

Elżbieta Włodek

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. ks. J. Twardowskiego w Bochni

Jakość życia osób z niepełnosprawnością intelektualną w wybranych ujęciach teoretycznych¹

Streszczenie

Problematyka jakości życia jest podejmowana w licznych pracach naukowych. Na przestrzeni ostatnich dekad powstało wiele koncepcji wyjaśniających czym jest jakość życia i jak osiągnąć jej optimum. Niniejszy artykuł stanowi próbę wyjaśnienia pojęcia JAKOŚĆ ŻYCIA w oparciu o wybrane definicje, jak również dokonania analizy tego pojęcia poprzez wyodrębnienie jego wymiarów, wskaźników i determinantów.

Poczucie jakości życia zależy nie tylko od ogólnej sytuacji życiowej, ale również od zdolności intelektualnych. Dlatego na kanwie ujęć koncepcyjnych ukazano wybrane modele jakości życia z wyeksponowaniem tych, które pozwalają dokonać oceny i opisu jakości życia osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Słowa kluczowe: JAKOŚĆ ŻYCIA, niepełnosprawność intelektualna

1. Jakość życia - ustalenia terminologiczne

Ilość i jakość to kategorie przenikające każdą dziedzinę badań, każdą naukę i wszelkie doświadczenie. W wielu dziedzinach nauki kategorie te przeciwstawia się sobie w pojęciach: „ilościowe”, „jakościowe”.

W języku polskim termin „jakość” pochodzi od słów „jak”, „jaki”, tworzących pytanie: „jaki jest obiekt lub zbiór obiektów?” lub inaczej – „jaka jest natura badanego obiektu lub zbioru obiektów?” w odróżnieniu od pytania: „ile jest obiektów?”. Pierwsze pytanie określa zatem jakościowy aspekt zbioru obiektów, pytanie drugie – aspekt ilościowy².

Przyjrzyjmy się jak definiowane jest pojęcie „jakość”.

W małym słowniku języka polskiego czytamy iż, jakość to „właściwość, rodzaj, gatunek, wartość, zespół cech stanowiących o tym, że dany przedmiot jest tym przedmiotem, a nie innym”³. Z kolei w słowniku języka polskiego PWN „jakość” definiowana jest jako

¹ Artykuł zawiera fragmenty opracowywanej przez autora rozprawy doktorskiej.

² T. Borys, *Propozycja siedmiu typologii jakości życia*, w: *Gospodarka a środowisko 9*, Prace naukowe Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu (2008)22, s. 126-127.

³ Mały słownik języka polskiego, red. S. Skorupka, H Auderska, Z. Łempicka, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1969.

„wartość czegoś”, lub „istotne cechy przedmiotu wyróżniające go spośród innych”⁴. Definicje te jak widać zorientowane są na identyfikację przedmiotu i nie oddają szerszego, potocznego kontekstu rozumienia tego pojęcia.

Pytanie o ogólny sens jakości jest więc niezwykle ważne, ponieważ pojęcie to odnoszone jest najczęściej do obiektów użytkowych a przecież ta kategoria ma odniesienia bardziej uniwersalne i odnosi się również do podmiotu, którym jest człowiek. Pozwala jej to uczestniczyć w wyraźny sposób w istnieniu osoby. Pojęcie jakości życia wpisuje się w całokształt życia człowieka. Z takim stwierdzeniem spotykamy się choćby u Romualda Kolmana, który uważa, że JAKOŚĆ ŻYCIA dotyczy tego wszystkiego, z czym człowiek spotyka się na co dzień. Autor ten podkreśla, iż JAKOŚĆ ŻYCIA jest najważniejszą ze znanych odmian jakości⁵.

Geneza pojęcia JAKOŚĆ ŻYCIA sięga drugiej połowy XX wieku, chociaż zagadnienie to jest bliskie człowiekowi od zarania dziejów. Samo pojęcie jakości zostało wprowadzone do filozofii przez Platona, który łączył jakość z doskonałością. Porównując jakość do piękna, stwierdził że jest ona sądem wartościującym, wyrażonym przez użytkownika. Jeżeli nie ma użytkownika, to nie ma również sądu⁶. W starożytności stawiano pytania o „dobre życie”, stosując dla jego określenia termin „szczęście”. Arystoteles określił szczęście jako największe dobro człowieka, co oznaczało cnotliwe życie⁷. Pojęcie szczęścia łączono u Greków z sprzyjającym, pomyślnym losem, dobrym losem a w ujęciu religijnym i mitologicznym występowało pod nazwą *eudajmonia* oznaczającą dosłownie los człowieka znajdującego się pod opieką dobrych bóstw. Z pojęciem szczęścia wiązano również pewne jego warianty, mianowicie: *chara*, czyli stan przyjemności nacechowany trwałością, *eufrosyne*, oznaczający pogodne, wesołe usposobienie, jako czynnik dodatniego poczucia życia oraz *olbos*, czyli prosperowanie człowieka w poczuciu pełni życia i radości. Pojęciem najbliższym szczęściu była *blagość*, oznaczająca przyjemność o najwyższym natężeniu, która nie może być jednak odczuwana przez ludzi na ziemi a jedynie przez bogów i dusze w Elizjum⁸.

Pojęcie JAKOŚĆ ŻYCIA pojawiło się w słownikach amerykańskich po drugiej wojnie światowej. Jednym z czynników wpływających na jego upowszechnienie był szybki

⁴ Słownik języka polskiego PWN, <http://sjp.pwn.pl/slownik/2467307/jako%C5%9B%C4%87>, 15.04.2013.

⁵ R. Kolman, *Jakość życia na co dzień. O umiejętności kształtowania jakości swego życia*, Oficyna Wydawnicza Ośrodka Postępu Organizacyjnego Bydgoszcz 2002, s.142.

⁶ A. Kiliński, *Jakość*, Wydawnictwo Naukowo-Techniczne, Warszawa 1979, s. 13.

⁷ M. Krąpiec, S. Kamiński, Z. Zdybicka, P. Jaroszyński, *Wprowadzenie do filozofii*, RW KUL, Lublin 1992, s.74.

⁸ W. Tatariewicz, *O szczęściu*, PWN, Warszawa 1962, s. 57-58.

rozwój medycyny przyczyniający się do wydłużenia się średniej życia, co nie było jednak jednoznaczne z poprawą jakości życia. Drugim ważnym czynnikiem o którym należy wspomnieć, to wysoki wzrost gospodarczy w Stanach Zjednoczonych w latach sześćdziesiątych XX wieku, z jednoczesnym zwiększeniem kręgów patologii społecznych. W takich warunkach pojawiło się pytanie o to, jakie będą dla społeczeństwa dalsze konsekwencje rozwoju przemysłowego. Początkowo w zakres pojęcia JAKOŚĆ ŻYCIA włączono wszystko to, co dotyczyło wpływu rewolucji naukowo-technicznej na życie człowieka – czyli dobra, które powinny być dostarczone konsumentowi w rozwiniętym, industrialnym społeczeństwie dla jego pomyślności. W tym znaczeniu dla określenia jakości życia posługiwano się pojęciem „dobrobyt”. Jednak z czasem przekonano się, że wzrost osiągnięć ekonomicznych nie uczynił społeczeństwa bardziej usatysfakcjonowanym z życia⁹.

