


 UNIWERSYTET GDAŃSKI
 INSTYTUT PSYCHOLOGII

 prof. zw. dr hab. Mariola Bidzan
 Instytut Psychologii UG

Gdańsk, 25 września 2018 r.

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr Michaliny Ilskiej

ROLA ZASOBÓW INDYWIDUALNYCH I RELACYJNYCH W BUDOWANIU DOBROSTANU

Kobiet w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka

napisanej pod kierunkiem dr hab. Hanny Przybyły-Basisty

Ciąża, mimo tego, że jest naturalnym stanem fizjologicznym, odbierana jest zawsze jako wydarzenie szczególne w życiu każdej kobiety i jej bliskich, niosące z sobą zmiany zarówno w sferze biologicznej, jak i psychologicznej i społecznej. Z badań wynika, że każda ciąża, nawet długo planowana i najbardziej oczekiwana jest sytuacją stresogenną, oczywiście, w przypadku ciąży przebiegającej z powikłaniami, stres na ogół będzie trwał dłużej i będzie silniejszy. Ma to związek zarówno z przygotowaniem się do rodzicielstwa, jak i całym procesem przejścia do nowej roli, matki i ojca, oraz z przeżywaniem problemów ze zdrowiem własnym i/lub nienarodzonego dziecka. Doświadczenie przez kobietę zagrożenia ciąży sprzyja pojawieniu się obaw i lęków związanych z dalszym przebiegiem ciąży, jest również czynnikiem ryzyka wystąpienia zaburzeń afektywnych w okresie okołoporodowym. Stąd dla kobiety oczekującej narodzin dziecka i jej męża oraz rodziny, jak i samego dziecka w okresie prenatalnym ważne jest zapewnienie dobrostanu. O ile autorzy częściej piszą o negatywnych konsekwencjach samej ciąży jak i braku dobrostanu dla zdrowia matki i dziecka, niewielu badaczy zajmuje się zasobami kobiet

w ciąży, sprzyjających wzrostowi dobrostanu. Stąd duże znaczenie ma rozprawa Pani mgr Michaliny Ilskiej, która w swojej pracy zajęła się właśnie rolą zasobów indywidualnych i relacyjnych w budowaniu dobrostanu kobiet w ciąży, zarówno prawidłowej jak i wysokiego ryzyka.

Rozprawa Pani mgr Michaliny Ilskiej, którą mam przyjemność recenzować, dobrze wpisuje się w nurt poszukiwań:

- różnic pomiędzy kobietami w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka pod względem poczucia dobrostanu psychicznego i jego uwarunkowań przez różne czynniki biopsychospołeczne;
- predyktorów dobrostanu psychicznego kobiet ciężarnych, a także
- analiz mechanizmów kształtowania dobrostanu psychicznego kobiet ciężarnych z uwzględnieniem mediującej roli zasobów indywidualnych (*ego-resiliency*) i zasobów relacyjnych (otrzymywane wsparcie od partnera) oraz moderującej roli typu ciąży (prawidłowa vs wysokiego ryzyka).

Lektura rozprawy doktorskiej dowodzi, że problematyka, którą zajmuje się Badaczka jest jej bliska. Autorka zdaje sobie sprawę, iż zasoby kobiet w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka mogą się różnić, a ich dobrostan może być kształtowany przez różnorodne czynniki, zarówno indywidualne (w przypadku badań Autorki *ego-resiliency*) jak i relacyjne (otrzymane wsparcie od partnera), przy czym należy każdorazowo odnieść się do wieku, faktu planowania lub nieplanowania obecnej ciąży, typu ciąży, doświadczania zmian spowodowanych ciążą, a także uwzględnić poziom niepokoju prenatalnego oraz postawę wobec ciąży i macierzyństwa.

Zapewnienie/optimalizacja dobrostanu kobiet w ciąży związana jest z przystosowaniem się do zachodzących w czasie ciąży zmian.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska ma układ klasyczny, składa się z ośmiu rozdziałów, czterech teoretycznych i czterech empirycznych i liczy wraz z *Wprowadzeniem*, *Bibliografią*, *Spisem tabel* i *Spisem rysunków*, *Załącznikami* i *Streszczeniem* 271 stron.

