



POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

KATEDRA I ZAKŁAD PIELĘGNIARSTWA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNEGO

71-210 Szczecin, ul. Żołnierska 48, tel. 91 48 00 983, e-mail: spppol@sci.pam.szczecin.pl

Kierownik: prof. dr hab.med. Witold Malinowski; tel. 600-850-073, e-mail: witold05@op.pl

Szczecin dnia 26 maja 2014 roku

Prof. dr hab. n. med. Witold Malinowski

Kierownik Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego

Wydział Nauk o Zdrowiu

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Michała Soli

**pt. „Problemy zdrowotne i samoocena jakości życia kobiet
po przejściu na emeryturę”.**

W obliczu coraz większej oczekiwanej długości życia człowieka i coraz niższego wskaźnika przyrostu naturalnego, można przewidywać, iż ludzi w wieku emerytalnym będzie ciągle przybywać. Dane demograficzne wskazują na wyraźną tendencję do zwiększania się liczby kobiet w wieku 50 lat i powyżej. Obecnie w Polsce żyje ponad 7,3 milionów emerytów, co wynosi nieco ponad 20% ogółu społeczeństwa. Uważa się, że w 2050 roku wskaźnik ten wynosić będzie ponad 35% całej populacji. Już obecnie stale rosnąca długość życia ludzi sprawia, że w krajach wysokorozwiniętych kobiety po 50 roku przeżywają jeszcze średnio 30 lat, czyli 1/3 całego swojego życia.

Przejście na emeryturę jest jednym z najbardziej stresujących momentów w życiu, szczególnie dla osób, które mocno identyfikowały się z wykonywaną przez siebie pracą. W skali SRSS Holmesa i Rahe (Social Readjustment Rating Scale) plasuje się ono w pierwszej dziesiątce najbardziej niekomfortowych sytuacji życiowych. Należy też wziąć pod uwagę, że w polskich realiach trauma związana z tą zmianą statusu może być jeszcze większa, bowiem według najnowszych badań jakość życia polskich seniorów jest najniższa w całej Unii Europejskiej. W rankingu stworzonym przez ekspertów ONZ, w którym brano pod uwagę między innymi dochody ludzi starszych i ich dostęp do opieki zdrowotnej, Polska znalazła się na 62. miejscu (na 91 możliwych). Polskim emerytom żyje się gorzej niż w Tadżykistanie i na Białorusi. Równie mało optymistyczne są wyniki badań Polskiego Instytutu Spraw Publicznych. Według niego ponad połowa seniorów w wieku 65 lat przyznaje, że towarzyszy im smutek i przygnębienie.

Z badań przeprowadzonych przez Francuski Narodowy Instytut Badań wynika, że istnieją różnice między satysfakcją życiową dojrzałych mężczyzn i kobiet. Kobiety z grupy wiekowej 60+ są mniej zadowolone z życia niż mężczyźni. Dużą satysfakcję życiową deklarowało 34% pań, podczas gdy wśród panów odsetek ten wynosił 39%. W porównaniu do mężczyzn, jakość życia kobiet może ulec istotnemu obniżeniu w związku z wystąpieniem specyficznych dla nich zmian hormonalnych, które mogą prowadzić do pojawienia się objawów wazomotorycznych, atrofii urogenitalnej, objawów o charakterze zaburzeń termoregulacji (objawy naczynioruchowe) oraz wielu problemów natury psychologicznej. Ponadto znaczna ilość kobiet w wieku emerytalnym doświadcza silniejszych problemów ekonomicznych, co wynika z wypełnianej przez nie wcześniej roli w rodzinie, słabszego wykształcenia i dyskryminacji płacowej.

Jeszcze do niedawna uważano, że zwiększona ilość czasu wolnego jest bardzo istotnym czynnikiem w życiu starszych ludzi, który pozytywnie wpływa na jakość egzystencji, poczucie szczęścia i równowagę wewnętrzną badanych. Jednak coraz częściej podnoszone są głosy, że samo uwolnienie się od obowiązków i zyskanie czasu, który można przeznaczyć na relaks lub podjęcie dowolnych aktywności, nie wystarcza do zapewnienia zadowolenia z życia. Nadmiar niewykorzystanych godzin może prowadzić do znudzenia i podjęcia niezdrowego, siedzącego trybu życia. Według Wei-Ching Wanga z I-Shou University w Tajwanie "...Na jakość życia nie wpływa tak bardzo ilość wolnego czasu na

emeryturze, jak efektywne zarządzanie nim". Dobra organizacja wolnego czasu jest zatem ważniejsza dla jakości życia na emeryturze niż jego ilość. Wykazano, że osoby potrafiące efektywnie zarządzać swoim czasem po przejściu na emeryturę są bardziej zadowolone z życia niż ludzie, którzy biernie spędzają wolne chwile, nie planując swoich działań i nie wyznaczając sobie żadnych celów.

