



Poznań, dnia; 31.10.2023r.

dr hab. Michał Ziarko, prof. UAM
Zakład Psychologii Zdrowia
i Psychologii Klinicznej
Instytut Psychologii
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza

Strona | 1

**Recenzja rozprawy doktorskiej magister Magdaleny Katarzyny Pietnoczko
pt. „Satysfakcja z życia i ze związku w sytuacji doświadczania choroby
nowotworowej piersi. Badania par.” napisanej w Instytucie Psychologii
Wydziału Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana
Pawła II pod kierunkiem dr hab. Doroty Mącik, prof. KUL**

Uzasadnienie wyboru tematu

W rozprawie doktorskiej pt. *„Satysfakcja z życia i ze związku w sytuacji doświadczania choroby nowotworowej piersi. Badania par.”* napisanej pod kierunkiem dr hab. Doroty Mącik, prof. KUL oraz ks. dr hab. Pawła Brudka jako promotora pomocniczego przez Panią mgr Magdalenę Katarzynę Pietnoczko omawiane są zagadnienia istotne z punktu widzenia psychologii zdrowia i psychologii rodziny.

Z perspektywy psychologii zdrowia praca ta poświęcona jest identyfikacji czynników sprzyjających osiągnięciu wysokiej satysfakcji z życia i ze związku w parach, w których kobieta zmaga się z nowotworem piersi. Z perspektywy psychologii rodziny na podejmowane przez Doktorantkę zagadnienia można spojrzeć, jako na próbę identyfikacji czynników, które sprzyjają przezwycięzeniu bądź adaptacji do kryzysu w rodzinie wywołanego przez chorobę przewlekłą.

Zapoznając się z problematyką rozprawy doktorskiej nasuwa mi się uwaga krytyczna dotycząca jej tytułu. Brzmi on: *„Satysfakcja z życia i ze związku w sytuacji*



doświadczania choroby nowotworowej piersi. Badania par". W takiej formie tytuł jest nieprecyzyjny. Sugeruje bowiem, że poruszane zagadnienia będą dotyczyć jedynie opisu satysfakcji z życia i w związku. Doktorantka w swojej pracy podjęła inne, szersze, bardziej złożone, zagadnienie związane z wyjaśnianiem tych dwóch zjawisk. Szkoda, że ten fakt nie znalazł odzwierciedlenia w tytule rozprawy. Strona | 2

W moim odczuciu temat, którym Doktorantka się zajęła niesie ze sobą szansę rozwoju dwóch wskazanych wyżej subdyscyplin psychologii. Dlatego oceniam jednoznacznie pozytywnie problematykę podjętą w rozprawie doktorskiej przez Panią mgr Magdalenę Katarzynę Pietnoczko.

Teoretyczne podstawy badań

Doktorantka realizując projekt badawczy, którego wyniki przedstawione są w pracy doktorskiej, postawiła sobie za zadanie zidentyfikowanie czynników powiązanych z satysfakcją z życia i ze związku u kobiet dotkniętych nowotworem piersi i ich partnerów. Dodatkowo Doktorantka chciała sprawdzić, czy wczesne nieadaptacyjne schematy mediują relację zachodzącą między akceptacją z życia z chorobą bądź oceną stanu zdrowia, bądź oceną ciała a satysfakcją z życia i związku. Przeprowadzone przez Doktorantkę badania bazują na klasycznym, pochodzącym z lat siedemdziesiątych, modelu ABC autorstwa Ellisa, w którym przyjmuje się, że dotyczące ludzi wydarzenia podlegają przez nich interpretacji. A ewentualne psychospołeczne skutki tych wydarzeń są konsekwencją dokonywanych przez ludzi interpretacji. W ten bardzo prosty model Doktorantka wplotła, współczesną koncepcję wczesnych nieadaptacyjnych schematów Younga. Zakładając, że to one będą aktywizować sposoby interpretacji wydarzenia (choroby). Bardzo doceniam ten pomysł za jego prostotę i umiejętnie połączenie dwóch koncepcji wywodzących się z psychologii poznawczej.



