

Małgorzata Górnik-Durose

Wprowadzenie

Chowanna 1, 7-9

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Wprowadzenie

Problematyka jakości życia jest obecna w badaniach naukowych już od kilku dekad. Łączy w sobie wyniki badań i refleksje teoretyczne z takich dyscyplin, jak socjologia, ekonomia, medycyna, w końcu — psychologia. Sięga jednakże swoimi korzeniami znacznie głębiej — do filozoficznej refleksji nad życiem dobrym i szczęśliwym w pismach Arystotelesa, Seneki, Epikura, Arystypa z Cyreny, filozofów chrześcijańskich — św. Augustyna i św. Tomasza, a później chociażby Thomasa Hobbesa czy Jeremy'ego Benthama i utylitarystów (by wspomnieć tych najczęściej przywoływanych).

Zainteresowanie jakością życia w obrębie różnych obszarów dociekań naukowych skutkuje ogromną ilością danych, które nie zawsze są „kompatybilne”, ponieważ badacze uzyskują je, stosując odmienne paradygmaty metodologiczne i teoretyczne. Problem zaczyna się zwykle już w momencie definiowania jakości życia i przyjęcia perspektywy jej analizowania — obiektywnej, kiedy to badacze posługują się wskaźnikami społeczno-ekonomicznymi lub medycznymi, albo subiektywnej — kiedy to w kontekście jakości życia mówimy o ocenach, poczuciach, emocjach, itp., odnoszących się do różnych sfer funkcjonowania człowieka.

W ujęciu socjologiczno-ekonomicznym jakość życia związana jest z istnieniem pewnych obiektywnych czynników, wskaźnikowanych przez „twarde” dane statystyczne, które — jak się zakłada — składają się na warunki, w jakich ludzie powinni doświadczać zadowolenia i czuć się szczęśliwymi. Czynniki te to poziom życia i rozwoju społecznego (niegdyś wskaźnikowany jedynie przez PKB *per capita*, teraz ra-

czej przez Human Development Index), zdrowie i opieka medyczna, stan środowiska naturalnego, poziom konsumpcji, poziom przestępczości, poziom demokracji, funkcjonowanie społeczności lokalnych, itp. Ujęcie medyczne z kolei koncentruje się na jakości życia w chorobie i odnosi do możliwości człowieka chorego w zakresie prowadzenia „normalnego” życia, wolnego od bólu i dolegliwości, samodzielnego, niezależnego od innych. W ujęciu psychologicznym natomiast uznaje się rolę czynników obiektywnych, ale jednocześnie przyznaje szczególne miejsce czynnikom subiektywnym, czyli percepcji, doświadczaniu, nadawaniu sensu zdarzeniom i warunkom, w jakich człowiek żyje, co skutkuje poczuciem psychologicznego dobrostanu lub szczęścia w krótszej lub dłuższej perspektywie czasowej. Jakość życia odnosi się więc tu do subiektywnej oceny własnego życia, zakorzenionej w kontekście kulturowym, społecznym i środowiskowym. W podejściu psychologicznym zakłada się również, że jakość życia jednostki jest nierozzerwalnie związana z jakością życia innych osób.

Dodatkowe wyzwanie, jakie stoi przed „nauką o jakości życia”, polega na tym, że jest ona *de facto* nie tylko **przedmiotem**, lecz także **celem** badań i rozważań w jej ramach. To obszar badań, który nieustannie musi konfrontować się z pytaniem o aplikacyjne znaczenie wyników oraz sposoby ich implementacji w życiu jednostek i społeczeństw. Wysoka jakość życia to cel, do którego dąży współczesny człowiek. Poprawa jakości życia to także cel różnych organizacji i instytucji społeczno-politycznych (począwszy od lokalnych stowarzyszeń, po rządy państw i organizacje międzynarodowe, chociażby WHO), bo racja ich bytu opiera się na zaspokojeniu potrzeby i dążenia współczesnego człowieka do osiągania właśnie wysokiej jakości życia.

Takie bogactwo i różnorodność paradygmatów i danych empirycznych oraz aplikacyjnych zapotrzebowań może być zarówno błogosławieństwem, jak i przekleństwem dla naukowej refleksji nad jakością życia. Błogosławieństwo ilości i zróżnicowania jest gwarancją, że żaden istotny aspekt ludzkiego bytowania i doświadczania świata w analizach nie zostanie pominięty. Przekleństwo stanowi natomiast dość daleko idąca nonszalancja w kwalifikowaniu wszelakich badań i ich rezultatów jako tych, które przynależą do obszaru jakości życia, i mnożenie prac na ten temat¹. Można się jednak spodziewać, że jeśli ta wielość badań osiągnie „masę krytyczną”, to przedstawiciele różnych dyscyplin zajmujący się jakością życia poszukają wspólnego języka, za pomocą którego można bę-

¹ Jeden z Recenzentów niniejszego tomu zwrócił uwagę na to, że istnieje swoista moda na prowadzenie badań wokół tej problematyki, skutkująca nadprodukcją publikacji odnoszących się do jakości życia, co — jego zdaniem — jest zjawiskiem niepokojącym.

dzie wyrazić istotę problemu na poziomie interdyscyplinarnym, a nawet transdyscyplinarnym.

Prezentowany w niniejszym tomie „Chowanny” zbiór artykułów nie ma jednakże ambicji dotarcia do sedna problemu jakości życia i stworzenia modelu, który byłby akceptowany przez przedstawicieli różnych dziedzin nauki i sprawdzał się w działalności praktycznej. Przedstawiono tu badania psychologiczne i analizy, które bez wątplenia przyczyniają się do lepszego zrozumienia wybranych aspektów dobrostanu psychicznego, zadowolenia z różnych dziedzin życia, w końcu — jakości życia ujmowanej z różnych perspektyw teoretycznych. Tom ten nie jest spójny konceptualnie i metodologicznie; stanowi raczej wyraz wspomnianej różnorodności problemów i ich ujęć.

Autorzy poszczególnych artykułów przedstawili wyniki poszukiwań istotnych wyznaczników szeroko rozumianej jakości życia — odnoszących się z jednej strony do funkcjonowania człowieka w sferze społeczno-zawodowej i ekonomicznej, a z drugiej — do jego zdrowia i doświadczania choroby. W tomie znalazły się także teksty, które może nie wiążą się z jakością życia bezpośrednio, ale wpisują w szerokie tło czynników mających dla niej istotne znaczenie.

Małgorzata Górnik-Durose