

Wrocław, dnia 27.12.2018 r.

Dr hab. Lesław Kulmatycki, prof. AWF Wrocław

Recenzja pracy doktorskiej mgr Eweliny Lepsy

Praca mgr Eweliny Lepsy pt. „Wybrane uwarunkowania jakości życia seniorów w wieku późnej starości” napisana jest na 129 stronach zwartego, jednostronnie drukowanego materiału badawczego wraz z załącznikami. Treść pracy w pełni odpowiada tematowi określoneemu w tytule. Praca składa się ze strony tytułowej, strony z podziękowaniami, spisu treści, wstępu pięciu rozdziałów, wykazu piśmiennictwa (184 pozycji), streszczeń w języku polskim i angielskim, spisu 23 tabel, 38 wykresów i trzech rycin oraz sześciu załączników. Układ pracy, struktura, podział, kolejność rozdziałów opracowane są według logicznego porządku.

Doktorantka podejmuje temat wybranych uwarunkowań jakości życia w grupie osób w okresie późnej dorosłości. Celem badawczym postawionym przez autorkę jest *„analiza znaczenia uwarunkowań środowiskowych, motorycznych i cech somatycznych w jakości życia seniorów w wieku późnej starości”*. (s.17)

Niniejsza recenzja składa się z sześciu części, w których omawiane są najważniejsze części pracy oznaczone od A do F oraz końcowa będąca ogólnym podsumowaniem recenzowanej pracy.

A. We wstępie pracy, który zarazem nazwałbym wprowadzeniem w problem teoretyczny, autorka skupia się na trzech zagadnieniach (zjawisku starości, istoty jakości życia oraz uwarunkowań jakości życia). Odwołując się WHO-wskiej klasyfikacji wieku podeszłego czy „sześciu odmian wieku starczego” można pozostać przy wyborze autorki i pozostawić ten wątek wstępu jako satysfakcjonujący. Natomiast zdecydowanie więcej informacji i koncepcji oczekiwałbym w związku z niezmiernie „pojemnym”, ale też kontrowersyjnym pojęciem, „jakości życia”. Wszak jest to podstawowy termin niniejszej pracy doktorskiej, dlatego oczekiwaniem recenzenta jest możliwie dogłębne i wszechstronne zapoznanie się z rozumieniem tego pojęcia przez autorkę pracy. Podstawowe dwa zastrzeżenia-uwagi to brak teoretycznego umocowania „jakości życia” w którejś z teorii oraz zbyt powierzchowne rozpoznanie samego pojęcia „jakość życia”.

W rozszerzeniu pierwszej uwagi, przez to jak nadmienia autorka, że „*problematyka ta jest przedmiotem zainteresowania prawie wszystkich*” (s.5), brakuje wyraźnego odwołania się do podstaw teoretycznych z których wyrasta „jakość życia” ta w odniesieniu do pracy. Najbardziej uzasadnione w tym wypadku, podpowiadam, jest szukanie powiązań z promocją zdrowia i dlatego doktorantka powołując się na doświadczenia kanadyjskie powinna odwołać się do początków tworzenia się nowej „filozofii zdrowia i dobrostanu”, a co zostało ujęte w „mandali zdrowia” i „Karcie Ottawskiej” z 1986 roku. Autorzy „Karty” bardzo wyraźnie wskazują, że warunkiem wstępnym dla dobrego samopoczucia i odpowiedniej jakości życia, rozumianej jako sprawne funkcjonowanie do późnej starości, umożliwiające większą wydajność w pracy i lepsze zarobki oraz satysfakcję z życia jest, ni mniej ni więcej, tylko zdrowie. Skoro tak, to jak owo „zdrowie” i jego koncepcje w ramach jego promocji może właściwym gruntem teoretycznym dla badań jakości życia.