Przyjęcie takiej struktury pracy jest zgodne z wymaganiami, stąd od strony formalnej recenzowana rozprawa spełnia w pełni standardy stawiane pracom doktorskim o charakterze empirycznym.

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

Wprowadzenie (5 stron) poza krótkim wprowadzeniem w problematykę badawczą przedstawia w sposób skrótowy, czego czytelnik może spodziewać się w pracy.

Lektura cz. teoretycznej pracy nie wzbudza jakichkolwiek zastrzeżeń.

Autorka, na podstawie piśmiennictwa w rozdziale pierwszym *Medyczne i psychologiczne aspekty funkcjonowania kobiety w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka* przybliżyła problematykę doświadczania ciąży o prawidłowym i powikłanym przebiegu. Opisała w nim również medyczne i psychologiczne aspekty ciąży, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki psychologicznych różnic w funkcjonowaniu kobiet w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka. Zaprezentowała różne sposoby rozumienia sytuacji ciąży z perspektywy psychologicznej: jako sytuacji stresowej, ale też jako kryzysu normatywnego i nienormatywnego. W rozdziale drugim *Adaptacja do sytuacji ciąży i rodzicielstwa prenatalnego - wybrane determinanty oraz modele teoretyczne* zwrócono uwagę na znaczenie adaptacji do zmian i wyzwań, jakie ciąża niesie, definicyjnych ujęć tego zjawiska oraz modeli wyjaśniających proces adaptacji. Ponadto Autorka opisała proces mierzenia się z kryzysem normatywnym i nienormatywnym w sytuacji ciąży, zaprezentowała wybrane modele teoretyczne dotyczące analiz procesu przystosowania się jednostki do sytuacji kryzysowych. W rozdziale tym Badaczka opisała także modele teoretyczne, w tym Paradygmat Kryzysu Hoff, pokazujący, że rozwiązanie kryzysu może być zarówno pozytywne jak i negatywne, Model *Double ABCX* McCubbina i Patersona jako przykład modelu kryzysów rodzinnych uwzględniający wieloczynnikowy charakter procesu kryzysowego. Podjęła również problematykę kształtującego się rodzicielstwa w okresie prenatalnym, wskazując na określone determinanty tego procesu oraz zaprezentowano wybrane modele teoretyczne opisujące rodzicielstwo już po urodzeniu się dziecka (Model Rodzicielstwa Heinickiego oraz Procesualny Model Determinantów Rodzicielstwa Belsky'ego). W rozdziale trzecim *Dobrostan psychiczny jako wyznacznik pozytywnej adaptacji w sytuacji ciąży* i czwartym *Zasoby pomocne w budowaniu dobrostanu kobiet w ciąży* Autorka zajęła się zagadnieniem dobrostanu psychicznego, rozumianego jako wskaźnik przystosowania, pozytywnej adaptacji do sytuacji ciąży oraz omówiła rolę zasobów indywidualnych i relacyjnych pomocnych w budowaniu

dobrostanu kobiet ciężarnych. Zaprezentowała również modele uwzględniające mechanizmy współdziałania zasobów i czynników ryzyka w procesie przystosowania się do zmian okresu ciąży.

Treść tych rozdziałów stanowi bardzo dobrze przemyślaną, wnikliwą podwalinę do podjętych badań i tworzy spójną całość.

Wśród istotnych walorów cz. teoretycznej rozprawy należy zwrócić uwagę na:

- uwzględnienie zagadnienia, jakim jest rola zasobów indywidualnych i relacyjnych w budowaniu dobrostanu kobiet w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka;
- syntetyczne i analityczne, a jednocześnie wnikliwe ujęcie zagadnienia, przejrzysty, komunikatywny język;
- czytelne podsumowania każdego rozdziału (które Autorka nazywa WNIOSKAMI, choć chyba bardziej pasowałby termin PODSUMOWANIE), co pozwala odbiorcy na skrótową analizę najważniejszych treści;
- bogatą literaturę przedmiotu (304 źródła); powoływanie się zarówno na polskie jak i zagraniczne publikacje, zarówno klasyczne, jak i najnowsze.