W 1971 roku A. Campbell rozpoczyna realizację autorskiego programu naukowego, mającego na celu precyzyjny opis psychologicznych aspektów życia ludzi. Realizacja tego przedsięwzięcia dowodzi, iż warunki życia człowieka oddziałują w takim stopniu na jego zadowolenie, w jakim mogą determinować jego doświadczenie życia¹⁰.

Dążenie do szczęścia, dobrostanu, do realizowania potencjalności i pełni rozwoju jest jednym z zasadniczych dążeń człowieka. Ostatnie dekady minionego wieku to czas „jakości życia”. W obszarze wielu dyscyplin naukowych - w tym również pedagogiki specjalnej, problematyka ta jest przedmiotem żywego zainteresowania i licznych opracowań teoretycznych i empirycznych.

JAKOŚĆ ŻYCIA- (ang. *quality of life*, fr. *qualite de la vie*, niem. *Lebensqualitat*) jest pojęciem złożonym, konstruktem społecznym, definiowanym różnie przez przedstawicieli różnych dyscyplin nauki oraz w zależności od różnych celów do których pojęcie to jest odnoszone. Znaczenie tego pojęcia jest zazwyczaj rozumiane przez ludzi, lecz może być różnie interpretowane w zależności od uznanego systemu wartości, sformułowanych celów życiowych, aspiracji, dążeń, potrzeb oraz oczekiwań jednostek i grup społecznych¹¹.

Termin JAKOŚĆ ŻYCIA kojarzy się z „optimum” i początkowo był rozumiany jako „dobre życie” lub „powodzenie w życiu”. Pokrewne terminy odnoszące się do całości życia np.

⁹J. Daszykowska, *Jakość życia dziecka w perspektywie pedagogicznej*, w: *Jakość życia i jakość szkoły. Wprowadzenie w zagadnienia jakości i efektywności pracy szkoły*, red. I. Nowosad, I.Mortag, Jana Ondráková, Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2010, s. 18-19.

¹⁰S. Kowalik, *Pomiar jakości życia – kontrowersje teoretyczne*, w: A. Bańka, R. Derbis, *Pomiar i poczucie jakości życia u aktywnych zawodowo oraz bezrobotnych*, Wydawnictwo UAM i WSP, Poznań –Częstochowa 1995, s. 76.

¹¹Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku,[hasło: JAKOŚĆ ŻYCIA], red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, tom II G-K, Warszawa 2003, s. 441.

„satisfakcja z życia”, „poziom (standard życia)”, „szczęście”, „dobre samopoczucie” uważa się za węższe w stosunku do JAKOŚĆ ŻYCIA i używa się ich w jej opisie lub ocenie¹².

Metaforycznie można powiedzieć, że jakość życia to wielogłowy stwór, tajemniczy i zagadkowy. Historia jakości życia to historia ścierania się ujęć dawnych z nowymi, poglądów przedstawicieli jednej dyscypliny z poglądami przedstawicieli innych dyscyplin nauki. Mimo tych sporów jakość życia jest figurą retoryczną, która łączy różne środowiska naukowe. Większość ośrodków naukowych, stowarzyszeń i organizacji na całym świecie zajmujących się badaniami nad jakością życia ma charakter interdyscyplinarny. Wiele projektów badawczych opracowano przy współpracy różnych nauk.¹³

Mimo, iż w literaturze przedmiotu odnajdujemy dziesiątki a nawet setki definicji jakości życia wielu badaczy podkreśla, że większość definicji zawiera trzy zasadnicze elementy składowe: ogólne poczucie dobrostanu, okoliczności sprzyjające realizowaniu własnego potencjału oraz odczuwanie pozytywnego zaangażowania społecznego¹⁴. Wielu autorów łącząc różne aspekty ujmują zagadnienie jakości życia również w sposób holistyczny. Przyjrzyjmy się niektórym z definicji:

Wielowymiarowe ujęcie jakości życia odnajdujemy w definicji Światowej Organizacji Zdrowia, według której jakość życia to „spozrzeganie przez jednostkę jej pozycji w życiu w kontekście kultury i systemów wartości w jakich żyje oraz w relacji do jej celów, oczekiwań, standardów i zainteresowań”¹⁵. Definicja ta akcentuje jakość życia związaną z osiągnięciem celów życiowych.

WHO wyodrębnia sześć podstawowych obszarów dotyczących jakości życia:

- wymiar fizyczny: ból i dyskomfort, energia i zmęczenie, aktywność seksualna, sen i odpoczynek, funkcjonowanie zmysłów,
- wymiar psychologiczny: uczucia pozytywne, uczucia negatywne, funkcjonowanie procesów poznawczych, poczucie własnej godności, obraz i wygląd ciała,
- niezależność: niezależność ruchowa, aktywność na co dzień, brak uzależnienia od środków medycznych lub innych, zdolności komunikacyjne, wydajność w pracy,
- relacje społeczne: osobiste więzi, wsparcie społeczne, zachowania wspierające innych,

¹² tamże, s. 441-442.

¹³ Sł. Sadowska, *Jakość życia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*. Wydawnictwo „Impuls”, Kraków 2006, s. 16.

¹⁴ A. Zawiaślak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Difin SA, Warszawa 2011, s.42.

¹⁵ The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): *Position Paper from the World Health Organization*, “Social Science and Medicine”, (1995) 41, s.1405.

- środowisko: środowisko domowe, wolność i bezpieczeństwo fizyczne, zadowolenie z pracy, zasoby finansowe, zdrowie i opieka socjalna (dostępność, jakość), możliwość zdobywania nowych informacji i umiejętności, udział w rekreacji i rozrywce, jakość środowiska (zanieczyszczenie), możliwości transportu,
- wymiar duchowy / religijny: osobiste przekonania¹⁶.

Kontekst znaczenia osobistego rozwoju odnajdujemy w definicji Calmana, zgodnie z którą JAKOŚĆ ŻYCIA to „rozbieżność między nadziejami i oczekiwaniami jednostki a jej osobistym doświadczeniem”¹⁷. Autor podkreśla, że:

- jakość życia może być oceniana i opisywana tylko przez jednostkę
- powinna uwzględniać różne aspekty życia człowieka
- powinna wiązać się z indywidualnymi celami i dążeniami
- poprawa jakości życia powinna wiązać się ze zdolnością osoby do określania i osiągania celów
- choroba i leczenie mogą modyfikować cele jednostki
- cele powinny być realistyczne
- wskazane jest działanie zmierzające w kierunku zmniejszenia luki między oczekiwaniami a doświadczeniem, czyli aktywność samej jednostki lub pomoc innych osób
- rozbieżność pomiędzy oczekiwaniami a rzeczywistością może być siłą napędową dla wielu jednostek
- w miarę osiągania celów pojawiają się nowe, a wraz z nimi nowe oczekiwania, nowa rozbieżność. Jakość życia obejmuje bowiem różnice między nadziejami i oczekiwaniami jednostki a jej aktualnym doświadczeniem życiowym.