Jak dowodzą wyniki badań opublikowanych przez brytyjski Institute of Economic Affairs (IEA), tuż po przejściu na emeryturę stan zdrowia nieco się polepsza. Niestety, nieco później dochodzi do "drastycznego pogorszenia się stanu zdrowia", widocznego zarówno w średnim, jak i dłuższym okresie obserwacji. Ryzyko depresji rośnie o 40%, zaś dolegliwości fizycznych o 60%. Wykazano również, że im dłuższy czas spędzony na emeryturze, tym większe ryzyko dla zdrowia. Można zatem przyjąć, że przejście na emeryturę ma szkodliwy wpływ na zdrowie i to zarówno fizyczne, jak i psychiczne.

Wszystkie te problemy sprawiają, że wielu autorów coraz częściej zastanawia się nad wpływem przejścia na emeryturę na poziom jakości życia kobiet. Choć przeprowadzone dotychczas badania wydają się wskazywać na to, że u kobiet po 60 roku życia wraz z pogarszającym się stanem zdrowia, spada również jakość życia, to istnieje jeszcze niewiele dowodów na pełne potwierdzenie tej tezy, a publikowane wyniki budzą nadal wiele kontrowersji. Dla tego uważam, że z uznaniem należy przyjąć rozprawę doktorską mgr Michała Soli. Podjął On bowiem próbę dokonania obiektywnej oceny wpływu zmiany warunków społeczno-zawodowych, rodzinnych oraz zdrowotnych kobiet po przejściu na emeryturę na jakość ich życia fizycznego i psychicznego. Jest to tym bardziej istotne, że tak szczegółowe badania były dotychczas w Polsce prowadzone bardzo rzadko. Z tych też powodów, w piśmiennictwie polskim istnieje dotąd niewiele prac w pełni kompleksowego, zobiektywizowanego opracowania tego tematu, a badania takie są niezwykle potrzebne. Ich praktyczne znaczenie jest nie do przecenienia. Uzyskane wyniki mogą bowiem przyczynić się do wdrożenia u kobiet w wieku senioralnym najbardziej optymalnego modelu postępowania. Jest to tym bardziej istotne, że w krajach wysoko rozwiniętych, do który Polska aspiruje, starzenie się i starość urosły do rangi jednego z kluczowych problemów społecznych. Od sposobu jego rozwiązania zależy w znacznym stopniu zarówno społeczno-ekonomiczna jak i moralno-etyczna oraz zdrowotna przyszłość ludzi starszych.

Przedstawiona mi do oceny praca ma właściwą konstrukcję i zawiera 116 stron wydruku komputerowego. Podzielona jest na 10 rozdziałów: wstęp, założenie i cel pracy, materiał i metodyka, wyniki badań, omówienie wyników i dyskusja, wnioski, wykaz piśmiennictwa, streszczenie w języku polskim i angielskim, wykaz tabel i aneks.

We wstępie Autor obszernie przedstawia przegląd piśmiennictwa i wyjaśnia w sposób zrozumiały trudne problemy kobiet związane z adaptacją do życia w nowych warunkach społeczno-zawodowych oraz rodzinnych po przejściu na emeryturę, a także omawia bezpośrednio, wczesne i odległe problemy zdrowotne i socjoekonomiczne u kobiet w starszym wieku.

W rozdziale „Założenie i cel pracy” Doktorant przedstawia ścisłą motywację podjęcia badań oraz precyzyjnie wyjaśnia cel badania, którym jest próba uzyskania odpowiedzi na następujące pytania:

1. W jakim stopniu kobiety po przejściu na emeryturę odczuwają rozmaite zaburzenia natury psychicznej i czy zgłaszają dolegliwości związane z najczęściej w tym wieku występującymi chorobami?
2. Jaki jest poziom wiedzy badanych kobiet na temat zachowań prozdrowotnych?
3. Jaki jest poziom jakości życia kobiet po przejściu na emeryturę?

W rozdziale „Materiał i metody” magister Michał Sola przejrzyście przedstawia charakterystykę badanej populacji oraz kryteria wyłączenia i włączenia kobiet do poszczególnych grup badanych.