Druga wspomniana uwaga dotyczy samego terminu „jakość życia”. Wymienione we wprowadzeniu modele jakości życia, czyli Model Jakości Życia opracowany przez Centrum Promocji Zdrowia przy Uniwersytecie w Toronto (autorstwa: Raphael’a, Renwick, Brown’a i Myerscough’a) a dzielący „jakość życia” na trzy obszary (istnienie, przynależność i stawianie się) czy model J.M. Reaburna i I. Rootmana z 1996 r. oraz ujęcie „jakości życia” przez Międzynarodowe Towarzystwo Badań nad Jakością Życia Uwarunkowaną Stanem Zdrowia z 1994 roku, jedynie przybliżają sposób ujmowania pojęcia „jakości życia”, ale nie wyjaśniają jego złożoności. Brak jest szerszego czy wielopoziomowego ujęcia, choćby wspomnienia o ewolucji pojęcia „jakości życia” w naukach społecznych czy zdrowiu publicznym. W odczuciu recenzenta wskazany byłby osobny rozdział w którym autorka mogłaby zaprezentować swoją wiedzę i rozumienie tego najważniejszego dla pracy doktorskiej pojęcia. Po pierwsze oczekiwałbym wyraźną decyzję, które z kryteriów dominuje w wyborze koncepcji „jakości życia”. A następnie kolejno należałoby odpowiedzieć na szereg pytań, jakie kryterium „zakresu”?, jakie aspekty życia?, czy kryterium „obiektywności – subiektywności”, gdzie z jednej strony możemy wartościować, a z drugiej opisywać jakość? czy może tylko kryterium „samodzielności biologiczno-społecznej”? Dla zdefiniowania jakości życia w tej pracy, to są ważne pytania, gdyż analizując różne narzędzia czy sposoby opisu jakości życia możemy brać pod uwagę trzy podstawowe wymiary, które można wartościować: jakość typu „mieć” (*having*), jakość typu „być” (*being*) i jakość typu „kochać” (*loving*). Interesującym również byłoby w jednorodnie światopoglądowo kraju takim, jakim jest Polska spojrzeć na jakość życia pod kątem systemu wartości badanych osób (kryterium aksjologiczne). Takie podejście mogłoby dać interesujące rozdzielenie na „egocentryczną” i „antropocentryczną” jakość życia.

Również w tej wstępnej części pracy, autorka powinna szerzej nawiązać do cytowanego Modelu Dobrego Życia amerykańskiego psychiatry i gerontologa Powela Lawtona a już na pewno powołać się na ujęcie jakości życia Polaków przez zespół Janusza Czapińskiego w Raporcie „*Diagnoza społeczna 2015, warunki i jakość życia Polaków*”, która dostępna na stronach www.

B. Rozdziały 2 i 3 odnoszą się do celu pracy oraz przedstawienia grupy badawczej (nie „materiału”!) i metod zastosowanych w pracy. Po skrótowym przedstawieniu sześciu celów szczegółowych oraz czterech pytań badawczych doktorantka przeszła do bardziej obszernego i precyzyjnie opisuje badaną zbiorowość. Prawidłowo przedstawia i opisuje grupę poddaną badaniom, precyzując kryteria doboru, termin badań, sposób ich przeprowadzenia. Następnie na s. 21-26 zaprezentowana jest charakterystyka badanych pod względem płci, wieku, cech fizycznych, miejsca zamieszkania, czy stanu cywilnego. Ta część pracy doktorskiej jest przejrzysta w sensie odczytywania na wykresach danych. W kolejnym fragmencie pracy następuje opis narzędzi badawczych (skali Lawtona, kwestionariusza WHOQOL-Bref, kwestionariusza IPAQ i testu FFFT). Rozdział trzeci w końcowej części - to opis zastosowanych metod statystycznych. Jako recenzent mam pewną wątpliwość w odniesieniu do wyboru WHOQOL-Bref z podziałem na cztery domeny. Otóż w jednym ze zdań we wstępnej części pracy cytuje Doktorantka, że *Źródłem i treścią poczucia jakości życia jest doświadczenie i doświadczenie* (za: Derbis 2007, s. 9). Owszem doświadczenie życiowe, zawodowe, rodzinne, środowiskowe czy społeczne itp. jest to oczywistością, ale „doświadczenie?”, domyślam się na czym polega, ale brak informacji dalszych terminy te rozróżnia i czego ma ono dotyczyć: dobrostanu? mądrości?, duchowości? przynależności? w jakich wymiarach obecnej rzeczywistości? Czy chodzi o życiową satysfakcję przejawiającą się w spełnieniu, zrozumieniu siebie, doświadczenia pełni życia, kreatywności czy pogodzie ducha? A może doświadczenie życia terażniejszością przejawiające się w prostocie, naturalności czy choćby wolności od bycia zaabsorbowanym przeszłością i przyszłością? To są też pytania o jakość życia. W odniesieniu do „doświadczenia i doświadczenia” dotyka doktorantka istoty jakości, ale jej nie poszerza. Jaki jest powód? Być może zdaje sobie sprawę, że takie informacje można uzyskać poprzez osobisty kontakt i poprzez zdobycie zaufania rozmówcy, co niestety wymaga czasu. Kwestionariusz WHOQOL-Bref nie spełnia tego oczekiwania.

