

Prof. dr hab. Wojciech Świątkiewicz
Uniwersytet Śląski w Katowicach

wojciech.swiatkiewicz@us.edu.pl

Cieszyn, dnia 12 lipca 2024 roku

Recenzja rozprawy doktorskiej pt. *Choreoterapia, jako forma aktywizacji oraz jej wpływ na życie rodzinne i społeczne osób w podeszłym wieku na przykładzie instytucji pomocowych na terenie województwa małopolskiego* napisanej przez panią mgr Beatę Grzegorzczuk pod kierunkiem promotora ks. prof. dr. hab. Andrzeja Zwolińskiego i promotora pomocniczego p. dr Katarzyny Wojtanowicz - w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki socjologiczne.

Praca została wykonana w ramach Studiów Doktoranckich Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie.

Pani mgr Beata Grzegorzczuk podejmuje bardzo ważny społecznie temat jakim jest starość w społeczeństwie i sposoby inkluzji osób starszych w rytmy życia społecznego. Socjologicznie ujmowana oryginalność projektu badań jest konsekwencją skupienia się na funkcjach choreoterapii i jej wpływie na życie społeczne i rodzinne osób w podeszłym wieku.

Światowa Organizacja Zdrowia dzieli starość na 3 etapy: 60-75 lat – wiek podeszły, tzw. wczesna starość, 75-90 lat – wiek starczy, tzw. późna starość, 90+ – wiek sędziwy, tzw. długowieczność.

Biograficzne etapy życia, oprócz swoich oczywistych biologicznych uwarunkowań definiowane są również w kontekście procesów społeczno-kulturowych przemian, a także administracyjnych zarządzeń w poszczególnych państwach definiujących wiek emerytalny, który w społecznym odbiorze jest utożsamiany ze starością i jej społeczno-kulturowymi konsekwencjami najogólniej przejawiającymi się w odmiennych od dotychczasowych stylach życia związanych z aktywnością zawodową.

Autorka słusznie przyjmuje, że wiek nie jest jedynym i najważniejszym wyznacznikiem starości. „Często nie ma jednego właściwego wieku, gdy człowiek staje się seniorem. Istotniejsze są na przykład moment przejścia na emeryturę (a ten jest różny w zależności od zawodu), kondycji psychicznej, relacji międzyludzkich. To, kiedy człowiek staje się seniorem jest bardzo indywidualną kwestią.” /s. 14/ Z drugiej jednak strony społecznie uznawane oraz powagą instytucji potwierdzone, systemem prawa legitymizowane klasyfikacje etapów biograficznych oddziałują na indywidualne sposoby myślenia, postrzegania społecznego świata i konstruowania własnej tożsamości. Społeczne przypisanie do danego etapu biografii, zwłaszcza w jej aspekcie senioralnym ipso facto definiuje ten etap i wpisuje się w indywidualne style życia, sposoby myślenia, kulturowe wzory praktyk życia codziennego, style życia oraz autodefinicje tożsamościowe.

„W recenzowanej rozprawie doktorskiej przyjmuje się, iż osoba starsza to ta, która osiągnęła wiek 65 roku życia (bez względu na płeć). Obecnie, pomimo że wiek emerytalny dla kobiet to 60 rok życia pozostają one w dalszym ciągu aktywne na polu zawodowym. Należy pamiętać, że wiek podeszły to nie tylko wiek, ale również między innymi aktywność zawodowa, choroby – fizyczne i psychiczne, subiektywny stan. Pojęcia senior, osoba starsza będą używane naprzemiennie.”/s. 11/

Recenzowana rozprawa doktorska ma strukturę pracy teoretyczno-empirycznej.

Składa się z pięciu rozdziałów poprzedzonych *Wstępem* oraz podsumowanych *Zakończeniem*. Dołączona jest rozbudowana strukturalnie bibliografia, formularze ankiet i dyspozycji do wywiadów, spis tabel, wykresów oraz fotografii.

Jak czytamy w tekście *Wstępu* celem pracy jest poznanie, ukazanie oraz socjologiczna charakterystyka zastosowania leczniczych możliwości oddziaływania choreoterapii na człowieka starszego w społecznych, psychicznych oraz fizycznych aspektach jego życia.

