

Gdańsk, 11 kwietnia 2023 r.

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr Izabeli Joanny Socha

DYNAMIKA RELACJI MIĘDZY RODZICAMI ZMAGAJĄCYMI SIĘ Z CHOROBA
NOWOTWOROWĄ DZIECKA

napisanej pod kierunkiem dr hab. Iwony Janickiej, prof. UŁ

i promotora pomocniczego dr Marty Kucharskiej-Hauk

w Instytucie Psychologii, Wydział Nauk o Wychowaniu, Uniwersytet Łódzki

Każda przewlekła choroba, w szczególności dziecka, wpływa na system rodzinny, który ulega ogromnym przeobrażeniom, i jak podkreślają badacze choruje wówczas cała rodzina, nie tylko dziecko. W szczególności dotyczy to chorób odbieranych przez większość społeczeństwa jako śmiertelne. Choć statystyki dotyczące dobrych rokowań pacjentów onkologicznych wskazują, że choroby nowotworowe obecnie powinny być traktowane jako przewlekłe, jednakże przez wiele dekad, które nie przynosiły tak dobrych rezultatów leczenia, jak w przypadku wielu nowotworów obecnie, stereotyp nowotwór = śmierć wciąż jest obecny. O ile badacze zauważali zmianę funkcjonowania dziecka z chorobą nowotworową, jak i jego rodziców, to niezwykle rzadko skupiano się w literaturze na badaniu dynamiki relacji pomiędzy rodzicami dzieci z chorobami onkologicznymi. A właśnie temu zagadnieniu Doktorantka poświęciła swoją rozprawę.

Już samo podjęcie się tego zamierzenia zasługuje na uwagę, a ponieważ projekt badawczy zaprojektowany i zrealizowany przez mgr Izabelę J. Sochę wykracza poza standardowo realizowane projekty, postaram się pokazać oryginalność zamierzeń badawczych oraz zwrócić uwagę na metodologiczne założenia pracy.

OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRACY

Przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska ma postać klasycznej dysertacji, składającej się z *Wprowadzenia*, pięciu rozdziałów teoretycznych oraz trzech empirycznych, *Podsumowania i dyskusji*, *Bibliografii*, *Spisu tabel*, *Spisu rysunków* oraz *Streszczenia* w języku polskim i angielskim. Całość rozprawy liczy 195 stron.

Tytuł pracy w pełni odpowiada treściom w niej zawartym, jest stylistycznie oraz metodologicznie prawidłowy, dając potencjalnemu czytelnikowi wskazówkę, jakiego obszaru eksploracji naukowej dotyczy dysertacja.

Wprowadzenie bardzo dobrze wprowadza w problematykę pracy.

Rozdział I. *Medyczne aspekty choroby nowotworowej u dzieci* przybliży odbiorcy zagadnienia dotyczące epidemiologii nowotworów dziecięcych, ich etiologii i klasyfikacji, a także proces diagnozy i metod leczenia. Jest bardzo dobrze opracowany i Badaczka opierając się na nim płynnie mogła przejść do rozdziału II. *Psychologiczne aspekty choroby nowotworowej*. W rozdziale tym Autorka skupiła się na psychologicznych aspektach choroby nowotworowej u dzieci i ich specyfice, opierając się na założeniach, że zmaganie się z nowotworem dziecka pośród wszystkich chorób, uznaje się za najbardziej stresujące wydarzenie życiowe, które dotyka nie tylko osobę chorą, ale cały system rodzinny i stanowi sytuację kryzysową. Badaczka bardzo szczegółowo opisuje wybrane koncepcje stresu w obliczu choroby nowotworowej, dokumentując, że choroba nowotworowa dziecka w wielu przypadkach prowadzi do PTSD.

W rozdziale III. *Rodzice w obliczu choroby nowotworowej dziecka* Doktorantka zajęła się problematyką wpływu choroby nowotworowej na sytuację życiową całego systemu rodzinnego. Pokazała też jak choroba dziecka oddziałuje na zdrowie rodziców. Wskazała też na prężność rodzinną jako zasób dotyczący ochrony zdrowia psychicznego w odniesieniu do trudnych czy traumatycznych wydarzeń, w tym przypadku w radzeniu sobie z chorobą nowotworową dziecka.

