

RECENZJA

rozprawy doktorskiej autorstwa **mgr Oliwi PRZYGODZKIEJ** pt. „Systemowy manipulator wsparcia bezsilności ruchowej jako element podwyższania bezpieczeństwa osobistego” przygotowanej pod kierownictwem naukowym **dr. hab. prof. Akademii Kaliskiej Ireneusza DZIUBKA** oraz promotora pomocniczego **dr. Cezarego WOJTYŁY**.

Recenzji dokonano na podstawie uchwały nr 55/NoB/2023 Rady Naukowej Dyscypliny Nauk o Bezpieczeństwie Akademii Kaliskiej z dnia 6 lipca 2023 r. w sprawie powołania recenzentów w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki o bezpieczeństwie Pani mgr Oliwi Przygodzkiej.

1. Ocena formalna pracy.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska liczy 373 strony, podzielone na 6 rozdziałów, z czego jeden ma charakter metodologiczny. Praca jest opatrzona wstępem, zakończeniem, bibliografią i spisem tabel. W załącznikach znalazły się: kwestionariusz ankiety, kwestionariusz wywiadu wraz z transkrypcjami oraz zdjęcia prototypu manipulatora.

Zarówno temat pracy, jak i tytuły poszczególnych rozdziałów są zgodne z treściami w nich zawartymi, a razem tworzą spójną i zamkniętą całość. Rozdziały są różnej objętości, w tym rozdział pierwszy liczy – 19 stron, rozdział drugi – 42 strony, rozdział trzeci – 46 stron, rozdział czwarty – 33 strony, rozdział piąty 27 stron, a rozdział ostatni 75 stron. Można uznać, że są proporcjonalne pod względem ilości stron, z czego najbardziej obszerny jest rozdział końcowy, zawierający postulatywny model wsparcia bezsilności ruchowej pacjenta, w tym wyniki badań empirycznych w ujęciu tabelarycznym i opisowym. Warto podkreślić, że każdy rozdział merytoryczny kończy się wnioskami, w których Autorka zawarła podsumowanie przeprowadzonych w rozdziale rozważań.

Bibliografia liczy 532 pozycje, które podzielono na: akty prawne – 18 pozycji; publikacje zwarte – 244 pozycji; słowniki i encyklopedie – 7 pozycji; artykuły – 229 pozycji; oraz netografię – 34 pozycje. Jest to zatem obszerna literatura przedmiotu, w przeważającym zakresie polskojęzyczna, a szkoda, ponieważ dorobek literatury zagranicznej, zwłaszcza anglojęzycznej w obszarze badań nad bezpieczeństwem jest bardzo bogaty. Ponadto warto zwrócić uwagę, że jeżeli dokonywany jest w bibliografii podział na poszczególne rodzaje literatury przedmiotu, to podajemy publikacje zwarte, czyli książki oraz analogicznie – publikacje ciągłe, czyli czasopisma. Tego wymaga logika typologii. Autorka nie ustrzegła się również drobnych pomyłek w nazwiskach cytowanych autorów, np. Lastawski, zamiast Łastawski (s. 46, przypis nr 72), Jerzy Kulikowski zamiast Jerzy Kunikowski (s. 40).

Przypisy, jak i bibliografia zostały sporządzone w systemie APA – 7, co oznacza, że zawarto w nich dane bibliograficzne wskazujące na autora, tytuł, wydawnictwo, rok i miejsce wydania.

Oceniając formalne przygotowanie pracy doktorskiej należy wskazać na jej dość dobre opracowanie pod względem językowym i stylistycznym. Niestety powtarzają się błędy redakcyjne (zaczynanie zdań od małej litery), a czasem błędy ortograficzne (s. 199), interpunkcyjne oraz powtórki fragmentów pracy (ss.178-179). Źródła wiedzy i odsyłacze są dobrze zastosowane, nie budzą wątpliwości co do ich rzetelności. Na szczególne podkreślenie zasługuje zachowanie bardzo przejrzystego wywodu przyczynowo skutkowego, sprawne operowanie danymi oraz umiejętność łączenia ich w logiczne zależności. Ponadto zauważa się doskonałą znajomość tematu rozprawy, która wynika zarówno ze starannego i wnikliwego przeglądu literatury przedmiotu, jak i doświadczeń osobistych Autorki dysertacji.