Badaniami objęto 504 kobiety w wieku powyżej 60 roku życia, które przeszły na emeryturę jeszcze w pełni sprawne intelektualnie i fizycznie i nabyły prawa emerytalne w terminie ustawowym. Z badań wyłączono kobiety niepełnosprawne fizycznie i otrzymujące rentę inwalidzką. Kryterium włączającym do poszczególnych grup był wiek kobiet (60-65 lat, 66-75 lat i powyżej 75 lat) zgodnie z propozycją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Badania przeprowadzono przy pomocy kwestionariusza zaprojektowanego na potrzeby niniejszego opracowania, Skali Cantrila oraz Skali Samooceny Rosenberga, których wzór został zamieszczony w końcowej części pracy doktorskiej. Dane uzyskiwano podczas rozmów z kobietami opuszczającymi gabinet lekarski, po uprzednim uzyskaniu ich zgody na udział w ankiecie. Na podkreślenie zasługuje fakt, iż badane stanowiły w miarę jednolitą

grupę kobiet, ponieważ do badań zakwalifikowano tylko mieszkanki jednej dzielnicy miasta.

Wyniki badań zostały przedstawione bardzo precyzyjnie i przejrzysto w 15 tabelach. Z uwag krytycznych i obowiązku recenzenta muszę odnotować, że brak zamieszczenia krótkich uzupełniających opisów pod tabelami XI – XV powoduje, że są one nieco mniej czytelne i zrozumiałe. Zauważone przeze mnie to drobne niedociągnięcie w niczym nie umniejsza wartości naukowej przedstawionej mi do oceny pracy.

Zastosowane metody statystyczne zostały dobrane odpowiednio do prowadzonych obliczeń.

Uzyskane wyniki badań jednoznacznie wskazują na to, że u kobiet przebywających na emeryturze czynniki zdrowotne i socjoekonomiczne odgrywają znaczącą rolę w odczuwaniu zadowolenia z życia.

W rozdziale „Dyskusja” magister Michał Sola wyczerpująco i krytycznie omówił własne wyniki i porównała je z badaniami innych autorów. Nie unika trudnych tematów, nawet wówczas gdy Jego wyniki są rozbieżne z tymi z literatury.

Doktorant wyprowadza 5 wniosków. Wnioski formułowane są zwięźle i trafnie podsumowują uzyskane wyniki. Podkreślić należy, że nie są one powtórzeniem wyników w punktach, lecz dobrze przemyślanym ich uogólnieniem.

Piśmiennictwo obejmuje aż 219 pozycji, w znakomitej większości z ostatnich lat. Autor wyraźnie docenia dorobek autorów polskich, o czym świadczy 113 cytowanych pozycji.

Streszczenie pracy zredagowane jest prawidłowo i zawiera wszystkie najważniejsze elementy rozprawy.

Reasumując, rozprawa stanowi samodzielne opracowanie tematu. Na podkreślenie zasługuje fakt, że Autor wykazuje bardzo dobrą znajomość problematyki starzenia się i to nie tylko w aspekcie fizjologicznego procesu somatycznego, ale także procesu o charakterze psychicznym, na który składają się elementy natury psychologicznej, socjologicznej oraz kulturowej i obyczajowej. Jest również dojrzałym naukowcem, rozważnie oceniającym efekty swojej pracy. Można zatem stwierdzić, że mgr Michał Sola w pełni wywiązał się z podjętego, niezwykle trudnego zadania, a jego rozprawa doktorska w sposób istotny wzbogaca polskie piśmiennictwo naukowe w zakresie określenia czynników wpływających na dobrostan starszych kobiet. Tym bardziej, że o istniejących w tym

okresie życia problemach kobiety mówią bardzo niechętnie, a lekarze rzadko pytają. Tysiące Polek cierpi więc w milczeniu z powodu problemów związanych z okresem starzenia się. Bardzo często boją się nawet wyjść z domu. Niepotrzebnie, bo na ogół skutecznie można im pomóc. Niniejsze badanie może zatem stanowić użyteczną wskazówkę dla osób, które nie chcą marnować czasu na rozpamiętywanie o starości i pragną nadal cieszyć się satysfakcjonującym życiem. Dlatego wyniki tej pracy powinny być upowszechnione, a programy pracy z kobietami opracowane.

Przedstawiona mi do oceny praca magistra Michała Soli „Problemy zdrowotne i samoocena jakości życia kobiet po przejściu na emeryturę” spełnia wszelkie kryteria stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej i posiada wartość poznawczą i praktyczną. Rozprawę oceniam bardzo wysoko i gratuluję promotorowi Panu prof. Jackowi Suzinowi i Doktorantowi podjęcia i opracowania niezwykle ważnego dla praktyki zagadnienia, które ciągle stanowi trudno rozwiązywalny problem współczesnego społeczeństwa.

Wnioskuje do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie mgr Michała Soli do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Zwracam się również z prośbą o uznanie pracy za wyróżniającą.



Szczecin dnia 20 maja 2014 roku

Prof. dr hab.n.med. Witold Malinowski

Wydział Nauk o Zdrowiu PUM w Szczecinie