

Gdańsk, 12 października 2023

dr hab. Maria Kaźmierczak, prof. UG
Instytut Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego

Recenzja

rozprawy doktorskiej Magister Joanna Matuszczak-Świgoń:

„Doświadczenie rodzicielstwa w chorobie nowotworowej”

Rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem:
prof. UAM dr hab. Lucyny Bakiery

Przedłożona mi do oceny rozprawa doktorska Magister Matuszczak-Świgoń z pewnością stanowi wyzwanie dla Recenzentów/Recenzentek z racji powagi i szczególności tematyki, jaką podejmuje Autorka. Rodzicielstwo w chorobie to problem zbyt rzadko poruszany, również w naukowych rozważaniach w obszarze dyscypliny psychologia. W literaturze można jednak doszukać się teoretycznych opracowań i empirycznych eksploracji analizujących funkcjonowanie systemów rodzinnych mierzących się z chorobą. W recenzowanej pracy również wybrzmiewa konieczność systemowego spojrzenia na rodzinę, w złożoności relacji między jej członkami i wielowarstwowości przeżyć uruchamianych przez kryzys nienormatywny. Obszar tematyczny recenzowanej rozprawy doktorskiej jest jednak zawężony do kryzysu nadzwyczaj psychologicznie ważnego, ponieważ dotyczy wypełniania roli rodzicielskiej, a zatem również kształtowania rozwoju dziecka. A mianowicie, postępy medycyny oraz wzrastająca świadomość społeczna w zakresie higieny zdrowia sprawiły, że choroby nowotworowe stały się przewlekłymi, a jednocześnie dotykają coraz większego grona osób w młodym i średnim wieku, w tym pełniących role rodzicielskie. A zatem rodzicielstwo w chorobie nowotworowej nie może zostać tematem tabu, budzącym lęk, z którym mierzą się osoby profesjonalnie niosące pomoc chorym, bliscy a także sami chorzy.

Z pewnością prowadzenie badań naukowych w tym obszarze wymaga nie tylko wiedzy i doświadczenia w pracy psychologa, ale i szczególnej wrażliwości na drugiego człowieka oraz umiejętności pochylenia się z empatią nad jego przeżyciami. A zapotrzebowanie na badania naukowe w dyscyplinie psychologia dotyczące funkcjonowania rodziców w sile wieku radzących sobie z tym wyzwaniem jest ogromne. Tę lukę wypełnia recenzowana rozprawa doktorska.

Struktura i formalne aspekty rozprawy

Recenzowaną rozprawę cechuje adekwatna dla tego typu prac struktura oraz poprawny język, z zachowaniem standardów wskazywanych dla prac naukowych. Układ prezentowanych w pracy treści jest typowy dla rozpraw doktorskich. W rozprawie zauważalna jest symetria między kolejnymi, wydzielonymi częściami. Można uznać, że na pracę składają się trzy części: wprowadzenie teoretyczne, obszerna część dotycząca metody wraz z opisem procedur badawczych oraz część empiryczna wraz z dyskusją. Rozprawa składa się z sześciu rozdziałów, dwa pierwsze to wprowadzenie teoretyczne, rozdziały trzeci i czwarty dotyczą metodologii prowadzonych badań, piąty to prezentacja uzyskanych wyników, a szósty to ich dyskusja. Pracę poprzedzają streszczenia w języku polskim i angielskim oraz wprowadzenie. Rozprawę kończy podsumowanie. Ponadto, na recenzowaną rozprawę składają się: bibliografia, spisy tabel i rysunków oraz 8 załączników.

Dysertację wyróżnia jej obszerność, ponieważ liczy 361 stron maszynopisu, co przekłada się również na bogactwo przywoływanego w pracy piśmiennictwa, głównie w języku angielskim. Bibliografia liczy ponad 470 pozycji i stanowi dobry przegląd literatury na temat rodzicielstwa i choroby nowotworowej, który jednak wykracza poza tę tematykę, kiedy Autorka w sposób uzasadniony sięga po pozycje reprezentujące psychologię rozwoju, kliniczną, społeczną, metodologię czy nauki o zdrowiu. Powołuje się również na 5 publikacji własnego (współ)autorstwa. Podział treści jest klarowny i kolejność ich prezentacji jest uzasadniona logiką wyводу. Streszczenia oraz część wprowadzającą cechuje wysoki poziom precyzji, a jednocześnie napisane są zgodnie z przyjętymi standardami. Rozdział pierwszy dotyczy rodzicielstwa w perspektywie normatywnej, rozwojowej i w kontekście choroby nowotworowej. Rozdział drugi pt. „*Uwarunkowania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej*” bazuje przede wszystkim na literaturze psychologicznej i wprost odnosi się do modelu badawczego Doktorantki. Podrozdział 2.4. to prezentacja wraz z uzasadnieniem przyjętego modelu teoretycznego opisującego sposób doświadczania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej. Część teoretyczna stanowi dobre uzasadnienie celu i problemów badawczych zrealizowanego projektu doktorskiego. Zwraca uwagę niezwykle dbałość o szczegóły i poprawność prezentacji treści w rozdziałach metodologicznych. Metodologia

