

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Marzeny Joanny Jakubowskiej nt. " *Satysfakcja z życia warunkowana edukacją uczniów i przewlekle chorych z cukrzycą*" napisana pod kierunkiem naukowym Ks. prof. dra hab. Mariana Nowaka i Ks. dra hab. Marka Jeziorańskiego

Człowiek pragnie, by jego życie było szczęśliwie, wolne od trosk i cierpienia. Chce realizować marzenia, osiągać wyznaczone cele, mierzyć się z wyzwaniami. Spełnienie tych oczekiwań zależne jest od wielu czynników. Głównym z nich jest zdrowie, które w znacznej mierze decyduje o podejmowanych przez jednostkę aktywnościach i płynącego z nich zadowolenia, poczucia satysfakcji. Wydaje się więc, że jest ono wartością autoteliczną, a dbałość o jego zachowanie i pielęgnowanie własnego dobrostanu na każdym etapie życia winno być niekwestionowaną obligacją każdego człowieka. Rzeczywistość jednak nie potwierdza jakoby tak było. Mimo szeroko zakrojonej edukacyjnej i promocyjnej kampanii na rzecz promocji zdrowia, jak się okazuje dużo jest jeszcze w tej materii do zrobienia. Ciągle jeszcze mierzymy się z niewystarczającą świadomością zdrowotną społeczeństwa, fragmentaryczną, często potoczną wiedzą na temat radzenia sobie z różnymi jego deficytami, częściową lub całkowitą jego utratą. A przecież żyjemy w czasach naznaczonych różnego rodzaju ryzykiem od katastrof ekologicznych począwszy, na stale rosnącej liczbie chorób cywilizacyjnych skończywszy.

Ważne zatem, by szkoła w sposób efektywny włączyła się w edukację dla zdrowia kształtując prozdrowotne postawy uczniów (pośrednio także ich rodziców) i wspierając w radzeniu sobie z chorobą dzieci i młodzieży, których jest udziałem.

Ten niezwykle ważny i nad wyraz aktualny pedagogicznie i społecznie problem podjęła w swoich badaniach Doktorantka rozpoznając stopień i zakres poczucia satysfakcji życiowej uczniów przewlekle chorych z cukrzycą warunkowanej edukacją zdrowotną.

Uzyskane rezultaty badawcze należy uznać za szczególnie cenne, gdyż mogą stać się przyczynkiem dla pogłębionej dyskusji na temat wydajności programów wychowawczych

realizowanych w szkołach oraz mogą być impulsem do wypracowania bardziej efektywnych rozwiązań w zakresie promocji zdrowia i edukacji dla zdrowia.

W kręgu wnikliwych teoretycznych analiz i empirycznych eksploracji Doktorantki znalazł się salutogenetyczny model zdrowia i konstytuujące go czynniki. Przy czym główny ich akcent został położony na jego edukacyjny aspekt, zawierający się w założeniu, iż znacznie ważniejsze dla człowieka winno być odnalezienie wyznaczników zdrowia aniżeli koncentrowanie się na czynnikach sprzyjających zachorowaniu¹. Zatem kardynalnym czynnikiem warunkującym pozycję człowieka na kontinuum zdrowie-choroba jest poczucie koherencji czyli jego globalna orientacja i trwałe (choć dynamicznie zmienne) poczucie pewności, iż rozumie czynniki (wewnętrzne i zewnętrzne) wpływające na jego stan zdrowia, ma wiedzę i potrafi korzystać z dostępnych zasobów, pomagających mu w utrzymaniu zdrowia vs. walce z chorobą, a podejmowane przezeń w tym zakresie działania uznaje za korzystne i warte związanego z nim wysiłku².

Zważywszy, że ludzie z wyższą gotowością do wykorzystania wszystkich możliwości zapewniających zdrowie, a w sytuacji choroby wszelkich zasobów i środków niezbędnych dla jej pokonania (lub radzenia sobie z nią, gdy ma ona charakter przewlekły) posiadają jednostki prezentujące wysoki poziom koherencji stąd też priorytetowym zadaniem, właściwie prowadzonej edukacji zdrowotnej w szkole, winno być jego kształtowanie. Co więcej, okres dzieciństwa i adolescencji jest jakoby predystynowany do realizacji tego zadania. Dlatego też, w tym właśnie czasie szkoła i nauczyciel, realizując cele edukacji zdrowotnej zorientowanej na rozwijanie umiejętności życiowych uczniów, mają szansę na zwiększenie osobistych zasobów odpornościowych dzieci i młodzieży. Odczytuję z treści rozprawy i bardzo doceniam głęboką troskę Doktorantki, by czas pobytu ucznia w szkole był jak najlepiej wykorzystany dla kształtowania postaw służących zachowaniu i pomnażaniu zdrowia, tego najcenniejszego, społecznego kapitału.

