



Katowice, 18.03.2019 r.

Dr hab. Hanna Przybyła-Basista
Instytut Psychologii
Uniwersytet Śląski w Katowicach

RECENZJA

pracy doktorskiej mgr Ewy Kiełek-Rataj

Psychologiczna analiza systemów rodzinnych z dzieckiem utraconym w okresie prenatalnym

1. Ocena trafności wyboru tematyki i ogólna charakterystyka pracy

Praca doktorska mgr Ewy Kiełek-Rataj, będąca wynikiem badań prowadzonych pod kierunkiem dr hab. Alicji Kalus prof. UO dotyczy skutków psychologicznych utraty dziecka w okresie prenatalnym dla funkcjonowania systemu rodzinnego. Rozważania są prowadzone z punktu widzenia porównania dwóch perspektyw: matki i ojca. Dążenie do uzyskania pełnej i pogłębionej wiedzy o prawidłowościach funkcjonowania systemu rodzinnego w tych szczególnych okolicznościach, w obliczu doświadczania przez rodziców smutku, żalu po stracie, a wielokrotnie też traumy jest zagadnieniem ważnym nie tylko z naukowego, ale przede wszystkim z klinicznego i społecznego punktu widzenia. Co więcej, w pracy takiej jak ta oczekuje się sformułowania wniosków aplikacyjnych istotnych dla praktyki psychologicznej. Autorka postawiła sobie za cel realizację tych zadań i wywiązała się z nich satysfakcjonująco.

Wybór tematyki pracy wydaje się trafny i w pełni uzasadniony. Utrata dziecka w okresie prenatalnym, stan żałoby, smutku a w końcu decyzja o podjęciu ponownych starań o dziecko jest dla wielu par źródłem stresu o bardzo złożonym podłożu. Szansa na wypełnienie życia małżeńskiego rodzicielstwem, która niejako została „zatrzymana w początkowej fazie rozwijania roli rodzicielskiej” w połączeniu ze smutkiem utraty dziecka jest wydarzeniem krytycznym, prowadzącym przejściowo lub długoterminowo do zmian w funkcjonowaniu



podsystemu małżeńskiego a jednocześnie jest to czas największej aktywności zawodowej i społecznej z uwagi na młody wiek rodziców. Podjęty zatem problem badawczy przez Doktorantkę jest i ważny, i potrzebny tak z psychologicznego, jak i społecznego punktu widzenia.

W przedstawionej do recenzji pracy analizy empiryczne zostały poprzedzone analizami teoretycznymi na podstawie literatury przedmiotu. Praca doktorska mgr Ewy Kiełek-Rataj pt. *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych z dzieckiem utraconym w okresie prenatalnym* obejmuje 232 strony, w tym bardzo obszerną bibliografię. Całość pracy tworzą: spis treści, streszczenie w języku polskim i angielskim, wstęp, w którym Autorka przedstawiła motywację do podjęcia badań oraz sześć rozdziałów. Pierwsze trzy rozdziały stanowią teoretyczne wprowadzenie w problematykę pracy, a kolejne trzy są poświęcone badaniom własnym. Rozdziały teoretyczne przybliżają zjawisko utraty dziecka, wyniki badań w tym zakresie oraz modele teoretyczne umożliwiające prowadzenie badań nad rodziną w sytuacji utraty dziecka. Rozdział czwarty jest poświęcony metodologii badań własnych. Najdłuższy jest rozdział piąty, w którym Autorka z dużą starannością prezentuje wyniki badań własnych. Całość zamyka rozdział szósty stanowiący podsumowanie przeprowadzonych analiz szczegółowych, przede wszystkim zaś poświęcony jest dyskusji otrzymanych wyników.

2. Uwagi o warsztacie naukowym i redakcji pracy

Praca posiada prawidłowy układ treści typowy dla prac empirycznych z dyscypliny psychologii, odpowiadający logice referowania poszczególnych zagadnień. Kolejne rozdziały teoretyczne i empiryczne przybliżają tezy Autorki, zasadność postawienia określonych pytań oraz umożliwiają interpretację uzyskanego materiału badawczego. Od strony formalnej praca świadczy o opanowaniu podstaw techniki pisania rozprawy naukowej. Autorka dołożyła też starań do przygotowania pracy na dobrym poziomie edytorskim i estetycznym.

3. Ocena pracy, realizacji celu badań i oryginalnego wkładu autora

Oceniając rozprawę doktorską mgr Ewy Kiełek-Rataj kierowałam się trzema podstawowymi kryteriami wynikającymi z Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, do których ustawodawca zaliczył: (1) oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, które ma być zawarte w pracy, (2) kandydat ma



wykazać się ogólną wiedzą teoretyczną w danej dyscyplinie naukowej oraz (3) rozprawa powinna dowodzić umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Uwzględniając te kryteria odniosę się kolejno do każdego z nich.