badania, zarówno jakościowego jak i ilościowego, jest zaprezentowana wyczerpująco, z zachowaniem standardów formalnych. Część empiryczna stworzona jest zgodnie z porządkiem wyznaczonym przez Metodę, co w sposób udany powtórzone zostało w części poświęconej dyskusji wyników oraz poprawnie wzbogacone o ograniczenia badań, ogólną dyskusję oraz proponowane implikacje wraz z kierunkami przyszłych, możliwych poszukiwań badawczych. Chcę również docenić Doktorantkę za precyzję w prezentacji załączonych treści. A mianowicie, załączone materiały to m.in. zgody na opracowanie narzędzi badawczych czy transkrypcja rozmów z pacjentkami opatrzone notatkami eksploracyjnymi i odpowiadającymi im ujawniającymi się tematami. W mojej opinii, dzięki zachowaniu standardów formalnych przewidzianych dla prac naukowych, treści zawarte w recenzowanej rozprawie (pomimo jej obszerności) są zrozumiałe dla czytelnika.

W dalszej części mojej recenzji ustosunkuję się do poszczególnych rozdziałów pracy, a z obowiązku recenzentki nakreślę swoje uwagi krytyczne.

Merytoryczna ocena pracy

Tytuł pracy nie budzi zastrzeżeń, ponieważ na poziomie globalnym wskazuje, jakiego obszaru tematycznego dotyczy rozprawa. **Streszczenia** (w języku polskim i angielskim) oraz **Wprowadzenie** są standardowe dla tego typu prac naukowych. W każdej z tych części Autorka klarownie przedstawia cel pracy (nadrzędny oraz główne pytania badawcze). W streszczeniu w sposób zrozumiały dla czytelnika prezentuje Metodę, główne wyniki oraz konkluzje. Z kolei we Wprowadzeniu klarownie podaje wieloaspektowe uzasadnienie podjętych badań, choć zdaje się koncentrować na podejściu fenomenologicznym (badania jakościowe), co z pewnością odzwierciedla charakter zawodowych zainteresowań Doktorantki.

Rozdział pierwszy to obszerne kompendium wiedzy o rodzicielstwie w kryzysie, jakim jest choroba nowotworowa. Magister Matuszczak-Świgoń rozpoczyna od rozważań dotyczących rodzicielstwa w ujęciu psychologii rozwojowej. Wielokrotnie i poprawnie Doktorantka powołuje się na tezy Promotorki pracy, prof. L. Bakiery oraz odwołuje się do kanonu literatury dotyczącej modeli fazowych i cyklicznych biegu życia. Podrozdział 1.1. pokazuje potencjał, jaki tkwi w roli rodzicielskiej w perspektywie rozwoju osobowego i społecznego. W tym kontekście uważam, że propozycja Carter i McGoldrick odzwierciedlająca systemowe ujęcie rodziny w świetle zmian normatywnych i nieprzewidywalnych lepiej odnalazłaby się wśród tez prezentowanych w podrozdziale 1.4., który w swej istocie jest poświęcony rodzinnym aspektom funkcjonowania w chorobie nowotworowej. W podrozdziale 1.4. Doktorantka z precyzją przedstawia tezy Rollanda odwołując się do źródeł i interesująco porównując je m.in. z doniesieniami autorstwa prof.

