



**UNIWERSYTET
ŁÓDZKI**

Zakład Psychologii Zdrowia

Instytut Psychologii

Wydział Nauk o Wychowaniu

Aleja Rodziny Scheiblerów 2, 90-128 Łódź

tel. +48605346935, email:joanna.miniszewska@now.uni.lodz.pl

dr hab. Joanna Miniszewska, prof. UŁ

Łódź 12.08.2023

Instytut Psychologii

Wydział Nauk o Wychowaniu

Uniwersytet Łódzki

Katolicki Uniwersytet Lubelski

Wydział Nauk Społecznych

Instytut Psychologii

RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgr Magdaleny Pietnoczko

Satysfakcja z życia i ze związku w sytuacji doświadczenia choroby nowotworowej piersi. Badania par

Promotor: dr hab. Dorota Mącik, prof. KUL

Promotor pomocniczy: ks. dr hab. Paweł Brudek

Praca doktorska mgr Magdaleny Pietniczko podejmuje bardzo ważną i aktualną problematykę, dotyczącą czynników biorących udział w wyjaśnianiu satysfakcji z życia i ze związku kobiet z doświadczeniem nowotworu piersi oraz ich partnerów.

Choroba nowotworowa, stanowi traumatyczne wydarzenie w życiu człowieka mające wpływ na wszystkie obszary życia. Autorka podkreśla, że w przypadku choroby nowotworowej piersi, w wyniku zastosowanego leczenia, wiąże się z doświadczeniem bycia okaleczoną w zakresie tych części ciała, które kojarzone są jako jeden z fizycznych atrybutów kobiecości, co może wpłynąć na obniżenie zarówno oceny satysfakcji z życia, jak i satysfakcji ze związku. Jest to o tyle istotne, że w procesie leczenia i rehabilitacji satysfakcjonująca relacja romantyczna odgrywa znaczącą rolę. Jak słusznie akcentuje Autorka, z drugiej strony, partnerzy kobiet z doświadczeniem nowotworu piersi również zmagają się z wieloma wyzwaniami, takimi jak, między innymi, przyjęcie roli opiekuna czy przeorganizowania dotychczasowego sposobu funkcjonowania. Tak więc, choroba nowotworowa jest obciążeniem zarówno dla samych chorych, jak i ich partnerów. Zasadna jest więc identyfikacja tych czynników, które mogą wiązać się z oceną satysfakcji z życia obojga partnerów a tym bardziej przyjrzenie się zależnościom między ich ocenami satysfakcji z życia. Prezentowana rozprawa opiera się na paradygmacie poznawczo-behawioralnym i uwzględnia rolę wczesnodziecięcych negatywnych schematów w ocenie satysfakcji z życia.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska składa się z czterech rozdziałów: teoretycznych podstaw badań własnych, metodologii badań, analizy uzyskanych wyników oraz dyskusji z zakończeniem. Cała praca liczy 228 stron.

Rozdział pierwszy składa się z trzech podrozdziałów dotyczących charakterystyki chorób nowotworowych, satysfakcji z życia w chorobie nowotworowej oraz czynników związanych

z satysfakcją z życia i związku w chorobie nowotworowej piersi. Autorka przedstawiła epidemiologię i etiologię nowotworów piersi posiłkując się stosunkowo aktualną literaturą. Omówiła również sposoby leczenia nowotworu złośliwego piersi akcentując ich potencjalny wpływ na samopoczucie oraz relacje z partnerem. Kolejno, przedstawiono, moim zdaniem zbyt szczegółowo i nieco chaotycznie, problematykę jakości i satysfakcji z życia (stosując oba pojęcia zamiennie, dopiero na s. 33 wskazując na ich synonimiczne stosowanie i precyzując sposób ujmowania satysfakcji z życia we własnej pracy). Podrozdział dotyczący jakości i satysfakcji ze związku jest również bardzo szczegółowy i wydaje się, że niektóre treści wykraczają poza teoretyczne podstawy badań własnych (choć do nich nawiązują). Autorka sygnalizuje również wpływ choroby nowotworowej na satysfakcję ze związku.

Ostatni podrozdział części teoretycznej poświęcono omówieniu tych wybranych czynników, które, według Autorki, wyjaśniają ocenę satysfakcji z życia i związku w chorobie nowotworowej (w tytule podrozdziału brakuje wskazania, na to, że opisane zostaną tylko wybrane według własnego klucza, czynniki). Omówiono i scharakteryzowano wczesne nieadaptacyjne schematy wskazując na ich rolę w zmaganiu się z chorobą, ocenę stanu zdrowia (w tym przypadku wydaje się, że Autorka miała trudności z pokazaniem związku z satysfakcją z życia i związku) oraz akceptację choroby.

Podsumowując - moim zdaniem część teoretyczna wskazuje na dobrą orientację Autorki w literaturze przedmiotu oraz poprawny dobór źródeł.

