Jakość życia w chorobie

praca z pogranicza filozofii, etyki i teologii

Wstęp 2

Rozdział I Współczesne rozumienie choroby – istota i pojęcie 3
1.1 Pojęcie i istota choroby 3
1.2. Postawy pacjentów wobec choroby 10
1.3. Etyczna problematyka chorób przewlekłych 16

Rozdział II Jakość życia w chorobie 24
2.1. Ujęcie definicyjne jakości życia w chorobie 24
2.2. Czynniki determinujące jakość życia w chorobie 27
2.3. Kształtowanie jakości życia osób starszych i niepełnosprawnych 34
2.3.1. Rola ergonomii w kształtowaniu jakości życia osób starszych 46

Rozdział III. Choroba i uzdrowienie w świetle biblii 51
3.1. Człowiek jako istota stworzona dla zdrowia w kontekście doświadczeń choroby, cierpienia 51
3.2. Miejsce choroby i uzdrowienia w życiu chrześcijańskim 57

Zakończenie 64
Bibliografia 65

Wstęp

Problematyka jakości życia stanowi przedmiot zainteresowań wielu różnych dziedzin nauki – filozofii, psychologii, socjologii, a od około 20 lat również medycyny.

Już w 1991 roku kraje członkowskie Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia, przyjęły program regionalny w ramach programu „Zdrowie dla wszystkich 2000”, którego punkt 31 zawiera następujące stwierdzenie: „Do roku 2000 wszystkie kraje członkowskie powinny przygotować procedury i struktury

zapewniające stały wzrost jakości usług zdrowotnych oraz rozwój i coraz lepsze użycie technologii medycznych. Dla osiągnięcia tego celu konieczne jest systematyczne monitorowanie, ocenianie i promocja jakości świadczonych usług. Podnoszenie jakości musi być stałym elementem działalności ludzi odpowiedzialnych za ochronę zdrowia. Wymaga to prowadzenia szkoleń z zakresu jakości wśród wszystkich grup zawodowych oraz podejmowanie otwartej publicznej dyskusji nad problemami służby zdrowia".

W odpowiedzi na założenia tego programu, kraje wysoko rozwinięte zaczęły opracowywać normy i standardy postępowania, mające na celu podnoszenie jakości usług w medycynie, zwiększając tym samym jakość życia pacjenta.

Zagadnienie jakości życia jest pojęciem subiektywnym i wielowymiarowym, można je odnosić do norm klinicznych (brak objawów choroby), norm społecznych (wypełnianie określonej roli), lub też norm indywidualnych (realizacja wyznaczonych celów). Można je rozpatrywać na wielu płaszczyznach – w sferze objawów fizycznych, w odniesieniu do sfery psychicznej, społecznej oraz duchowej.

Problematyka jakości życia w chorobie stanowi jedno z najtrudniejszych i zarazem najbardziej wielowymiarowych zagadnień współczesnej refleksji nad kondycją człowieka. Choroba, rozumiana nie tylko jako stan biologicznego zaburzenia funkcji organizmu, lecz także jako doświadczenie egzystencjalne, dotyka całej osoby – jej ciała, psychiki, relacji społecznych oraz sfery duchowej. W tym sensie staje się ona wydarzeniem, które radykalnie zmienia sposób postrzegania siebie, świata i własnego miejsca w rzeczywistości. Jakość życia w chorobie nie może być zatem oceniana wyłącznie w kategoriach medycznych czy funkcjonalnych, lecz wymaga podejścia integralnego, uwzględniającego filozoficzne, etyczne i teologiczne wymiary ludzkiego istnienia.

Współczesna cywilizacja, zdominowana przez ideały sprawności, efektywności i sukcesu, często marginalizuje doświadczenie choroby, starości i niepełnosprawności. Choroba bywa postrzegana jako porażka, ograniczenie lub przeszkoda w realizacji osobistych planów, co prowadzi do społecznego wykluczenia osób chorych oraz obniżenia ich poczucia wartości. W takim kontekście pytanie o jakość życia w chorobie nabiera szczególnego znaczenia, ponieważ dotyczy nie tylko obiektywnych warunków egzystencji, lecz także subiektywnego poczucia sensu, godności i akceptacji własnej sytuacji życiowej.