M. Ziarko, co merytorycznie wzbogaca wywód. Świadomie odniosłam się do podrozdziału 1.4. w tym miejscu recenzji, ponieważ w mojej opinii tekst zyskałby na spójności, gdyby treści zawarte w niniejszym podrozdziale zaprezentować po podrozdziale 1.1. Z kolei podrozdział 1.5., w którym akcent położony jest na procesualny charakter choroby nowotworowej, co implikuje wieloetapowe radzenie sobie (również rodziny) z tym kryzysem, stanowi dobry łącznik pomiędzy treściami typowo medycznymi oraz psychologicznymi zawartymi w rozdziale. Zaprezentowana w podrozdziałach 1.2. i 1.3. wiedza medyczna odnośnie nowotworów z pewnością jest potrzebna w pracy ze względu na cel badań, a Doktorantka umiejętnie wplata w bogaty przegląd literatury wnioski odnoszące się do funkcjonowania chorych i ich rodzin choćby w procesie leczenia. Doceniam wnikliwość refleksji i kompletność przekazu w podrozdziale 1.6. Chcę wyrazić swoje uznanie dla mgr Matuszczak-Świgoń gratulując niebywałego osiągnięcia, jakim jest opublikowanie przeglądowego artykułu w *Journal of Psychosocial Oncology* (IF = 2.1; współautorstwo z Promotorką rozprawy), prezentującego tematyczną analizę wyników badań jakościowych na temat doświadczeń rodziców zmagających się z chorobą nowotworową. Z zainteresowaniem zapoznałam się z tą publikacją spełniającą wszystkie, standardowe wymogi systematycznych przeglądów literatury, co pozostaje wyzwaniem dla badaczy, zwłaszcza na początkowych etapach kariery naukowej. Już ta publikacja mogłaby stanowić ważny element osiągnięcia doktorskiego.

Zauważalna jest swoboda, z jaką Doktorantka porusza się w literaturze łączącej zagadnienia rodzicielstwa i kryzysu choroby nowotworowej. Za niezwykle cenne a jednocześnie poprawne uznaję zestawienie procesów o charakterze adaptacyjnym i dezadaptacyjnym widocznych na poziomie funkcjonowania osoby i systemu rodzinnego w kryzysie choroby. Po stronie krytycznej należy wspomnieć, że okazjnie Autorka zdaje się zamiennie odnosić pewne tezy (np. F. Walsh) do systemu rodzinnego i do jej członków (a w zasadzie osób chorych). Mam świadomość złożoności, całościowości i cyrkularności relacji rodzinnych w perspektywie systemowej, jednak z uwagi na cel badań własnych, czyli eksplorację doświadczenia rodzicielskiego, warto zachowywać najwyższą precyzję, kiedy niejako zestawiamy w tekście strategie stosowane przez jednostkę z procesami na poziomie systemu rodzinnego.

Rozdział drugi to przegląd literatury na temat rodzicielstwa, z akcentami mocno położonymi na problematykę jakości relacji oraz perspektywę systemowego ujęcia rodziny. Doktorantka w sposób zrozumiały i poprawnie selekcjonuje treści dotyczące psychologicznych aspektów rodzicielstwa. W przypadku stresu rodzicielskiego czy też rodzicielstwa jako źródła stresu Autorka silnie opiera się o koncepcję Abidina, co w kontekście prowadzonych badań własnych jest trafnym wyborem. Przywołuje też tezy

autorów powszechnie cytowanych i reprezentujących ten obszar tematyczny (np. zespół Isabelle Roskam). Część poświęcona satysfakcji rodzicielskiej wydaje się zbiorem różnych rozważań pojawiających się w literaturze odnośnie pozytywnej oceny tej roli z perspektywy psychologii rodziny, rozwojowej czy osobowości. Taka różnorodność doniesień wydaje się jednak uzasadniona z uwagi na niejednoznaczność pojęcia satysfakcji rodzicielskiej. Należy zatem uznać, że podrozdziały dotyczące stresu rodzicielskiego oraz satysfakcji rodzicielskiej cechuje spójność. Zabrakło mi jedynie już w tym miejscu powołania się na model rodzicielstwa i tezy Jaya Belskiego. Podrozdział 2.3. traktujący o czynnikach warunkujących sposób doświadczania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej to bardzo ważny dla pracy fragment wywodu teoretycznego, a jednocześnie jest merytorycznie kompletny. Mgr Matuszczak-Świgoń podkreśla kontekst (a przede wszystkim relacyjny) funkcjonowania w roli rodzicielskiej, tj. związek intymny, wsparcie społeczne, doświadczenie choroby czy prężność systemu rodzinnego. Podrozdział dotyczący satysfakcji ze związku intymnego jest dosyć obszerny i wydaje się, że warto byłoby go podzielić na treści o charakterze bardziej ogólnym, odnoszącym się do komponentów satysfakcji ze związku czy komunikacji w związku oraz te, dotyczące radzenia sobie – personalnie i przez partnerów w związku - z chorobą nowotworową. Chcę pochwalić Doktorantkę za wysoką precyzję przekazu oraz klarowność w zakresie omawiania treści dotyczących wyzwań związanych z rodzicielstwem czy też w szerszej perspektywie. Omawiając zagadnienie prężności rodzinnej Doktorantka prawidłowo opiera się głównie, choć nie tylko, o koncepcję Fromy Walsh zestawiając ją z tezami Carolyn Henry i współpracowniczek. Autorka potwierdza dbałość o jakość opisu prezentowanych definicji oraz dużą umiejętność analizy i refleksji przy okazji opisywania kolejnych teorii. Za wzorcowe uznaję zestawianie kolejnych części analizowanych ujęć teoretycznych w formie graficznej, w tabelach. Chcę również wyrazić uznanie wobec dorobku Doktorantki, której publikacje (autorstwo i współautorstwo) stanowią jedno z wielu przywoływanych w tej części źródeł. Nie mam uwag do podrozdziału dotyczącego jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia.