Oryginalny i interesujący projekt badawczy pozwolił na realizację wyznaczonych celów eksploracji tj. określenia poziomu satysfakcji z życia zdrowych dzieci i młodzieży oraz dzieci i młodzieży przewlekłe chorej oraz identyfikację czynników, warunkujących jakość życia badanych. Natomiast uzyskane wyniki stały się podstawą dla opracowania rekomendacji dla praktyki w zakresie prowadzenia edukacji dla zdrowia.

¹ A. Antonovsky, *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia*, tłum. H. Grzegówska - Klarkowska, Fundacja IPN, Warszawa 2005, s.34.

² Tamże, s.42-44.

Badania zostały zrealizowane zgodnie z mieszanym, jakościowo - ilościowym paradygmatem badań, co umożliwiło pogłębioną analizę zebranego materiału empirycznego, jego rzeczową interpretację i sformułowanie uprawionych wniosków.

Podjęte w ramach dysertacji rozważania wpisują się w obszar pedagogiki, w szczególności pedagogiki zdrowia i edukacji zdrowotnej. Poszerzają wiedzę z zakresu wskazanych subdyscyplin oraz mogą stanowić bazę (punkt odniesienia) dla kontynuacji prac badawczych poświęconych zagadnieniom wychowania i kształcenia dzieci i młodzieży w duchu wartości kardynalnych.

Ocena formalna rozprawy i jej merytorycznej zawartości

Przedłożona do oceny praca liczy 367 stron, z czego treść właściwa zajmuje 313 stron. Jej dopełnienie stanowi spis bibliografii (s.318-334) , spis tabel i rycin oraz wykorzystane w badaniach kwestionariusze.

Struktura pracy jest właściwa, typowa dla tego rodzaju opracowań, wyraźnie dzieląca całość na część teoretyczną, (na którą składają się rozdziały 1-3), metodologiczną (mieszczącą się w rozdziale 4) i empiryczną (zawartą w rozdziałach 4-5). Opatrzona jest wstępem i zakończeniem.

Wstęp informuje o zamierzeniach Doktorantki, celach podjętych badań oraz obiektywnych i osobistych źródłach Jej zaangażowania w rozpoznanie jakości życia dzieci i młodzieży doświadczającej przewlekłej choroby. Zaciekawia i budzi nadzieję na interesującą lekturę, a ta po zapoznaniu się z treścią dysertacji się spełnia.

W rozdziale pierwszym zatytułowanym *satysfakcja z życia w sytuacjach choroby jako przedmiot badań pedagogicznych* rzeczowo, syntetycznie, z zachowaniem logicznego porządku wyjaśniono podstawowe dla dalszych rozważań pojęcia. W ich zbiorze znalazł się termin „satysfakcja” i „satysfakcja z życia”, które objaśniono w oparciu o definicję Eda Dienera jako poczucie dobrostanu jednostki w dłuższej perspektywie czasowej. Wskazano, iż ono stanowi wynik subiektywnego porównania przez jednostkę własnej sytuacji życiowej z przyjętymi przez nią standardami, a wartościowanie przebiega na dwóch poziomach: poznawczym i emocjonalnym. Jego pozytywny rezultat implikuje odczuwanie zadowolenia z życia przez jednostkę, a negatywny wiąże się z doświadczaniem niemiłych emocji i przykrych nastrojów. W koincydencji z nim omówiono pojęcie „jakość życia”, zaznaczając

ich zakresową i treściową zbieżność, która pozwala na synonimiczne ich ujmowanie. Zaprezentowano tu także definicje: choroby i choroby przewlekłej, zdrowia, promocji zdrowia, wychowania zdrowotnego, edukacji zdrowotnej i pedagogiki zdrowia. Warto podkreślić, iż dokonując analizy przywołanych definicji Autorka wskazuje na problemy związane z ostrym, jednoznacznym ich rozumieniem i trafnie odczytuje różnicujące je niuanse. Dowodzi to świetnej znajomości analizowanych kwestii przez Doktorantkę oraz posiadania umiejętności dostrzegania problemów i ich naukowej penetracji.

Znajdujemy tu także przegląd wybranych badań nad satysfakcją/ jakością życia oraz interesujący wywód nt. zdrowia i choroby jako czynników determinujących jakość życia; rzeczową prezentację typologii chorób przewlekłych i ich krótką charakterystykę, która stanowi tło dla ukazania jakości życia dzieci przewlekle chorych oraz specyfikę ich potrzeb, będących ich implikacjami.