Refleksja nad chorobą i jakością życia osób chorych wymaga również uwzględnienia postaw samych pacjentów wobec własnego cierpienia. Reakcje na chorobę są zróżnicowane i zależą od wielu czynników, takich jak osobowość, system wartości, wsparcie społeczne, poziom świadomości zdrowotnej czy religijność. Choroba może prowadzić zarówno do załamania i poczucia bezsensu, jak i do pogłębionej refleksji nad życiem, przewartościowania celów oraz rozwoju duchowego. Z tego względu analiza jakości życia w chorobie nie może abstrahować od indywidualnego doświadczenia pacjenta oraz jego sposobu interpretowania własnej sytuacji.

Istotnym aspektem podejmowanej problematyki jest również wymiar etyczny choroby, zwłaszcza w odniesieniu do chorób przewlekłych, starości i niepełnosprawności. Pojawiają się tu pytania o granice odpowiedzialności za życie i zdrowie, o prawo do opieki, leczenia i godnych warunków życia, a także o sens cierpienia i jego miejsce w ludzkiej egzystencji. Etyczna refleksja nad jakością życia w chorobie dotyka fundamentalnych kwestii związanych z godnością osoby ludzkiej, niezależnie od jej stanu zdrowia, sprawności czy użyteczności społecznej.

Szczególną perspektywę w rozważaniach nad chorobą i jakością życia wnosi teologia chrześcijańska, która postrzega człowieka jako jedność ciała i ducha, stworzoną do życia w relacji z Bogiem. W świetle Biblii choroba i cierpienie nie są jedynie

złem fizycznym, lecz stają się przestrzenią doświadczenia ludzkiej kruchości, ale także miejscem spotkania z Bogiem i możliwością duchowego wzrostu. Analiza biblijnego rozumienia choroby i uzdrowienia pozwala spojrzeć na cierpienie nie tylko jako na dramat, lecz również jako na rzeczywistość wpisaną w historię zbawienia i życie chrześcijańskie.

Celem niniejszej pracy jest ukazanie jakości życia w chorobie w ujęciu interdyscyplinarnym, łączącym refleksję filozoficzną, etyczną i teologiczną. Praca podejmuje próbę zdefiniowania pojęcia choroby oraz jakości życia w chorobie, wskazania czynników determinujących tę jakość, a także omówienia postaw pacjentów wobec doświadczenia choroby. Szczególna uwaga została poświęcona osobom starszym i niepełnosprawnym, dla których problem jakości życia nabiera wyjątkowego znaczenia, zwłaszcza w kontekście zależności od innych oraz ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia.

Struktura pracy podporządkowana jest realizacji założonego celu. W pierwszej części omówiono współczesne rozumienie choroby, jej istotę oraz etyczne problemy związane z chorobami przewlekłymi. Drugi rozdział koncentruje się na pojęciu jakości życia w chorobie, czynnikach ją determinujących oraz możliwościach jej kształtowania, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych i niepełnosprawnych. Trzeci rozdział podejmuje refleksję teologiczną, ukazując chorobę i uzdrowienie w świetle Biblii oraz ich znaczenie w życiu chrześcijańskim.

Praca ma charakter teoretyczny i opiera się na analizie literatury z zakresu filozofii, etyki, teologii oraz nauk humanistycznych i społecznych. Podjęta tematyka pozostaje aktualna i istotna zarówno z punktu widzenia refleksji naukowej, jak i praktyki życia społecznego, stanowiąc próbę pogłębionego spojrzenia na chorobę jako doświadczenie, które nie musi przekreślać jakości życia, lecz może stać się przestrzenią jej nowego, głębszego rozumienia.

Jeśli chcesz zamówić pisanie pracy od podstaw, to zapraszamy

na stronę pisanie prac - sprawdzony serwis