Po zapoznaniu się z podrozdziałem 2.4. nasuwa się z kolei kilka refleksji. Po pierwsze, za trafne uznaję przywołanie modelu determinantów rodzicielstwa Belsky'ego. Na poziomie pracy doktorskiej rzadko spotyka się również taką swobodę łączenia różnych ujęć teoretycznych w uzasadnieniu modelu teoretycznego rozprawy (wśród przywoływanych autorek / autorów są m.in. Sęk, Rolland, Walsh, Henry, Heszen, Filipp). Żałuję, że pominięty został tekst Taraban i Shawa z 2018 roku (Parenting in context: Revisiting Belsky's classic process of parenting model in early childhood. *Developmental Review*, 48, 55-81) z uwagi na to, że autorzy podkreślają znaczenie kontekstu społecznego dla rodzicielstwa, a zatem przewidują również więcej efektów interakcyjnych w oddziaływaniu wielości czynników na

funkcjonowanie w roli rodzica. Mam świadomość konieczności wprowadzenia uproszczeń w prezentacji powiązań między zmiennymi ujętymi w modelu teoretycznym i z tej racji nie wnoszę już szczegółowych uwag do obecnych na Rysunku 2 komponentów i strzałek symbolizujących kierunki zależności.

Podsumowując, część teoretyczna stanowi udaną syntezę wiedzy dotyczącej rodzicielstwa, jego ogromnego potencjału kształtującego bieg życia, ale i oddziałujących na nie wyzwań, w tym tych nienormatywnych, wśród których należy umiejscowić proces zmagania się z chorobą nowotworową. Doktorantka w sposób zrozumiały ale i z zachowaniem standardów przewidzianych dla prac naukowych przekazuje wiedzę zarówno na poziomie ogólnym i często wykraczającym poza dyscyplinę psychologia, jak i wysoce specjalistyczną, odnoszącą się do charakterystyki funkcjonowania rodziców w kryzysie choroby. Przegląd literatury to wartościowa, bogata w swojej różnorodności i cechująca się złożonością przekazu część rozprawy. Przedstawione powyżej uwagi mają charakter dyskusyjny.

W rozprawie doktorskiej dość nietypowo, aczkolwiek z uzasadnieniem, Autorka zawarła nie jeden a dwa rozdziały metodologiczne. Zrealizowany projekt empiryczny składał się z dwu badań – o charakterze jakościowym (1) i ilościowym (2). Opis realizacji projektu cechują rozmach i duża dbałość o szczegółowość prezentacji treści o charakterze metodologicznym. Można wręcz stwierdzić, że Doktorantka nawiązała w swoim projekcie traktowanym jako całość do podejścia tzw. *mix method* (metodologii mieszanej), a zatem i opis procedur badawczych wymagał osobnego rozdziału. Odnoszę się z szacunkiem do sposobu przygotowania tej części przez Doktorantkę. Cenię sobie staranność i dbałość o naukowość stylu oraz rzetelność opisu każdej z części Metody oraz organizacji i przebiegu badań (**rozdziały trzeci i czwarty**). Zaprezentowane informacje pozwalają na zrozumienie wszystkich aspektów projektu Doktorantki.

