

Prof. zw. dr hab. Wojciech J. Cynarski

Rzeszów, 6 maja 2022

Instytut Nauk o Kulturze Fizycznej,

Uniwersytet Rzeszowski

**Recenzja rozprawy doktorskiej**

**mgr lic. Doroty Stokłosy-Bieniary**

*Rodzina z chorym terminalnie*

*w opiece paliatywnej*

*w aspekcie moralno-społecznym*

**Autor rozprawy**

Pani magister lic. Doroty Stokłosy-Bieniary nie znam osobiście. Sądząc jednak po rozprawie doktorskiej jej autorstwa, jest ona osobą zaangażowaną w praktykę pomocy osobom terminalnie chorym, a także solidną, dokładną w tym co robi i traktującą poważnie podjęte zadania. Z zainteresowaniem przystąpiłem do lektury jej rozprawy doktorskiej. Zwłaszcza, że dotyczy ona tematu i problemu ważnego społecznie i powiązanego z najpoważniejszą kwestią stosunku do życia i śmierci, a także problemem pomocy najsłabszym członkom społeczeństwa.

**Podejście teoretyczne**

W socjologii wymaga się zasadniczo wskazania perspektywy teoretycznej - odniesienia do teorii społecznej. Nadal - wzorem nauk przyrodniczych - dość często wymagane jest tu realizowanie badań empirycznych z opracowaniem statystycznym danych liczbowych oraz odpowiednim wnioskowaniem. Ale ta scjentyistyczna, neopozytywistyczna maniera nie jest powszechna. Socjologia humanistyczna, co najmniej od czasu wprowadzenia przez Floriana W. Znanieckiego współczynnika humanistycznego (jako normy metodologicznej), preferuje pogłębione studia z akcentem na świat wartości i opis recepcji danego systemu społeczno-kulturowego.

Już w abstrakcie Autorka wskazuje, że podejmuje temat z perspektywy Ewangelii (przypowieść o dobrym Samarytaninie) i nauczania Jana Pawła II (personalizm i chrześcijańska etyka normatywna). Jest to więc nauka społeczna Kościoła Katolickiego z akcentem na

nauczanie o miłości i miłosierdziu w obszarze cywilizacji życia. *Nota bene* tenże chrześcijański humanitaryzm jest wyróżnikiem zachodniej, łacińskiej cywilizacji.

Jest to ogólnie zgodne z założeniami nowego paradygmatu nauki, także socjologii i pedagogiki, z uwzględnianiem świata wartości i wartościowaniem. Podobnie, w interdyscyplinarnym ujęciu, zaleca analizować relacje społeczne chociażby radykalny humanizm Ericha Fromma, pedagogika holistyczna Andrzeja Szyszko-Bohusza oraz pedagogika teonomiczna Wojciecha Pasterniaka. Człowiek, traktowany podmiotowo i osobowo, znajduje się tu zawsze w centrum uwagi. *Cf.*

Cynarski W.J. (2011), *Towards the Sociology of Psychophysical Systems of Self-realization*, "Journal of Health Promotion and Recreation", vol. 1, no. 1, pp. 21-28.

Cynarski W.J. (2014), *The New Paradigm of Science Suitable for the 21<sup>st</sup> Century*, "Procedia – Social and Behavioral Sciences", vol. 149, pp. 269-275.

Cynarski W.J., Błażejowski W., Pasterniak W. (2016), *Pedagogika nowoparadygmaticzna. W poszukiwaniu nowych inspiracji i aplikacji pedagogicznych. Monografia tematyczna*, Wydawnictwo UR, Rzeszów.

### **Struktura pracy**

Przygotowana przez mgr lic. Stokłosę-Bieniarek rozprawa składa się – w części głównej – ze Wstępu, pięciu rozdziałów i Zakończenia. Do tego dochodzą: abstrakty, Wykaz skrótów, Bibliografia, oraz Aneks. Jest to poprawna struktura, typowa dla prac monograficznych.

### **Bibliografia i rozpoznanie stanu wiedzy**

Bibliografia podzielona jest na trzy części: 1) Nauczanie Kościoła, 2) Literaturę (przedmiotu), 3) Netografię. To zestawienie zawiera łącznie 185 pozycji, głównie publikacji i dokumentów (s. 178-188). Zwłaszcza bogato reprezentowane jest nauczanie papieża Jana Pawła II.

