

**Dr hab. n. med. Piotr Tyszko**  
prof. w Instytucie Medycyny Wsi  
im Witolda Chodźki w Lublinie

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu  
mgr Saby Wiatkowskiej pt.: Ocena wpływu różnych form opieki zdrowotnej  
na wybrane parametry jakości życia osób w podeszłym wieku  
w województwie opolskim.**

**1. Ocena merytoryczna pracy.**

Trafność podjętej problematyki badawczej i jej oryginalność

Przedmiotem pracy jest ocena związku różnych form opieki zdrowotnej z wybranymi parametrami jakości życia osób w podeszłym wieku. Spośród wielu obecnych w systemie zdrowotnym form opieki dostępnych dla osób starszych wybrano pięć, mających istotne znaczenie w oddziaływaniu na zdrowie i jakość życia tej grupy ludności.

Są to:

- opieka zdrowotna z wykorzystaniem zespołu POZ,
- opieka zdrowotna z wykorzystaniem pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej,
- opieka zdrowotna z wykorzystaniem specjalistycznych usług opiekuńczych,
- opieka zdrowotna z wykorzystaniem dziennego domu pomocy,
- opieka zdrowotna z wykorzystaniem zakładu opiekuńczo-leczniczego (całodobowo-stacjonarnego).

Jakość życia badanej populacji była oceniana w wymiarach psychologicznym, fizycznym, społecznym i środowiskowym. Uzupełnienie klasycznych trzech wymiarów dobrostanu – fizycznego, psychicznego i społecznego o wymiar środowiskowy, jest bardzo uzasadnione obecnością składowych tego wymiaru w najbardziej w tej chwili

aktualnej koncepcji środowiskowych uwarunkowań zdrowia *Dahlgren-Whitehead*. Autorka nie przywołuje tej koncepcji w swoich rozważaniach teoretycznych, ale fakt jej uwzględnienia w modelu badawczym świadczy o bardzo dojrzałym, głębokim postrzeganiu tej problematyki.

Oceniana praca w pełni wpisuje się w obszar polityki publicznej określanej jako polityka senioralna. Podjęcie tematu jest uzasadnione, a osiągnięte wyniki stanowią wkład wiedzy przydatnej dla prowadzenia tej polityki. Autorka pracy w przedstawia w rozdziale 1.1. szczegółową analizę priorytetów polityki zdrowotnej dla osób w podeszłym wieku. Analiza ta, uwzględnia wszystkie ważne w tej kwestii dokumenty strategiczne ( w tym Długookresową Strategię Rozwoju Kraju – DSRK (*Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności*, Strategię Rozwoju Kapitału Ludzkiego do 2020, Narodowy Program Zdrowia) także akty prawne – od Konstytucji RP – po szereg ustaw, regulujących różne kwestie istotne dla funkcjonowania opieki nad osobami starszymi. Analiza ta stanowi dobre uzasadnienie celowości podjęcia tematyki badawczej.

Przedstawiona praca ma charakter w pełni oryginalny. Wg najlepszej wiedzy recenzenta, są to pierwsze tak uprofilowane badania w Polsce. Uzyskanie wniosków przedstawionych w pracy nie byłoby możliwe przy wykorzystaniu istniejących w różnych systemach informatycznych państwa zasobów danych.

#### Uzyskane rezultaty i ich znaczenie dla nauki i praktyki

W części teoretycznej pracy przedstawiono, w sposób syntetyczny i w oparciu o dobrze udokumentowane źródła, aktualny stan wiedzy na temat istoty pojęcia jakości życia osób w wieku podeszłym z doprecyzowaniem problematyki jakości życia związana ze stanem zdrowia, wskazano na interdyscyplinarność opieki nad osobami w podeszłym wieku, omówiono modele opieki. Szczegółowo przeanalizowano formy opieki zdrowotnej dla osób w wieku podeszłym, w tym formy opieki zdrowotnej realizowane w ramach opieki domowej i domowej wspomaganiej realizowane w systemie ochrony zdrowia i w systemie pomocy społecznej, formy opieki instytucjonalnej realizowane w systemie ochrony zdrowia i w systemie pomocy społecznej. Uwzględniono także obecność opieki nieformalnej oraz innowacyjnych form opieki.

W części empirycznej przedstawiono wyniki badań w układzie odpowiadającym hipotezom postawionym w części metodologicznej. Wyniki te wskazują, że każdej z



badanych form opieki zdrowotnej w pomiarze wtórnym poziom jakości życia jest wyższy niż w pomiarze początkowym. Wskazuje to, że korzystanie z danej formy opieki zdrowotnej przez osoby w podeszłym wieku w województwie opolskim sprzyja poprawie poziomu jakości życia u tych osób. Na podstawie przeprowadzonych analiz związku pomiędzy poziomem uczestnictwa a poziomem jakości życia osoby w każdej z badanych formach opieki zdrowotnej stwierdzono, że w formie opieki zdrowotnej z wykorzystaniem zespołu podstawowej opieki zdrowotnej i dziennego domu pomocy nie występuje związek między uczestnictwem danej osoby w opiece a poziomem jakości życia w każdym wymiarze. Natomiast w formie opieki zdrowotnej z wykorzystaniem pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, specjalistycznych usług opiekuńczych oraz zakładu opiekuńczo-leczniczego występuje związek pomiędzy poziomem uczestnictwa danej osoby w danej formie opieki zdrowotnej a poziomem jakości życia w każdym wymiarze.

Wnioski wyprowadzone z wyników dotyczą przede wszystkim wymiaru poznawczego. Pewien niedosyt budzi bardzo ostrożne sformułowanie wniosków praktycznych, co wymagałoby rozwinięcia w przypadku publikacji wyników pracy.