C. Cały rozdział czwarty, to najobszerniejsza część pracy zawarta na 44 stronach (s. 32-76), i podzielona na osiem podrozdziałów, a dotycząca prezentacji wyników badań. Napisana jest

logicznie i dużą przejrzystością, jeśli chodzi o graficzne prezentacje w formie wykresów i tabel. Autorka krok po kroku prezentuje dane, ale gorzej jest z ich opisem. Pierwsze pięć podrozdziałów to opis wyników uzyskanych w badaniach, a trzy następne – to analiza zależności. Właśnie taki podział, w odczuciu recenzenta, wpływa na częściowe „zagubienie” wartości badawczej pracy. Znacznie wyraźniej byłyby wyeksponowane wyniki pracy, gdyby część korelacyjna przeniesiona została do aneksu, a autorka skoncentrowałaby się na bardziej szczegółowej interpretacji wyników, oczywiście odnosząc się do tylko niektórych związków i zależności, których jest bardzo dużo. Szczególnie dotyczy to całej grupy tabel począwszy od tabeli nr 14 a skończywszy na tabeli nr 23. Owszem, nie w tym problem, aby właściwie odczytać wyniki, gdyż przedstawione są bardzo czytelnie, niemniej nie wszystkie są jednakowo ważne. Odnosi się więc wrażenie, że jest to kosztem części opisowej i własnej interpretacji czy pogłębionej refleksji doktorantki. Bo przykładowo, jak wyjaśnić czy zinterpretować to, że „Ocena w domenie psychologicznej jest uzależniona w grupie kobiet od wyników uzyskanych w próbie oceniającej siłę dolnej części ciała i wytrzymałości” (s. 66). Czy tylko tyle?

D. Rozdział przedostatni, piąty nazwany „dyskusją” opracowany jest na 13 stronach (s.77-88) i Wyniki i wnioski wieńczące całość opracowania, przedstawione są na jednej stronie w maksymalnie skondensowany sposób w sześciu punktach i odpowiadają na pytania badawcze. w opinii recenzenta dotyczy dwóch wątków. Pierwszym jest szersze spojrzenia na zagadnienia osób starszych z perspektywy socjologiczno-psychologicznej. Drugi natomiast odnosi się do aktywności fizycznej. W jednym i drugim wątku doktorantka odwołuje się do innych badaczy i porównuje ich wyniki ze swoimi. Ze społecznego punktu widzenia praca jest ważna i powinna nakreślać tło starzejącego się społeczeństwa z nieco większym rozmachem. Doktorantka odnosi się wprawdzie we wstępie do prognoz demograficznych na 2060 rok w grupie 80-latków. Niemniej problem jest szerszy i właśnie w części dyskusyjnej powinien być pokazany w bardziej pogłębiony sposób. Aż prosi się o przytoczenie danych za ONZ-towskim dokumentem *Global Age Watch (GAW)* a opracowanym przez Światowe Forum Ekonomiczne *Human Capital Index (HCI)*. Właśnie z tego opracowania wynika, że w naszym kraju osoby powyżej 60. w 2050 r. będą stanowić ponad 35 proc. społeczeństwa. Ilu będzie 80-latków? Zatem szykuje się nam olbrzymi narodowy problem społeczny. Wskaźnik 35 proc. to znacznie powyżej średniej światowej, która jest szacowana na 22 proc. We wspomnianym raporcie Organizacja Narodów Zjednoczonych udostępniła wyniki badań dotyczących jakości życia ludzi starych w 91 krajach wg 13 kryteriów. W pierwszej dwudziestce znalazły się państwa europejskie i Ameryki Północnej, ale Polska w roku 2013 zajmowała dopiero 62 miejsce.