Jest to dobrze opracowany zbiór prac literatury przedmiotu, głównie polskich publikacji plus nielicznych obcojęzycznych. Można byłoby zapewne dodać jeszcze kilka prac, które uwzględniałyby w większym stopniu dorobek innych krajów z tej samej tematyki, co poszerzałoby zakres dyskusji.

**Autor**ka wykazała się dość szeroką erudycją w zakresie literatury przedmiotu, jakim jest interdyscyplinarny obszar podjętych tu zagadnień. Merytorycznie odnosi się ona do prac wielu

autorów, głównie krajowych, oraz dokumentów Kościoła. Rozpoznanie stanu wiedzy w tym zakresie jest w dysertacji bardzo dobre, przy jednak raczej słabym rozpoznaniu zagranicznej literatury przedmiotu. Warto byłoby sprawdzić publikacje z ostatnich lat w periodykach indeksowanych w najważniejszych bazach naukowych (Scopus, Web of Science).

### **Strona metodologiczna**

Wieloaspektowe omówienie społeczno-kulturowego fenomenu pomocy osobom terminalnie chorym nie było zadaniem łatwym. Szkoda, że nie poświęcono osobnego rozdziału dla przedstawienia zastosowanej metodologii badań. Można się domyślać, że jest to praca wstępnie opisująca zjawisko, ukazująca je wieloaspektowo, i to jest akceptowalne.

Autorka pisze we Wstępie: „Celem niniejszej pracy jest ukazanie, jak bardzo trudnym przeżyciem dla rodziny jest stan terminalny jednego z jej członków, oraz przedstawienie holistycznej pomocy osobom, których takie doświadczenie dotknęło. (...) Poddane uważnej analizie opracowania naukowe z dziedziny medycyny, psychologii, teologii i bioetyki wraz z doświadczeniem osób posługujących w opiece paliatywnej pozwolą zrozumieć, jak wielkim wyzwaniem, a zarazem egzaminem z miłości do drugiego człowieka, jest podjęcie tej trudnej tematyki w aspekcie moralno-społecznym” (s. 13). Wskazuje przy tym na zastosowanie metody historyczno-porównawczej oraz analityczno-syntetycznej.

Jednak jeśli Autorka bada to zagadnienie przez dłuższy czas, o czym świadczą jej cztery pozycje zamieszczone w Bibliografii; uczestniczy w działaniach wolontariatu, w ruchu hospicyjnym / w opiece paliatywnej – możliwe było zastosowanie metody „obserwacji uczestniczącej” (lub „uczestnictwa obserwującego”, jak określa to Thomas A. Green).

Niewątpliwie zastosowano też analizę treści literatury przedmiotu, analizę dokumentów, analizę treści przekazów masowych (Netografia), oraz analizę jakościową „świadczeń” świadków zdarzeń. Metoda monograficzna wykorzystuje różne kategorie źródeł i opracowań naukowych, i tu właśnie coś takiego zostało z powodzeniem zastosowane.

### **Uwagi o treści rozprawy**

Już we Wstępie określony został cel poznawczy oraz skrótowo opisano zastosowaną tu metodologię. Autorka przedstawiła też krótkie omówienie treści kolejnych rozdziałów.

Rozdział pierwszy - *Choroba terminalna jako wyzwanie egzystencjonalne* – zawiera cztery podrozdziały, w których określone zostały aspekty teoretyczne, teologiczne, psychologiczno-

społeczne i medyczne, oraz wynikające stąd rozstrzygnięcia definicyjne. Bardzo ciekawa jest opisana tu sytuacja pomocy osobie terminalnie chorej – z analizą etyczną i psycho-społeczną.