JAKOŚĆ ŻYCIA rozumiana jako poczucie szczęścia jest przedmiotem definicji D. Raphaela, który określa ją jako „stopień zadowolenia odczuwany przez jednostkę z ważnych możliwości, jakie daje jej życie”¹⁸.

Raphael, Brown i Renwick ujmują z kolei JAKOŚĆ ŻYCIA jako „stopień wykorzystywania przez jednostkę własnych możliwości życiowych”¹⁹.

¹⁶The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): *Development and General Psychometric Properties*, “Social Science and Medicine”, (1998) 46, s. 1572.

¹⁷K.C. Calman, *Quality of life in cancer patients- an hypothesis*, “Journal of Medical Ethics”, (1984)10, s. 99.

¹⁸D. Raphael, E. Rukholm, I. Brown, P. Hill-Bailey, E. Donato, *The quality of life profile—Adolescent version: Background, description, and initial validation*, “Journal of Adolescent Health”, (1996)19(5), s. 367.

¹⁹D. Raphael, I. Brown, R. Renwick, *Psychometric properties of the full and short versions of the Quality of Life Instrument Package: results from the Ontario province – wide study*, “International Journal of Disability, Development and Education”, (1999), 46, 2, s.158.

Według D. Felce'a JAKOŚĆ ŻYCIA to „ogólny dobrostan, dobre samopoczucie, na które składają się obiektywne wyznaczniki i subiektywna ocena, fizycznego, materialnego i społecznego, produktywnego, emocjonalnego i cywilnego dobrostanu, dokonywana zgodnie z posiadanymi wartościami²⁰”.

Obiektywne i subiektywne wyznaczniki jakości życia odnajdujemy w definicji Lindstroma, który zauważa, że JAKOŚĆ ŻYCIA to „ogólna egzystencja jednostki, grupy lub społeczności opisująca istotę jej życia poprzez pomiar czynników obiektywnych i odczuwanych subiektywnych, dokonywany przez jednostkę, grupę lub społeczność²¹”.

Przeglądając powyższe definicje jakości życia zauważamy, iż eksponują one zarówno jej wymiar obiektywny jak i subiektywny. Do obiektywnych aspektów jakości życia zalicza się najczęściej uwarunkowania makrostrukturalne, takie jak system polityczny, prawny, politykę społeczną państwa oraz mezostrukturalne, czyli funkcjonowanie instytucji społecznych, również czynniki dotyczące warunków i poziomu życia człowieka, jego wykształcenia i stanu zdrowia²².

W wypadku określania obiektywnej jakości życia człowieka obejmującej warunki życia i potrzebne człowiekowi dobra do rozwoju i egzystencji, należy określić jakie są aktualne potrzeby jednostki oraz czy istnieją możliwości ich zaspokojenia.

Z kolei subiektywna jakość życia odnosi się do procesów wartościowania, czyli ocen i samopoczucia we wszystkich sferach jego egzystencji²³.

W subiektywnych ocenach jakości życia wyróżnia się zazwyczaj dwa aspekty. Pierwszy z nich, to oceny emocjonalne kojarzone ze szczęściem, informujące czy obiekt jest przyjemny czy przykry. W tym aspekcie odpowiadamy na pytanie: co czuję? Z kolei drugi aspekt związany jest z ocenami poznawczymi, kojarzonymi z satysfakcją życiową, informującymi czy obiekt jest wartościowy i pożądanym. W tym aspekcie odpowiadamy na pytanie: co myślę?²⁴.

Nieścior, rozważając pojęcie subiektywnej jakości podkreśla, iż jest ona „relacją pomiędzy oczekiwaniami a percepcją cech, lub spełnionych celów dokonywanej przez podmiot oceniający, a dotyczy przedmiotu oceny. Zdaniem autora „jakość życia nosimy w sobie”, bowiem odczuwanie przyjemności jest uzależnione od naszej wrażliwości na

²⁰D. Felce, *Defining and applying the concept of quality of life*, Journal of Intellectual Disability 2007, 41,s.126-135, za: W. Otrębski, *Osoby z upośledzeniem umysłowym w sytuacji pracy. Psychospołeczne korelaty poziomu kompetencji zawodowej osób z lekkim upośledzeniem umysłowym*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2001,s. 94.

²¹ B. Linstrom, *The Essence of Existence: On the Quality of Life of Children in the Nordic Countries* (The Nordic School of Public Health), Goteborg 1994, s. 43.

²² H. Sęk, *Jakość życia a zdrowie*, „Ruch prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, (1993) 2, s.110-118.

²³ A. Zawisłak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, dz. cyt., s.44.

²⁴ Tamże, s. 45-46.

czynniki świata zewnętrznego. W strukturze jakości życia autor wyodrębnia trzy jej warstwy: *hurbis*, satysfakcję i przyjemność²⁵.

Subiektywne odczucia jednostki bardzo często nie są tożsame, jednoznaczne z jej obiektywnymi warunkami życia. Stąd też subiektywna ocena – jakkolwiek potrzebna do opisu interesujących zjawisk- budzi ciągle wiele kontrowersji. Filipp i Ferring w swoich badaniach wykazali, iż nie zawsze w sytuacji obiektywnie niekorzystnej, jednostka ocenia ją negatywnie²⁶.

Tabela 1. Subiektywna jakość życia a obiektywne warunki życia

Obiektywne warunki życia	Subiektywna ocena jakości własnego życia	
	pozytywna	negatywna
korzystne	(+ +) zadowolenie uzasadnione	(+ -) dylemat niezadowolenia
niekorzystne	(- +) paradoks zadowolenia	(- -) niezadowolenie uzasadnione

Źródło: Filipp, Ferring, za: Daszykowska 2007, s.74.

Obiektywne czynniki życia nie są w stanie wyjaśnić subiektywnej jakości życia, jak też te same obiektywne wydarzenia życiowe mogą zwiększać lub zmniejszać poczucie jakości życia²⁷.

Wyjaśnienia i opisanie kryteriów definiowania istoty jakości życia i pojęć pochodnych z niej wynikających podjął się w swoich pracach T. Borys. Zaproponowane przez autora kryteria generują siedem ważnych typologii JAKOŚCI ŻYCIA z których wynikają oczywiste implikacje dla klasyfikacji wskaźników.

²⁵ A. Nieścior, *Struktura jakości życia jednostki*, „Problemy Jakości” (2001) 4, s. 4.

²⁶ J. Daszykowska, *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007, s.74.

²⁷ A. Bańka, *Jakość życia a jakość rozwoju. Społeczny kontekst płci, aktywności i rodziny*, w: *Psychologia jakości życia*, red. A. Bańka, Stowarzyszenie psychologia i architektura, Poznań 2005, s.12-13.