Rozdział IV. *Jakość relacji rodziców zmagających się z chorobą nowotworową dziecka* odnosi się bezpośrednio do problematyki pracy. Badaczka ukazuje w nim jakość bliskich związków w ujęciu relacyjnym, a następnie przedstawia przegląd badań pokazujący to zagadnienie w przypadku choroby nowotworowej dziecka. W bardzo interesujący sposób Autorka pokazuje w odrębnych podrozdziałach zarówno czynniki wzmacniające (m.in. funkcjonowanie rodziny

przed postawieniem diagnozy, bliskość emocjonalna, wsparcie, zadowolenie z małżeństwa) jak i osłabiające relacje między rodzicami (np. obniżenie intymności, zmniejszenie częstotliwości współżycia seksualnego, przedkładanie potrzeb chorego dziecka nad potrzeby pozostałych członków rodziny).

W kolejnym rozdziale V. *Znaczenie modelu podwójnego ABCX w badaniach nad rodziną* Autorka podkreśla konieczność prowadzenia badań nad rodziną w oparciu o modele teoretyczne, co pozwala nie tylko na ich weryfikację i ewentualną modyfikację, ale także umożliwia wdrażanie adekwatnych oddziaływań terapeutycznych (profilaktycznych i interwencyjnych), jak również opracowanie efektywniejszych metod i wyznaczenie kierunków działania w pracy z chorym i jego rodziną. Stąd wybór modelu stresu rodzinnego – Modelu Podwójnego ABCX autorstwa McCubbin i Patterson (1983), który jest dobrze zweryfikowanym modelem, gdyż wiele współczesnych badań analizujących wpływ choroby nowotworowej dziecka na funkcjonowanie rodziny i diady, opiera na nim swoje rozważania metodologiczne. A co istotne, jest modelem, który uwzględnia nie tylko nasilenie stresu, ale ważne zasoby dotyczące systemu rodzinnego. Badaczka dobrze uzasadniła wybór tego modelu badawczego.

Rozdział VI. *Problematyka badań własnych* to pierwszy z trzech rozdziałów empirycznych. Badaczka przedstawia w nim cel badań, pytania badawcze i odpowiadające im hipotezy, model badań oraz zmienne i ich operacjonalizację. Ponadto charakteryzuje w nim grupę badanych osób, przedstawia zastosowane narzędzia badawcze oraz metody statystycznego opracowania danych. Natomiast rozdział 7. to *Analiza wyników badań własnych*, w którym Doktorantka bardzo szczegółowo przedstawiła uzyskane wyniki, kolejno weryfikując postawione hipotezy.

Do ważnych w mojej ocenie wyników, jakie uzyskała Doktorantka w przeprowadzonych analizach należy m.in. ten, wskazujący, że rokowania związane z powrotem dziecka do zdrowia mogą stanowić o funkcjonowaniu psychologicznym rodziców. Ponadto wartościowym wynikiem okazuje się rezultat pokazujący, iż pozytywne zmiany zaobserwowano szczególnie w drugim pomiarze, tj. po upływie roku od diagnozy choroby nowotworowej. W czasie zmagania się z chorobą dziecka szczególnie ważne dla rodziców jest otrzymywane wsparcie. Pozwala ono nie tylko radzić sobie z zaistniałą sytuacją trudną, ale również wzmacnia ich relację. Efektem jest lepsza i konstruktywna (ograniczająca zachowania negatywne i konfliktowe) wzajemna komunikacja oraz okazywanie sobie bliskości, czułości i dążenie do intymności.

Rozdział ten Autorka zaprezentowała bardzo szczegółowo i starannie, kończąc go podsumowaniem i dobrze przeprowadzoną dyskusją wyników (Rozdział 8.) w świetle wyników badań innych badaczy. Dyskusję kończą implikacje praktyczne wynikające z projektu badawczego.