Opis metodologii badania jakościowego jest klarowny. Chcę jedynie zwrócić uwagę, że kryterium a) włączenia do grupy badanej (str. 103) to posiadanie co najmniej jednego dziecka poniżej 10 r.ż., ponieważ w grupie są również matki nastolatków, raczej dobrze funkcjonujące (podrozdz. 4.3.). W przypadku badania ilościowego przedstawione w tej części pracy treści są w większości klarowne. Pytania badawcze, choć rozpisane na wiele szczegółowych, są zrozumiałe. Podrozdział 3.2.3. jest bardzo ważny dla zrozumienia modelu badawczego Doktorantki (badanie drugie, ilościowe). Moją uwagę zwróciła jednak zmienna „stresogenność funkcjonowania dziecka”. Dosyć zaskakującym jest fakt, że Autorka nie powołała się w tym fragmencie wywodu na żadne koncepcje temperamentalne zorientowane na dziecko, np. autorstwa Thomasa i Chess, tym bardziej że w tekście wybrzmiewa ich teza traktująca o dobroci dopasowania dziecko – środowisko opiekuńcze. Opis zastosowanych

narzędzi badawczych jest kompletny, z podaniem niezbędnych właściwości psychometrycznych. Wybór sposobu operacjonalizacji zmiennych nie budzi większych zastrzeżeń. Chcę zwrócić uwagę na to, że mgr Matuszczak-Świgoń podjęła się polskiego opracowania dwóch narzędzi badawczych do badania doświadczania rodzicielstwa (SDR) oraz kwestionariusza obaw rodzicielskich. Oba narzędzia zostały zaprezentowane w rozprawie zgodnie z przyjętymi standardami. SDR to narzędzie opublikowane w *Annals of Psychology* (dawniej *Roczniki Psychologiczne*), co zalecałabym również w przypadku narzędzia do pomiaru obaw rodzicielskich. Chciałabym jednak zadać pytanie Autorce rozprawy o to, czy oba narzędzia, a zwłaszcza dotyczące obaw rodzicielskich (badana grupa rodziców z diagnozą choroby nowotworowej), były opracowywane z udziałem osób stanowiących jednocześnie część grup badanych, na których opiera się rozprawa doktorska? Nie jest to w żadnej mierze zarzut, szczególnie w przypadku narzędzi skierowanych do grup specyficznych, jak osoby chore. Taka informacja zwiększałaby jednak klarowność i rzetelność przekazu treści o charakterze badawczym w tym fragmencie. Ponadto, doceniam fakt wyboru do badań takich narzędzi badawczych, które są powszechnie stosowane w Polsce, a zatem nie ma problemów choćby z oszacowaniem trafności pomiaru zmiennych. Ponownie, Doktorantka wzorcowo podsumowuje w formie graficznej przedstawione treści – tab. 23 dotycząca operacjonalizacji badanych zmiennych pomaga zrozumieć przesłanki, którymi mgr Matuszczak-Świgoń kierowała się przy selekcji narzędzi do badania.

Hipotezy badawcze dotyczące badania ilościowego są formułowane z należytą ostrożnością, konieczną z uwagi na prowadzenie badań z zastosowaniem jednokrotnego pomiaru. Aczkolwiek można zastanowić się nad tym, czy uzasadnionym jest stosowanie w hipotezach terminów typu „sprzyjanie”, np. zgodnie z H 2.2. odczuwany stres ma sprzyjać doświadczaniu rodzicielstwa jako stresującego, podczas gdy obie zmienne są niejako kontekstowe – ogólny stres dotyczy określonego okresu w życiu (ostatni miesiąc) a rodzicielski – kwestii związanych z rolą życiową (podobnie w H 2.6., kiedy to w tekście pojawiają się sformułowania sugerujące zależności przyczynowo-skutkowe). Z tej racji uważam, że trafne jest stosowanie takich terminów jak „współwystępowanie” czy „związek” zmiennych w modelu. Problematiczne jest dla mnie jednoznaczne umieszczenie prężności rodzinnej jako zmiennej wynikowej w modelu badawczym. Doświadczenie rodzicielstwa może być predyktorem owej prężności, ale jak sama Doktorantka pisze, odporność systemu rodzinnego w obliczu kryzysów stanowi również zasób czy bufor wobec nieradzenia sobie z wyzwaniami różnej natury. Chcę zwrócić uwagę na to, że Autorka bezpośrednio przedstawia takie myślenie o relacji obu wspomnianych zmiennych w uzasadnieniu H 2.12. W hipotezie tej przedstawione jest oczekiwanie współwystępowania czyli związku między zmiennymi, ale w modelowaniu statystycznym (analizy zaprezentowane w dalszej części pracy) prowadzone

są już ścieżki sugerujące kierunek zależności i to również do tego fragmentu odnoszę swoją uwagę.