Tabela 2. Typologia jakości życia wg T. Borysa

Klasyfikacja pierwsza – wartościująca i niewartościująca jakość życia		
Jakość życia wartościująca (oceniająca, preferencyjna)	Jaka jest ocena życia ? Jaka jest ocena obiektu ?	Jakość = to ocena; to stopień □ Jakość życia jako ocena pozytywna lub negatywna . <ul style="list-style-type: none"> · stopień, w jakim zbiór inherentnych właściwości spełnia wymagania (wg normy PN-EN ISO 9000:2001). · stopień, w jakim zbiór właściwych dla produktu lub usługi charakterystyk spełnia sformułowane oczekiwania (R. Karaszewski). · stopień osiągniętej przez przedmiot doskonałości (Platon). · stopień, w jakim zestaw naturalnych właściwości wyrobu, usługi, systemu lub procesu spełnia wymagania klienta lub innych stron zainteresowanych (P. Grudowski). „Nie ilość, lecz dobra/wysoka jakość”, „lepsz/wyższa lub gorsza/nizsza jakość”, „dobra/wysoka lub zła/niska jakość
Jakość życia niewartościująca (opisowa)	Jaka jest natura (istota) życia? Jaka jest natura obiektu?	Jakość = to zbiór cech Określanie odrębności (różnic) lub podobieństwa jakości życia. <ul style="list-style-type: none"> · zespół swoistych cech odróżniających dany przedmiot od innych przedmiotów tego samego rodzaju (Arystoteles). · zbiór cech, których wartości opisują naturę względnie jednorodnego zbioru obiektów (T. Borys). „Inna”, „różna”, „podobna” jakość życia”
Klasyfikacja druga – globalna i ograniczona jakość życia		
Globalna jakość życia	Pełne pole obserwacji.	Jak bogata jest jakość życia? Jakie wymiary tworzą globalność, jak dalece wielowymiarowa jest jakość życia? Jakie są cechy/wymiary człowieczeństwa?
Częstkowa jakość życia	Fragmentaryczne pola obserwacji.	Tzw. ograniczone jakości życia z „wyciętymi” lub „uśpionymi” niektórymi aspektami bogactwa życia
Klasyfikacja trzecia – obiektywna i subiektywna jakość życia		
Obiektywna jakość życia	Całokształt obiektywnych warunków o charakterze	<ul style="list-style-type: none"> · aktywność ekonomiczna · sytuacja dochodowa i sposób gospodarowania dochodami,

	infrastrukturalnym, w jakich żyje społeczeństwo, grupy społeczne, gospodarstwa domowe i jednostki	<ul style="list-style-type: none"> · wyżywienie, · zasobność materialna · warunki mieszkaniowe · korzystanie z pomocy społecznej, · kształcenie dzieci · uczestnictwo w kulturze i wypoczynku, · korzystanie z usług systemu ochrony zdrowia, · ubezpieczenia i zabezpieczenia emerytalne, · postawy proekologiczne, itp
Subiektywna jakość życia	Postrzeganie własnego życia w ramach określonego systemu wartości i w określonych warunkach społecznych, gospodarczych i politycznych	<ul style="list-style-type: none"> · ogólna ocena życia fizycznego, · ocena zadowolenia z poszczególnych dziedzin i aspektów życia fizycznego, w tym stanu zdrowia fizycznego, · ogólna ocena dobrobytu · ocena zadowolenia z poszczególnych dziedzin i aspektów dobrobytu (w tym oceny materialnego poziomu życia, stanu finansów osobistych, dochodów osobistych, ubezpieczeń i zabezpieczeń emerytalnych itp.), · ogólna ocena dobrostanu psychicznego, · ocena zadowolenia z poszczególnych dziedzin i aspektów dobrostanu psychicznego (w tym oceny stanu zdrowia psychicznego, objawów psychosomatycznych, różnych rodzajów stresu życiowego, radzenia sobie ze stresem, symptomów depresji psychicznej, stanu równowagi emocjonalnej itp.), · ogólna ocena dobrostanu duchowego (błogostanu; uczuciowości), · ocena zadowolenia z poszczególnych dziedzin i aspektów dobrostanu duchowego (w tym oceny woli życia, poczucia szczęścia, poczucia miłości bezwarunkowej, poczucia empatii wobec siebie i innych itp.), · ocena podstaw i zachowań społecznych, w tym kapitału społecznego, · ocena wsparcia społecznego, · ocena swojej sytuacji
Klasyfikacja czwarta – indywidualna i zbiorowa jakość życia		
Indywidualna jakość życia	Różne sfery życia jednostki w wymiarze obiektywnym i subiektywnym	
Zbiorowa jakość życia	Wszystkie uogólnienia indywidualnych jakości życia wynikające z badań ankietowych lub z danych statystyki publicznej.	Jakość życia gospodarstwa domowego, rodziny, społeczności lokalnej, regionalnej itp.
Klasyfikacja piąta – bezpośrednia i pośrednia jakość życia		
Bezpośrednia jakość życia	Obraz tej jakości pochodzi z bezpośrednich, głównie ankietowych, badań uwzględniających aspekty	

	zarówno obiektywne, jak i subiektywne.	
Pośrednia jakość życia	Obraz tej jakości pochodzi z pośrednich obserwacji – szczególnie danych statystyki publicznej.	
Klasyfikacja szósta – zrównoważona i niezrównoważona jakość życia		
Zrównoważona jakość życia	Równoważenia jakości typu „mieć” i jakości typu „być”	Podejście 2-modułowe: równoważenie między jakością typu „mieć” (<i>having</i>) i jakością typu „być” (<i>being</i>); Podejście 3-modułowe: równoważenie między jakością typu „mieć” (<i>having</i>), jakością typu „być” (<i>being</i>) i jakością typu „kochać” (<i>loving</i>) - równoważenia rozwoju fizycznego, psychicznego i duchowego (uczuciowego) – model Helsiński.
Niezrównoważona jakość życia	Brak zrównoważenia między obiektywną i subiektywną jakością życia.	Dominacja kategorii dobrobytu , tzn. gdy obiektywna ocena odnosi się tylko do wybranego z jakości globalnej podzbioru dziedzin i cech związanych głównie z aspektami materialnymi. Syndrom „bogaty, ale nieszczęśliwy” Dominacja kategorii dobrostanu , tzn. gdy obiektywna ocena odnosi się tylko do wybranego z jakości globalnej podzbioru dziedzin i cech związanych głównie z aspektami rozwoju duchowego. Syndrom „biedny, ale szczęśliwy”
Klasyfikacja siódma – aksjologiczna		
Aksjologiczna jakość życia	Komu, jakim obiektem przypisujemy kategorię jakości życia, a komu lub czemu ta kategoria nie może być przypisana?	Egocentryczna jakość życia , określana przez płaszczyznę etyczną egocentryzmu indywidualnego i grupowego, zakłada podmiotowość etyczną jedynie tej części społeczeństwa, z którą się obecnie utożsamiamy, czyli z wyraźnie ograniczoną perspektywą czasową (obecne pokolenie) i przestrzenną (jakość mojego życia, jakość życia mojej rodziny, jakość życia mojej społeczności lokalnej). Antropocentryczna jakość życia jest określana przez szerszą niż w przypadku egocentryzmu płaszczyznę etyczną antropocentryzmu uznającego podmiotowość etyczną każdego człowieka niezależnie od perspektywy czasowej i miejsca (obecne i przyszłe pokolenia, niezależnie od płci, rasy, wyznania, wieku). Patocentryczna jakość życia (rozszerzająca podmiotowość etyczną na wybranych przez człowieka przedstawicieli świata zwierząt), Biocentryczna jakość życia (rozszerzająca podmiotowość etyczną na wszystkie istoty żywe), Holistyczna jakość życia , o najszerszej płaszczyźnie etycznej (uznająca podmiotowość etyczną całej planety – jakość życia matki ziemi, czyli ekocentryczną jakość życia, i kosmosu – jakość życia wszechświata, czyli kosmocentryczną jakość życia).