Polska pod względem „jakości życia” osób w podeszłym wieku jest na ostatnim miejscu w krajach Unii Europejskiej. Czyżby zmieniło się aż tak wiele w ciągu ostatnich pięciu lat? Bardzo źle wypadła „jakość opieki zdrowotnej nad osobami starszymi” (87. miejsce na 91 ocenianych krajów). Tu chodzi o dostępność do opieki medycznej jak i o stan polskiej geriatrici (jeden geriatra na 10 tys. mieszkańców, gdzie średnia w innych krajach europejskich na taką populację przypada nawet sześciu specjalistów). Źle wypada aktywność zawodowa i społeczna (słabe wykształcenie), co dodatkowo przekłada się na poczucie wykluczenia i osamotnienia i co za tym idzie na samopoczucie w ogóle. Jedynym „jaśniejszym” punktem, patrząc na kryteria, to 20 miejsce Polski w kryterium „bezpieczeństwo dochodów ludzi starych”. To daje do myślenia, ale pełniejsze przedstawienie danych z różnych źródeł „uwypukliłoby” wartość tej pracy, szczególnie w odniesieniu do końcowej sugestii o konieczności wprowadzania programów wsparcia. Owszem, o tym Doktorantka wspomina między wierszami swojej pracy, ale brakuje szerszych odniesień.

Wyniki i wnioski wieńczące całość opracowania, przedstawione są na jednej stronie w maksymalnie skondensowany sposób w sześciu punktach i odpowiadają na pytania badawcze.

E. Kilka uwag dotyczących strony szczegółowych kompetencji doktorantki w zakresie pisania dysertacji naukowej. Praca napisana poprawnie, logiczne sformułowane cele, pytania oraz przejrzystość edytorska. Niemniej można znaleźć kilka błędów stylistycznych, np. niekonsekwencje w stanowisku co do „pomiaru sprawności fizycznej”. Na s. 81, że „*istnieje wiele rzetelnych i obiektywnych narzędzi...*” a na s. 78 w odniesieniu do tej samej aktywności fizycznej o „*niedoskonałości stosowanych narzędzi badawczych*”. W treści można znaleźć sporo niewiele wnoszących do pracy podobnie brzmiących obiegowych opinii, np. „*aktywność fizyczna badanych maleje wraz z wiekiem...*” (s.79), „*Każdy rodzaj ćwiczeń fizycznych jest lepszy niż hipokinezja...*” (s.80), „*aktywność fizyczna to istotny czynnik pomyślnego starzenia się...*” (s.80), „*regularne ćwiczenia fizyczne zapobiegają szybko postępującym procesom starzenia...*” (s.80). Albo stosowanie kulturowego „stereotypu” powtarzanego w odniesieniu do ludzi starszych. Doktorantka pisze, że *osoby starsze stanowią dla młodszych pokoleń skarbnicę wiedzy i doświadczeń. To właśnie trzecja życia jest jednostkowym doświadczeniem egzystencjalnym, końcowym etapem wraz z wynikami przeżytych doświadczeń.* (s.9). Jest to jedynie piękne czy pobożne życzenie nijak mające się do codzienności, zarówno z badań jak i obserwacji wynika, że osoba w podeszłym wieku wraz ze starzejącym się społeczeństwem owszem bywa, ale częściej nie jest ową oczekiwaną przez innych „skarbnicą wiedzy i doświadczeń”.