2. Ocena strony metodologicznej pracy.

Rozdział metodologiczny (ss. 15-34) został ulokowany jako pierwszy w porządku rozdziałów pracy. Zawarte w nim elementy metodologiczne spełniają wymogi jakie stawiają w tym zakresie nauki o bezpieczeństwie. Przechodząc do ich oceny szczegółowej, można zauważyć, że Autorka posiada doskonałą znajomość mechanizmów i zależności zachodzących między nimi, a także sprawnie posługuje się metodami badawczymi oraz logicznie i metodycznie prowadzi proces badawczy.

W uzasadnieniu podjęcia badań Autorka zwraca uwagę na szczególnie trudną sytuację osób z dysfunkcją ruchu, zwłaszcza seniorów, którzy odczuwają zwielokrotnioną przez wiele czynników potrzebę bezpieczeństwa, zwłaszcza personalnego. Nie można nie zauważyć, że zarówno w tym fragmencie rozdziału, jak i we wstępie Autorka nie odniosła się do stanu badań nad tą problematyką oraz dorobku naukowego zarówno w literaturze polskiej, jak i obcojęzycznej. Doktorantka zwraca uwagę we wstępie na „lukę oczekiwań” ale nie podnosi kwestii „luki badawczej” (krytycznej analizy literatury przedmiotu) w omawianej materii, którą – przez swoje badania naukowe – chce wypełnić.

Następnie Autorka określiła przedmiot badań, którym jest bezpieczeństwo osobiste osób niepełnosprawnych oraz przedstawiła triadę metodologiczną, czyli cel, problem i hipotezę badawczą. Wszystkie te elementy są ze sobą spójne oraz wzajemnie powiązane logicznie i merytorycznie. Cel badań został ujęty w warstwie poznawczej i praktycznej. W tej pierwszej jego meritum sprowadzało się do poznania istoty bezpieczeństwa osobistego, w tej drugiej do opracowania naukowo uzasadnionego modelu wsparcia osób z niepełnosprawnością ruchową za pomocą specjalnie opracowanego manipulatora ruchu (ss. 17-18).

Adekwatnie do celu badań został sformułowany główny problem badawczy oraz pięć problemów szczegółowych. Jak zauważa słusznie Autorka „charakteryzują się one pewną odrębnością, ale tworzą logicznie uporządkowaną całość (...)” (s. 18). Przepuszczalnymi odpowiedziami na sformułowane problemy badawcze są hipotezy badawcze: główna i szczegółowe. Implikacją do ich stanowienia był obszar badań, cel badań oraz problemy badawcze. Pewną wątpliwość w zakresie triady metodologicznej może jedynie budzić stosowanie terminów takich jak: bezpieczeństwo personalne i bezpieczeństwo osobiste, które Autorka rozprawy stosuje zamiennie.

W dalszej części rozdziału metodologicznego mgr Oliwia Przygodzka szczegółowo przedstawiła metody oraz techniki i narzędzia badawcze, które zastosowała w toku procesu badawczego. Sposób, w jaki Autorka zaprezentowała zastosowane narzędzia badawcze, wykorzystanie analiz statystycznych oraz dobór i opis próby badawczej zasługuje na wyróżnienie. Precyzja i logika wywodu, uzasadnienie kolejnych kroków badawczych oraz rzetelność ich realizacji są wzorowe.

Podkreślenia wymaga jeszcze jeden akcent metodologiczny. Otóż Autorka każdy rozdział merytoryczny (rozdziały 2-6) rozpoczyna od wstępu metodologicznego, w którym

przypomina jakie problem badawczy chce rozwiązać w danej części pracy, jakie jest przypuszczalne rozwiązanie tego problemu oraz za pomocą jakich metod to nastąpi. Uważam, że jest to bardzo dobry nawyk metodologiczny, który świadczy o tym, w jak doskonałym stopniu została pani Oliwia Przygodzka przygotowana do rozpoczęcia pracy nad dysertacją przez Kierownika Naukowego i Promotora Pomocniczego. Jedyne „zgrzyt” w tym obszarze wynika z faktu, o którym będzie w dalszej części recenzji.