Rozdział drugi - *Współdziałanie członków rodziny z zespołem opieki paliatywnej* – dotyczy więzi społecznych i relacji międzyludzkich w ramach rodziny i wobec osób spoza rodziny. Autorka wyjaśnia fenomeny opieki paliatywnej / hospicyjnej, hospicjum domowego, omawiając jednocześnie funkcjonowanie różnych instytucji pomocowych w tym obszarze. Profesjonalizacja w tym obszarze dotyczy działalności ludzi różnych zawodów – od fizjoterapeuty po kapelana. Autorka odkrywa pewne prawdy uniwersalne, pisząc:

„Miłość na wzór miłości samarytańskiej to wzajemna odpowiedzialność za siebie i za bliskich otaczających chorego. Jej cechą jest bezinteresowność, a będąc całkowicie szczerym darem dla drugiego człowieka – ma charakter uzdrawiający na poziomie nie tylko duchowym czy psychicznym, lecz także fizycznym. Z miłości wyrasta troska o drugą osobę, afirmacja osoby kochanej, empatia – tak ważne w towarzystwie człowiekowi choremu” (s. 68).

Znajdujemy tu omówienie relacji lekarz – pacjent – rodzina, a interakcje tychże, częsta styczność społeczna, umożliwiają powstawanie więzi i klimatu wzajemnego zaufania.

Problem aktywizacji osób chorych i starych, aby nie zamykali się przed społeczeństwem, jest bardzo ważny dla ich poczucia satysfakcji. Kinezyterapia ruchowa i oddechowa pomaga także wzmocnić organizm w jego biologicznej funkcji, poprawiając samoocenę, poczucie względnej samodzielności i bezpieczeństwa. Chorzy niekiedy sami wykluczają się społecznie i uciekają od świata, czemu można przeciwdziałać środkami rehabilitacyjnymi. Cf.

Błażejewski G., Cynarski W.J. (2014), *Participation in fitness activities as a form of prevention from social exclusion of physically impaired persons - a report*, "Scientific Review of Physical Culture", no. 3, pp. 57-62.

Grzybowska M., Cynarski W.J., Błażejewski G. (2017), *Counteracting Social Exclusion of People with Motor Dysfunctions through Physical Culture – Opinions of People with and without Physical Disabilities*, "Central European Journal of Sport Sciences and Medicine", vol. 20, no. 4, pp. 61–68; doi: 10.18276/cej.2017.4-07.

Autorka celnie opisuje także inne formy terapii.

W rozdziale trzecim - *Psycho-duchowe oddziaływanie rodziny na chorego terminalnie* – znajdujemy zagadnienie godności wobec cierpienia i śmierci. Jak można pomóc? Jaka jest w

tym rola wiary i nadziei? Ten religijny wymiar zapewne trudno jest tu przecenić. Autorka pisze o roli i funkcji rodziny. Dla terminalnie chorego stanowi ona główne oparcie.

Podrozdział 3.1. poświęcony jest „godnemu umieraniu”. Tenże proces, dotyczący każdego ludzkiego istnienia, wymaga szacunku do życia, cierpienia i osoby chorego – umierającego. Towarzyszenie osobie umierającej, zwłaszcza przez osoby bliskie, jest szczególną powinnością. Z kolei umocnienie religijne nadaje cierpieniu głębszy sens.

Czwarty rozdział - *Pomoc dla rodziny osoby chorej terminalnie* – poświęcony jest formom pomocy kierowanej spoza rodziny od różnych instytucji społecznych. Stres, towarzyszący nieuleczalnie i terminalnie choremu, utrudnia normalne funkcjonowanie rodziny. W tej kryzysowej sytuacji potrzebna bywa pomoc z zewnątrz. Jedną z instytucji pomocowych jest zespół opieki paliatywnej; inną - wspólnota Kościoła.

Autorka uwzględnia utrudnienia wynikające z pandemii COVID 19 i ryzyka z tym związane, jak zarażenie osoby ciężko chorej (np. wobec zaawansowanego przypadku onkologicznego).

Wpływowi na światopogląd, traktowanie życia i śmierci, poświęcony jest rozdział piąty - *Konsekwencje życiowe choroby terminalnej w rodzinie*. Czytamy, że „... posługa choremu w terminalnej fazie choroby jest najtrudniejszym czasem, jakiego doświadcza rodzina, ale także jest swego rodzaju egzaminem z miłości.” (s. 143). Autorka pisze o miłości bliźniego w cywilizacji miłości, o wolontariacie i dowartościowaniu życia / dbałości o jakość życia osoby terminalnie chorej.