Opisane metody statyczne oraz cały przebieg badań zostały wykonane starannie i nie budzą wątpliwości, a wskazują na dobre rozeznanie tych stron pisania pracy naukowej przez doktorantkę.

F. Warte podkreślenia natomiast dla tej części pracy jest w miarę dobre rozpoznanie literatury w odniesieniu do procesów starzenia oraz wszelkich niesprawności wpływających na jakość życia. Brakuje jednak tych opracowań, które bliżej przedstawiają to o czym wcześniej wspominałem w niniejszej recenzji, mianowicie rozpoznanie istoty jakości życia. Piszą o tym w swoich pracach: Michalos AC: *Social indicators research and health-related quality of life research*. Social Indicators Research 2004; 65: 27-72.; Rapley M: *Quality of life. Research*. Sage, London 2003; Ryan RM, Deci EL: *On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being*. Annual Review of Psychology 2001; 51: 141-166; Lawton MP. *Quality of life and affect in later life*. In: Magai C. and McFadden S.H. et al. (eds). *Handbook of emotion, human development, and aging*. San Diego: CA Academic Press, 1996; Lawton, M.P., and Brody, E.M. *Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living*. Gerontologist 9:179-186, (1969); Borys T. *Jakość życia jako kategoria badawcza i cel nadrzędny*. [w:] *Jak żyć, wybrane problemy jakości*. Wachowiak A (red). Humanior, Poznań 2001: 17-41; Rabenda-Bajkowska L. *Jakość życia w koncepcjach teoretycznych i w badaniach*. Stud. Socjol. 1979, 3: 135-149; Jaracz K. *Sposoby ujmowania i pomiaru jakości życia. Próba kategoryzacji*. Pielęgn Pol 2001, 2: 219-226; Bowling A. *What things are important in people's lives? A survey of the public's judgments to inform scales of health related quality of life*. Social Science Med. 1995; 41: 1447-1462; Grundy E., Bowling A.: *Enhancing the quality of extended life years*. Ageing Mental Health 1999; 3: 199-212; Brown J., Bowling A., Flynn T.N.: *Models of quality of life: a taxonomy and systematic review of the literature*. Report commissioned by European Forum on Population Ageing Research/Quality Life, University of Sheffield 2004. Większość z nich podkreśla, że prowadząc jakiegokolwiek badania w tym zakresie, musimy pamiętać, że jakość życia nie jest obiektem lub rzeczą, lecz sądem wartościującym, dotyczącym okoliczności życiowych (ang. *a judgment of the value of life circumstances*). Z tego względu istotną rzeczą jest, aby decyzje odnośnie oceny jakości życia dokonywane były w oparciu o etyczne standardy oraz uwzględniające konkretny przypadek i indywidualną sytuację danej osoby.

Reasumując, w swojej recenzji głównie koncentrowałem się na błędach czy niejasnościach, natomiast w końcowej fazie chciałbym wskazać na pozytywne strony pracy.

1. Nowatorskie badania wokół zagadnień o dużej wadze społecznej.
2. Niezaprzeczalne kompetencje doktorantki w umiejętności podejmowania problemu badawczego, formułowania celów i pytań badawczych, a szczególnie wykazującej się świadomą dyscypliną metodologiczną i umiejętnością przejrzystego opracowania i przedstawienia wyników.
3. Sprawne przeprowadzenie dyskusji oraz przedstawienie wyników badań własnych z próbą pogłębionej interpretacji statystycznej.

W odczuciu recenzenta praca stanowi nowe i wartościowe ujęcie problemu. Autorka pracy konsekwentnie przeprowadza kolejne etapy procesu badawczego, potrafi samodzielnie przeprowadzić badania naukowe oraz ma opanowaną technikę formułowania myśli w formie dysertacji naukowej.

Wnoszę o dopuszczenie pani mgr Eweliny Lepsy do obrony pracy doktorskiej

Wrocław, dnia 27.12.2018 r.

podpis