Podsumowując i oceniając treści zawarte w rozdziale pierwszym, uważam że został on opracowany na wysokim poziomie, na podstawie znajomości zależności metodologicznych i umiejętności ich praktycznego zastosowania. Mocną stroną rozdziału jest:

- rzetelne przygotowanie do procesu badań naukowych na podstawie literatury przedmiotu z zakres metodologii;
- umiejętność formułowania poszczególnych elementów metodologicznych wraz ze zrozumieniem zależności i powiązań zachodzących między nimi;
- szczegółowe wyjaśnienie przeprowadzonego procesu badawczego, zarówno w jego warstwie teoretycznej, jak i empirycznej;
- przedstawienie szczegółowych elementów metodologicznych w każdym rozdziale merytorycznym.

Niedociągnięcia, które zostały przedstawione w tej części recenzji nie wpływają znacząco na jakość rozdziału, niemniej powinny być wzięte pod uwagę przy dalszym rozwoju naukowym Doktorantki.

3. Ocena strony merytorycznej pracy.

Zgodnie z przyjętym przedmiotem badań oraz ich celem, rozważania naukowe w recenzowanej dysertacji prowadzone są na kilku płaszczyznach merytorycznych. Ich jądrem jest bezpieczeństwo personalne/osobiste pacjenta dotkniętego niepełnosprawnością ruchową. W nurcie tej problematyki zostały opracowane rozdziały merytoryczne.

W rozdziale drugim pt. „Istota i pojmowanie bezpieczeństwa” (ss. 35-75) Doktorantka prowadzi wielopłaszczyznowy wywód na temat bezpieczeństwa, jego znaczenia semantycznego i zakresu pojęciowego w oparciu o szeroki przegląd literatury przedmiotu. Treści rozdziału zostały podzielone na 6 podrozdziałów, które wzajemnie ze sobą

korespondują i stanowią zamkniętą całość. W podrozdziale ostatnim ujęto wnioski wynikające z przeprowadzonych analiz.

Warto zwrócić uwagę na dobór źródeł, z których korzysta Autorka. Są to pozycje zwarte i ciągle autorów, którzy wnieśli znaczący wkład w rozwój nauk o bezpieczeństwie, a sprawność przyczynowo - skutkowa z jaką mgr Przygodzka dokonuje jej przeglądu potwierdza znajomość powyższej tematyki.

Pewne zastrzeżenia można poczynić co do wagi osądów zawartych we wnioskach kończących rozdział. Mianowicie Autorka we wniosku nr 2 stwierdza: „bezpieczeństwo jest zjawiskiem, które (...) wykazuje się zdolnością dopasowania do licznych grup podmiotów” (s. 74). Trudno zrozumieć takie stwierdzenie, biorąc pod uwagę, że bezpieczeństwo w niniejszej rozprawie jest zmienną niezależną. Co to znaczy, że bezpieczeństwo dopasowuje się do podmiotu? Kolejny wniosek – nr 6 można uznać za mocno kontrowersyjny: „jednostka może (...) prowadzić wartościowe życie, jeżeli jest zdrowa (...)” (s. 75). A co w przypadku ludzi nie zdrowych? Nie mogą prowadzić wartościowego życia? Wreszcie we wniosku nr 7 Doktorantka jednoznacznie stwierdza, że dostrzega „potencjał i znaczenie bezpieczeństwa społecznego i zdrowotnego, ale oba te typy bezpieczeństwa nie zostały dotąd dostatecznie scharakteryzowane. Nie wypracowano adekwatnych (do czego? – przyp. Recenzenta) modeli teoretycznych, dlatego wykorzystuje się koncepcje i ujęcia opracowane przez nauki społeczne, medyczne czy polityczne. Prowadzi to do sytuacji, w których nie określono ram, definicji i kluczowych właściwości bezpieczeństwa społecznego i zdrowotnego” (s. 75). Mając na uwadze dorobek takich autorów jak M. Leszczyński, K. Loranty czy J. Gierszewski w zakresie bezpieczeństwa społecznego, których nota bene Autorka przywołuje w dysertacji, trudno zgodzić się z tak ostrym osądem. Być może w ten sposób mgr Oliwia Przygodzka wskazuje lukę badawczą, którą to Ona wypełni w kolejnych publikacjach naukowych.