Rozdział drugi pt. *Cukrzyca typu 1. u dzieci i młodzieży jako problem zdrowotny i pedagogiczny* został poświęcony problemowi cukrzycy typu 1. u dzieci i młodzieży i został on rozpoznany wieloaspektowo, wielokontekstowo, z niewątpliwą znajomością zagadnienia i jednoczesną dbałością, by kwestie stricte medyczne były przedstawione w sposób jasny, klarowny i zrozumiały. Potwierdza to zasadność traktowania tego fragmentu pracy jako swoiste kompendium wiedzy na temat omawianej jednostki chorobowej i procedur postępowania w przypadku jej rozpoznania.

W rozdziale trzecim *Wsparcie w osiąganiu satysfakcji z życia przez promocję zdrowia i edukację zdrowotną* zaprezentowano szeroki wachlarz celów i założeń edukacji dla zdrowia. Ukazano jej niezaprzeczalną wartość dla kształtowania pożądaných postaw życiowych dzieci i młodzieży, będących najlepszym prognostykiem dla satysfakcjonującego, jakościowo wartościowego życia. W kręgu szczegółowych rozważań znalazły się: koncepcje edukacji zdrowotnej, model szkoły promującej zdrowie, strategie propagowania zachowań służących zdrowiu, kompetencje i zadania osób odpowiedzialnych za realizację edukacji zdrowotnej w szkole.

Oceniając tę część pracy należy wskazać, iż bardzo dobrze przygotowuje czytelnika do odbioru dalszych jej fragmentów. Dobór prezentowanych teorii, stanowisk i wyników badań jest przemyślany i znakomicie koresponduje z wybraną przez Doktorantkę teoretyczno-metodologiczną optyką analiz badanego zagadnienia.

W rozdziale czwartym pt. *Metodologia własnych badań empirycznych* przedstawiono koncepcję badań własnych, w ramach której prawidłowo sprecyzowano przedmiot i cele badań, poprawnie sformułowano główny problem badawczy i problemy szczegółowe wyodrębnione w procesie jego operacjonalizacji. Zgodnie z przyjętym jakościowo-ilościowym wzorcem metodologicznym określono hipotezy badawcze, zmienne i ich wskaźniki. Scharakteryzowano zasadniczo dobrane metody, techniki i narzędzia badawcze oraz kryteria doboru próby i teren badań. W tym miejscu należy zaznaczyć, iż Doktorantka umiejętnie posłużyła się teorią naukową opracowując swój projekt badawczy, dogłębnie go przemyślała, a dbając o rzetelność i wiarygodność uzyskanych rezultatów badawczych wykorzystwała bogate instrumentarium metodologiczne (technika wywiadu bezpośredniego indywidualnego, wywiad z narzędziem, standaryzowane kwestionariusze do oceny jakości życia dzieci i młodzieży w wieku od 8-18lat KIDSCREEN-27 oraz jego moduł dla rodziców, a także kwestionariusz DISABKIDS –moduł cukrzycowy dla dzieci i młodzieży w wieku 8-18 lat, autorski kwestionariusz do badania dzieci z cukrzycą) wsparte licznymi narzędziami statystyki opisowej, których zastosowanie umożliwiło porównywanie uzyskanych wartości zmiennych oraz określenie stopnia zależności między badanymi zmiennymi i ich statystycznej istotności. Pozwoliło także na weryfikację hipotez badawczych i sformułowanie uprawnionych wniosków.

Wyniki badań własnych zostały przedstawione w rozdziałach pt.: *Edukacja uczniów zdrowych i cukrzycą typu 1. w opinii ich samych oraz ich rodziców w świetle wyników badań własnych empirycznych ilościowych oraz Jakościowa analiza indywidualnych przypadków dzieci zdrowych i chorych dotycząca satysfakcji z życia i jej uwarunkowań.*

Prezentacja bogatego materiału empirycznego jest czytelna, przejrzysta i logicznie spójna. Rozpoczyna ją analiza zmiennych demograficznych, pozwalająca na ukazanie swoistości badanych grup dzieci i ich rodziców. Następnie, detalicznie rozpatrzono wyniki badań uzyskane za pomocą kwestionariusza DISABKIDS w dwóch badanych obszarach: jakości życia w obszarze uciążliwości choroby i w odniesieniu do jej objawów, a te skonfrontowano z wyróżnionymi na potrzeby eksploracji własnych, zmiennymi. Podobnie postępowano z danymi uzyskanymi za pomocą kwestionariusza KIDSCREEN -27, który posłużył do diagnozy poziomu poczucia satysfakcji z życia dzieci i ich rodziców. W końcowej części pokazano wyniki uzyskane za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety, pozwalającego na rozpoznanie subiektywnych ocen jakości życia przez respondentów i ich rodziców. Prezentację tej części rezultatów badawczych kończy dyskusja wyników,