Źródło: opracowanie własne na podstawie: T. Borys, *Propozycja siedmiu typologii jakości życia*, w: *Gospodarka a środowisko* 9, Prace naukowe Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu (2008) 22, s. 125-133; T. Borys, *Interdyscyplinarność nauk o jedności*, w: *Zarządzanie i Finanse Journal of Management and Finance* (2012) 3/1, Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, s. 9-12.

2. Przegląd wybranych modeli jakości życia

Pionierski model jakości życia zaproponował wspomniany już wcześniej Angus Campbell w myśl którego JAKOŚĆ ŻYCIA oznaczała stopień zadowolenia z poszczególnych sfer życia i poczucie szczęścia. Podstawowym wskaźnikiem doświadczania życia autor uczynił zadowolenie z życia, bowiem twierdził iż jest ono stabilną jakością doświadczenia, szczęście zaś jest bardziej podatne na fluktuacje nastroju z dnia na dzień²⁸. W zbudowanej przez siebie koncepcji wyróżnił 15 wymiarów budujących jakość życia: małżeństwo, życie rodzinne, zdrowie, sąsiedztwo, stosunki przyjacielskie, praca w domu, praca zawodowa, życie w USA, miejsce zamieszkania, czas wolny, mieszkanie, przydatność wykształcenia, standard życia, poziom wykształcenia, oszczędności. W modelu podkreślał rolę satysfakcji, wskazując równocześnie, iż nie ma prostej adekwatności między nią a warunkami życia. Największy wpływ na zadowolenie ma konfrontacja z najbardziej lubianym wcześniejszym doświadczeniem a także porównania z innymi ludźmi. Są one źródłem aspiracji, luka zaś między aspiracjami a osiągnięciami determinuje zadowolenie²⁹.

Pojęcie wszechstronnego rozwoju było podstawą polskiej koncepcji jakości życia zaproponowanej przez T. Tomaszewskiego. Wszechstronny rozwój człowieka „to taki rozwój, który prowadzi do podnoszenia się jakości życia człowieka we wszystkich jej aspektach i we właściwej proporcji. (...) Społeczeństwem wszechstronnie rozwiniętym możemy nazwać takie społeczeństwo, które umożliwia rozwój wszystkich aspektów jakości życia jak największej liczby ludzi”³⁰.

Jakość życia w modelu Tomaszewskiego jest ujęta w pięć podstawowych kryteriów: bogactwo przeżyć, poziom świadomości, poziom aktywności, twórczość, współuczestnictwo w życiu społecznym³¹.

Oryginalną i cieszącą się popularnością w Polsce koncepcją jest teoria cebulowa szczęścia stworzona przez J. Czapińskiego i G. Petersa. Doszli oni do wniosku, że szczęście - podobnie jak cebula ma budowę wielowarstwową. Wyróżnili trzy poziomy dobrostanu psychicznego:

²⁸ A. Dziurawicz-Kozłowska, *Wokół pojęcia jakości życia*, „Psychologia Jakości Życia”, (2002)2, s.81.

²⁹ Por. S. Kowalik, *Jakość życia psychicznego*, w: *Jakość rozwoju a jakość życia*, red. R. Derbis, Wydawnictwo WSP, Częstochowa 2000, s. 12-15; A. Zawislak, *Jakość życia osób z niepełnosprawnością intelektualną*, DIFIN, Warszawa 2011, s.47.

³⁰ T. Tomaszewski, *Ślady i wzorce*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1984, s.208-209.

³¹ tamże.

- najgłębszy, genetycznie zdeterminowany i nie zawsze w pełni świadomie doświadczany poziom to *wola życia*. Jest warstwą najbardziej stabilną (szczęśliwy atraktor), mało podatną na zmiany,
- poziom środkowy nazwany ogólnym dobrostanem subiektywnym zawiera przeżycia emocjonalne oraz ogólne zadowolenie z życia. Jest to warstwa podatna na uszkodzenia.
- zewnętrzny poziom to bieżące doświadczenia afektywne oraz satysfakcje cząstkowe, odnoszące się do takich dziedzin życia jak: rodzina, praca, finanse, warunki mieszkaniowe, czas wolny, przyjaciele, dochody, kraj³².

Model ten wyjaśnia znaczenie subiektywnej oceny jakości życia. Zdaniem J. Czapińskiego czynniki wewnętrzne odgrywają zasadniczą rolę w przywracaniu pozytywnej równowagi w zakresie woli życia niż w zakresie ogólnego dobrostanu psychicznego. Postronny obserwator w ocenie jakości życia innych ludzi dostrzega jedynie obiektywne wskaźniki ich sytuacji, nie biorąc pod uwagę różnego rodzaju mechanizmów psychologicznych warunkujących dynamikę subiektywnej jakości życia.

Uwydatnienie znaczenia subiektywnej oceny jakości życia odnajdujemy w ustaleniach międzynarodowych wypracowanych przez *The Quality of Life Special Interest Group* działającej przy *The International Association for Study of the Scientific Intellectual Disabilities (IASSID)*³³. Wypracowana przez IASSID koncepcja jakości życia akcentuje, iż priorytetowym aspektem pojęcia - jest indywidualna percepcja i subiektywne odczucia jednostki odnośnie jej jakości życia. Koncepcja zakłada również, iż jakość życia może być określana na podstawie tych samych wskaźników zarówno dla osób pełnosprawnych jak i jednostek upośledzonych, ponieważ między tymi grupami nie istnieją w zasadzie różnice a zaspokojenie potrzeb jednostki opiera się na tych samych indywidualnych potrzebach, wyborach i suwerenności osoby. Do istotnych czynników kształtujących poczucie jakości życia osób z dysfunkcjami intelektualnymi IASSID zalicza m.in.: życie rodzinne, przyjaźń, pracę, sąsiedztwo, warunki mieszkaniowe, wykształcenie, zdrowie, standard życia.