Oceniając od strony merytorycznej rozdział drugi stwierdzam, że jego mocną stroną jest:

- szeroki przegląd literatury przedmiotu w zakresie bezpieczeństwa;
- ujęcie pojęcia bezpieczeństwa wg różnych autorów;
- staranność cytowani i realizacja przypisów;
- logiczny i jasny wywód przyczynowo – skutkowy;

Wśród pewnych niedociągnięć zauważam:

- brak czytelnie przyjętych kryteriów analizy pojęcia bezpieczeństwa;

- nikłe wyeksponowanie bezpieczeństwa ekonomicznego, które wpływa na poziom bezpieczeństwa społeczeństwa w ujęciu holistycznym, w tym szczególnie na bezpieczeństwo społeczne i zdrowotne;

- stosowanie terminu nauka o bezpieczeństwie, zamiast nauki o bezpieczeństwie (s. 37);

- zbyt ostre i nieprzemyślane wnioski (w opinii Recenzenta), które mogą budzić poważne zastrzeżenia, a nawet kontrowersje.

Rozdział trzeci pt. „Bezpieczeństwo personalne i jego wymiary” (ss. 77-123) składa się z sześciu podrozdziałów, z czego ostatni stanowią wnioski wynikające z przeprowadzonych rozważań. Autorka dysertacji w tym rozdziale stawia sobie za cel znaleźć odpowiedź na problem szczegółowy w brzmieniu: „Jakimi właściwościami, wymiarami i zagrożeniami cechuje się bezpieczeństwo personalne?” (s. 77). Cechą charakterystyczną tego rozdziału jest próba uporządkowania swoistego chaosu terminologicznego, jaki jest widoczny w literaturze przedmiotu z tego zakresu. Podnosi to Autorka, wymieniając co najmniej kilka pojęć dotyczących bezpieczeństwa w ujęciu podmiotowym: *bezpieczeństwo personalne, bezpieczeństwo osobiste, indywidualne bezpieczeństwo człowieka, bezpieczeństwo prywatne, bezpieczeństwo jednostkowe, bezpieczeństwo obywateli, bezpieczeństwo indywidualne, bezpieczeństwo psychologiczne, bezpieczeństwo ludzkie*. Doktorantka podejmuje zatem wyzwanie usystematyzowania tych pojęć oraz porównania ich zakresu znaczeniowego. Jest to bardzo istotny krok badawczy, ponieważ wraz z poszerzeniem zakresu znaczeniowego bezpieczeństwa oraz rozwojem nauk o bezpieczeństwie pojawiło się wiele pozycji naukowych i pseudonaukowych, w których autorzy – często bez należytej analizy naukowej – podejmują próbę wykreowania nowego pojęcia, wprowadzając tym samym chaos terminologiczny.

Istotne dla prowadzonych rozważań są również treści dotyczące idei transhumanizmu oraz jego znaczenia dla zachowania bezpieczeństwa personalnego.

Oceniając poziom merytoryczny zaprezentowanych w rozdziale trzecim treści, stwierdzam, że mocną stroną jest:

- szczegółowa analiza pojęć z zakresu bezpieczeństwa personalnego;
- podjęcie próby uporządkowania i usystematyzowania różnorodnych terminów stosowanych do opisu bezpieczeństwa personalnego;
- porównanie zakresu znaczeniowego ww. pojęć.

Jeżeli chodzi o słabe strony rozdziału, to pewne zastrzeżenie można poczynić jedynie do tytułów podrozdziałów, w których Autorka nie ustrzegła się chaosu terminologicznego

wynikającego z zamiennego stosowania takich pojęć jak: bezpieczeństwo personale, bezpieczeństwo osobiste, indywidualne bezpieczeństwo człowieka czy bezpieczeństwo prywatne. Można przyjąć, że traktowane są one zamiennie i równoważnie.