#### Poprawność formalno-językowa, stylistyczna i interpunkcyjna.

Praca nie budzi zastrzeżeń pod względem językowym. Jest napisana z konsekwentnym stosowaniem terminologii właściwej dla podjętej problematyki. Narracja jest bardzo konsekwentnie podporządkowana koncepcji merytorycznej i metodologicznej pracy.

## **2. Ocena metodologiczna pracy.**

#### Poprawność formułowania problemów i hipotez.

W rozdziale 4 - Metodologiczne podstawy badań własnych przedstawiono w sposób bardzo precyzyjny, zgodny z prakseologicznymi zasadami teleologii, wiązkę czterech celów pracy jakimi było:

- zbadanie występowania różnic w poziomie jakości życia w wymiarze psychologicznym, fizycznym, społecznym i środowiskowym wśród osób w wieku podeszłym, w województwie opolskim, w wyniku kontynuacji uczestnictwa w danej formie opieki zdrowotnej;

- zbadanie występowania zależności pomiędzy poziomem zaangażowania (uczestnictwa) osób w podeszłym wieku w formie opieki zdrowotnej a poziomem jakości życia tych osób w wymiarze psychologicznym, fizycznym, społecznym i środowiskowym;
- zbadanie występowania zróżnicowania w poziomach zaangażowania (uczestnictwa) osób w podeszłym wieku ze względu na korzystanie z różnych form opieki zdrowotnej;
- zbadanie występowania zróżnicowania w poziomach zmian jakości życia w wymiarze psychologicznym, fizycznym, społecznym i środowiskowym, w obrębie pozytywnego i negatywnego charakteru tych zmian, pomiędzy grupami osób w podeszłym wieku w województwie opolskim, wyodrębnionych ze względu na korzystanie z odmiennych form opieki zdrowotnej.

Z tak zdefiniowanych celów wyprowadzono cztery pytania badawcze, do których sformułowano cztery hipotezy główne w raz z hipotezami szczegółowymi.

#### Trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętność ich zastosowania.

W tabeli III dokonano prezentacji zmiennych, z określeniem ich wymiaru (psychologiczny, fizyczny, społeczny, środowiskowy), skali pomiarowej (porządkowa, ilorazowa) wartości przyjmowanych przez zmienne oraz zastosowanych narzędzi pomiaru (kwestionariusz WHOQoL-BREF oraz Formularz oceny zachowania FOZ).

Przedstawiono kryteria włączenia respondentów do badania i przebiegu badania, a także szczegółowe zasady analizy, w tym statystycznej - uzyskanych danych.

Całość części metodologicznej opracowana jest wzorcowo, nie pozostawia pól niejasnych, czy niedopowiedzeń.

#### Prawidłowość układu pracy i struktury podziału treści.

Układ pracy jest typowy dla prac o charakterze empirycznym i zawiera wszystkie wymagane elementy merytoryczne i spisy. Na końcu pracy zamieszczono wzory zastosowanych narzędzi badawczych.

Struktura pracy jest bardzo konsekwentnie podporządkowana koncepcji pracy i przeprowadzonym badaniom. Już sam spis treści pokazuje bardzo wysoki stopień uporządkowania realizacji koncepcji pracy.



Całość pracy obejmuje 185 stron, zawiera 81 wykresów i 37 tabel, dobrze przedstawiających dane i wyniki analiz.

#### Dobór literatury i umiejętność wykorzystania źródeł.

W pracy wykorzystano 160 źródeł. Zostały one w spisie końcowym podzielone na artykuły w czasopiśmie i pozycje książkowe (107 pozycji), akty prawne (25 pozycji), raporty (18 pozycji) oraz strony internetowe (10 pozycji). Wszystkie źródła są wykorzystane w sposób celowy, dobrze dokumentują tezy zawarte w tekście pracy. W części teoretycznej każda teza (miejscami każde zdanie!) są podparte piśmiennictwem. Świadczy to o wysokiej erudycji Doktorantki w podjętym temacie i umiejętności wyszukiwania i komponowania argumentów.

#### Podsumowanie opinii

Podsumowując opinię stwierdzam, że praca, stanowi oryginalne, zrealizowane na wysokim poziomie metodologicznym, rozwiązanie problemu naukowego, jakim jest ocena wpływu różnych form opieki zdrowotnej na wybrane parametry jakości życia osób w podeszłym wieku w województwie opolskim.

### **3. Wniosek recenzenta.**

Biorąc pod uwagę celowość podjęcia tematu oraz wartość naukową i praktyczną uzyskanych wyników - stwierdzam, że rozprawa **mgr Sabiny Wiatkowskiej pt.: „Ocena wpływu różnych form opieki zdrowotnej na wybrane parametry jakości życia osób w podeszłym wieku w województwie opolskim”** w pełni kryteria określone ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2003 r. Nr 65, poz. 595 z późn. zm.). W związku z powyższym składam wniosek do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie mgr **Sabiny Wiatkowskiej** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

**Ponadto wnioskuję o wyróżnienie pracy. Temat pracy wyjątkowo trafnie wpisuje się dziedzinę polityki publicznej jako jest polityka senioralna i dostarcza podstaw udokumentowanej wiedzy, przydanej w opracowywaniu**

**rozwiązań w tej sferze. Praca wyróżnia się ponadto wyjątkowo logicznie uporządkowaną i opracowaną edycyjnie formą.**

Lublin, 18,01.2023 r.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Paweł Tyjeb", is written in a cursive style.