Takie sformułowanie tematyki rozprawy oraz przyjęcie opisanych wyżej założeń, na etapie pracy koncepcyjnej, wyznacza Doktorantce cztery zadania. A mianowicie, scharakteryzowanie sytuacji psychologicznej kobiet dotkniętych nowotworem piersi, ze szczególnym uwzględnieniem zmian w satysfakcji z życia i ze związku. Po drugie, konieczne jest opisanie zjawiska satysfakcji z życia i jej potencjalnych wyznaczników. Po trzecie, niezbędne wydaje się przybliżenie problematyki satysfakcji ze związku i jej determinant. Po czwarte, przed Doktorantką pojawiło się zadanie zaprezentowania koncepcji wczesnych nieadaptacyjnych schematów i powiązania tej problematyki z modelami wyjaśniającymi satysfakcję z życia i satysfakcję ze związku. Doktorantka podejmuje te zagadnienia.

Pani mgr Magdalena Katarzyna Pietnoczko zagadnienia teoretyczne podejmuje w rozdziale pierwszym. Patrząc globalnie na treści w nim zawarte wywód prowadzony przez Doktorantkę jest spójny, choć miejscami nieco powierzchowny. W rozdziale teoretycznym Doktorantka wyodrębniła cztery główne podrozdziały, w których kolejno porusza zagadnienia związane z:

- charakterystyką chorób nowotworowych ze szczególnym uwzględnieniem nowotworów piersi oraz prezentacją psychospołecznych następstw choroby nowotworowej,
- satysfakcją z życia, z uwzględnieniem wiedzy na temat jej zmian w sytuacji choroby nowotworowej,
- jakością związku i jej zmianą w obliczu choroby nowotworowej oraz
- genezą satysfakcji z życia i ze związku z uwzględnieniem znaczenia wczesnych nieadaptacyjnych schematów.

Pierwszy podrozdział poświęcony jest charakterystyce chorób nowotworowych. W prowadzonych analizach nacisk położony jest na nowotwór piersi; jego patomechanizm, epidemiologię oraz sposoby leczenia. W bardzo pobieżny sposób zarysowane są także somatyczne i psychospołeczne następstwa będące wynikiem procesu leczenia choroby nowotworowej. Treści dotyczące



nowotworu piersi można uznać za wystarczające i kompletne dla pracy z zakresu psychologii. Przytoczone są w nich podstawowe informacje dotyczące choroby, na podstawie których można wyobrazić sobie, z jakimi problemami i trudnościami zmagają się kobiety dotknięte tą chorobą.

Strona | 4

W kolejnym podrozdziale Doktorantka podejmuje zagadnienie satysfakcji z życia w chorobie nowotworowej. Swoje analizy rozpoczyna od postawienia tezy, że satysfakcja z życia jest jednym z aspektów jakości życia. Dalej przechodzi do przybliżenia dwóch nurtów filozoficznych; hedonistycznego i eudajmonistycznego, z których można wyprowadzić różne rozumienia pojęcia jakości życia funkcjonujące w naukach medycznych i społecznych. Dalej omawia wybrane koncepcje jakości życia. Są nimi: ujęcie WHO, koncepcja poczucia jakości życia Marii Straś-Romanowskiej, koncepcja jakości życia Tadeusza Tomaszewskiego, cebulowa teoria szczęścia Janusza Czapińskiego oraz koncepcja subiektywnego dobrostanu Eda Dienera. Te analizy pozwalają Doktorantce zawęzić i poprowadzić wywód w kierunku wąskiego ujęcia jakości życia, a mianowicie jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia. Konceptualizacja ta dostosowana jest do specyfiki sytuacji chorowania przewlekłe. W dalszej części podrozdziału zaprezentowane są wyniki badań dotyczących satysfakcji z życia w chorobie nowotworowej.