Czwarty rozdział rozprawy, pt. „Ryzyko zdrowotne i profile bezczynności ruchowej człowieka” (ss. 125-158) składa się, tak jak poprzednie rozdziały, z sześciu podrozdziałów oraz jest poprzedzony założeniami metodologicznymi. W toku rozważań Autorka podejmuje tematykę ryzyka zdrowotnego oraz wyzwań, które towarzyszą współczesnym społeczeństwom w tym zakresie. Zwraca szczególną uwagę na zagrożenia związane ze starzeniem się społeczeństwa, w tym polskiego oraz towarzyszącym temu procesowi niepełnosprawnościami wynikającym z wieku człowieka. Prognozy dotyczące szybkości starzenia się społeczeństwa Doktorantka argumentuje danymi dotyczącymi ilości osób niepełnosprawnych w wieku 75 lat i więcej oraz liczby mieszkańców domów pomocy społecznej będących w tym wieku (ss. 129-130). W ocenie Recenzenta jest to zbyt uproszczona analiza, oparta na zaledwie jednym wskaźniku, w dodatku nie do końca wiarygodnym, ponieważ nie cała populacja seniorów (wiek 75 +) trafia do domów opieki społecznej oraz wykazują się oni bardzo różnorodnym stopniem niepełnosprawności.

W kolejnych podrozdziałach Doktorantka analizuje czynniki wpływające na zwiększony poziom ryzyka zdrowotnego. Wśród najistotniejszych wymienia m.in. migracje wewnętrzne i zewnętrzne, ubożenie społeczeństwa, procesy społeczne, kulturowe i cywilizacyjne znacząco wpływające na zmiany zdrowotne w społeczeństwie. Uzasadnieniem przyjętych tez stają się często badania opinii publicznej prowadzone przez jeden z polskich ośrodków badawczych. Warto jednak zwrócić uwagę na datę prowadzenia ww. badań, ponieważ powoływanie się na dane z 1999 r. dotyczące ubóstwa w Polsce powinny zostać poważnie zweryfikowane z perspektywy czasu ich realizacji (s. 137, przypis 558).

Końcowa część rozdziału czwartego poświęcona jest na przedstawieniu programów profilaktycznych i znaczeniu aktywności fizycznej dla ogólnej kondycji człowieka. Zostały również przedstawione wyniki badania cząstkowego z wykorzystaniem techniki wywiadu na powyższy temat.

Podsumowując i oceniając rozważania zawarte w tej części dysertacji można sformułować następujące uwagi:

- zbyt małe wyeksponowanie szans związanych z kompetencjami zdrowotnymi społeczeństwa wynikającymi choćby nawet z rozwoju social mediów;

- skupienie uwagi badawczej na seniorach jako grupie społecznej z dysfunkcjami zdrowotnymi;

- brak jakichkolwiek odniesień do osób nie będących w wieku senioralnym (60+), którzy są dotknięci niepełnosprawnością (brak danych ilościowych i jakościowych);

- posługiwanie się określeniem „indywidualny człowiek” (s. 153), co jest oczywistą tautologią;

- sformułowanie wniosków (ss. 157-158), w których całkowicie pominięto kwestę seniorów, o których było tak dużo we wcześniejszych podrozdziałach.