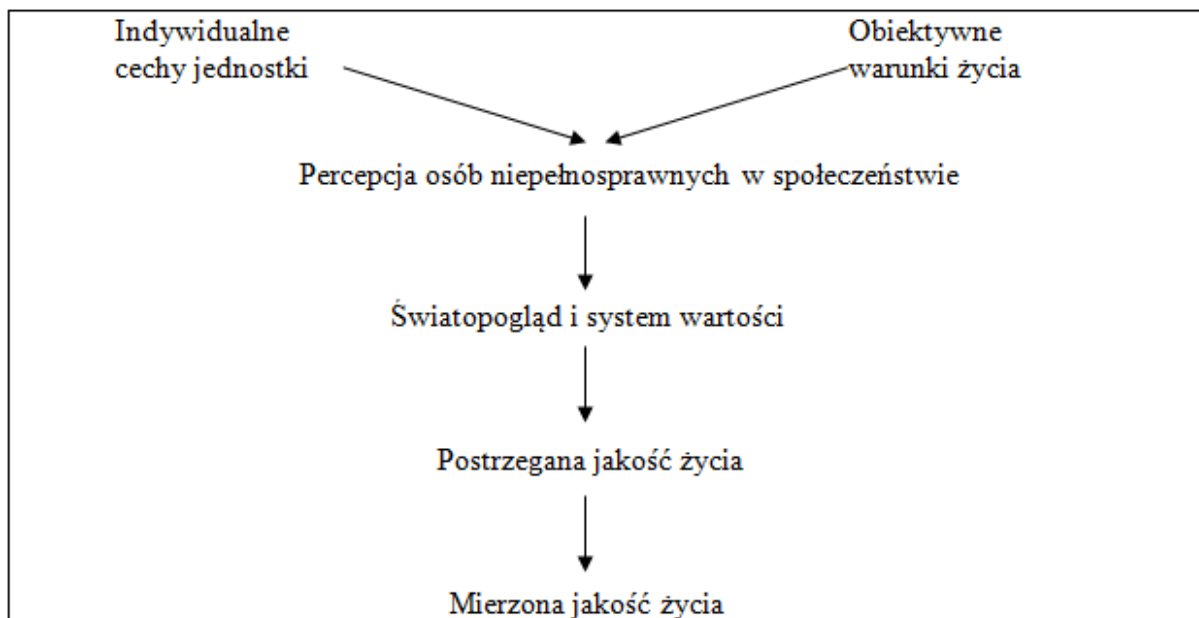
Najbardziej znana, prezentująca nurt ekologiczny koncepcja jakości życia została sformułowana przez R. Schalocka.

³²S. Sadowska, *Jakość życia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*, dz.cyt., s. 49.

³³ IASSID, *Quality of life. Its conceptualization, measurement, and application. A consensus document prepared by: The Special Interest Research Group on Quality of Life. International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities*. WHO-IASSID work plan 2000, za: A. Zawisłak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, Difin SA, Warszawa 2011, s.50-51.

W swoim modelu autor zawarł cały kontekst indywidualny i społeczny jednostki oraz dodatkowo ważne zagadnienie jakim jest percepcja osób niepełnosprawnych przez otoczenie społeczne oraz postawy demonstrowane wobec nich³⁴.

Rysunek 1. Model jakości życia Schalocka, Keitha i Hoffmana (1990)



Źródło: Firkowska-Mankiewicz 1999, s.17.

W modelu R. Schalocka wprowadzony zostaje dodatkowo nowy element, jakim jest wiązanie jakości życia z zabezpieczeniem jakie oferuje niepełnosprawnym społeczeństwo. Rozpatrywane jest ono w trzech wymiarach: zdrowie, dom oraz praca lub szkoła. Schalock podkreśla, iż dla niepełnosprawnych intelektualnie ważnym aspektem mającym wpływ na utrzymywanie się wysokiej jakości ich życia jest nie tyle samo zabezpieczenie lecz jego pewność, gwarancja otrzymania go w razie potrzeby³⁵.

Teoretyczne założenia modelu jakości życia stały się dla R. Schalocka podstawą sformułowania definicji jakości życia: „JAKOŚĆ ŻYCIA to pojęcie, które odzwierciedla pożądaną kondycję życiową danej osoby w odniesieniu do ośmiu podstawowych wymiarów jej życia: emocjonalny dobrostan, relacje międzyludzkie, materialny dobrostan, rozwój osobisty, fizyczny dobrostan, samostanowienie, włączenie społeczne i prawa”³⁶.

³⁴A. Firkowska-Mankiewicz, *Jakość życia osób niepełnosprawnych intelektualnie – prezentacja QOL-Kwestionariusza Jakości Życia*, „Sztuka leczenia” (1999), 5(3), s.16-17.

³⁵A. Zawiałak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, dz. cyt., s.55-56.

³⁶R. Schalock, *Three Decades of Quality of Life Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, Summer 2000, vol. 15, 2, s. 121.

Rysunek 2. Hierarchiczne uporządkowanie wymiarów jakości życia



Źródło: R. L. Schalock 2000, s.119.

Zgodnie z założeniami koncepcji ekologicznych, istota konstrukt społeczny polega na interakcjach jednostki z szeroko rozumianym otoczeniem oraz wsparciu edukacyjnym, rehabilitacyjnym, medycznym. Wielowymiarowy i wielopłaszczyznowy model rozszerza swe znaczenie zdaniem R. Schalocka poza osoby z upośledzeniem umysłowym i obecnie oddziałuje już na cały system usług dostarczany dla osób niepełnosprawnych. Dzieje się tak ze względu na spajającą i integrującą siłę przedstawionego konstrukt społeczny³⁷.

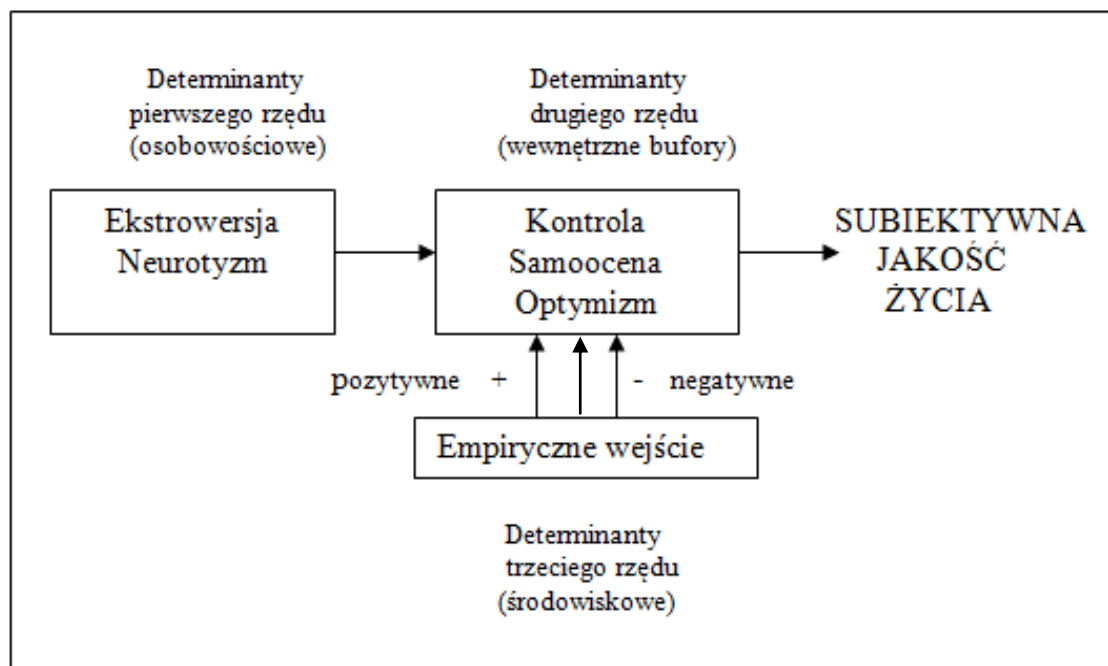
Jednym z najszerszych wieloaspektowych modeli jakości życia jest teoria homeostazy subiektywnej Roberta Cumminsa, zbudowana na założeniu, iż jakość życia powinna obejmować obiektywną i subiektywną ocenę, przy czym ocena poszczególnych sfer życia powinna uwzględniać wagę jaką jednostka przywiązuje do poszczególnych aspektów życia. Zarówno ocena obiektywna jak i subiektywna stanowi zespół złożony z ośmiu obszarów, którymi są: materialny dobrobyt, zdrowie, produktywność, sfera intymna, bezpieczeństwo, dobrostan społeczny i materialny. Elementy o charakterze obiektywnym mają miary adekwatne do dobrostanu danej kultury. Natomiast elementy subiektywne to satysfakcja jednostki określana w poszczególnych sferach życia z uwzględnieniem kryterium ważności. Relacja pomiędzy obiektywnymi i subiektywnymi wskaźnikami jakości życia na wzór homeostazy utrzymuje subiektywną jakość życia na względnie stałym poziomie. Oznacza to,