W odniesieniu do tego fragmentu pracy nasuwają mi się dwie refleksje. Po pierwsze, sądzę że na pozytywne podkreślenie zasługuje fakt przybliżenia koncepcji jakości życia stworzonych przez polskich naukowców. Po drugie, odczuwam pewien niedosyt po zapoznaniu się z fragmentem pracy dotyczącym relacji zachodzących pomiędzy nowotworem piersi a satysfakcją z życia. Jest on niezwykle krótki, liczy zaledwie trzy strony, a dotyczy bardzo podstawowego zagadnienia dla pracy. Mianowicie przybliżenia tego, w jaki sposób choroba nowotworowa zmienia jakość życia osób nią dotkniętych. Szkoda, że Doktorantka przywołuje jedynie pojedyncze badania a nie odwołuje się do metaanaliz



poświęconych, różnym aspektom tego zagadnienia. Sporo jest ich dostępnych w EBSCO.

Trzeci fragment rozdziału teoretycznego dotyczy jakości z związku i subiektywnej satysfakcji z niego. Doktorantka najpierw stawia tezę, że pojęcie subiektywnej jakości ze związku często utożsamiane jest z jakością związku. W analizie skupiła się na charakterystyce czynników mających znaczenie dla oceny jakości związku, opisując między innymi model Spaniera i Lewisa oraz Rostowskiego. Przybliżyła także trójczynnikową teorię miłości Sternberga. Przeprowadzone analizy pozwoliły Doktorantce wyróżnić osiem wskaźników satysfakcji ze związku: intymność, zaangażowanie, podobieństwo partnerów, bezpieczny styl przywiązania, empatię, satysfakcję seksualną, motyw wejścia w związek oraz czynniki jednostkowe oraz relacyjne. Ostatni z wyróżnionych wskaźników, czyli czynniki jednostkowe oraz relacyjne wydają się wskaźnikiem zbyt pojemnym. Do tej grupy czynników można zaliczyć w prawie wszystko to, co dotyczy jednostki w relacji. Dodatkowo wskaźnik ten nie został dokładnie scharakteryzowany.

Strona | 5

Do tego fragmentu części teoretycznej formułuję podobne zastrzeżenie, jak w przypadku fragmentu dotyczącego satysfakcji z życia. Uważam, że Doktorantka w sposób bardzo pobieżny przybliżyła zagadnienie zmiany satysfakcji ze związku w sytuacji choroby nowotworowej. W swojej analizie ogranicza się do stwierdzenia, że na skutek przeżywanego stresu zmiana się klimat emocjonalny w związku, życie seksualne partnerów oraz zdolność do przeżywania intymności przez kobiety. Na poparcie swojej tezy przywołuje jedynie pojedyncze badania. Sądzę, że zabrakło bardziej wnikliwego prześledzenia doniesień badawczych dotyczących tej problematyki.

Kolejny fragment rozdziału teoretycznego poświęcony jest przybliżeniu konstruktów teoretycznych, które w testowanym modelu zostały potraktowane jako zmienne niezależne i mediatory. Najpierw zarysowana jest tematyka wczesnych



nieadaptacyjnych schematów (potencjalny mediator w testowanym modelu). Później zostały opisane zmienne potraktowane jako zmienne niezależne, czyli ocena stanu własnego zdrowia, akceptacja z życia z chorobą oraz ocena swojego ciała. Podobnie, jak w przypadku poprzednich fragmentów rozdziału teoretycznego uważam, że analizy powinny być bardziej pogłębione. Podam tylko jeden przykład. Szacując poziom zdrowia Doktorantka zdecydowała się posłużyć Kwestionariuszem Ogólnego Stanu Zdrowia GHQ-28, służącym do oceny stanu zdrowia psychicznego. Myślę, że zabrakło pogłębionej dyskusji dotyczącej zdrowia psychicznego oraz jego zmian w sytuacji zachorowania na nowotwór piersi. Strona | 6

Ujmując całościowo sposób, w jaki Doktorantka prowadzi wywód w części teoretycznej rozprawy doktorskiej mogę stwierdzić, że jest on spójny i wprowadza w problematykę prowadzonych badań. Jednak odnoszę wrażenie, że jest w nim sporo dość powierzchownych fragmentów analitycznych, zwłaszcza tych dotyczących prezentacji ustaleń z wcześniej przeprowadzonych badań. Brakuje również fragmentów syntetycznych, które mogłyby otwierać i zamykać poszczególne rozdziały, prowadząc czytelnika przez treści, które porusza Autorka. Najlepszym fragmentem syntetycznym, który pozwala zrozumieć koncepcje badań jest wstęp do pracy doktorskiej. Podsumowując analizę części teoretycznej doktoratu uważam, że pomimo wskazanych wyżej mankamentów spełnia ona wymagania stawiane przed pracą doktorską.