OCENA ROZPRAWY, REALIZACJI CELU BADAŃ I ORYGINALNEGO WKŁADU AUTORA

Głównym celem projektu badawczego była ocena jakości relacji rodziców w czasie zmagania się z chorobą nowotworową dziecka. Starano się także ustalić, jak zmienne socjodemograficzne (wiek, płeć rodzica, sytuacja finansowa), rokowanie oraz zasoby rodziny (prężność, stan zdrowia psychicznego, otrzymywane wsparcie, percepcja stresu i jakość relacji badanych rodziców), a także percepcja stresu, wpływają na bliski związek.

Postawiono także cele szczegółowe (pięć), i wynikające z nich pytania i hipotezy badawcze (7, przy czym pytanie 1. i 7. mają charakter eksploracyjny).

Są one dobrze sformułowane, choć w przypadku Hipotez 2. i 3. uważam, że Autorka mogłaby sformułować kierunkowe hipotezy, bo te, które przytacza np. Hipoteza 2: *Istnieje zależność między... wiekiem rodziców a zmiennymi związanymi z prężnością, oceną stanu zdrowia psychicznego, otrzymywanego wsparcia, stresu i jakością relacji* są zbyt ogólne, a badania, które Doktorantka przytacza w rozprawie doktorskiej umożliwiają na postawienie szczegółowej, kierunkowej hipotezy. Takiej, jaką postawiła np. w przypadku hipotez 4, 5 czy hipotezy 6.

Na przeprowadzenie badania uzyskano zgodę Komisji ds. bioetyki badań naukowych Uniwersytetu Łódzkiego (Uchwała nr 3/KBBN-UŁ/I/2019 z dnia 11 lutego 2019 roku).

Koncepcja zaplanowanych badań nie budzi zastrzeżeń formalnych, a z wielu względów jest ważna z poznawczego punktu widzenia.

Badania miały charakter podłużny i były przeprowadzane w dwóch okresach czasowych. Pierwszy etap badań obejmował rodziców (N=112), których dzieci były w początkowym etapie leczenia, tj. do sześciu miesięcy od diagnozy choroby nowotworowej.

Badania zostały przeprowadzone w trzech ośrodkach: Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii w Gdańsku, Klinice Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatrycznej UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Klinice Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii I Katedry Pediatrii Centralnego Szpitala Klinicznego im. Marii Konopnickiej w Łodzi.

Drugi etap odbywał się po upływie roku od przeprowadzonego wcześniej badania psychologicznego, tj. w pierwszym etapie choroby (N=50). Uznano za ważne, aby wszyscy badani rodzice byli na podobnym etapie związanym z chorobą dziecka. Bardzo wyraźnie określono kryteria włączające do badań i wykluczające z nich.

Cele pracy zostały przez Badaczkę zrealizowane z wykorzystaniem różnorodnych metod badawczych, do których należą: Kwestionariusz Stosunków Partnerskich – PFB (Janicka, 2008), Kwestionariusz Oceny Prężności – KOP-26 (Gąsior i in., 2016), Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia – GHQ-28 (Makowska, Merecz, 2001), Kwestionariusz Oceny Stresu – KOS-A (Wrześniewski, Włodarczyk, 2010), Skala Sytuacji Życiowej (Socha i Janicka, 2023). Co ważne, do celów badania przeprowadzono adaptację The Life Situation Scale (LSS-P), która obejmowała weryfikację struktury czynnikowej oraz ocenę właściwości psychometrycznych polskiej wersji kwestionariusza. Jest to bardzo poważne zamierzenie, które zakończyło się sukcesem, dając innym badaczom dobre narzędzie do oceny sytuacji życiowej, także percepcji sytuacji rodziców związanej z chorobą dziecka. Narzędzia osiąga zadawalające parametry psychometryczne (dla skali wsparcia społecznego (0,72), wsparcia emocjonalnego (0,71), wsparcia instytucjonalnego (0,86) i wsparcia ogółem (0,84).

