

Dr hab. Grażyna Nowak-Starz, prof. nadzw
Specjalista w dziedzinie zdrowie publiczne
Prodziekan
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
25-317 Kielce, Al. IX Wieków Kielc 19 A

Recenzja pracy doktorskiej mgr Doroty Trybusińskiej

Samotność i osamotnienie w kontekście jakości życia mieszkańców domów pomocy społecznej

Starzenie się populacji światowej jest procesem nieuchronnym i nieodwracalnym, przynoszącym zapowiedź bezprecedensowej i głębokiej transformacji systemowej we wszystkich istotnych sferach życia społecznego. Świat na początku nowego, XXI stulecia, gwałtownie się starzeje, co spowodowane jest z jednej strony spadkiem przyrostu naturalnego w wielu krajach, z drugiej zaś zwiększeniem się przeciętnej długości życia – w połowie XX wieku średnia długość życia wynosiła 44 lata, natomiast w połowie XXI stulecia osiągnie 77 lat. Polskie prognozy demograficzne jednoznacznie wskazują na postępujący od lat 60-tych proces demograficznego starzenia się społeczeństwa polskiego – liczba ludzi starzejących się i starych będzie nadal rosła, a ich udział w populacji będzie wzrastał. Zgodnie z prognozami ekspertów międzynarodowych globalizacja procesu starzenia się przyniesie w najbliższych latach zwiększenie liczby osób w wieku 60 i więcej lat na świecie do 1-1.5 mld (w Polsce: od 6.2-7.3 mln). Wg ekspertyz demograficznych ONZ odsetek osób w wieku produkcyjnym (20-64 lata) spadnie do 49% w 2060 roku, a relacja osób w wieku 65+ do osób w wieku 20-64 lata zwiększy się we wszystkich krajach Unii Europejskiej, jednak w Polsce zmiana ta będzie wyjątkowo silna – statystycznie na jedną osobę w wieku 65+ przypadają będzie zaledwie 1,4 osoby w wieku 20-64 lata.

Finansowe naciski na systemy ochrony zdrowia i opieki społecznej będą zaledwie jednym z aspektów tych wyzwań. Należy przewidzieć, że w XXI wieku będziemy obserwować wzrost liczby osób z wieloma problemami zdrowotnymi, rosnącą liczbę osób wymagających opieki instytucjonalnej, zwiększenie się odsetka chorych wśród populacji ludzi biednych. Starzenie się populacji, jak wspomniano, rodzi konsekwencje społeczne, ekonomiczne i polityczne oraz jednostkowe. Następuje zmiana zakresu i charakteru problemów zdrowotnych, dominują obok potrzeb medycznych, terapeutyczne, rehabilitacyjne, związane ze wsparciem społecznym i systemem opieki socjalnej. Ludzie starzy stają się głównymi konsumentami świadczeń opieki zdrowotnej i społecznej, czemu towarzyszy zjawisko wykluczenia z życia społecznego i narastające poczucie samotności. Wymienione powyżej zjawiska mają i będą miały poważny wpływ nie tylko na rozwój UE, ale również na rodzaj świadczonych usług medyczno-społecznych.

Wychodząc niejako naprzeciw trendom demograficznym, które przekładają się na zwiększanie potrzeb zdrowotno-opiekuńczych osób starszych, Pani mgr Dorota Trybusińska 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 utylitarnych jako źródło cennych informacji dla odpowiednich instytucji zajmujących się osobami w starszym wieku.

Jest to istotne w sytuacji, gdy z jednej strony powinniśmy dostrzec potrzebę zwiększania nakładów finansowych na ochronę zdrowia i opiekę społeczną, z drugiej zaś wdrożyć propagowane przez różne gremia koncepcje kompleksowej opieki geriatrycznej. Podejście takie w konsekwencji obniży koszty opieki, zagwarantuje wysoką jakość świadczeń, zwiększy poczucie bezpieczeństwa i poprawi jakość życia społeczeństwa.