zakończona konstatacją, iż „ogólna jakość życia dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1. jest tym lepsza, im mniej problemów mają dzieci z jej objawami oraz barierami w leczeniu i przestrzeganiem zasad leczenia” (s.300). Całość sankcjonuje stwierdzenie, iż właściwa opieka medyczna i wspierające środowisko społeczne (rodzina, szkoła) oraz rozumienie choroby, jej przebiegu i objawów oraz przestrzeganie zaleceń przez chore dziecko stwarza warunki dla uczynienia jego życia w pełni satysfakcjonującym. By powyższe stało się udziałem jak największej liczby chorych dzieci potrzebna jest długofalowa, ciągła, prowadzona przez kompetentne i zaangażowane osoby edukacja zdrowotna. Ten wniosek potwierdza druga część wyników badań uzyskanych za pomocą metody indywidualnych przypadków. Nakreślone za jej pomocą profile jakości życia w wymiarze fizycznym, psychicznym i społecznym badanych dzieci wskazują, iż mimo choroby są zadowolone z życia, czują się akceptowane i lubiane przez rówieśników, niemniej czasem doświadczają negatywnych emocji związanych z chorobą i odczuwają ograniczenia, które na nie nakłada. Potrafią się jednak mierzyć z tymi problemami, gdyż rozumieją istotę choroby, starają się korzystać z dostępnych zasobów pomagających w znoszeniu jej uciążliwości i aktywnie walczyć z jej skutkami. A takie postawy są głównie rezultatem właściwie prowadzonej edukacji zdrowotnej przez personel medyczny i szkołę.

W konkluzji końcowej wybrzmiewa pozytywny wniosek, iż „ogólna jakość życia badanych dzieci z cukrzycą typu 1. nie jest niższa niż u dzieci zdrowych” (s.315) a osiągnięte rezultaty badawcze potwierdzają rolę i znaczenie edukacji zdrowotnej dla dążenia do dobrostanu zarówno dzieci zdrowych, jak i przewlekle chorych.

Ocena projektu badawczego

Dysertacja charakteryzuje się prawidłowo przygotowaną procedurą badawczą. Projekt jest opracowany starannie, cechuje się przejrzystością założeń metodologicznych. Dowodzi to dojrzałości naukowej Doktorantki, która kompetentnie porusza się w opisywanej problematyce. Ma świadomość złożoności i wielości aspektów analizowanego zagadnienia i stara się je uwzględnić w prowadzonym wywodzie, wykazując się przy tym rzetelnością, uważnością i ciekawością poznawczą, a to cechy dobrze rokujące na przyszłość młodego naukowca. Kolejne etapy postępowania badawczego pozwoliły na uzyskanie obiektywnego i wiarygodnego materiału badawczego, którego krytyczna analiza umożliwiła realizację celów badawczych i sformułowanie odpowiedzi na postawione pytania badawcze. Zatem metodologiczny koncept badań oceniam bardzo wysoko.

Wniosek końcowy

Oceniając ogólnie przedłożoną do recenzji rozprawę doktorską chciałabym wyraźnie podkreślić wagę i aktualność podjętej przez Autorkę tematyki, umiejętność jej osadzenia w właściwie dobranej, bogatej literaturze przedmiotu, oryginalność projektu badawczego, który może inspirować badaczy do kontynuacji badań np. w obszarze rozpoznania kwestii jakości życia dzieci i młodzieży doświadczającej innych niż cukrzyca typu 1. choroby przewlekłej, a także klarowność i zwięzłość prowadzonej narracji.

Uznaję, iż rozprawa wnosi istotny wkład w rozwój dyscypliny naukowej pedagogika, a w szczególności jej subdyscypliny pedagogiki zdrowia.

Zważywszy na jej walory poznawcze i przywołane wyżej przymioty proponuję rozważyć jej wyróżnienie i skierowanie do druku.

Biorąc pod uwagę powyższe stwierdzam, że dysertacja mgr Marzeny Joanny Jakubowskiej nt. "Satysfakcja z życia warunkowana edukacją uczniów i przewlekle chorych z cukrzycą" napisana pod kierunkiem naukowym Ks. prof. dra hab. Mariana Nowaka i Ks. dra hab. Marka Jeziorańskiego spełnia warunki stawiane rozprawom doktorskim i z pełnym przekonaniem rekomenduję dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