Rozdział pierwszy nosi tytuł: „Sytuacja rodzinna i społeczna seniorów w Polsce” i stanowi wprowadzenie w problematykę starości oraz starzejącego się demograficznie polskiego społeczeństwa. Autorka omawia położenie społeczne seniora we współczesnym polskim społeczeństwie i jego usytuowanie w przestrzeniach życia rodzinnego. Kolejnym omawianym zagadnieniem jest charakterystyka roli i miejsca seniora we wspólnotach Kościoła katolickiego.

Można odnieść wrażenie, że w redakcji tego rozdziału, zwłaszcza gdy Autorka podejmuje próbę ukazania dynamiki zmian sytuacji rodzinnej i społecznej seniorów w perspektywie historycznej, nawiązującej do okresu PRLu, spłaszczona zostaje optyka czasowa prezentowanego zagadnienia. Autorka stwierdza między innymi: „W poprzednim ustroju wszyscy mieli zapewnioną pracę, a w momencie zmiany ustroju sytuacja zmieniła się i wiele ludzi straciło etaty. To nieznanne do tej pory zjawisko społeczne pociągnęło za sobą zubożenie i brak wystarczających środków do życia polskich rodzin, zwiększenie obaw przed przyszłością, ograniczenie liczby zawieranych małżeństw oraz redukcję liczby dzieci.” /s. 19/ Jakby nie zauważono, że minęło już ponad trzydzieści lat szybkich przemian od przekształceń ustrojowych w Polsce zachodzących w końcu lat osiemdziesiątych XX wieku, a ponad to, „strach przed bezrobociem”, które w ostatnim okresie w Polsce jest bardzo niskie nie stanowi raczej dominującej przyczyny zmniejszającej się skłonności młodych ludzi do zawierania małżeństw, czy radykalnie obniżających się wskaźników biologicznej reprodukcji.

Na kolejnej stronie czytam tezy, które - w moim przekonaniu - nie spełniają warunku koherencji. Najpierw Autorka stwierdza: „Współczesność mocno ograniczyła rolę, jaką pełnią dziadkowie w rodzinie”, a następnie formułuje opinie, które raczej nie są jej uzupełnieniem: „Dziadkowie często przejmują na siebie rolę organizatora rodzinnych spotkań przy wspólnym stole, stwarzania wnukom domowego ogniska, poczucia bezpieczeństwa.” oraz „Oznacza to, iż dziadkowie są istotnymi osobami dla młodego pokolenia, czyli ludzi, którzy nie ukończyli 35 lat.” /s. 20/ Może podczas publicznej obrony rozprawy doktorskiej Autorka odniesie się do moich wątpliwości.

W punkcie 1.4 noszącym tytuł „Senior w Kościele” poza wzmianką „z drugiej ręki” o badaniach CBOS Autorka zasadniczo pomija badania socjologiczne nad religijnością seniorów oraz formami ich zaangażowania np. w społecznościach parafialnych skupiając się na relacjonujących informacjach przykładowych badań psychologicznych i teologiczno-pastoralnych. Przywołanie tych badań jest oczywiście uzasadnione, podobnie jak cytowanie dokumentów Soboru Watykańskiego II lub nauczania papieskiego, ale brak odniesień do stosownej literatury socjologicznej w pracy pisanej w naukach socjologicznych jest „wyraźnym deficytem”. Praca redagowana w dziedzinie nauk socjologicznych stroni od literatury socjologicznej.

Rozdział drugi jest zatytułowany: „Sytuacja zdrowotna osób w podeszłym wieku”. Biorąc pod uwagę zasadniczy cel projektu badań, których efektem jest recenzowana rozprawa doktorska wprowadzenie do struktury pracy rozdziału prezentującego kondycję zdrowotną seniorów jest jak najbardziej uzasadnione. Rozdział obejmuje takie zagadnienia jak: kondycja fizyczna jako wyznacznik starości, psychiczne problemy związane z wycofaniem się osób starszych, schorzenia narządów ruchu, choroby związane z brakiem aktywności osób starszych.