Rozprawa doktorska mgr Doroty Trybusińskiej pt. „*Samotność i osamotnienie w kontekście jakości życia mieszkańców domów pomocy społecznej*” liczy razem z aneksem i streszczeniem 104 strony i zawiera 4 ryciny, 30 tabel, wykaz skrótów używanych w pracy, spis piśmiennictwa uwzględniający 220 pozycji oraz streszczenia w języku polskim i angielskim. Praca zawiera 14-stronicowy aneks, w którym zawarto zastosowane narzędzia badawcze.

Konstrukcja pracy jest klarowna, praca ma typowy układ metodologiczny, składa się z części przedstawiających problem w świetle piśmiennictwa krajowego i międzynarodowego, cele pracy, materiał i zastosowane metody badawcze, wyniki badań, dyskusję i wnioski. Zarówno układ pracy, jak i dobór, znajomość, a także ujęcie literatury przedmiotu (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 porządnym warsztacie naukowo-badawczym. Edytorska strona rozprawy jest staranna.

Dysertacja składa się z części teoretycznej i empirycznej. W części teoretycznej przeprowadzono analizę piśmiennictwa dotyczącą problemów wieku podeszłego. W tej części przedstawiono też aktualne formy opieki nad osobami starszymi w Polsce. Wydaje się, że można by pokazać, jakie są formy opieki nad osobami starszymi w wybranych krajach UE oraz świata (czego Doktorantka nie uwzględniła). Mgr Dorota Trybusińska w dalszej części teoretycznej omówiła interdyscyplinarny wymiar jakości życia ze szczególnym uwzględnieniem gerontologii. 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. Uwzględniona jest najnowsza literatura przedmiotu, Doktorantka wykazała staranność oraz umiejętność bardzo sprawnego posługiwania się cytowanym piśmiennictwem. Podkreślić należy znaczący udział obcojęzycznych pozycji medycznych.

Część empiryczną poprzedza omówienie założeń metodologicznych i organizacyjnych badań. Głównymi przesłankami pracy było założenie Autorki, że starość – zwłaszcza w warunkach polskich – jest silnie powiązana z jakością życia i towarzyszącym poczuciem samotności i osamotnienia, a ludzie starzy stają się głównymi konsumentami świadczeń opieki zdrowotnej i społecznej.

Celem podjętych badań była analiza zjawiska poczucia samotności i osamotnienia wśród mieszkańców domów pomocy społecznej oraz zbadanie związków poczucia samotności mieszkańców domów pomocy społecznej z ich jakością życia.

Następnie Doktorantka sformułowała problemy i hipotezy badawcze (w układzie problem główny i 6 szczegółowych, analogicznie hipotezy). Przyjęty przez Autorkę tok postępowania metodologicznego jest poprawny i nie budzi większych zastrzeżeń.

Badaniami ostatecznie objęto 250 osób mieszkańców losowo wybranych DPS. Kryteriami włączenia do badania były:

- płeć: kobiety i mężczyźni,
- wiek: 65 lat i więcej,
- czas przebywania w DPS: powyżej 1 roku,
- świadoma zgoda na udział w badaniach,
- uzyskanie 7 lub więcej punktów wg Skróconego Testu Sprawności Umysłowej wg Hodgkinsona (AMTS - abbreviated mental test score).

Kryteriami wyłączenia z badań były:

- czas przebywania w DPS: krótszy niż 1 rok,
- wiek: poniżej 65 roku życia,
- uzyskanie 6 lub mniej punktów wg Skróconego Testu Sprawności Umysłowej wg Hodgkinsona (AMTS - abbreviated mental test score),
- brak świadomej zgody na udział w badaniach.

Projekt badania został zaopiniowany pozytywnie przez Komisję Bioetyczną przy Uniwersytecie Rzeszowskim – Uchwała nr 2018/04/06 z dnia 12 kwietnia 2018 roku.

