

Joanna Matuszczak-Świgoń

STRESZCZENIE

rozprawy doktorskiej

DOŚWIADCZANIE RODZICIELSTWA W CHOROBY NOWOTWOROWEJ

Cel. Nadrzędnym celem pracy było poznanie doświadczania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej. Cel ten został zrealizowany za pomocą badania jakościowego (Interpretacyjna Analiza Fenomenologiczna, IPA) i ilościowego. W badaniach przyjęto założenie, że rodzicielstwo może być doświadczane jako źródło stresu i satysfakcji, a następstwem sposobu doświadczania rodzicielstwa w trakcie choroby nowotworowej jest stosowanie strategii radzenia sobie z wyzwaniami wynikającymi z łączenia ról rodzica i pacjenta, które mogą być adaptacyjne lub dezadaptacyjne. Podjęto próbę sformułowania odpowiedzi na sześć głównych pytań, które w ogólnej postaci są następujące: 1) Jak jest doświadczane rodzicielstwo w chorobie nowotworowej? 2) Czy zdrowi i chorujący na nowotwór rodzice różnią się w zakresie sposobu doświadczania rodzicielstwa? 3) Czy występują związki między funkcjonowaniem rodzica, charakterystyką dziecka, zmiennymi relacyjnymi i kontekstowymi a sposobem doświadczania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej? 4) Czy doświadczenie straty bliskiej osoby z powodu choroby nowotworowej i stresującego wydarzenia w minionym roku różnicuje sposób doświadczania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej? 5) Czy prężność rodzinna jest następstwem sposobu doświadczania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej? oraz 6) Które z wybranych zmiennych i w jakim stopniu wpływają na sposób doświadczania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej?

Metoda. Badanie miało charakter przekrojowy. Zostało przeprowadzone zgodnie z regułami procedury korelacyjno-regresyjnej z udziałem osób z populacji klinicznej (rodzice w trakcie leczenia choroby nowotworowej). Badanie jakościowe polegało na rozmowach częściowo ustrukturyzowanych z czterema matkami w trakcie chemioterapii z powodu raka piersi. Badanie ilościowe prowadzone było w wersji on-line. W badaniu wzięło udział 145 rodziców dzieci poniżej 18. roku życia, rodzice byli w trakcie leczenia choroby nowotworowej. W celu porównania zdrowych i chorujących rodziców dopasowano grupę kontrolną i kryterialną i obie grupy liczyły 140 osób. Osoby badane wypełniały komplet kwestionariuszy: *Skala doświadczania rodzicielstwa (SDR)* (opracowano polską adaptację), *Inwentarz stresu rodzicielskiego* – podskala *Trudne dziecko (PSI-3-SF)*, *Skala odczuwanego stresu (PSS-10)*,

Kwestionariusz obaw rodzicielskich (KOR) (opracowano polską adaptację), Kwestionariusz dobranego małżeństwa (KDM-2), Berlińskie skale wsparcia społecznego - Aktualnie otrzymywane wsparcie (BSSS), Kwestionariusz oceny jakości życia w chorobie (SF-36) oraz Skala prężności rodzinnej (FRAS).

Wyniki. Na podstawie badania jakościowego wyróżniono pięć nadrzędnych tematów: 1. Zmaganie się z wyzwaniami wynikającymi z bycia mamą w trakcie chemioterapii; 2. Minimalizowanie negatywnego wpływu choroby na dzieci; 3. Doświadczanie choroby jako lekcji; 4. Doświadczanie macierzyństwa w chorobie nowotworowej ujęte w ramy czasowe oraz 5. Refleksje na temat bycia mamą w trakcie zaawansowanej choroby nowotworowej. W badaniu ilościowym wykazano, że rodzice w chorobie nowotworowej mają niższy poziom satysfakcji rodzicielskiej niż rodzice z grupy kontrolnej. Nie odnotowano natomiast różnic między tymi grupami pod względem doświadczania rodzicielstwa jako źródła stresu. Większość hipotez dotyczących związku między wybranymi zmiennymi a sposobem doświadczania rodzicielstwa w chorobie nowotworowej została potwierdzona. Analiza nie wykazała statystycznie istotnych związków między wiekiem najmłodszego dziecka i wiekiem rodzica a doświadczaniem rodzicielstwa jako źródła stresu i satysfakcją rodzicielską. Nie wystąpił również związek między czasem od diagnozy choroby a doświadczaniem rodzicielstwa jako źródła satysfakcji. Odnotowano natomiast słabą dodatnią korelację między czasem od diagnozy choroby nowotworowej a doświadczaniem rodzicielstwa jako źródła stresu w chorobie nowotworowej. Rodzice, którzy stracili bliską osobę z powodu choroby nowotworowej mieli niższy poziom satysfakcji rodzicielskiej. Ponadto, osoby, u których wystąpiło wydarzenie stresujące w minionym roku zgłaszały niższy poziom satysfakcji rodzicielskiej niż rodzice, u których nie było takiego wydarzenia. Przeprowadzone analizy wykazały, że satysfakcja ze związku intymnego i otrzymywane wsparcie społeczne stanowią czynniki ochronne dla doświadczania rodzicielstwa jako źródła satysfakcji. Natomiast stresogenność funkcjonowania dziecka stanowi czynnik ryzyka dla satysfakcji rodzicielskiej. W przypadku doświadczania rodzicielstwa jako źródła stresu w chorobie nowotworowej czynniki ryzyka obejmują: stresogenność funkcjonowania dziecka i obawy rodzicielskie, a satysfakcja ze związku intymnego jest czynnikiem ochronnym obniżającym stres rodzicielski w chorobie nowotworowej.

Dyskusja. Wyniki badania jakościowego pozwoliły poznać i zrozumieć subiektywne doświadczenia matek w chorobie nowotworowej, zobaczyć z jakimi wyzwaniami się mierzą i jakie strategie radzenia sobie wypracowują w odpowiedzi na te wyzwania. Natomiast w

badaniu ilościowym zidentyfikowano czynniki, które przyczyniają się do nasilenia doświadczania rodzicielstwa jako źródła stresu i satysfakcji w chorobie nowotworowej oraz strategii adaptacyjnych i dezadaptacyjnych w radzeniu sobie z łączeniem ról rodzica i pacjenta. Rezultaty niniejszego badania mogą znaleźć swoje zastosowanie w profilaktyce i interwencjach skierowanych do rodzin zmagających się z chorobą nowotworową rodzica, szczególnie w kontekście wspierania rozwoju adaptacyjnych strategii składających się na prężność rodzinną, przyczyniając się do poprawy jakości życia pacjentów i ich rodzin.

Słowa kluczowe: rodzicielstwo w chorobie nowotworowej, stres rodzicielski, satysfakcja rodzicielska, prężność rodzinna, Interpretacyjna Analiza Fenomenologiczna, obawy rodzicielskie w chorobie nowotworowej