Istotą rozważań zawartych w piątym rozdziale pt. „Domeny i sposób organizacji bezpieczeństwa pacjenta” (ss. 159-185) jest skoncentrowanie się na uwarunkowaniach wpływających na bezpieczeństwo pacjenta w warunkach szpitalnych. Autorka zwraca uwagę przede wszystkim na takie czynniki jak polityka zdrowotna oraz uregulowania prawno-organizacyjne, system opieki zdrowotnej, przygotowanie personelu medycznego oraz samych pacjentów do minimalizowania ryzyka związanego z bezpieczeństwem osób dotkniętych chorobą. Ciekawe treści zaprezentowano w podrozdziale dotyczącym samego pojęcia bezpieczeństwo pacjenta, które Autorka rozważa z wielu perspektyw naukowych i instytucjonalnych. Analizując treści rozdziału warto wskazać na pewne wątpliwości oraz nieścisłości prowadzonych rozważań. Po pierwsze, Autorka powołując się na konstytucję RP z 1997 r. wskazuje, że zgodnie z ustawą zasadniczą „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia” (s. 161), co oznacza, że zasada ta obejmuje polskich obywateli oraz cudzoziemców, którzy znajdują się na terytorium państwa polskiego (s. 161). Tymczasem w pytaniu zadany ekspertom Doktorantka zawężyła prawo do ochrony zdrowia i opieki zdrowotnej tylko do „indywidualnego obywatela”, zadając następujące pytanie: „Czy w Pana/Pani przekonaniu, w krajowej polityce zdrowotnej, odpowiednio do potrzeb dostrzega się wyzwania stowarzyszone z bezpieczeństwem indywidualnego obywatela?” (s. 165). Zatem polityka zdrowotna skierowana jest tylko do obywateli państwa? A co w przypadku uchodźców wojennych z Ukrainy? Sama Autorka wymienia katalog osób objętych systemem opieki zdrowotnej z poza NFZ, którym państwo nie odmawia pomocy (s. 167). Po drugie, analizując uwarunkowania tworzenia bezpieczeństwa pacjenta, Doktorantka świadomie lub nie, pomija rolę rodziny i bliskich w sprawowaniu opieki nad pacjentem i minimalizowaniu ryzyka związanego z opieką nad osobą niepełnosprawną. Tymczasem sprawowanie tej opieki w warunkach pozaszpitalnych jest prawdziwym wyzwaniem dla kręgu osób zajmujących się pacjentem. Po trzecie, niedopuszczalnym jest stwierdzenie, że stowarzyszenia i inne grupy społeczne powinny być organizowane niezależnie od państwa (s. 182). Powinny działać

niezależnie od rządu, ponieważ są organizacjami poza-rządowymi, ale nie poza-państwowymi. Dlatego nie działają niezależnie od państwa, tylko w ramach granic prawnych i organizacyjnych wyznaczonych przez dane państwo.

Odnosząc się zatem do treści zawartych w rozdziale piątym stwierdzam że:

- rozważania są niezmiernie istotne dla całości tematu rozprawy;
- zostały poruszone wielowątkowe kwestie dotyczące bezpieczeństwa pacjentów oraz uwarunkowania, które wpływają na ich poziom;
- zbyt mało miejsca poświęcono na analizę roli samych pacjentów i ich rodzin w minimalizowaniu zagrożeń pojawiających się w środowisku życia osób chorych;
- pojawiły się liczne błędy stylistyczne, językowe, redakcyjne i merytoryczne, a także powtórzenia treści rozdziału.

Rozdział szósty, pt. „Postulatywny model wsparcia bezsilności ruchowej pacjenta” (ss. 187- 262) z racji przedstawienia wyników badań empirycznych jest najobszerniejszy. Już na wstępie niestety należy zauważyć, że Autorka dokonała pewnej bezmyślnej czynności, która nie powinna mieć w tej dysertacji miejsca. Mianowicie każdy rozdział merytoryczny rozpoczyna się od przedstawienia założeń metodologicznych charakterystycznych dla danego rozdziału (problem szczegółowy – hipoteza szczegółowa) oraz zastosowanych metod badawczych. W każdym z pięciu rozdziałów są one jednakowe, a w piątym i szóstym dodatkowo Autorka pisze, że ponadto posłużyła się metodą empiryczną – sondażu diagnostycznego z techniką wywiadu (s. 159 i s. 187). Z tym, że stosując jeszcze jedną metodę: „kopiuj-wklej” Doktorantka nie zwróciła uwagi, że w rozdziale szóstym zaprezentowała wyniki badań empirycznych metodą sondażu diagnostycznego nie tylko z wykorzystaniem techniki wywiadu. Bowiem w tym rozdziale zostały przedstawione wyniki szeroko zakrojonych badań ankietowych. Ot, takie drobne przeoczenie....

Wracając do treści rozdziału, w pięciu podrozdziałach dokonano charakterystyki osób niepełnosprawnych w oparciu o dwa modele: medyczny i społeczny. I właśnie w tej części rozdziału Autorka zwraca uwagę, jak wielką rolę w opiece nad osobami niepełnosprawnymi w ich relacjach ze światem zewnętrznym pełnią rodzina i bliscy, od postawy których zależy kondycja psycho-fizyczna chorych.