Podstawową metodą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny realizowany techniką ankietowania. W badaniach wykorzystano stosownie do postawionego celu badań i ze względu na badaną populację następujące narzędzia standaryzowane: Skrócony Test Sprawności Umysłowej wg Hodgkinsona (AMTS - Abbreviated Mental Test Score), Skala Oceny Podstawowych Czynności Życia Codziennego wg Katza, Skala do pomiaru poczucia samotności De Jong Gierveld, kwestionariusz oceny jakości życia WHOQOL-Bref, wersja krótka – polskojęzyczna skrócona wersja kwestionariusza World Health Organization Quality of Life WHOQOL-100; Kwestionariusz Nadziei Podstawowej (BHI-12), SWLS - Skala Satisfakcji z Życia, AIS - Skala Akceptacji Choroby, Autorski kwestionariusz ankiety.

W zakresie doboru materiału i metody wykorzystano zasady statystyki klasycznej, wyliczono test zgodności Chi-kwadrat, test t-Studenta dla grup niezależnych, test U-Manna Whitneya oraz jednowymiarową analizę wariancji i metody korelacyjne.

Należy podkreślić trafność i oryginalność dobranych metod i narzędzi badawczych, a także przeprowadzonych analiz statystycznych.

Część empiryczną stanowią wyniki badań, które 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.

Jednym z ważniejszych problemów okresu starości są problemy zdrowotne i to one były, jak wykazała Doktorantka, w 58,4% główną przyczyną, która skłoniła badanych do zamieszkania w domu pomocy społecznej. Znamienne jest to, że tylko w 28% była to samodzielna decyzja badanych, a aż 24% kobiet wybrało zmianę miejsca zamieszkania ze względu na osamotnienie. Większość badanych deklaruwała bardzo dobre i dobre relacje z rodziną. Autorka dysertacji zwraca uwagę w swych badaniach nad zjawiskiem samotności i osamotnienia mieszkańców DPS, że badani nie rozróżniają tych pojęć – aż 72% nie potrafi zinterpretować pojęcia „osamotnienie”. Wyniki badań w zastosowanej Skali do pomiaru poczucia samotności De Jong Gierveld wskazują, że co 4 kobieta i co 5 mężczyzna odczuwali samotność w stopniu wysokim, co było determinowane zmiennymi socjoekonomicznymi. Porównanie własnych wyników badań z wynikami innych autorów (s.45) powinno się znaleźć w dyskusji. Kolejno Autorka zaprezentowała jakość życia mieszkańców domów pomocy społecznej w świetle testu WHOQOL BREF (zwracam uwagę, że taka jest pełna nazwa testu, a tab. 19, 20 zawierają nazewnictwo niepełne). Autorka podkreśliła, że najlepiej jakość życia została oceniona w dziedzinie środowiskowej, w obu grupach płci. Z kolei kobiety odczuwały najłabszą jakość życia w dziedzinie psychicznej, mężczyźni w dziedzinie społecznej. Z pozycji recenzenta brakuje mi pogłębionych analiz, jakie daje zastosowanie ww. narzędzia w ocenie jakości życia.

Ponadto Autorka powinna zauważyć, że lepsza jakość życia ułatwia akceptację choroby i zmniejsza nasilenie negatywnych reakcji oraz emocji związanych z poczuciem osamotnienia i samotnością, a jednocześnie mobilizuje do podejmowania działań w zakresie codziennego funkcjonowania. Z przeprowadzonych badań, opracowanych statystycznie oraz dobrze udokumentowanych doniesień licznych publikacji naukowych wynika, że wraz z wiekiem wzrasta zachorowalność na choroby przewlekłe, szczególnie ze strony układu krążenia, oddecho-

wego, nerwowego, kostno-stawowego oraz na choroby metaboliczne. Dotykają one zarówno mieszkańców DPS, jak i zamieszkujących w środowisku rodzinnym.

Stąd podobne uwagi dotyczą interpretacji wyników w Skali Akceptacji Choroby AIS (tabela 23), Kwestionariusza Nadziei Podstawowej- BHI-12 (tabela 24), SWLS - Skali Satisfakcji z Życia (tabela 25). Te narzędzia dają dużo większe możliwości niż przedstawienie z uwzględnieniem płci prostych charakterystyk, tj. wartości odsetkowe, średnia arytmetyczna, mediana, odchylenie standardowe, wartość p. Poza tym np. w ocenie zależności pomiędzy skalą samotności DJG a wybranymi skalami psychometrycznymi (tab. 26) należałoby uwzględnić wybrane determinanty przyjęte w zaproponowanym układzie metodologicznym jako zmienne niezależne.

