiału i metody wykorzystano zasady statystyki klasycznej, dobór mierników siły związku między zmiennymi uzależniono od skali, na jakiej zostały

zmierzone zmienne. Miarą korelacji dla danych mierzonych na skali porządkowej był współczynnik tau Kendalla (znak współczynnika wskazuje na kierunek zależności, a jego wartość bezwzględna ukazuje siłę związku). W przypadku danych nominalnych Autorka badała związek między zmiennymi, a istnienie istotnego związku wykazała, używając testu nieparametrycznego  $\chi^2$ . Po stwierdzeniu takiego związku określiła jego siłę za pomocą współczynnika V-Cramera. Dla zmiennych z dwiema grupami został zastosowany test  $\chi^2$ , z analizą rozkładu zmiennej w porównaniu z wartościami oczekiwanymi. Obliczenia statystyczne wykonano przy użyciu pakietu STATISTICA 10. Przy tak bogatym materiale badawczym można było zastosować w przypadku zmiennych ilościowych test t-Studenta dla grup niezależnych, wykorzystać test U-Manna Whitney, czy też Z Wilcoxon.

Część empiryczna, którą stanowią wyniki badań, obejmuje 52 strony dysertacji. Wyniki badań własnych przedstawiono w postaci zarówno tabelarycznej, jak i graficznej, co ułatwia przekaz i odbiór treści. W wynikach badań Doktorantka, zgodnie z wytyczonym tokiem postępowania metodologicznego, dokonała analizy statystycznej, wykazała, że czynnikami modyfikującymi zachowania zdrowotne i stan zdrowia jamy ustnej badanych są płeć, liczba osób w rodzinie, warunki mieszkaniowe i rodzaj uczelni. Wyniki uzyskanych badań przekonują, że zachowaniami zdrowotnymi mającymi wpływ na stan zdrowia jamy ustnej są dieta, sport, częstość wizyt kontrolnych w gabinecie stomatologicznym i zachowania higieniczne badanych, w tym stosowanie nitki dentystycznej jako środka dodatkowego zapobiegającego próchnicy. Doktorantka w wynikach swoich badań podkreśliła, że stan zdrowia jamy ustnej badanej młodzieży wyrażony badanymi wskaźnikami (PUW, PD, SiC, BoP) wymaga zdecydowanej poprawy i interwencji stomatologicznej, zaś zasady higieny jamy ustnej badanych oraz ich przestrzeganie w życiu codziennych są niewystarczające, co niestety przekłada się na obecność wielu zaniedbań dotyczących jamy ustnej. Młodzi dorośli prezentują liczne zachowania antyzdrowotne mimo świadomości ich negatywnego wpływu na ogólny stan zdrowia i stan zdrowia jamy ustnej. Pani Monika Bujnowska w swych badaniach potwierdziła związek między stanem zdrowia jamy ustnej badanej młodzieży, a zachowaniami pro- i antyzdrowotnymi. Ponadto podkreśliła także zależność między poziomem wiedzy zdrowotnej, prezentowanymi zachowaniami zdrowotnymi, stanem zdrowia jamy ustnej, a płcią badanych studentów.

Z przeprowadzonych badań, opracowanych statystycznie oraz dobrze udokumentowanych doniesień licznych publikacji naukowych wynika, że do najważniejszych czynników determinujących styl życia, w tym zachowania zdrowotne jest system wartości uznawany przez młodych dorosłych, w którym zdrowie i jego

uwarunkowania umieszczone są wysoko w hierarchii wartości. Autorka wykazała, że w świetle zastosowanych narzędzi: Listy Kryteriów Zdrowia (LKZ) oraz Wielowymiarowej Skali Umiejscowienia Kontroli Zdrowia (MHLC) istnieje związek między rozumieniem zdrowia, przypisywanej mu wartości u młodych dorosłych, a stanem jamy ustnej. Ponadto Autorka, wykorzystując Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ) oraz kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, potwierdziła istnienie związku dla zachowań zdrowotnych badanych i występowania u nich zaburzeń w obrębie jamy ustnej oraz wykazała determinanty pożądaných zachowań zdrowotnych przez efektywną edukację młodych dorosłych na etapie studiowania.

Należy zauważyć, że poczucie kontroli zdrowia u wielu młodych odgrywa bardzo ważną rolę w sterowaniu zachowaniem. Badana grupa przejawiała poczucie kontroli zewnętrznej, co może świadczyć, że nie mają oni poczucia odpowiedzialności za skutki własnego działania, twierdząc, że znajdują się pod kontrolą różnych sił zewnętrznych. Potwierdza to tezę, że młodzi ludzie nie dostrzegają bezpośredniego związku między tym jak żyją, a zdrowiem i są mało podatni na oddziaływania edukacyjne.

Uzyskane wyniki są istotne statystycznie. Znamienne w badaniach jakościowych są też obserwacje i doświadczenia, jakie niesie kontakt interpersonalny z badanym – za szczególnie interesujące uważam wykorzystanie przez Doktorantkę umiejętności w zakresie komunikacji z badanym (jest to niejako wpisane w Jej zawód), które znacząco podnoszą wartość merytoryczną prezentowanych wyników badań.

Podsumowując część empiryczną, pragnę podkreślić, że wyniki zostały opracowane szczegółowo, a kierunki statystycznej analizy wyników badań wskazują na profesjonalizm Doktorantki w zakresie badań jakościowych bazujących na statystyce. Jest to jedna z mocniejszych stron tej ocenianej rozprawy i nie budzi zasadniczych zastrzeżeń merytorycznych. W Omówieniu-Dyskusji Doktorantka podsumowała wyniki swoich badań, dokonując ich analizy w świetle danych z piśmiennictwa. Wykazała się przy tym umiejętnością krytycznej oceny uzyskanych wyników. Należy podkreślić, że uzyskane wyniki stanowią diagnozę najważniejszych aspektów edukacji zdrowotnej w zakresie pożądaných zachowań zdrowotnych u badanych studentów – młodych dorosłych, którzy w bliskiej przyszłości będą kreować zachowania zdrowotne własnych dzieci.


Wnioski wynikające z badań Autorki są ważnymi postulatami dla kompleksowej edukacji zdrowotnej całego społeczeństwa.

Istniejące usterki literowe i edytorskie nie wpływają na ogólnie bardzo wysoką ocenę recenzowanej pracy.

## Konkluzja końcowa

W podsumowaniu recenzowanej rozprawy doktorskiej mgr Moniki Bujnowskiej pt. „Stan uzębienia a styl życia młodych dorosłych” stwierdzam, że praca jest oryginalna i innowacyjna, Autorka przedstawionej dysertacji wykazała się umiejętnością właściwego doboru materiału i metod, także umiejętnością krytycznej analizy i dyskusji uzyskanych wyników. Po dokonaniu całościowej oceny uważam, że praca mgr Moniki Bujnowskiej pt. „Stan uzębienia a styl życia młodych dorosłych” spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim, stąd wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach o dopuszczenie kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku

KIEROWNIK  
Katedry Zdrowia Publicznego  
  
Prof. dr hab. n. med. Teresa Kulik

Prof. dr hab. n. med. Teresa B. Kulik  
Kierownik Katedry Zdrowia Publicznego  
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie