



Uniwersytet Rzeszowski
Instytut Położnictwa i Ratownictwa Medycznego
Ul. Pigońia 6
35-310 Rzeszów
Tel. 17 872-11-95, fax. 17 872-33-58
e-mail. ins.prm@univ.rzeszow.pl

Dr hab. n. o zdr. Edyta Barnaś
Instytut Położnictwa i Ratownictwa Medycznego
Wydział Medyczny
Uniwersytet Rzeszowski

Rzeszów, 17.03.2018r.

Ocena rozprawy doktorskiej
pt. **„Psychologiczne i środowiskowe uwarunkowania jakości życia osób starszych”**
napisanej przez mgr **Tomasza Dudę**
pod kierunkiem prof. WUM, dr hab. **Ewy Dmoch- Gajzlerskiej**

Starzenie się społeczeństwa stanowi aktualnie istotny problem w większości krajów na świecie. Po raz pierwszy w dziejach ludzkości starość staje się etapem życia, którego doświadczy przeważająca część społeczeństwa. Jak pokazują liczne doniesienia najbardziej dynamiczne zmiany w strukturze wiekowej dotyczą kontynentu europejskiego, w tym także Polski. Szacuje się wzrost udziału osób powyżej 60 roku życia w 2035 roku o prawie 11% w stosunku do roku 2007 w Polsce. Z kolei prognozy na rok 2050 pokazują wzrost liczby i udziału osób w podeszłym wieku do ponad 30% na obszarach wiejskich oraz do 35% w środowiskach miejskich. Zmiany te wiążą się z wydłużeniem długości trwania życia. Zgodnie z prognozą mężczyzna urodzony w 2050 roku będzie żył 9 lat dłużej niż obecnie, kobieta o 6,4 lat dłużej niż obecnie. Osoby powyżej 80 roku życia będą stanowiły 10,4% populacji kraju, obecnie jest to pułap 4%.

Dynamika i nieuchronność zmian wymagają podjęcia systemowych rozwiązań ukierunkowanych na poprawę jakości życia seniorów, poprawę świadczeń społecznych, emerytalnych, zdrowotnych i opiekuńczych. Przykładem tego typu inicjatyw jest przyjęta w 2013 roku uchwała Rady Ministrów w sprawie Założeń Długofalowej Polityki Senioralnej na lata 2014-2020. Dokument ten jest jedynie programem ramowym, nie zawierającym

szczegółowych działań przypisanych do realizacji konkretnym podmiotom, stąd obecnie jest weryfikowany i aktualizowany.

Pomimo tego, że w literaturze istnieje szereg opracowań dotyczących starości, nadal szeroko i w różnych dyscyplinach podejmowane są liczne badania naukowe poświęcone tym zagadnieniom. Szczególne miejsce w tym obszarze wydają się mieć badania poświęcone czynnikom determinującym jakość życia osób starszych. Dla przykładu większość psychologicznych koncepcji jakości życia koncentruje się na jej subiektywnym aspekcie, sytuując ją jako dobrostan psychiczny. W polskich opracowaniach marginalnie traktowane są obiektywne wskaźniki jakości życia, szczególnie zmienne związane ze środowiskiem fizycznym. Paradoksalnie jednak w okresie starości ze względu na naturalny spadek sprawności fizycznej, czynniki środowiskowe nabierają szczególnego znaczenia.

Przedstawiona mi do recenzji praca mgr Tomasza Dudy pt. „Psychologiczne i środowiskowe uwarunkowania jakości życia osób starszych” wychodzi naprzeciw poruszonym problemom starości i jest ważnym wyborem nowatorskiej tematyki.