Już na początku tego rozdziału, przywołując publikację A. Litwiejko Autorka stawia dość kontrowersyjną tezę, że „na kondycję fizyczną wpływa przede wszystkim styl życia” /s. 39/. Omawiając przyczyny choroby Alzheimera /s. 47/ Autorka raczej wycofuje się z tak radykalnie sformułowanej tezy, która czynnikiem społeczno-kulturowym przypisuje dominujące znaczenie w charakterystyce kondycji zdrowotnej człowieka. W żadnej mierze nie kwestionuję roli stylów życia w kształtowaniu kondycji fizycznej (zdrowotnej) człowieka, ale rola czynników społeczno-kulturowych, których ilustracją jest kategoria „styl życia” w relacji do uwarunkowań

genetycznych jest raczej wspomagająca, do pewnego stopnia korygująca, ale nie alternatywna, czy dominująca. Można oczekiwać od autora rozprawy doktorskiej z nauk socjologicznych więcej refleksyjności i koherencji w formułowanych w pracy poglądów.

W pełni doceniam rozważania Autorki, które poświęcone są programom profilaktycznym.

Zadziwiła mnie opinia prezentowana na stronie 42: „Szczególnie w środowiskach katolickich jest stereotyp mówiący o tym, że wygląd zewnętrzny w postaci ubioru nie jest ważny.” Teza należąca trochę do innego porządku problemowego, raczej interesująca dla socjologa mody, ale jestem ciekawy na jakiej podstawie Autorka wysuwa opinię o tym, że katolicy nie przywiązują uwagi do prezentacji swojego wizerunku ukształtowanego poprzez dopasowanie się do kryteriów współczesnej mody. To jest forma stygmatyzacji środowisk katolickich poprzez wskazanie, że nie nadążają za zmieniającymi się modami ubioru.

Autorka szczegółowo opisuje przypadki analizowanych przez siebie sytuacji choroby osób w wieku senioralnym.

W pełni akceptuję opinie wyrażoną na stronach 43/44: „Każdy człowiek posiada inną osobowość i inaczej reaguje na „spotkanie” z nową rzeczywistością, jaką jest choroba. Można wyróżnić kilka typów osobowości. Pierwszy z nich to typ kalkulacyjny, który charakteryzuje się przede wszystkim cierpliwością oraz wytrwałością. Drugi z nich to typ elastyczny. Jest to człowiek bardzo życzliwy, a jednocześnie wybuchowy, któremu w chorobie jeszcze wyostają się cechy osobowości. Trzeci typ osobowości to typ sceptyczny. Wrażliwa osoba, która w trudnych sytuacjach może izolować się od innych. Ostatni typ autorytarny, który narzuca swoje zdanie innym.”

Podejmowana w tym rozdziale problematyka typów chorób, sposób jej prezentacji oraz formułowane konkluzje nie są jednak w pełni wykorzystane w rozdziale piątym referującym wyniki własnych badań empirycznych. W pracy doktorskiej, której status jest określony jako praca teoretyczno-empiryczna uzasadnione jest oczekiwanie, że projekt badań empirycznych jest dobrze osadzony w literaturze omawianej w teoretycznej części pracy, do tej literatury nawiązuje w części interpretującej wyniki badań empirycznych i w ten sposób pomnaża wiedzę teoretyczną o przedmiocie badań.

Rozdział trzeci ma tytuł: „Założenia teoretyczne choreoterapii”. Podobnie jak poprzedni rozdział tak również problematyka tego rozdziału znajduje pełne uzasadnienia w projekcie badań, których efektem jest recenzowana rozprawa doktorska. Autorka słusznie rozpoczyna ten rozdział od omówienia kwestii definicyjnych i roli tańca w życiu społecznym oraz rozwoju jednostkowej osobowości rozróżniając choreoterapię ogólnokondycyjną, sprawnościową i specjalną. Wśród funkcji choreoterapii wyróżnia: funkcje profilaktyczną, diagnostyczną i terapeutyczną.

Dwa kolejne podrozdziały omawiają sfery oddziaływania terapeutycznego choreoterapii oraz sposoby propagowania tańca jako środka terapeutycznego dla osób starszych.