Procedura doboru osób do badań i charakterystyka uczestników badania ilościowego nie budzą zastrzeżeń.

W rozdziale czwartym Doktorantka opisuje przebieg badania jakościowego i ilościowego oraz porusza kwestie etyczne dotyczące realizowanego procesu badawczego. W przypadku badania jakościowego z dokładnością opisuje zasady Interpretacyjnej Analizy Fenomenologicznej (IPA). Uznaje autorytety w tym obszarze badań i powołuje się również na publikacje prof. E. Soroko (konsultantki niniejszej części projektu badawczego). Za cenne uznaję załączniki do pracy nr 8 – 11, które zawierają transkrypcje rozmów z pacjentkami ($N = 4$) wraz z komentarzami badaczki. Mgr Matuszczak-Świgoń w sposób zrozumiały przedstawia proces wyłaniania nadrzędnych i podrzędnych tematów (podtematów) w badaniu jakościowym. Podobnie, procedura badania i założenia analiz statystycznych zebranych danych dotyczące badania ilościowego nie budzą zastrzeżeń. Doktorantce udało się porównać dwie grupy badane, w skład których wchodziło po $N = 140$ rodziców bądź zdrowych, bądź chorujących na nowotwór. W zdecydowanej większości były to wysoce wykształcone matki jednego lub dwójki dzieci. Obie grupy liczyły więcej osób i w rozdziale piątym część analiz jest prowadzonych na nieco większej grupie kryterialnej. Choć badanie było realizowane drogą online, to Doktorantka zadbała o rzetelność przebiegu procesu badawczego (wysyłany na adres e-mail link do badania oraz kod). Chcę również wyrazić uznanie wobec zamieszczenia w pracy podrozdziału 4.3. *Etyka procesu badawczego*, ponieważ w kontekście tematu rozprawy refleksja nad etycznymi wyzwaniem przeprowadzania badań z udziałem osób z diagnozą choroby jest zabiegiem wysoce pożądanym i powinna stanowić standard w tego typu rozprawach doktorskich. Takie postępowanie wykracza poza fakt uzyskania pozytywnej opinii Komisji Etyki ds. Projektów Badawczych (w tym przypadku Komisji przy Instytucie Psychologii UAM). Pokazuje dojrzałość warsztatu badawczego autorów, a w tym przypadku Doktorantki, mierzących się z problematyką mogącą wywoływać ryzyko trudności różnej natury wśród osób badanych.

Rozdział piąty to wyniki analiz statystycznych oraz przeprowadzonych zgodnie z założeniami Interpretacyjnej Analizy Fenomenologicznej.

Badanie jakościowe

W podrozdziale 5.1. Doktorantka szczegółowo omawia każdy z nadrzędnych tematów wyróżnionych na podstawie analizy materiału zebranego na całej grupie badanej. Trafnie przywołuje narracje pacjentek obrazując kolejne podtematy. Ponownie cytuje publikacje własnego (współ)autorstwa, co wskazuje na doświadczenie naukowe i warsztat badawczy. Treści psychologicznie trudne są przekazywane nie tylko z odpowiednią erudycją ale i w

sposób pokazujący szacunek wobec osób badanych, znajdujących się w kryzysie choroby. Przytaczane i omawiane treści wskazują na zasadność podjęcia w kolejnym kroku badania ilościowego. Z narracji wybrzmiewają bowiem strategie radzenia sobie ze stresem, różne sposoby korzystania ze wsparcia społecznego czy konteksty rodzicielstwa w chorobie nowotworowej.