³⁷ Tamże, s. 124.

że nawet w niekorzystnych okolicznościach, takich jak: zły stan zdrowia czy pogarszające się warunki życia ludzie mogą mieć poczucie dobrostanu³⁸.

U podstaw tego modelu zasadza się przekonanie, iż te same czynniki determinują satysfakcję życiową u osób z upośledzeniem umysłowym jak i pełnosprawnych. Są one trojakiemu rodzaju. Pierwsze wynikające z czynników osobowościowych, związanych z genetycznym wyposażeniem jednostki – ekstrawersja i neurotyzm. Druga grupa to tzw. wewnętrzne bufory takie jak kontrola, samoocena i optymizm. Elementy te poddane wpływom zmieniającego się otoczenia „łagodzą” ewentualne pogorszenie się warunków zewnętrznych. Ostatnią grupę determinantów stanowią te związane ze światem zewnętrznym i doświadczeniem jednostki.

Rysunek 3. Homeostatyczny model subiektywnej jakości życia Roberta Cumminsa



Źródło: Cummins, 2001, s. 100, za: A. Zawiślak (2011), *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, s. 63.

Homeostatyczne równoważenie może być zachwiane dopiero przez działanie trwałych, negatywnych wpływów środowiskowych, co jest oznaką wskazującą na istnienie wybitnie niekorzystnych warunków dla osoby niepełnosprawnej³⁹.

³⁸ M. Oleś, *Jakość życia młodzieży w zdrowiu i chorobie*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2010, s.24-25.

³⁹ A. Zawiślak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, dz. cyt., s.62-63.

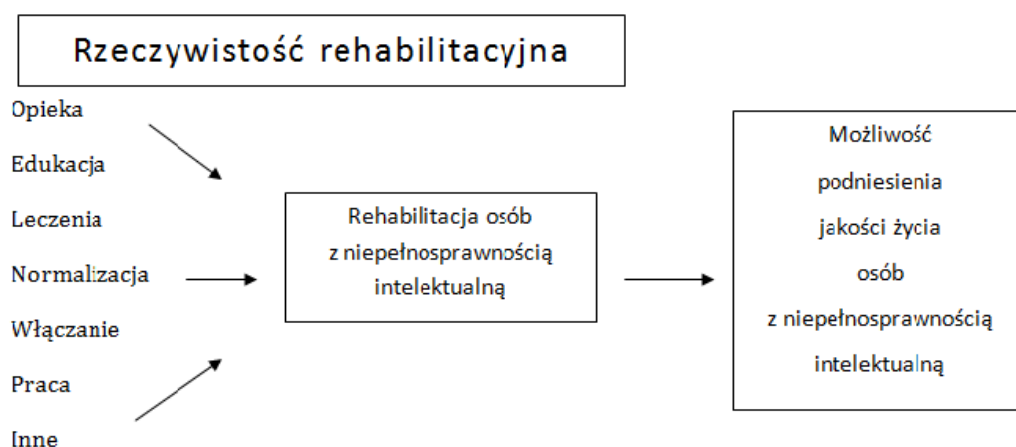
Powyższe rozważania mają daleko idące implikacje. Zrozumienia związków między obiektywną i subiektywną jakością życia może bowiem okazać się szczególnie ważne dla praktycznego działania służb społecznych.

Teoretyczne prace nad optymalizacją jakości życia osób z niepełnosprawnością intelektualną zaowocowały w ostatnich latach opracowaniem przez A. Zawiślak *Modelu osiągnięcia maksymalnej jakości życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*.

Za teoretyczną podstawę konstrukcji modelu przyjęto paradygmat systemowo-ekologiczny Bronfenbrennera. Stał się on też fundamentem stworzenia nowej autorskiej definicji jakości życia. Przyjmuje ona, że JAKOŚĆ ŻYCIA „jest to satysfakcja jednostki związana z własnym funkcjonowaniem, oparta o nawiązywane przez osobę posiadającą określone możliwości i kompetencje, relacje i interakcje ze środowiskiem, w czterech kluczowych sferach egzystencji: warunkach życia i aktywności, zdrowia, stosunkach z ludźmi oraz dobrostanu emocjonalnego”⁴⁰.

Punktem wyjścia w modelu uczyniono maksymalną czyli najwyższą jakość życia jednostki oraz uwarunkowania konieczne do jej zapewnienia. Jakość życia powinna być pierwszym źródłem wszelkich działań rehabilitacyjnych oraz sposobem na weryfikację ich skuteczności. Celem nie powinna być szeroko pojęta rehabilitacja ale poprawa jej jakości życia.

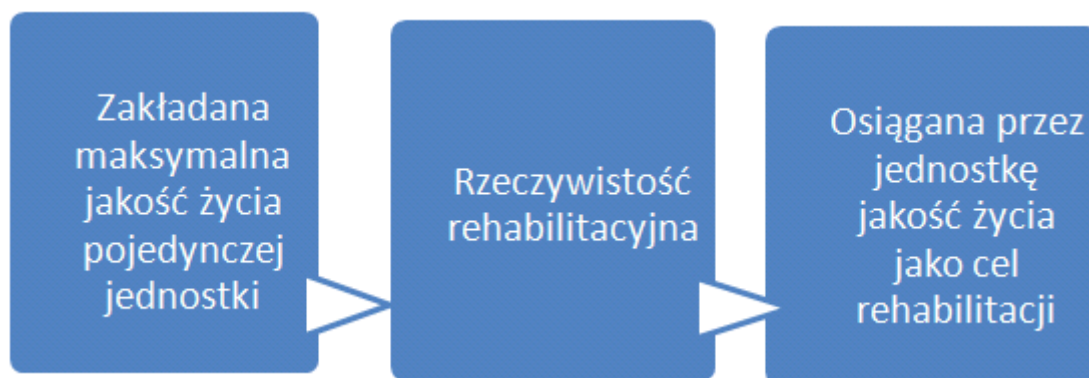
Rysunek 4. Jakość życia osób z niepełnosprawnością intelektualną jako efekt uboczny działań rehabilitacyjnych- ujęcie tradycyjne



Źródło: opracowanie własne na podstawie, A. Zawiślak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, s. 188.