Przedstawiona do oceny praca ma formę dwustronnego wydruku komputerowego w twardej oprawie, zawierającego 214 numerowanych stron tekstu. W tekście pracy zamieszczono 65 tabel oraz 13 rycin. Piśmiennictwo zawiera 258 opisów bibliograficznych. Doktorant cytuje 121 pozycji książkowych, 122 artykułów; w tym 88 pozycji polskich, 140 anglojęzycznych, 15 niemieckojęzycznych oraz 3 niepublikowane raporty i 12 źródeł internetowych. Całość piśmiennictwa prawidłowo dobrana do treści pracy. Struktura pracy jest poprawna, charakterystyczna dla prac badawczych w naukach o zdrowiu. Główne części oznaczono cyframi arabskimi od 1 do 7. W numeracji podrozdziałów zastosowano system dziesiętny. Dysertacja ma układ klasyczny i obejmuje następujące rozdziały: *Część teoretyczna*, *Część empiryczna*, *Dyskusja*, *Wnioski*, *Bibliografia*, *Spis rycin, tabel, załączników*. W spisie treści brakuje informacji o *Streszczeniu*, które w wersji polskiej i angielskiej zostało umieszczone na samym początku przed *Częścią teoretyczną*. Objętość poszczególnych rozdziałów jest adekwatna do ich zawartości.

Rozprawa posiada staranną formę edytorską i jest napisana poprawnym, przejrzystym językiem. Zawarte w pracy tabele i ryciny są poprawne pod względem graficznym. Opisy rycin i tabel są umieszczone w sposób przyjęty w naukach o zdrowiu.

Rozprawa zawiera rozbudowany siedemdziesięciodwustronicowy *Wstęp* odpowiadający pod względem merytorycznym pracy. Ta dość obszerna część dysertacji potwierdza gruntowną wiedzę i dobre przygotowanie Doktoranta do realizacji tematu. Autor konsekwentnie wprowadza czytelnika w zagadnienie starości, analizując strukturę

demograficzną świata na przestrzeni czterech wieków, wskazując przyczyny oraz długofalowe następstwa procesu starzenia się społeczeństw. Istotną część stanowi omówienie problemów zdrowotnych, psychicznych oraz społecznych charakterystycznych dla okresu starzenia się człowieka. Osobną część stanowi podrozdział poświęcony jakości życia w kontekście przygotowania do starości i możliwości pomyślnego realizowania zadań rozwojowych w tym okresie życia. W sposób przemyślany i trafny Autor umieścił tu rozważania dotyczące starzenia się a środowiska fizycznego, pokazując jakiego typu bariery i przeszkody dla osób starszych są wszechobecne w przestrzeni publicznej i prywatnej. Na koniec Doktorant analizując zmienne psychologiczne tj. optymizm, samozaradność, perspektywa czasowa i rodzaj motywacji, wskazuje na istotny związek pomiędzy tymi zmiennymi a umiejętnością przygotowania się jednostki do starości. Do opracowania tej części rozprawy Doktorant posłużył się 190 pozycjami piśmiennictwa, w tym 96 to pozycje książkowe, 103 pozycje anglojęzyczne i 9 niemieckojęzycznych. W tej części pracy Doktorant zastosował układ piśmiennictwa według kolejności cytowań.

Dobrze zredagowany wstęp umożliwił Doktorantowi określenie celu pracy, którym było zbadanie i przeanalizowanie strategii przygotowania się do starości, szczególnie w obszarze infrastruktury mieszkaniowej. Dodatkowo Doktorant założył analizę czynników demograficznych i psychologicznych pod kątem wyboru poszczególnych strategii radzenia sobie z problemami starości. Do tak postawionego celu głównego Autor poprawnie sformułował 2 hipotezy badawcze. Część empiryczna pracy objęła dwa niezależne badania. Badanie pierwsze miało na celu weryfikację hipotez dotyczących zależności pomiędzy cechami psychologicznymi osób w wieku przedemerytalnym a czynnikami związanymi z obiektywną jakością życia seniorów, takimi jak: zasoby infrastrukturalne, mieszkaniowe, finanse, aktywność, relacje społeczne oraz zachowania zdrowotne. W badaniu drugim Doktorant postawił sobie cel związany z poznaniem motywów zmiany dotychczasowego miejsca zamieszkania na dom dedykowany osobom starszym. Opisane założenia pracy wskazują na przemyślaną koncepcję badania, choć Doktorant nie ustrzegł się błędu językowego. Na s.73 pisze: *"Część empiryczna dysertacji obejmuje dwa badania. W pierwszym badane były opinie osób starszych na temat ich planów (...)"* a powinno być: *W pierwszym badane były opinie osób w wieku przedemerytalnym na temat ich planów (...)*, co jest zgodne z dalszą częścią pracy i przedstawionymi wynikami (średnia wieku 50 lat).

Na powyższe badania Doktorant uzyskał zgodę Komisji ds. Etyki Badań Naukowych Rady Wydziału Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego (ksero zgody na końcu pracy).

W kolejnym podrozdziale pracy zatytułowanym *Badanie 1* (s. 76-124) Doktorant przedstawia metodę, w której zastosował 13 narzędzi badawczych oraz metryczkę. Wśród narzędzi badawczych znalazło się siedem standaryzowanych tj.: Skala Satysfakcji z Życia SWLS, Test Orientacji Życiowej LOT- R, Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności GSES, Inwentarz Zachowań Zdrowotnych IZZ, Kwestionariusz Percepcji Czasu ZTPI, Motywacja Promocyjno- Prewencyjna RM i Skala Wsparcia Społecznego. Ponadto zastosował osiem autorskich narzędzi tj.: Skala Zadovolenia z Życia, Skala Stanu Zdrowia, dwie Skale Aktywności, Skala Potrzeb Mieszkaniowo-Bytowych, dwie Skale Zabezpieczenia Finansowego i Skala Dostępności Usług. Autorskie narzędzia zostały opracowane w oparciu o dostępną literaturę przedmiotu, we wszystkich, oprócz Skali Zabezpieczenia Finansowego, podano współczynnik rzetelności alfa Cronbacha. Wątpliwość recenzenta budzi brak informacji na temat procedury tłumaczenia Skali Motywacji Promocyjnej i Prewencyjnej RM autorstwa A. Kruglanskiego i T. Higginsa. Wszystkie skale zostały umieszczone w rozdziale *Załączniki* na końcu pracy, jednak są one zwarte w całość i brakuje nagłówek z nazwami poszczególnych skal.

Kolejno została zaprezentowana grupa badana, w ilości 360 osób mieszkańców Warszawy i okolic, rekrutowanych w sposób nielosowy. Średnia wieku wyniosła 50 lat. Z obowiązku recenzenta odnotowuję brak informacji o odchyleniu standardowym dla podanej wartości średniej wieku badanych oraz brak informacji na temat czasu trwania badania.

W tej części opracowania niezwykle cenna jest informacja na temat zasad uzupełnienia braku danych przy użyciu algorytmu EM (*Expectation- Maximization*), co umożliwiło Autorowi przeprowadzenie analiz statystycznych, wymagających kompletnej macierzy danych na przykład analizy q-factoring. Całość zebranych danych poddano analizie statystycznej przy użyciu właściwych metod statystycznych. W przypadku zmiennych ilościowych zastosowano statystyki opisowe: średnią arytmetyczną, medianę, maksimum, minimum, odchylenia standardowe. Analizę zmiennych jakościowych dokonano przy pomocy licznosci i odsetka. Ponadto zastosowano analizy czynnikowe oraz analizy dyskryminacyjne różnic demograficznych i cech psychologicznych. Metoda analizy czynnikowej jest charakterystyczna dla psychologii, natomiast analiza dyskryminacyjna ma szerokie zastosowanie, także w obszarze nauk o zdrowiu.

Wyniki *Badania 1* zostały opisane w sposób czytelny i przejrzysty. Wyniki w sposób logiczny zostały podzielone na podrozdziały, z właściwą interpretacją danych które korespondują z celem pracy i wykazują sumienność Doktoranta w opracowaniu danych. Niezwykle interesująco przedstawiają się wyniki odnoszące się do analizy q-factoring.

Wyłoniono tu sześć całkowicie różnych grup. Pierwszą grupę tzw. domatorów, cechowała niechęć do wszelkich usług związanych z wiekiem starszym, były to osoby religijne, z wysokim potencjałem zaufania do form instytucjonalnych. Druga grupa, to osoby młodsze wiekiem, mniej samozaradne z nastawieniem hedonistycznym, skłonne do przeprowadzki do domu dla osób starszych. Grupa trzecia- osoby silnie związane dotychczasowym miejscem zamieszkania, samozaradne, najbardziej zamożne, dobrze wykształcone, najmniej zainteresowane formami aktywności senioralnej. Czwarta grupa- osoby dla których najważniejszy jest dostęp do usług medycznych, to osoby najstarsze z niskimi dochodami. Piąta grupa- nazwana „*wiecznie młodzi*”, zupełnie nie zainteresowana problemami osób starszych, to osoby najmłodsze, dobrze wykształcone, samozaradne. Szósta grupa- osoby, które ingerowały zagrożenia związane z barierami architektonicznymi, osoby z niskim wykształceniem i dochodami, najbardziej hedonistyczne.

Z obowiązku recenzenta odnotowuję, że w podrozdziale 2.2.3. zatytułowanym *Wyniki badań* (s.87) została przedstawiona „*analiza jakości życia osób starszych*” co należałoby zmienić na: *analiza jakości życia osób w wieku przedemerytalnym*.

W następnym podrozdziale pracy zatytułowanym *Badanie 2* (s.124-158) Doktorant skrupulatnie przedstawia założenia metodologiczne, które są kompatybilne z drugą hipotezą zawartą w celu pracy. Na potrzeby realizacji tej części wykonano badanie diagnozujące zapotrzebowanie seniorów na wybudowanie Centrum Senioralnego w Połańcu. Po wykonanym pilotażu Autor wyłonił siedem skal, z których dwie były takie same jak w *Badaniu 1*. Były to skale: Wsparcia Społecznego oraz Aktywności. Pozostałe skale dotyczyły: oceny zamieszkiwanej okolicy i domu; chęci niesienia pomocy innym; preferowanych form aktywności w Centrum Senioralnym; potencjalnych przyczyn przeprowadzki; oceny projektów mieszkań w wersji 3D oraz na renderze. Na końcu została umieszczona metryczka. W przypadku autorskich narzędzi nie umieszczono w tej części informacji na temat współczynnika rzetelności alfa Cronbacha. Wszystkie skale zostały zawarte w rozdziale *Załączniki* na końcu pracy, Autor dołączył również wygenerowane komputerowe zdjęcia omawianych mieszkań. W podanych dalej informacjach Doktorant rzetelnie wyjaśnia zasady realizacji badania, przy pomocy ośmiu przeszkolonych ankieterów. Badanie odbywało się poprzez bieżące rejestrowanie odpowiedzi udzielanych przez respondentów przez ankieterów, co było gwarantem standaryzacji procesu zbierania i gromadzenia danych.

Do badania włączono grupę 748 mieszkańców gminy Połaniec, gdzie średnia wieku badanych wyniosła 67±8 lat. Z obowiązku recenzenta odnotowuję brak informacji na temat czasu

trwania badania. Całość zebranych danych poddano analizie statystycznej przy użyciu właściwych metod statystycznych. Podobnie jak poprzednio w podobny sposób analizowano zmienne ilościowe i jakościowe. Ponadto zastosowano test Pearsona, metodę k- średnich należącą do grupy algorytmów analizy skupień, analizę ANOVA i Post hoc Tuckeya i Post hoc Shuffego.

Wyniki *Badania 2* zostały przejrzysto przedstawione i poprawnie zinterpretowane. Zastosowanie analizy skupień umożliwiło Doktorantowi wyłonienie 3 grup: pierwszą charakteryzowała chęć przeprowadzki głównie z powodów zdrowotnych, uniknięcia samotności i dostępu do form kulturalnych; drugą cechowała niechęć do przeprowadzki bez względu na przyczynę; trzecią charakteryzowała chęć przeprowadzki głównie z powodów zdrowotnych i uniknięcia samotności. Osoby z grupy pierwszej były młodsze i lepiej wykształcone niż pozostałe grupy. Także one były bardziej samozaradne. Co ciekawe chęć przeprowadzki korelowała z wysokością dochodu. Doktorant wykazał także istotne różnice w poglądach na infrastrukturę. Okolicę uznaną jako najbardziej dostępną dla niepełnosprawnych uznali badani z grupy niechętnej przeprowadzce, co ciekawe w tej grupie było najwięcej osób dotkniętych niepełnosprawnością.