Ocena projektu badań i poprawności przyjętych metod badawczych

Doktorantka realizuje swój główny cel badawczy, czyli dąży do identyfikacji czynników wyjaśniających satysfakcję z życia i związku kobiet z doświadczeniem nowotworu piersi i ich partnerów przeprowadzając badania par, w których (1) dążyła do określenia znaczenia akceptacji życia z chorobą, oceny stanu zdrowia, oceny ciała kobiety chorującej na nowotwór oraz wczesnych nieadaptacyjnych schematów



dla satysfakcji z życia i związku (model regresyjny). (2) Doktorantka testowała również dwa modele mediacyjne. W pierwszym z nich sprawdzała, czy akceptacja życia z chorobą, ocena stanu zdrowia, ocena ciała a satysfakcja z życia, satysfakcja ze związku jest mediowana przez wczesne nieadaptacyjne schematy. Model ten był oddzielnie testowany wśród kobiet i mężczyzn. W drugim z modeli sprawdziła, czy „postawa¹” mężczyzn i kobiet wiąże się z satysfakcją z życia i ze związku partnera i czy relacja ta jest mediowana przez wczesne nieadaptacyjne schematy. Zwłaszcza drugi z testowanych modeli mediacyjnych uważam za bardzo interesujący. Cel rozprawy doktorskiej został jasno postawiony. Opracowane zostały również spójne modele badawcze, których zrealizowanie miało odpowiedzieć na postawione w pracy problemy. Ten element pracy doktorskiej nie budzi zastrzeżeń. Strona | 7

Oceniając metodologię badań prowadzonych przez Doktorantkę mogę stwierdzić, że nie budzi ona żadnych większych zastrzeżeń. Sposób formułowania problemów, hipotez, operacjonalizacja zmiennych, schemat badań uważam za poprawne.

Wykonane przez Doktorantkę badania miały charakter kwestionariuszowy. Wykorzystała Ona powszechnie stosowane w psychologii narzędzia badawcze. Były to: Skala Satysfakcji z Życia Dinnera i współpracowników, Kwestionariusz Jakości Związku Ackera i Davisa, Skala Akceptacji Życia z Chorobą Janowskiego i Steuden, Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia GHQ-28 Goldberga, Skala Oceny Ciała Franzoi i Shields oraz Kwestionariusz Schematów Younga. Metody badawcze zostały dobrane prawidłowo.

Analizując wykorzystane w pracy metody wydaje mi się, że jedna kwestia nie została przez Doktorantkę wyjaśniona w wystarczający sposób. A mianowicie, co Nią kierowało, że w badaniach zrezygnowała z opracowanego przez Younga

¹ Słowa postawa używam w tym miejscu w uproszczeniu. W kontekście ocenianych badań odnosi się ono do akceptacji z życia, oceny stanu zdrowia oraz oceny ciała.

podziału wczesnych nieadaptacyjnych schematów na pięć domen na rzecz propozycji Mącik i Mącik wyodrębniających cztery obszary schematów.