Kolejne rozdziały pracy obejmują cz. metodologiczną, w której Autorka przedstawiła *Problematykę badań własnych* (rozd. 5), w tym koncepcję własnego autorstwa odnoszącą się do osiągania dobrostanu psychicznego w okresie ciąży. Następnie Badaczka sformułowała problem badawczy oraz cel badawczy (była nim próba oceny, które z zasobów osobistych i relacyjnych mają znaczenie dla kształtowania dobrostanu psychicznego kobiet ciężarnych, z uwzględnieniem rozróżnienia na kobiety w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka, przy czym szczegółowe cele badawcze odnosiły się do

- 1/ *analizy różnic pomiędzy kobietami w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka pod względem dobrostanu psychicznego i innych zmiennych umieszczonych w modelu;*
- 2/ *analizy predyktorów dobrostanu psychicznego kobiet ciężarnych, czyli analizy zależności bezpośrednich pomiędzy zmiennymi dobranymi do modelu (tj. niepokojem prenatalnym, postawami wobec ciąży i macierzyństwa, zasobami relacyjnymi: otrzymywanym wsparciem partnera, zasobami osobistymi: ego-resiliency, wybranymi zmiennymi kontekstowymi (wiek, fakt planowania lub nie obecnej ciąży, typ ciąży, doświadczanie zmian spowodowanych ciążą) a dobrostanem psychicznych ciężarnych;*
- 3/ *analizy mechanizmów*

kształtowania dobrostanu psychicznego kobiet ciężarnych z uwzględnieniem mediującej roli zasobów indywidualnych (ego-resiliency) i zasobów relacyjnych (otrzymywane wsparcie od partnera) oraz moderującej roli typu ciąży (prawidłowa vs wysokiego ryzyka). Ponadto, Doktorantka sformułowała pytania badawcze i odpowiadające im hipotezy, merytorycznie uzasadnione, dokonała charakterystyki osób badanych i zastosowanych narzędzi pomiarowych, przedstawiła wyniki badań oraz dyskusję. Co cenne, wskazała także na ograniczenia podjętych badań i implikacje praktyczne wynikające z uzyskanych wyników.

Na przeprowadzone badania uzyskano zgodę Komisji Etyki przy Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach (nr 3/2017).

Badania były prowadzone w wybranych poradniach ginekologiczno - położniczych na terenie Śląska, do których osoby badane zgłaszały się na badania kontrolne (Ruda Śląska, Zabrze, Katowice, Chorzów), w Klinicznym Oddziale Ginekologiczno-Położniczym oraz na oddziale Patologii Ciąży w Szpitalu Miejskim w Rudzie Śląskiej. Badaniami objęto łącznie 239 kobiet w ciąży, 121 spośród badanych kobiet (50,6%) była w ciąży zagrożonej, wymagającej hospitalizacji na oddziale patologii ciąży, zaś u 118 kobiet (49,4%) ciąża przebiegała prawidłowo i nie wymagała hospitalizacji.

Poza analizą dokumentacji medycznej i autorską ankietą socjodemograficzną zastosowano niezbyt dobrze znane, w dużej mierze nowatorskie, a jednocześnie trafne i rzetelne narzędzia badawcze oraz wskaźniki, tj. Wskaźnik oceny ciąży prawidłowej vs ciąży wysokiego ryzyka, Wskaźnik Oceny Doświadczanych Zmian, Skalę Niepokoju Prenatalnego, Kwestionariusz Postaw wobec Macierzyństwa i Ciąży (PRE-MAMA), Skalę Ego-Resiliency ER89-R12, Skalę Wsparcia w Bliskich Związkach SIRRS-R oraz Skalę Oceny Dobrostanu Psychologicznego PWB.

Należy podkreślić, że jedno spośród stosowanych narzędzi (Wskaźnik oceny Doświadczanych Zmian) opracowane zostało przez Doktorantkę, zaś kolejne trzy narzędzia (Skala Niepokoju Prenatalnego, Kwestionariusz Postaw wobec Macierzyństwa i Ciąży [PRE-MAMA] oraz Skala Wsparcia w Bliskich Związkach SIRRS-R) były adaptacją współautorską Doktorantki i jej promotor.