Badanie ilościowe

Analizy porównawcze i korelacyjne nie budzą zastrzeżeń. Doktorantka wprowadziła do kolejnych analiz regresji wiele predyktorów (np. tab. 36, 38), trudno jednak zorientować się, czy sprawdzała moc testu regresji liniowej. W podrozdziale 5.2.2. poświęconym ogólnemu modelowi zależności między zmiennymi mgr Matuszczak-Świgoń przedstawia model ścieżkowy. Ponownie mam zastrzeżenia do ujmowania związku między doświadczaniem rodzicielstwa w chorobie a prężnością rodzinną. Zauważam ostrożność Autorki w tym aspekcie, jako że powstrzymała się od przeprowadzenia analiz regresyjnych z predyktorami prężności rodzinnej (tab. 39, analizy korelacyjne). Jednakże na str. 195 pojawia się zdanie: „*Sposób doświadczania rodzicielstwa powiązany jest przyczynowo-skutkowo z prężnością rodzinną*”, co w przypadku przyjętego schematu badania oraz złożoności konstrukt prężności zdaje się twierdzeniem zbyt śmiałym. Doktorantka stosuje też pojęcie „wpływu” przy opisie wyników uzyskanych w modelowaniu strukturalnym (str. 201), choć wydaje się, że nadaje temu terminowi kontekst statystyczny. Wydaje się ponadto, że model ścieżkowy był finalnie budowany w nawiązaniu do podejścia *data-driven*, ale dla merytorycznej przejrzystości modelu warto by poprowadzić ścieżki od wszystkich predyktorów do zmiennej wynikowej, a nie jedynie te trzy, które czyniły model lepiej dopasowanym do danych (choćby jako etap dopasowywania modelu). Wówczas można by lepiej zrozumieć i porównać efekty mediacyjne (lub ich brak) doświadczania rodzicielstwa jako źródła satysfakcji lub jako źródła stresu. Zdaję sobie również sprawę z tego, że ten drugi czynnik doświadczania rodzicielstwa nie okazał się być predyktorem prężności rodzinnej. Czy w obliczu wyników analiz korelacyjnych były podjęte próby zbudowania dwóch, prostszych modeli, osobno dla satysfakcji płynącej z rodzicielstwa oraz dla stresu z nim związanego? Być może zaprezentowanie w załączniku tabeli korelacyjnej ujmującej wszystkie zmienne w modelu badawczym rozjaśniłoby nieco podjęte na tym etapie analiz kroki.

Moje uwagi mają charakter dyskusyjny, ponieważ część rozdziału poświęconego analizom statystycznym danych zebranych w badaniu ilościowym cechuje profesjonalizm i podążanie za przyjętymi standardami w prezentacji kolejnych wyników. Stwierdzam zatem, że rozdział piąty przygotowany został starannie.

Rozdział szósty to udana dyskusja wyników uzyskanych w obydwu badaniach. Mgr Matuszczak-Świgoń swobodnie porusza się w literaturze z obszaru podjętego problemu

badawczego, ale również wielowątkowo rozwija tę część i opiera swoje refleksje o tezy autorów reprezentujących (głównie) psychologię rozwoju i rodziny oraz kliniczną. W niniejszej części rozprawy silnie wybrzmiewa kontekst implikacji praktycznych. Doktorantka, zgodnie z przyjętymi zasadami, przeprowadza typowo naukową interpretację kolejnych rezultatów swoich poszukiwań badawczych, ale wnioski te bezpośrednio odnoszą się funkcjonowania realnie zmagających się z przewlekłą chorobą, często młodych i pełniących wiele ról życiowych ludzi. Co więcej, Autorka silnie akcentuje wpływ, jaki choroba wywiera nie tylko na funkcjonowanie intrapersonalne ale i interpersonalne, odnosząc się do kwestii relacji rodzinnych czy wsparcia społecznego. Doceniam też dużą umiejętność Doktorantki w zakresie dociekań przyczyn okazyjnego braku uzyskania oczekiwanych zależności między zmiennymi (np. w przypadku różnic międzygrupowych w zakresie doświadczania rodzicielstwa jako źródła stresu przez rodziców dotkniętych lub nie stresującymi wydarzeniami życiowymi w ciągu ostatniego roku). Ponadto, Autorka przejawia dobrą znajomość najnowszych wyników badań prowadzonych na grupach znajdujących się w kryzysach podobnych do tego, z jakim mierzą się osoby badane z grupy kryterialnej. Ponownie, w przypadku refleksji nad prężnością rodzinną prowadzony dyskurs wskazuje na dwukierunkowe zależności z postrzeganą jakością rodzicielstwa. Z kolei zaprezentowane w tab. 43 procesy składające się na prężność rodzinną oraz odpowiadające im tematy na podstawie danych z badania własnego to kolejny przykład wyróżniającej się kompetencji Doktorantki w obszarze analizy i interpretacji rezultatów badań własnych.