W kolejnej części Autorka scharakteryzowała oczekiwania mieszkańców DPS związane z wyposażeniem domu, dotyczące organizacji działania domu oraz pracy personelu. Analizując wyniki badań, rysuje się smutny obraz starości ludzi wykluczonych społecznie – aż 68,8% nie chce kontaktować się z bliskimi z wykorzystaniem Internetu, bo zapewne nie umie tego robić, ponad 80% badanych nie jest zainteresowanych zmianą modelu funkcjonowania DPS-u czy uczestnictwem w zajęciach Uniwersytetu III Wieku. Bierność mieszkańców jest przygnębiająca w ocenie wyników badań i tylko pogłębia zjawisko samotności i osamotnienia badanych, a tym samym zmniejsza ich jakość życia.

Magister Dorota Trybusińska w swoich badaniach wykazała, że na samotność i osamotnienie w kontekście jakości życia osób starszych przebywających w domach pomocy społecznej mają wpływ czynniki demograficzne takie jak: wiek, płeć, stan cywilny czy też uwarunkowana stanem zdrowia sprawność w zakresie podstawowych czynności życia codziennego.

Podsumowując część empiryczną, pragnę podkreślić, że zaprezentowane wyniki zostały opracowane w sposób poprawny i nie budzą zasadniczych zastrzeżeń merytorycznych. Proponuję, przygotowując w przyszłości pracę do druku (mam nadzieję, że Autorka opublikuje wyniki swoich badań), zwiększyć paletę analiz statystycznych, zwłaszcza tych o charakterze zaawansowanym.

W Omówieniu Doktorantka podsumowała wyniki swoich badań, dokonując ich analizy w świetle danych z piśmiennictwa, wykazała się przy tym umiejętnością krytycznej oceny uzyskanych wyników w świetle aktualnej wiedzy. Uzyskane wyniki stanowią diagnozę najważniejszych aspektów wieku starszego i mają niezwykle istotne znaczenie praktyczne.

Wnioski wynikające z badań Autorki są ważnymi postulatami dla całego społeczeństwa. Ukazują pożądane kierunki działań niezbędne w ochronie uwarunkowanego sytuacją demograficzną zdrowia seniorów, trendami starzenia się populacji. Zwracają uwagę na potrzebę indywidualizacji działań w programie opieki nad człowiekiem w starszym wieku. Podejście takie w konsekwencji zwiększy poczucie bezpieczeństwa i poprawi jakość życia także mieszkańców domów pomocy społecznej.

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

Konkluzja końcowa

Ocena dobrej pracy może wydawać się z pozoru zabiegiem czysto formalnym. W istocie powinna ona – jak epikureza w ciągu realizacji zasad sprawnego działania, opartym na dyrektywach prakseologicznych – przyczyniać się do wyeksponowania jej walorów i zauważalnych niedostatków. Na zakończenie oceny wartości poznawczej i aplikacyjnej recenzowanej rozprawy doktorskiej mgr Doroty Trybusińskiej pt. „*Samotność i osamotnienie w kontekście jakości życia mieszkańców domów pomocy społecznej*” wyrażam pogląd, że znalazł się w niej zaczyn tego, co może być punktem wyjścia (diagnozą) do dalszych, jeszcze śmielszych naukowych dokonań Autorki. Praca jest oryginalna, jej treść mówi, dokąd powin-

niśmy zmierzać w poprawie jakości życia osób w starszym wieku. Autorka przedstawionej mi do recenzji 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 Doroty Trybusińskiej pt. *„Samotność i osamotnienie w kontekście jakości życia mieszkańców domów pomocy społecznej”* spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim, stąd wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Warszawie o dopuszczenie kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Kielce, 2019-04-18


dr hab. Grzegorz Nowak-Starz prof. nadzw