Kolejne podrozdziały zawierają wyniki badań ankietowych przeprowadzonych na próbie nielosowej w ilości 112 respondentów. Uzyskane odpowiedzi na poszczególne pytania ankiety zostały przedstawione zarówno w sposób opisowy, jak i tabelaryczny, choć zdarzają się sytuacje, że przedstawione te same dane różnią się od siebie (w opisie jest podane 4,3%, a w tabeli 4,2%, s. 195). Ponadto, co budzi zdziwienie Recenzenta, w pytaniach ankietowych

w kafeterii odpowiedzi jest opcja „nie wiem”, zgodnie z zasadami tworzenia kwestionariusza ankiety. Jednakże w żadnej tabeli prezentującej odpowiedzi na dane pytanie - ta opcja nie została podana, przy założeniu że odpowiedzi sumują się do 100%. Czy oznacza to, że żadna osoba z pośród 112 respondentów nie wybrała odpowiedzi „nie wiem”, zakładając, że ta możliwość pojawiała się w co najmniej kilku pytaniach?

Kolejna kwestia to wiarygodność otrzymanych wyników badań. Dotyczy to dwóch pytań ankietowych (I.4 i I.5): *Czy doświadcza Pan(i) zagrożeń dla swojego bezpieczeństwa?* oraz *Jeżeli doświadcza Pan(i) zagrożeń dla swojego bezpieczeństwa – to o jakim charakterze?*

W przypadku odpowiedzi na pytanie I.4 Autorka podaje, że łącznie 65,2% respondentów odpowiedziało, że nie doświadcza zagrożeń, a 35,6% że doświadcza. Można zatem przyjąć, że ponad 65% badanych czuje się bezpieczna. Natomiast z odpowiedzi na pytanie I.5 wynika, że aż 61,6% respondentów wskazało na charakter doświadczanych zagrożeń dla ich bezpieczeństwa. Warto dodać, że było to pytanie otwarte. Co to zatem oznacza? Ponad połowa badanych nie doświadcza zagrożeń dla swego bezpieczeństwa, ale jednocześnie prawie tyle samo z nich wymienia zagrożenia, których doświadcza. Doktoranta nie kwestionuje tych sprzecznych ze sobą odpowiedzi, a warto byłoby zastanowić się nad ich interpretacją.

Kolejne podrozdziały dotyczą meritum recenzowanej rozprawy, czyli wykorzystania manipulatora ruchu w procesie rehabilitacji. Z przeprowadzonej ankiety oraz wywiadów jednoznacznie wynika, że respondenci nigdy wcześniej nie mieli do czynienia z takim urządzeniem. Eksperti wskazują, że narzędzia terapeutyczne powinny charakteryzować się maksymalnym uproszczeniem, ponieważ ich obsługa nie powinna stwarzać trudności, szczególnie dla osób starszych. Zwracają jednocześnie uwagę, że nie wyklucza to wcale technologicznego zaawansowania, wspomagającego osoby niepełnosprawne.

Dostrzegając zatem brak skutecznego narzędzia terapeutycznego oraz potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie ruchowym, Autorka proponuje wprowadzenie w procesie rehabilitacji manipulator, który ma wspomagać możliwości ruchowe osób z dysfunkcją kończyn górnych głównie w zakresie możliwości chwytowych dłoni. Narzędzie to zostało opatrzona numerem patentowym 241219 (s. 214). Twórcami wzoru są I. Dziubek, O. Przygodzka i P. Rubiński.

Jak wynika z danych uzyskanych w czasie badań jakościowych, respondenci pozytywnie ocenili właściwości i cechy manipulatora, zwracając uwagę na jego dostosowanie do codziennych potrzeb ze względu na ergonomię, łatwość użycia i manipulowania oraz poręczność i małą wagę (ss. 218-219). W związku z tym, wszyscy badani chcieliby posiadać

takie narzędzie, a im bardziej byli nim zainteresowani, tym mocniej deklarowali gotowość jego polecenia innym osobom (ss. 247-248).

Warto również podkreślić, że prawie 38% respondentów nie miało uwag co do sposobu usprawnienia manipulatora. Wśród wskazówek, co należałoby zmienić wskazywano na lżejszy materiał z którego wykonano narzędzie, delikatność obsługi oraz powiększenie i dodanie dźwięku do przycisku alarmu (s. 253).