Doktorantka zauważa wiele ograniczeń procedury badawczej zastosowanej w każdym z badań, a Jej postawa samokrytyczna świadczy kolejny raz o dojrzałości jako badaczki. W tym miejscu chciałabym zgłosić pewną wątpliwość co do homogeniczności grup badanych w badaniu ilościowym. Zastanawiam się, czy Doktorantka testowała istotność różnic między grupą kontrolną a kryterialną oraz model ścieżkowy jedynie na populacji kobiet? Moja refleksja wynika z niewielkiego udziału mężczyzn w obu grupach ($n = 19$) oraz ich braku w badaniu pierwszym, jakościowym. Nie wiemy mianowicie, czy te subgrupy nie zniekształciły w pewien sposób uzyskiwanych wyników ze względu na wielokrotnie stwierdzone w literaturze różnice płci w zakresie pełnienia ról rodzinnych czy podejścia do ciała i zdrowia. Ponadto, zgadzam się z konkluzją Doktorantki, że w przypadku eksplorowanej tematyki rozważenie przeprowadzenia badań podłużnych, z udziałem innych członków systemu rodzinnego, byłoby pożądane. Za udane uznaję również wskazanie na trzy wymiary znaczenia zrealizowanego projektu badawczego: teoretyczny, społeczno-edukacyjny i praktyczny.

Konkluzja

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska to efekt pracy Magister Matuszczak-Świgoń zarówno w charakterze badaczki, jak i w roli psycholożki. Rzadko zdarza się, że Doktoranci tak umiejętnie łączą pasje zawodowe w różnych obszarach swojej działalności. Autorka niniejszej pracy wielokrotnie udawadniała, że jest nie tylko obserwatorką cudzego cierpienia, ale i ekspertką niosącą profesjonalną pomoc osobom zmagającym się z chorobą nowotworową. W pracy zauważalny jest szacunek i empatia, jakimi Doktorantka obdarza osoby badane w kryzysie choroby. Realizacja tak wymagającego projektu badawczego, zarówno z perspektywy psychologicznej jak i metodologicznej, wymagała ogromnej dojrzałości, również zawodowej.

W mojej opinii poziom merytoryczny recenzowanej pracy jest bardzo wysoki. Magister Joanna Matuszczak-Świgoń zaprezentowała oczekiwany dla tego typu prac zakres wiedzy teoretycznej w dyscyplinie psychologia, umiejętnie łącząc kanon literatury psychologicznej z najnowszymi i międzynarodowymi doniesieniami teoretycznymi i wnioskami z wcześniejszych badań. Doktorantka udowodniła, że potrafi zaplanować oraz zrealizować złożony i trudny projekt badawczy. Doceniam zwłaszcza ambicję i pracowitość Doktorantki przejawiające się w opracowaniu narzędzi psychologicznych, które zostały wykorzystane w badaniach przedstawionych w rozprawie doktorskiej. Należy zauważyć, że grupy badane (w badaniu 2, kryterialna) były unikalne, a jednocześnie wymagające zachowania szczególnej wrażliwości i najwyższych standardów etycznych w trakcie procesu realizacji badań. Z pewnością projekt złożony z dwu badań cechuje innowacyjność i pogłębiona analiza podjętej problematyki. Recenzowana praca autorstwa mgr Matuszczak-Świgoń pokazuje zatem wysokie kompetencje Autorki w zakresie analizy, syntezy i interpretacji uzyskiwanych wyników badań. Od strony formalnej rozprawa doktorska została przygotowana z dużą starannością, a nieliczne usterki czy niedociągnięcia nie zaburzały recepcji tekstu.

Jestem przekonana, że Kandydatka do stopnia doktora potrafi rozwiązać oryginalny problem naukowy, o wysokiej wartości poznawczej i posiada umiejętności prowadzenia pracy naukowej przy zachowaniu niezbędnych, wysokich standardów. Zrealizowany projekt doktorski niesie wiedzę i implikacje praktyczne dla ekspertów pracujących z osobami w kryzysie choroby zwłaszcza, choć nie tylko, nowotworowej. Zachęcam Autorkę do publikacji wyników tegoż projektu, być może również w formie monografii, w języku polskim, ze względu na zapotrzebowanie na tego typu pozycje choćby w polskiej familiologii. Zgłoszone uwagi i podyktowane rolą recenzentki pytania kierowane do Doktorantki mają, jak wspominałam, charakter dyskusyjny i nie umniejszają wartości recenzowanej rozprawy doktorskiej.

Stwierdzam zatem, że przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska spełnia wymogi określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Z tej racji wnioskuję o dopuszczenie Magister Matuszczak-Świgoń do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Ponadto, ze względu na wskazane przeze mnie unikalne walory rozprawy doktorskiej mgr Matuszczak-Świgoń składam wniosek o jej wyróżnienie.

Maria Kozłowska