⁴⁰ Tamże, s.185.

Rysunek 5. Postulat włączenia kategorii jakości życia w działania rehabilitacyjne



Źródło: opracowanie własne na podstawie, A. Zawiaślak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, s. 189.

Zakładana w modelu maksymalna jakość życia wyznacza cel, do którego powinny zdążać procesy wspierania, normalizowania włączania oraz rehabilitowania jednostek. Dla każdej osoby z niepełnosprawnością powinny być określone odpowiednie warunki, których potrzebuje by cieszyć się w pełni życiem⁴¹.

Podsumowując rozważania dotyczące istoty jakości życia dochodzimy do wniosku, iż wiele z zaprezentowanych teoretycznych ujęć można wykorzystać do oceny zadowolenia z życia osób z niepełnosprawnością intelektualną. Autorzy koncepcji tworzonych dla tej grupy osób, podkreślają, że jakość życia osób pełnosprawnych jak i jednostek upośledzonych może być określana na podstawie tych samych wskaźników, ponieważ między tymi grupami nie istnieją różnice, w związku z czym nie istnieje też odrębna kategoria pojęcia jakości życia osób z upośledzeniem umysłowym. Mimo, iż autorzy w różny sposób definiują pojęcie jakości życia są zgodni co do tego, że najistotniejszym elementem są subiektywne odczucia jednostki dotyczące takich zakresów życia jak: standard życia, stan fizyczny i emocjonalny, praca, stosunki z innymi ludźmi. Co istotne - wiele koncepcji jakości życia łączy rozważania teoretyczne z opisem funkcjonowania usług specjalny, nadając im uniwersalny i użyteczny charakter.

Bibliografia

Bańka A., *Jakość życia a jakość rozwoju. Społeczny kontekst płci, aktywności i rodziny*, w: *Psychologia jakości życia*, red. A. Bańka, Stowarzyszenie psychologia i architektura, Poznań 2005.

⁴¹ Tamże, s.191.

- Borys T., *Propozycja siedmiu typologii jakości życia*, w: *Gospodarka a środowisko 9*, Prace naukowe Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu (2008) 22.
- Borys T., *Interdyscyplinarność nauk o jedności*, w: *Zarządzanie i Finanse Journal of Management and Finance* (2012) 3/1, Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego.
- Calman K.C., *Quality of live in cancer patients- an hypothesis*, "Journal of Medical Ethiiics", (1984)10.
- Daszykowska J., *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007.
- Daszykowska J., *Jakość życia dziecka w perspektywie pedagogicznej*, w: *Jakość życia i jakość szkoły. Wprowadzenie w zagadnienia jakości i efektywności pracy szkoły*, red. I. Nowosad, Mortag I., Ondráková J., Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2010.
- Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku,[hasło:JAKOŚĆ ŻYCIA], red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, tom II G-K, Warszawa 2003.
- Felce D., *Defining and applying the concept of quality of life*, *Journal of Intellectual Disability* 2007, 41,s.126-135, za: W. Otrębski, *Osoby z upośledzeniem umysłowym w sytuacji pracy. Psychospołeczne korelaty poziomu kompetencji zawodowej osób z lekkim upośledzeniem umysłowym*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2001.
- Dziurowicz-Kozłowska A., *Wokół pojęcia jakości życia*, „Psychologia Jakości Życia”, (2002)2.
- Firkowska-Mankiewicz A., *Jakość życia osób niepełnosprawnych intelektualnie – prezentacja QOL-Kwestionariusza Jakości Życia*, „Sztuka leczenia” (1999), 5(3).
- IASSID, *Quality of life. Its conceptualization, measurement, and application. A consensus document prepared by: The Special Interest Research Group on Quality of Life. International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities. WHO-IASSID work plan 2000*, za: A. Zawisłak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, Difin SA, Warszawa 2011.
- Kiliński A., *Jakość*, Wydawnictwo Naukowo-Techniczne, Warszawa 1979.
- Kolman R., *Jakość życia na co dzień. O umiejętności kształtowania jakości swego życia*, Oficyna Wydawnicza Ośrodka Postępu Organizacyjnego Bydgoszcz 2002.
- Krąpiec M., Kamiński S., Zdybicka Z., Jaroszyński P., *Wprowadzenie do filozofii*, RW KUL, Lublin 1992.
- Kowalik S., *Pomiar jakości życia – kontrowersje teoretyczne*, w: A. Bańka, R. Derbis, *Pomiar i poczucie jakości życia u aktywnych zawodowo oraz bezrobotnych*, Wydawnictwo UAM i WSP, Poznań –Częstochowa 1995.
- Kowalik S., *Jakość życia psychicznego*, w: *Jakość rozwoju a jakość życia*, red. R. Derbis, Wydawnictwo WSP, Częstochowa 2000.
- Linstrom B., *The Essence of Existence: On the Quality of Life of Children in the Nordic Countries* (The Nordic School of Public Health), Goteborg 1994.
- Oleś M., *Jakość życia młodzieży w zdrowiu i chorobie*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2010.
- Raphael D., Brown I., Renwick R., *Psychometric properties of the full and short versions of the Quality of Life Instrument Package: results from the Ontario province – wide study*, “International Journal of Disability”, Development and Education”, (1999), 46, 2.
- Raphael D., Rukholm E., Brown I., Hill-Bailey P., Donato E., *The quality of life profile— Adolescent version: Background, description, and initial validation*, “Journal of Adolescent Health”, (1996)19(5).
- Sadowska Sł., *Jakość życia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*. Wydawnictwo „Impuls”, Kraków 2006.
- Schalock R., *Three Decades of Quality of Life Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, Summer 2000, vol. 15, 2.

- Sęk H., *Jakość życia a zdrowie*, „Ruch prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, (1993) 2.
- Nieścior A., *Struktura jakości życia jednostki*, „Problemy Jakości” (2001) 4.
- Tatarkiewicz W., *O szczęściu*, PWN, Warszawa 1962.
- The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): *Position Paper from the World Health Organization*, “Social Science and Medicine”, (1995) 41.
- The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): *Development and General Psychometric Properties*, “Social Science and Medicine”, (1998) 46.
- Tomaszewski T., *Ślady i wzorce*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1984.
- Zawiślak A., *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Difin SA, Warszawa 2011.

Słownik języka polskiego PWN, <http://sjp.pwn.pl/slownik/2467307/jako%C5%9B%C4%87>, 15.04.2013.