Niezwykle interesująco przedstawił Doktorant różnice pomiędzy *Badaniem 1* i *Badaniem 2* (s.159-163). Zdecydowanie wyższe poczucie pomocy instytucjonalnej wykazano w grupie mieszkańców gminy Połaniec, także ta grupa była istotnie bardziej zainteresowana możliwością przeprowadzki do Centrum Senioralnego.

Z obowiązku recenzenta odnotowuję następujące błędy redakcyjne w tej części opracowania: wyłoniony na s. 129 podpunkt „a) *Jakość życia mieszkańców Połańca*”, ponieważ zawiera składowe tj. „*finanse, relacje społeczne, aktywność, zdrowie i infrastruktura*”, stąd powinny one być analogicznie oznaczone jako podpunkty od a.1 do a.5, zamiast od b) do f). Ponadto w tej części opracowania pojawiły się trzy cytowania przy analizie wyników: „*Wiek chętnych do przeprowadzki jest zgodny z teorią przeprowadzek*” (s.146), „(...) *do którego osoby pragną przeprowadzić się nie ze względu na konieczność, a z powodu wysokiego standardu, co również podkreśla teoria Puch-Pull*” (s.146), „(...) *Jest to również zgodne z teorią Litwak Longino* (...) s.149. Zdaniem recenzenta lepszą czytelność Autor uzyskałby, gdyby komentarze wraz z cytowaniami przenieść do rozdziału *Dyskusja*.

Na kolejnych dwunastu stronach rozdziału *Dyskusja* Autor odnosi się do danych przedstawionych przez innych Autorów i dokonuje syntezy wyników badań własnych. Rozpoczyna trafnie odnosząc się do problematyki infrastruktury mieszkaniowej dostosowanej do wieku senioralnego, sytuując ją w kontekście istniejącego deficytu tego typu badań,

zarówno w obszarze zdrowia publicznego jak i w psychologii. W rozdziale tym Autor wykorzystuje 79 pozycji piśmiennictwa, w tym 37 pozycji anglojęzycznych, 6 niemieckojęzycznych, 4 pozycje internetowe i 3 niepublikowane raporty. Swobodny sposób narracji, wybór i interpretacja wyników badań własnych w zestawieniu z danymi literaturowymi, świadczą o dojrzałości naukowej Doktoranta.

Pracę kończy 6 wniosków odpowiadających wynikom badań i znajdujących odniesienie do celu pracy i hipotez badawczych. Stanowią one duży walor dysertacji ponieważ mają charakter implikacji praktycznych w obszarze zdrowia publicznego.

Podsumowując stwierdzam, że oceniana praca doktorska zatytułowana „Psychologiczne i środowiskowe uwarunkowania jakości życia osób starszych” napisana przez mgr Tomasza Dudę:

1. Posiada walor nowatorski, ponieważ podejmuje ważną tematykę, w której istnieje faktyczny niedostatek badań naukowych.
2. Oprócz aspektu poznawczego posiada istotne znaczenie praktyczne, przez co może być przydatna w planowaniu rozwiązań infrastrukturalnych dedykowanych seniorom .
3. Wyszczególnione uwagi w większości mają charakter dyskusyjny i nie wpływają na ogólną ocenę pracy.
4. Potwierdza przygotowanie Doktoranta do dalszego prowadzenia działalności naukowo – badawczej.

Uważam, że przygotowana przez mgr Tomasza Dudę rozprawa doktorska spełnia wymogi określone w art. 13. Ustawy z dnia 14 marca 2013 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65 poz. z późn. zm.).

Wnoszę więc do Rady Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wnioski o dopuszczenie mgr Tomasza Dudy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jednocześnie mając na uwadze aktualność omawianego zagadnienia, a przede wszystkim istotne znaczenie poznawcze i aspekt praktyczny dysertacji wnoszę o jej wyróżnienie.

Edyta Barciś