Pewną wątpliwość budzi też obszerność zestawu kwestionariuszy. Osoby uczestniczące w badaniu miały za zadanie ustosunkować się do ponad 220 pozycji testowych. To dużo biorąc pod uwagę, że uczestniczkami badań były kobiety chore przewlekle. Strona | 8

Grupa badawcza liczyła 76 par (łącznie 152 osoby). Doktorantka posłużyła się dobozem celowym zapraszając do badań kobiety, które doświadczyły nowotworu piersi i w przebiegu jego leczenia zostały poddane zabiegowi mastektomii lub zabiegowi oszczędzającemu piersi oraz ich partnerów. Ze względu na problematykę pracy taki sposób konstruowania próby jest zasadny. Na pierwszy rzut oka próba może wydawać się niewielka. Jednak po przeanalizowaniu kryteriów włączenia i wykluczenia z badań moje uznanie budzi dotarcie do 76 diad i uzyskanie od nich danych, w bardzo rozbudowanych badaniach. Uważam, że na uznanie zasługuje fakt prowadzenia badań w diadach, w których kobieta cierpi na chorobę przewlekłą. To bardzo trudna procedura badawcza. Warto również podkreślić, że próba została scharakteryzowana w bardzo szczegółowy sposób (tabele 2 do 5), z uwzględnieniem różnic międzypłciowych w zakresie testowanych zmiennych.

Przyglądając się strukturze rozdziału metodologicznego mogę stwierdzić, że zachowuje on porządek logiczny. Doktorantka zarysowuje problemy, które zamierza rozwiązać w projektowanych badaniach, przedstawia hipotetyczny model zależności między zmiennymi, stawia hipotezy a w dalszej kolejności charakteryzuje narzędzia badawcze i próbę. Dokonany przez Doktorantkę opis pozwala mi bez większych trudności zrozumieć koncepcję badań, pytania, na które poszukiwała odpowiedzi, sposób operacjonalizacji zmiennych oraz przebieg procedury badawczej. Uważam treści zawarte w rozdziale metodologicznym za spełniające wymagania stawiane rozprawom doktorskim.

Rezultaty badań – ocena sposobu prezentacji i ich znaczenia

Doktorantka analizuje uzyskane dane za pomocą zestawu różnorodnych, raczej podstawowych procedur statystycznych. Oblicza statystyki opisowe, współczynniki rzetelności, proste współczynniki korelacji, przeprowadza testy istotności różnic, projektuje i rozwiązuje równania regresji oraz przeprowadza procedurę mediacji prostej. Użyte procedury analizy danych zostały odpowiednio dobrane do problemów badawczych rozwiązywanych w pracy doktorskiej. Analizy zostały przeprowadzone z dużą starannością, bez znaczących niedociągnięć a wyniki przedstawione w sposób przejrzysty. Strona | 9

Sądzę, że za główne osiągnięcia Doktorantki można uznać przyjęcie założenia a następnie jego zweryfikowanie, że wczesne nieadaptacyjne schematy stanowią automatyczny sposób interpretacji rzeczywistości, który pośredniczy pomiędzy wydarzeniem – chorobą a wystąpieniem jego psychospołecznych skutków. Weryfikując to założenie Doktorantka uzyskała bardzo ciekawe wyniki, które skłaniają do postawienia dalszych pytań. Patrząc globalnie na wyniki analiz szczególnie interesujące wydają się dwie obserwacje:

- w rozwiązaniach równań regresji, których celem było przewidzenie poziomu satysfakcji z życia, zarówno w grupie kobiet jak i mężczyzn, nie znalazły się wczesne nieadaptacyjne schematy. Odgrywały one natomiast rolę w wyjaśnianiu poziomu satysfakcji ze związku, w obu grupach. Ciekawe, dlaczego czynnik ten okazał się istotny dla wyjaśniania poziomu satysfakcji ze związku a nie satysfakcji z życia?
- w analizach została wykazana mediacyjna funkcja niektórych schematów poznawczych w wyjaśnianiu satysfakcji z życia i związku. Modele mediacyjne częściej okazywały się istotne w podgrupie mężczyzn. To bardzo ciekawy wynik. Interesujące jest dlaczego sposób interpretacji świata przez mężczyzn częściej odgrywa znaczącą rolę w wyjaśnianiu satysfakcji z życia i związku.



Sposób analizy zebranych danych i prezentację wyników uważam za odpowiadającą wymaganiom stawianym rozprawom doktorskim.