W mojej ocenie narzędzia te są bardzo dobrze dobrane. I pomimo dużej liczby nie są obciążające dla badanych, gdyż są krótkie i przyjazne w stosowaniu. Jak pisze Doktorantka średni czas wypełniania kwestionariuszy wyniósł ok. 40 min.

Zastosowano staranną, odpowiednią do celu pracy, analizę statystyczną, w tym analizę confirmacyjną oraz analizy mediacji i moderacji.

Istotne walory części empirycznej:

- eksperyment w bardzo ekologicznej formie;
- innowacyjny charakter badań, oparty na koncepcji własnego autorstwa odnoszącej się do osiągania dobrostanu psychicznego w okresie ciąży;
- autorski, bardzo dobrze opracowany model *Osiągania dobrostanu psychicznego w grupie kobiet ciężarnych i jego wyznaczniki*;
- brak zastrzeżeń natury metodologicznej co do przeprowadzonych badań, które zostały zaplanowane, zrealizowane i zanalizowane wzorcowo;
- duża liczba badanych;
- kwalifikacja do badań przez lekarza ginekologa-położnika;
- wykorzystanie wielu adekwatnych narzędzi badawczych;
- współpracowanie (z promotorem rozprawy) polskich adaptacji trzech narzędzi psychologicznych i stworzenie jednego autorskiego;
- czytelnie przedstawione wyniki badań;
- duża wnikliwość psychologiczna;
- zdawanie sobie sprawy z ograniczeń badań własnych (co zostało przez Autorkę przedstawione w oddzielnym podrozdziale);
- aplikacyjność uzyskanych wyników (choć odnośnie tego podrozdziału mam pewien niedosyt, warto by jeszcze bardziej uszczegółowić te praktyczne implikacje).

Praca jest opracowana bardzo starannie, trudno jest znaleźć nawet jakiś drobny błąd, choć czasami (w szczególności przy prezentacji wyników) jest dla czytelnika zbyt analityczna, jednak zdaję sobie sprawę z tego, że tego rodzaju drobiazgowość w przedstawianiu wyników może być zarówno walorem jak i minusem.

Uzyskane przez Badaczkę wyniki są cenne, a poddane badawczej analizie wypełniają oczekiwania recenzenta odnośnie do kwalifikacji poznawczej i poziomu rozprawy doktorskiej, pozwalając na jej bardzo wysoką ocenę.

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

Opinie formułowane przez Panią mgr Michalinę Ilską zawsze znajdują potwierdzenie w uzyskanych wynikach własnych, bądź w danych z literatury. Wyniki, co niezmiernie cenne, Doktorantka przełożyła na szczegółowe propozycje oddziaływań praktycznych. Aplikacyjność uzyskanych wyników, w mojej ocenie, zwiększa wartość recenzowanej pracy.

Biorąc powyższe pod uwagę, stwierdzam, że przedłożona mi do recenzji dysertacja Pani mgr Michaliny Ilskiej **ROLA ZASOBÓW INDYWIDUALNYCH I RELACYJNYCH W BUDOWANIU DOBROSTANU KOBIET W CIĄŻY PRAWIDŁOWEJ I WYSOKIEGO RYZYKA** w pełni spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim, zgodnie z *Ustawą o tytułach i stopniach naukowych* z dnia 14 marca 2003 r., art. 31 (Dz. U. nr 65 poz. 595 z późn. zm.). W związku z powyższym wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach o dopuszczenie mgr Michliny Ilskiej do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Ponadto ze względu na przedstawione w recenzji walory pracy, jej duży wkład do teorii i praktyki psychologicznej, w szczególności do psychologii prenatalnej, klinicznej i rodziny uprzejmie proszę o rozważenie wyróżnienia tej dysertacji.

DYREKTOR
Instytutu Psychologii
Mariola Bidzan
prof. zw. dr hab. Mariola Bidzan