Zastosowano adekwatne do celów pracy analizy statystyczne, w tym zaawansowane, m.in. analiza regresji liniowej.

Wyniki przyniosły ważne ustalenia. Najbardziej wartościowe, w mojej ocenie, jest zwrócenie uwagi na fakt, że czasie zmagania się z chorobą dziecka szczególnie ważne dla rodziców jest otrzymywane wsparcie. Pozwala ono nie tylko radzić sobie z zaistniałą sytuacją trudną, ale również wzmacnia ich relację. Efektem jest lepsza i konstruktywna (ograniczająca zachowania negatywne i konfliktowe) wzajemna komunikacja oraz okazywanie sobie bliskości, czułości i dążenie do intymności.

Przeprowadzona dyskusja wskazuje na dużą interdyscyplinarną wiedzę Badaczki, wnikliwość psychologiczną oraz umiejętność krytycznej analizy problemu. Jednocześnie uwidacznia się duża umiejętność analizy i syntezy.

Dysertacja Pani mgr Izabeli J. Sochy wychodzi naprzeciw trudnym wyzwaniom. A ponieważ w takim ujęciu nie podejmowano dotąd badań jest pracą oryginalną, podejmującą istotną i nader aktualną problematykę, także z perspektywy dużego znaczenia społecznego.

Oceniając całościowo rozprawę doktorską pragnę w tym miejscu podkreślić jej mocne strony, czyli:

1. uwzględnienie zagadnienia, jakim jest ocena jakości relacji rodziców w czasie zmagania się z chorobą nowotworową dziecka z uwzględnieniem wpływu na bliski związek zmiennych socjodemograficznych, rokowania, zasobów rodziny, oraz percepcji stresu.
2. wagę podjętych problemów;
3. brak zastrzeżeń natury metodologicznej co do przeprowadzonych badań, które zostały zaplanowane, zrealizowane i zanalizowane bardzo starannie;
4. longitudinalny charakter badań;
5. pomimo pandemii osobiste, a nie internetowe przeprowadzenie badań w kilku placówkach zajmujących się leczeniem onkologicznym dzieci;
6. adaptacja Skali Sytuacji Życiowej [*The Life Situation Scale (LSS-P)*, Socha i Janicka, 2023].
7. dotarcie do dużej, starannie wyselekcjonowanej liczby piśmiennictwa;
8. innowacyjny charakter badań;
9. pokazanie bardzo wartościowych rezultatów;
10. przełożenie wyników na aplikacyjność ;

Pragnę także podkreślić bardzo staranne przygotowanie rozprawy, też edytorskie, w której trudno dostrzec jakiegokolwiek usterki.

Uzyskane przez Doktorantkę wyniki, poddane badawczej analizie, w pełni wypełniają oczekiwania recenzenta odnośnie do kwalifikacji poznawczej i poziomu rozprawy naukowej, w tym wypadku doktorskiej, pozwalając na jej bardzo pozytywną ocenę.

Całość rozprawy, w tym dyskusja wyników, potwierdza, że Doktorantka posiada dużą wiedzę interdyscyplinarną, przede wszystkim medyczną, psychologiczną, pozwalającą na bardzo szczegółową analizę uzyskanych wyników, dowodzi krytycznego sposobu myślenia Autorki.

Rozprawa doktorska jest pracą oryginalną, w której Doktorantka rozwiązuje postawiony problem w sposób, który potwierdza jej umiejętności do prowadzenia pracy naukowej.

Biorąc powyższe pod uwagę, **stwierdzam, że przedłożona mi do recenzji dysertacja mgr Izabeli Joanny Sochy w pełni spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim, zgodnie z Ustawą o tytułach i stopniach naukowych (art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, z późn. zmianami).**

Mam więc zaszczyt przedstawić wniosek o dopuszczenie mgr Izabeli Joanny Sochy do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Ponadto, ze względu na przedstawione w recenzji walory pracy, jej duży wkład do teorii i praktyki, w szczególności do problematyki psychoonkologii i psychologii rodziny wnoszę o wyróżnienia tej dysertacji.