Ocena formalnej strony recenzowanej rozprawy

Strona | 10

Recenzowana rozprawa doktorska ma postać jednolitej pracy pisemnej, której kompozycja jest standardowa, tzn. praca składa się z części teoretycznej, opisu metodologii badań własnych oraz statystycznej analizy wyników. Część teoretyczną stanowi jeden 48 stronicowy rozdział. Problemom metodologicznym poświęcony jest również jeden 32 stronicowy rozdział. Statystyczna analiza wyników i ich dyskusja to także jeden rozdział – ponad 30 stron. Pracę kończy ponad dwudziestostronicowa dyskusja. Zrozumienie tekstu ułatwiają tabele i rysunki umieszczone w tekście. Szczególnie pomocne dla odbioru czytanego tekstu są starannie wykonane ryciny. Tok prowadzonego wywodu jest spójny a struktura pracy jest przejrzysta, odpowiadająca wymaganiom stawianym rozprawie doktorskiej.

Pisząc rozprawę doktorską Autorka oparła się na ponad trzystu czterdziestu polsko i angielskojęzycznych źródłach opublikowanych w latach 1948 – 2022. Literatura została dobrana przez Doktorantkę specyficznie ze względu na problematykę poruszaną w pracy. Wiele z prac, co zasługuje na podkreślenie, to najnowsze, empiryczne publikacje znajdujące się w obiegu międzynarodowym. Odwołanie się do tak wielu tekstów opublikowanych w ostatnich siedemdziesięciu latach jest wskaźnikiem rzetelnie przeprowadzonych studiów nad problemami poruszonymi w doktoracie, a także posiadanej przez Doktorantkę pogłębionej wiedzy dotyczącej analizowanych zjawisk. Szkoda tylko, że tak bogate studia literaturowe nie zaowocowały bardziej pogłębionymi analizami w części teoretycznej doktoratu.



Przyglądając się szczegółowo formalnej stronie pracy, w trudno wskazać, jakieś uchybienia. Praca napisana jest starannie, poprawną polszczyzną, z zachowaniem większości standardów APA. Co prawda, pojawiają się niewielkie odstępstwa od standardów APA (np. rysunki podpiswane są niezmiernie dużą Strona | 11 czcionką nad a nie pod nim). Jednak usterki te nie wpływają na odbiór pracy.

Podsumowanie

W pełnienie roli recenzenta wpisane jest poszukiwanie uchybień i niedociągnięć w referowanych tekstach po to, aby Autorka mogła otrzymać informację z zewnątrz, co zrobiła i co mogłaby zrobić inaczej, aby móc krytycznie spojrzeć na własną pracę. W przypadku rozprawy doktorskiej mgr Magdaleny Katarzyny Pietnoczko uwagi krytyczne dotyczą głównie pogłębienia analiz teoretycznych, zwłaszcza tych odnoszących się do wcześniejszych badań dotyczących relacji zachodzących między zmiennymi uwzględnionymi w testowanym modelu. Natomiast niewiele mam uwag do warstwy statystycznej i metodologicznej pracy, co świadczy o odpowiedniej jakości badań naukowych prowadzonych przez Doktorantkę.

Z punktu widzenia wymagań stawianych rozprawie doktorskiej, jako kryterium oceny przygotowania Doktorantki do samodzielnego i poprawnego pod względem metodologicznym rozwiązywania problemów badawczych w obszarze psychologii, oceniam rozprawę doktorską, jako spełniającą ustawowe warunki ubiegania się o stopień doktora. Zgodnie z Ustawą o prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z roku 2018, rozprawa doktorska napisana przez mgr Magdalenę Katarzynę Pietnoczko, pt. *„Satysfakcja z życia i ze związku w sytuacji doświadczania choroby nowotworowej piersi. Badania par.”* stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz wskazuje na posiadanie wiedzy teoretycznej z obszaru psychologii umożliwiającej poprawnie metodologicznie prowadzenie samodzielnych badań



naukowych. W związku z tym wnoszę o dopuszczenie Pani mgr Magdaleny Katarzyny Pietnoczko do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Strona | 12

Michał Ziarko
/dr hab. Michał Ziarko, prof. UAM/