Podsumowując, stwierdzam, że rozdział szósty jest wartościowy ze względu na:

- sposób prezentacji wyników badań ankietowych i wywiadów,
- przemyślenia zawarte w tej części pracy, pozwalające na holistyczne ujęcie przedmiotu badań.

Dostrzeżone wątpliwości, dotyczące wiarygodności uzyskanych wyników badań ankietowych (ujętych w części I kwestionariusza ankiety) nie wpływają na całościowe wyniki badań empirycznych. Stanowią pewnego rodzaju wątpliwość, która powinna zostać wyjaśniona w czasie publicznej obrony.

W Zakończeniu (ss. 263-264) Autorka bardzo skromnie odnosi się do stopnia realizacji celów badawczych, weryfikacji hipotez oraz kierunku dalszych badań w obszarze wykorzystania manipulatora ruchu. Nie przesadzając, można stwierdzić, że zakończenie po prostu jest, ale nie stanowi podsumowania i uogólnienia wysiłku badawczego zawartego w pięciu rozdziałach merytorycznych niniejszej rozprawy.

Podsumowując ocenę warstwy merytorycznej stwierdzam, że praca doktorska została opracowana na poziomie bardzo dobrym. Jej mocną stroną jest doskonała znajomość tematu, wykorzystanie doświadczeń własnych, przetworzonych na wiedzę naukową, która powinna stanowić fundament dla innych badaczy zajmujących się tą kwestią. Autorka wykazała się dobrą znajomością literatury przedmiotu z zakresu nauk o bezpieczeństwie, szczególnie w obszarze bezpieczeństwa społecznego i zdrowotnego oraz bezpieczeństwa pacjenta.

Dokonała wnikliwej analizy podobieństw i różnic występujących w obszarze identyfikacji pojęć z zakresu bezpieczeństwa personalnego. Podjęła próbę ich systematyzacji i kategoryzacji. Wykazała się doskonałą znajomością metod badawczych oraz ich operacjonalizacją w wymiarze teoretycznym i praktycznym. Wykazane w pracy niedociągnięcia znacząco nie rzutują na jakość pracy. Jednak pojawiające się błędy językowe, redakcyjne a nawet ortograficzne nie powinny mieć miejsca w takim opracowaniu, jakim jest rozprawa doktorska. Sugeruję wzięcie tych niedociągnięć pod uwagę w dalszym rozwoju naukowym pani mgr Oliwi Przygodzkiej.

4. Problemy do wyjaśnienia w toku obrony rozprawy doktorskiej.

1. Jakie są funkcje nauki wg prof. T. Kotarbińskiego i które rozdziały im odpowiadają?
2. Jakie różnice występują w zakresie pojęć: „bezpieczeństwo personale” oraz „bezpieczeństwo osobiste”? Czy w pracy doktorskiej są one stosowane zamiennie i równorzędnie?
3. Jak zostały zorganizowane badania empiryczne z użyciem manipulatora ruchu wśród respondentów i ekspertów? (chodzi o rzeczywisty sposób testowania manipulatora)?

5. Ogólna ocena i wniosek końcowy.

Przedstawiona do recenzji rozprawa pani mgr Oliwi Przygodzkiej stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, podczas którego Autorka wykazała się wiedzą teoretyczną i praktyczną z obszaru nauk o bezpieczeństwie oraz umiejętnością posługiwania się metodami naukowymi (teoretycznymi i empirycznymi). Pomimo wskazanych w recenzji mankamentów i niedociągnięć, stwierdzam, że nie rzutują one w całości na ogólną wartość merytoryczną recenzowanej pracy, którą oceniam pozytywnie.

Tym samym Doktorantka wypełniła wymogi stawiane rozprawom doktorskim określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (t.j.: Dz. U. z 2017, poz. 1789, ze zmianami, w związku z art. 179 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce - Dz. U. z 2018, poz. 1669), co upoważnia do wniosku o dopuszczeniu pani mgr Oliwi Przygodzkiej do publicznej obrony rozprawy doktorskiej.

Aleksandra Skrabacz

Aleksandra Skrabacz