Kolejne rozdziały pracy (2-3) obejmują część metodologiczną i empiryczną. Przedstawiono w nich założenia badań własnych oraz pytania i hipotezy badawcze. Dokonano charakterystyki osób badanych i zastosowanych procedur oraz narzędzi pomiaru. Przedstawiono uzyskane wyniki i ich dyskusję. Zastanawia mnie sam tytuł rozdziału- czemu „Metoda” a nie „Metodologia” badań?

Celem badań była identyfikacja i analiza czynników, które w największym stopniu wyjaśniają satysfakcję z życia i ze związku kobiet z doświadczeniem nowotworu piersi oraz ich partnerów. Jak zauważa Autorka, w literaturze przedmiotu dużo jest doniesień z badań poświęconych kobietom z

nowotworem piersi, jednak funkcjonowanie psychospołeczne ich partnerów najczęściej oceniane było jedynie ze perspektywy percepcji samych kobiet. Brakuje natomiast badań par, w których oboje partnerzy oceniają poziom satysfakcji z życia i własnego związku. Nowatorskie jest również uwzględnienie zależności między oceną satysfakcji obojga partnerów oraz poszukiwanie roli wczesnych nieadaptacyjnych schematów. Przyjęto, że do czynników, które mogą wyjaśniać zmiany w satysfakcji z życia i ze związku należy akceptacja życia z chorobą, ogólny stan zdrowia oraz ocena ciała. Sprawdzone dodatkowo mediacyjną rolę wczesnych nieadaptacyjnych schematów w relacjach między ogólnym stanem zdrowia, akceptacją życia z chorobą i oceną ciała a satysfakcją z życia i ze związku badanych osób. Postawiono trzy pytania badawcze i adekwatne do nich hipotezy, które zostały bardzo dobrze uzasadnione w oparciu o literaturę przedmiotu. Postawione hipotezy zostały zilustrowane jasnymi i precyzyjnymi modelami badań własnych. Tak więc, przyjęto, iż zmienne wyjaśniane to satysfakcja z życia, rozumiana jako subiektywny dobrostan oraz satysfakcja ze związku, będąca wskaźnikiem jakości związku. Do zmiennych wyjaśniających zaliczono: akceptację życia z chorobą, określającą stopień, w jakim osoba akceptuje życie z chorobą przewlekłą, ocenę stanu własnego zdrowia (na którą składało się nasilenie dolegliwości somatycznych, depresyjnych, niepokoju i bezsenności oraz zaburzeń funkcjonowania a także ocenę ciała (odnośnie atrakcyjności seksualnej, kontroli wagi oraz kondycji fizycznej)). Wczesne nieadaptacyjne schematy uznano za mediatory wskazanych wcześniej zależności.

Wyszczególnione zmienne zoperacjonalizowano za pomocą: Skali Satysfakcji z Życia, Kwestionariusza Jakości Związku, Skali Akceptacji Życia z Chorobą, Kwestionariusza Ogólnego Stanu Zdrowia, Skali Oceny Ciała oraz Kwestionariusza Schematów Younga. Wszystkie narzędzia zostały dokładnie opisane. Procedura badania została starannie scharakteryzowana – wzięły w nim udział pary, w których kobieta doświadczyła nowotworu piersi i w trakcie procesu leczenia został u niej wykonany zabieg oszczędzający pierś bądź mastektomia. Opisano kryteria włączenia do badanej grupy. Grupa

liczyła 152 osoby (76 par), zaś jej socjodemograficzna charakterystyka została przedstawiona w postaci czytelnych, precyzyjnie opisanych tabel.

W części metodologicznej przedstawiono również psychologiczną charakterystykę badanej grupy- analizy uzyskanych wyników zaprezentowano oddzielnie dla kobiet i mężczyzn a następnie sprawdzono różnice między płciami w zakresie badanych zmiennych. Zastanawia mnie dlaczego te analizy nie znalazły się w kolejnym rozdziale. Przecież to też jest analiza wyników badań własnych.

Uzyskane w tej części pracy (zresztą w kolejnych również) wyniki są bardzo interesujące – chociaż różnic w zakresie satysfakcji z życia i związku w obu badanych grupach (kobiety i ich partnerzy) nie odnotowano to pojawiły się one odnośnie pozostałych analizowanych zmiennych (m.in. różnice w poziomie namiętności czy akceptacji z życia z chorobą). Odnotowano natomiast różnice między badanymi kobietami i ich partnerami w zakresie akceptacji życia z chorobą (kobiety charakteryzowały się wyższym poziomem akceptacji życia z chorobą w porównaniu z mężczyznami) oraz oceną ciała kobiety (mężczyźni lepiej oceniali ciało swoich partnerek niż one same),

Kolejny rozdział rozpoczyna się identyfikacją predyktorów satysfakcji z życia i związku. Okazało się, że w grupie kobiet akceptacja życia z chorobą sprzyja lepszej ocenie satysfakcji z życia niezależnie od rodzaju zastosowanego zabiegu, zaś wśród ich partnerów predyktorami satysfakcji z życia jest ocena stanu swojego zdrowia oraz, co ciekawe, retrospektywna ocena części ciała kobiety związanych z kontrolą wagi w percepcji kobiet. Ten zaskakujący wynik został logicznie przedyskutowany w końcowej części pracy. Wyznaczono również predyktory satysfakcji ze związku.