Taniec - jak stwierdza Autorka - „daje możliwość holistycznego podejścia do pielęgnacji wszystkich aspektów życia. Poza fizycznymi, psychicznymi czy socjologicznymi pozytywnymi zmianami można też mówić o duchowych zmianach. Może to być pokazane np. poprzez udział czynny seniorów w spektaklu tanecznym o tematyce teologicznej, który ma za zadanie rozwijać duchowość uczestnika.” /s. 74/

Autorka słusznie akcentuje, że „od stuleci taniec oraz powiązana z nim twórczość stanowią stałe elementy, które mają odzwierciedlenie w codziennym życiu człowieka. Twórczość taneczna wypełniona jest ruchami ciała i dźwiękiem, poprzez, które oddziałuje na zmysły człowieka, uwalniając rozmaite doznania. Taniec wpływa na uwalnianie się hormonów szczęścia, wpływa na redukcję stresu stąd często określany jest terapią dla ducha. Za jego pomocą można wzbogacić własną wyobraźnię czy też poszerzyć zdolności percepcyjne, pogłębić procesy analizy oraz syntezy. /.../ Należy podkreślić, iż w terapii przez taniec najważniejszy jest sam akt tworzenia. Istotna jest też wypływająca z niego radość, szczęście i emocje. Znajduje ona zastosowanie we wszelakich działaniach o charakterze terapeutycznym, profilaktycznym, jak również edukacyjnym. /s. 6/

W tej części pracy omówiona zostaje także funkcja muzykoterapii, której celem jest usprawnienie komunikacji społecznej, wzbogacenia osobowości oraz wywoływanie pożądaných emocji u seniora. „Dzięki wpływowi muzykoterapii seniorzy doznają przeżyć estetycznych, a także są coraz bardziej kreatywni, a efektem tego jest wzbogacenie ich osoby.” /s. 73/

Podrozdział 3.2. „Taniec – historyczny rozwój obecności w życiu społecznym” ukazuje różne koncepcje obecności tańca w życiu społecznym poczynając od czasów starożytnych: egipskich i greckich.

Rozdział niewątpliwie bogaty jest przywoływaną literaturą oraz ilustracjami. Moim zdaniem słabo jest powiązany z głównym nurtem projektu badań empirycznych i nie wpisuje się w empiryczną część projektu badań. Niekiedy komentarze autorskie wkraczają w kolokwialny język publicystyczny, jak w przykładzie: „W porównaniu z antykiem następna epoka, czyli czas średniowiecza z tańcem niewiele miała wspólnego. Ówczesna sztuka taneczna przypominała tańce rodem z przedszkola. /s. 80/

Na stronie 93 Autorka ponownie wraca i omawia tezę, że „Choreoterapia należy do arteterapii”, co zostało już zaprezentowane i omówione na stronie 68. Ponownie też przywołuje i omawia funkcje choreoterapii.

Rozdział kończy się bardzo krótką informacją /podrozdział 3.4./ o przykładach propagowania tańca jako środka terapeutycznego dla osób starszych

Rozdział czwarty nosi tytuł: Metodologia badań własnych.

„Badania społeczne stanowią próbę zrozumienia życia społecznego. Sprawdzają oraz analizują zmieniające się potrzeby i zachowania poszczególnych ludzi, w tym przypadku seniorów z województwa małopolskiego, którzy uczestniczą w zajęciach tanecznych w różnych grupach.” /s. 99/

Już we Wstępie do pracy doktorskiej Autorka zaznacza, że „Głównym celem tej rozprawy jest poznanie roli choreoterapii w życiu osoby w podeszłym wieku, czyli tego, jak wyglądało życie przed i w trakcie uczestnictwa w zajęciach. Szczególnie ważne w pozostałych kontekstach (w dziedzinie naukowej, jaką jest socjologia) są kontakty międzyludzkie, jak również postrzeganie własnego „ja” (również w kontekście socjologii), dążenie do samorozwoju seniora /s. 9/

W rozdziale metodologicznym znajdujemy powtórzenie głównego celu badań, czyli poznanie roli choreoterapii w życiu seniora. Znajdujemy także wyliczenie celów szczegółowych projektu badań, do których Autorka zalicza:

- diagnoza, jak choreoterapia wpływa na przeżywanie oraz nazywanie emocji, uczuć przez osobę w podeszłym wieku (1);
- rozpoznanie zależności pomiędzy uczęszczaniem na zajęcia choreoterapeutyczne, a relacjami międzyludzkimi (rodzina, sąsiedzi, przyjaciele, znajomi) (2);
- diagnoza, jak choreoterapia wpływa na postrzeganie swojej cielesności (3);
- edukacyjny wpływ radzenia sobie z sytuacjami trudnymi przez seniora (przystosowanie do sytuacji)(4);
- Rozpowszechnianie wiedzy na temat wpływu choreoterapii wśród seniorów (5)

W dalszej kolejności formułowane są pytania badawcze:

1. Jaką rolę spełnia choreoterapia poprzez swój wymiar edukacyjny?;
2. W jaki sposób wpływa taniec na samoocenę seniora?;
3. Czy choreoterapia pozwala pozbyć się lęków? W jaki sposób?;
4. Jaki wpływ ma choreoterapia na umiejętności interpersonalne?;
5. Jak taniec wpływa na cielesność seniorów?;
6. Gdzie jest więcej ofert tanecznych dla seniorów – w mieście czy na wsi?;
7. Czy więcej kobiet czy mężczyzn uczestniczy w choreoterapii?

Sformułowano także osiem hipotez:

1. Leczenie za pomocą tańca pomaga stworzyć seniorowi realistyczny obraz własnego „ja”, niezachwiany przez czynniki zewnętrzne.

2. Terapia tańcem wyzwala umiejętność wyrażania indywidualizmu poprzez improwizację taneczną oraz pozbycie się lęku przed oceną społeczną.
3. Senior poprzez uczestnictwo w choreoterapii nabywa lub polepsza umiejętność komunikowania swoich potrzeb w relacjach z otoczeniem (rodzina i innymi). Efektem są lepsze relacje z innymi ludźmi.
4. Edukacyjna rola choreoterapii zwiększa świadomość przeżywanych emocji. Senior ma możliwość zwiększenia akceptacji i otwartości na różnorodne emocje.
5. Choreoterapia wpływa na wszechstronność sprawności fizycznej (w tym koordynacji ruchowej oraz wydolności organizmu).
6. Więcej oferty dla seniorów z zakresu zajęć choreograficznych jest w miastach, niż na wsiach.
7. Więcej kobiet, niż mężczyzn bierze w nich udział.
8. Więcej osób posiada wykształcenie wyższe.

Badania empiryczne zostały przeprowadzone w latach 2020–2022, za pomocą ankiety (z 60 seniorami) oraz indywidualnego wywiadu (z praktykami, czyli, 6 choreoterapeutami). Autorka dodaje „jakby usprawiedliwiająco”, że badania empiryczne zostały przeprowadzone w okresie pandemii, kiedy to kontakt w realnym życiu był utrudniony. „Ze względu na pandemię COVID – 19 nie było możliwości uczestnictwa w zajęciach choreoterapeutycznych i rejestracji fotograficznej, co było pierwotnym planem. Możliwa za to jest analiza na podstawie tonu głosu oraz mimiki w kontaktach online. /s. 105/ Autorka składa swoją rozprawę doktorską późną wiosną roku 2024, więc było wystarczająco dużo czasu aby ewentualnie poszerzyć zbiorowość badanych, a przede wszystkim uzupełnić dane empiryczne o wywiady i obserwacje przeprowadzone w formule „wywiadów pośrednich”.

Rozdział piąty jest prezentacją wyników własnych badań empirycznych i nosi tytuł: „Seniorzy wobec wyzwań współczesnego świata w świetle wyników badań własnych”. Stylistyka tytułu tego rozdziału słabo koresponduje z tytułem rozprawy doktorskiej, a raczej sugeruje odrębną problematykę badawczą niezupełnie powiązaną z choreoterapią jako formą aktywizacji seniorów.

Moje główne zastrzeżenie wobec Pani pracy doktorskiej i jej założeń metodologicznych zostało wyrażone przez Panią w tezie obecnej na stronie 30: „Młodzi nie różnicują okresów wczesnej i późnej starości.”