Tu, w podrozdziale 5.3., Autorka podjęła zagadnienie „dojrzewania światopoglądowego”. „Człowiek w sytuacji cierpienia i końca życia zadaje sobie pytania o charakterze ostatecznym, dotyczące zasadności życia, sensu cierpienia i śmierci” (s. 161). Może to prowadzić do sporu człowieka z Bogiem, ale też do zrozumienia celowości tego wszystkiego i pogłębienia wiary. „Człowiek cierpiący dzięki swojej ofiarnej postawie przyczynia się do uświęcenia siebie samego oraz innych ...” (s. 166).

Autorka wiele razy przytacza słowa Jana Pawła II, który to święty Kościoła Katolickiego także swoim życiem pokazał, jak należy przyjąć cierpienie aż do kresu życia.

W Zakończeniu Doktorantka wskazuje na fakt, że człowiek boi się cierpienia, samotności i śmierci. Dlatego „choroba terminalna stanowi wyzwanie egzystencjalne nie tylko dla rodziny, ale także dla różnych instytucji” (s. 175). Można się zgodzić, że rozwiązanie tego problemu



wymaga łącznego podejścia teologiczno-duszpasterskiego i psychologiczno-społecznego, jak zostało to przez Autorkę dysertacji zastosowane.

### **Wyniki i dyskusja**

Jako, że jest to praca raczej opisowa, ale ponieważ także pogładowa / przeglądowa, potrzebna byłaby poszerzona dyskusja. W dyskusji powinny zostać przeanalizowane wyniki podobnych badań innych autorów. Takie porównanie tychże do wyników badań / ustaleń własnych pozwalałoby na bardziej jednoznaczne wskazanie na *novum* – jaką nową wiedzę wnosi do stanu wiedzy omawiana dysertacja. Chętnie zapytam o to podczas obrony pracy.

Znaczącym walorem jest ujęcie interdyscyplinarne, a w szczególności uwzględnienie wymiarów zdrowia moralnego i duchowego, co jest zgodne z systemową teorią zdrowia. Także od strony ontologicznej za właściwe uważam personalistyczne traktowanie człowieka, które umożliwia rozpatrywanie jego godnościowego aspektu, oraz potrzeb i dążeń wykraczających poza biologiczne i emocjonalne.

### **Drobne uwagi techniczne i szczegółowe**

Zwracam uwagę, że strona językowa tej rozprawy jest bez zastrzeżeń. Autorka wykazała dużą dbałość o stronę formalną, aby istotne treści przekazać też poprawnym językiem.

Jednak człowiek nie jest bytem doskonałym. Tak więc na stronie 85. pojawiło się długie zdanie złożone rozpoczęte od małej litery: „nie ulega wątpliwości, że dom jest miejscem, gdzie człowiek chory czuje się bezpiecznie, a kiedy nadchodzi czas umierania, to właśnie dom dodaje odwagi i wspiera, aby z godnością przeżyć wszystkie trudne chwile.”

W razie chęci wydania książkowego tej dysertacji zachęcałbym do dokładniejszej jeszcze adiustacji językowej. Niekiedy takie długie zdania lepiej jest podzielić na dwa lub trzy krótsze. Występują nieliczne drobne błędy literowe i stylistyczne, na przykład brak orzeczenia w zdaniu.

### **Podsumowanie**

Przytoczone wyżej uwagi krytyczne mają raczej charakter dyskusyjny lub dotyczą kwestii mniej istotnych, nie umniejszając wartości recenzowanej pracy. Opiniowana przeze mnie rozprawa spełnia wymogi ustawowe stawiane dysertacjom doktorskim, to jest art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 18 marca 2011 r., przynosząc nową wiedzę w **bardzo ważnych społecznie kwestiach**. Jej treść oceniam pozytywnie. Rozprawa ta posiada znaczące walory poznawcze

i użytkowe (aplikacyjne); może i powinna zostać w całości lub części opublikowana, jako monografia tematyczna.

Wobec powyższego, wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie o dopuszczenie Pani mgr lic. Doroty Stokłosa-Bieniary do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'D' followed by a surname that appears to be 'Stokłosa-Bieniary'.

Rzeszów, 6 maja 2022