Następny etap analiz dotyczył mediacyjnej roli wczesnych nieadaptacyjnych schematów w wyjaśnianiu satysfakcji z życia i ze związku. Interesujące że wśród kobiet rolę mediatora pełni tylko jeden schemat, natomiast w grupie mężczyzn mediatorami okazały się być aż cztery schematy (nieufność-skrzywdzenie, izolacja społeczna, wadliwość oraz niewystarczająca kontrola), które pośredniczyły w dwudziestu dwóch relacjach. I tak, okazało się, że, między innymi, kobiety, które

doświadczają dolegliwości somatycznych gorzej oceniają swoją satysfakcję z życia, w sytuacji aktywacji schematu nieufność/skrzydzenie. Wśród mężczyzn, m.in., dystansowanie się od choroby partnerki obniża satysfakcję z życia w sytuacji aktywacji schematu izolacja społeczna i schematu niewystarczającej samokontroli. Część empiryczna pracy charakteryzuje się logicznym porządkiem, czytelnością i staranną prezentacją wyników w tabelach oraz dokładną i poprawną ich interpretacją.

Dyskusja wyników jest obszerna, precyzyjna, dojrzała. Autorka analizuje i uzasadnia, w sposób przemyślany, nawet nieoczywiste relacje między badanymi zmiennymi. Sugeruje również sposoby pomocy psychologicznej zarówno dla kobiet, które doświadczyły nowotworu piersi, jak i ich partnerów. Bardzo mocnym punktem pracy jest zasygnalizowanie ograniczeń badań własnych. Wyszczególniono aż sześć słabych stron przeprowadzonych analiz (mała liczebność grupy, sposób dotarcia do badanych osób, brak informacji o ewentualnej rekonstrukcji piersi, brak analiz związków badanych zmiennych wyjaśnianych ze zmiennymi socjodemograficznymi, ograniczenia w ocenie ciała kobiety, konieczność ostrożności w interpretacji wyników analiz mediacyjnej roli wczesnych nieadaptacyjnych schematów). Przyznam, że jestem pod wrażeniem tak dużej świadomości metodologicznej i statystycznej. Dyskusję kończą wnioski wraz z zakończeniem.

Kolejnym atutem pracy jest zawartość Aneksu czyli prezentacja analiz wykraczających poza zakres pracy. Zawierają one porównanie grupy badanych kobiet i ich partnerów pod kątem zabiegu wykonanego u kobiety, różnice między aktualną a retrospektywną oceną ciała kobiety w percepcji badanych kobiet i ich partnerów oraz analizę skupień w oparciu o satysfakcję z życia i ze związku badanych osób.

Podsumowując, prezentowane badanie jest nowatorskie i prawdopodobnie pierwsze tego typu w Polsce.

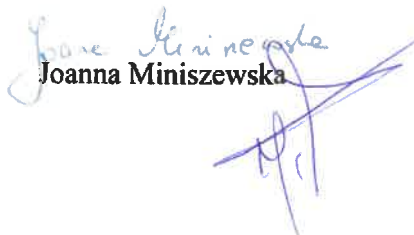
Ogólna ocena pracy

Przedstawioną mi do recenzji pracę doktorską oceniam bardzo wysoko. Wnosi ona nowe treści w obszar badań (jak i praktyki psychoterapeutycznej) dotyczących funkcjonowania kobiet zmagających się z chorobą nowotworową piersi oraz ich partnerów. Uzyskane rezultaty mogą być inspiracją do dalszych poszukiwań w tych obszarach, a także, znaleźć zastosowanie w praktyce terapeutycznej (a tym samym poszerzyć rekomendowane do pracy z osobami doświadczającymi chorób somatycznych podejście poznawczo-behawioralne o terapię schematów).

Autorka wykazała się bardzo dobrą umiejętnością samodzielnego prowadzenia pracy naukowej – znajomością analizowanych zagadnień, dojrzałym warszatem badawczym a także dociekliwością badawczą, umiejętnością stawiania pytań, formułowania hipotez, wyciągania wniosków, analizy i interpretacji wyników oraz ogromną świadomością ograniczeń przeprowadzonych badań.

Sumując, przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska w pełni odpowiada warunkom określonym w art. 187 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. W związku z powyższym, z pełnym przekonaniem wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Instytutu Dyscypliny Psychologia Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego o dopuszczenie mgr Magdaleny Pietnoczko do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Ze względu na wysoką jakość zaprezentowanej do recenzji pracy doktorskiej wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Instytutu Dyscypliny Psychologia Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego o wyróżnienie recenzowanej rozprawy.


Joanna Miniszewska