Otóż właśnie o TO dochodzi. Pani jako słuchaczka Szkoły Doktorskiej UPJPII, należąca do pokolenia ludzi młodych w redakcji pracy doktorskiej, a zwłaszcza w jej części interpretującej wyniki badań socjologicznej nie ukazała socjologicznej wrażliwości uwzględniającej wiek, płeć, wykształcenie, miejsce zamieszkania, postawy religijne respondentów, aktywność parafialnych klubów seniora, na kierunki formułowanych wypowiedzi przez badanych respondentów. Takie informacje się pojawiają, ale przypisane do konkretnych wypowiedzi, nie stanowią jednak próby formułowania wniosków generalizujących, ukazujących ewentualne relacje, zależności czy kierunki „form aktywizacji” inspirowanych obecnością badanych respondentów na zajęciach z choreoterapii. Takie doświadczenia powinny być dla Pani przedmiotem refleksji.

Na stronie 125 jest wprowadzicie zapisana konkluzja: „Na podstawie wypowiedzi respondentów można wywnioskować, że cechuje ich brak zaufania oraz lęk społeczny w stosunku do mniej znanych lub całkiem obcych ludzi.” Konkluzja wyprowadzona z cytacji wypowiedzi 10 respondentów moim nie znajduje uzasadnienia w treści cytowanych wypowiedzi. Prosiłbym o komentarz.

Konkluzja /ze strony 140/ wskazuje natomiast na umiejętność formułowania przez Autorkę wniosków z przeprowadzonych przez siebie badań: „Na podstawie przytoczonych autorytetów w części teoretycznej, wypowiedzi respondentów (seniorów i choreoterapeutów) w części badawczej można stwierdzić, że terapia poprzez taniec jest szczególnym rodzajem pomocy seniorowi. Pozornie wydaje się, że jest to ostatnia rzecz, jaką można polecić osobie starszej, (która przecież jest schorowana, ma różne problemy natury psychicznej, socjologicznej). Jednak, choreoterapia ma wpływ na wszystkie aspekty życia seniora. I tym samym sprawia, że egzystencja ludzka staje się łatwiejsza.”

Dodać jedynie trzeba, że z pewnością badani seniorzy nie doświadczają „problemów natury socjologicznej”; te są udziałem doświadczeń Pani Doktorantki i recenzenta. Zapewne trzeba by napisać, że seniorzy doświadczają, niekiedy w nadmiarze problemów społecznych związanych z socjalnymi, bytowymi, kulturalnymi, etc. warunkami życia.

Śladowo /na stronach 135-136/ jest obecna w komentarzach oraz socjologicznych interpretacjach zapowiadana możliwość „analiz na podstawie tonu głosu oraz mimiki w kontaktach online”

Na podkreślenie zasługuje umiejętność prezentacji różnych omawianych zagadnień w formie czytelnych diagramów.

Konkluzja

Recenzowana rozprawa doktorska nie jest wolna od pewnych deficytów wyrażających się zarówno w wypracowanym przez Autorkę metodologicznym projekcie badań empirycznych, jak i w zakresie teoretycznej koncepcji nawiązującej do paradygmatów socjologii.

Autorka podjęła jednak zagadnienia istotne poznawczo oraz ukazała ważny poznawczo i użyteczny społecznie problem badawczy dotyczący sposobów inkluzji seniorów w rytmy życia społecznego i aktywności osobistej. Swoją rozprawą doktorską pomnożyła wiedzę o możliwościach i funkcjach choreoterapii w aktywizacji osób starszych i przywracaniu ich do czynnego uczestnictwa w budowaniu relacji społecznych nie tylko w rodzinie, ale również w środowisku sąsiedzkim oraz lokalnym. W takim ujęciu recenzowana rozprawa doktorska spełnia wymagania określone w art. 13. ust. 1 Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Autorka swoją wiedzą i kompetencjami w zakresie analizy przywoływanej literatury, umiejętnościami prowadzenia badań empirycznych oraz interpretacji i komentarzy uzyskanych wyników - charakteryzuje własny profil naukowy, zapowiadający dalszy rozwój naukowo-badawczych kompetencji.

Wnoszę do Wysokiego Senatu Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II o dopuszczenie pani mgr Beaty Grzegorzczuk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ingrida Strątkiewicz