Przede wszystkim należy pozytywnie ocenić sformułowanie przez Doktorantkę problemu badawczego. W szczególności, na docenienie zasługuje przyjęcie założenia o tym, iż utrata dziecka w okresie prenatalnym jest sytuacją trudną, a czasem wręcz traumatyczną dla całego systemu rodzinnego. Wykorzystanie ujęcia systemowego wydaje się tu niezwykle trafne i potrzebne, gdyż pozwala na prowadzenie rozważań z kilku perspektyw doświadczania straty, tzn. z perspektywy żony/matki i męża/ojca. Zazwyczaj badania koncentrują się głównie na przeżyciach kobiety, co nie daje pełnego obrazu przeżyć obojga partnerów, których rodzicielstwo zostało „zatrzymane” i zamiast radości obróciło się w smutek i lęk. Zastosowanie paradygmatu rodzinnego zwielokrotnia możliwości prowadzenia analiz, a przede wszystkim przybliża rzeczywisty kontekst złożonych i zróżnicowanych doświadczeń par, które znalazły się w takiej sytuacji. Dzięki przyjęciu systemowego założenia Autorka mogła nie tylko wykazać znaczenie utraty dziecka w okresie prenatalnym dla kobiety - co już samo w sobie byłoby wartościowym zamysłem – ale także dla mężczyzny, którego emocjonalnych reakcji i prawa do żałoby długo nie zauważano w badaniach naukowych, a nade wszystko mogła dokonać wielu wartościowych szczegółowych analiz porównawczych w obrębie pary, systemu małżeńskiego i rodzinnego.

Autorka w rozdziale pierwszym charakteryzuje szczegółowo zjawisko utraty dziecka w okresie prenatalnym prowadząc rozważania z medycznego, prawnego oraz demograficznego punktu widzenia. Z kolei, zaprezentowany w rozdziale drugim przegląd literatury dowodzi, że utrata dziecka w okresie jego prenatalnego rozwoju jest przeżyciem trudnym, bolesnym, a w wielu przypadkach i traumatycznym dla każdego z rodziców, prowadzącym często do zmian w ich relacji partnerskiej (wzmacniając ją lub zakłócając). Autorka wykazuje tu bardzo dobrą orientację w literaturze, z dużą swobodą wiążąc różne wątki koncepcyjne. W rozdziale trzecim zostały opisane założenia systemowego podejścia do rodziny wraz z charakterystyką wybranych modeli teoretycznych przydatnych w analizie procesu przystosowania systemu rodzinnego do wydarzeń krytycznych. Wybór Modelu Kołowego Systemów Małżeńskich Davida Olsona oraz tzw. Modelu Podwójnego ABC-X McCubina i Patersona należy uznać za trafny dla spójności rozważań teoretycznych i empirycznych umożliwiając lepsze zrozumienie złożonej rzeczywistości rodzinnej w sytuacji utraty dziecka. Autorka trafnie zakłada, że można

uznać „utrata dziecka w okresie prenatalnym za nienormatywny kryzys, który nakłada się na kryzys normatywny, jakim jest oczekiwanie na narodziny dziecka” (s. 97), wskutek czego zostaje zaburzona równowaga tak jednostek, jak i całego systemu rodzinnego. Wybór obu modeli teoretycznych jest w pełni uzasadniony, gdyż w obu przyjmuje się założenie, że proces adaptacji rodziny do sytuacji trudnej odbywa się zarówno na poziomie indywidualnym, jak i systemowym (por. McCubbina, 1988; Olson, 2011). Całość argumentacji przytoczonej w rozdziale trzecim oceniam jako zasadną i adekwatną.

W rozdziale czwartym Autorka przedstawiła cele pracy, problem i pytania badawcze oraz hipotezy, a także scharakteryzowała zmienne i narzędzia pomiaru. Struktura rozdziału jest charakterystyczna dla prac empirycznych, a treści w nim zawarte zasługują na pozytywną ocenę. Celem pracy było poznanie systemów rodzinnych osób doświadczających utraty dziecka w okresie prenatalnym. W rozdziale piątym znajduje się bogactwo prezentacji szczegółowych wyników badań i licznych analiz, gdyż w swoim projekcie badawczym Doktorantka ujęła wiele zmiennych. Wszystkie zmienne podzielono na trzy grupy: zmienne całościowe (spójność, elastyczność systemu rodzinnego i komunikacja), zmienne relacyjne (zadowolenie z małżeństwa i obraz małżonka) oraz zmienne jednostkowe (obraz siebie). Autorka konsekwentnie i systematycznie opisuje wyniki badań uzyskane przez osoby badane z podziałem na podgrupy (małżonków, którzy utracili dziecko w okresie prenatalnym i małżonków ze zdiagnozowaną niepłodnością).

Niewątpliwie do twórczych i interesujących zadań, które Autorka sobie postawiła należy zaliczyć dokonanie wielokrotnych analiz porównawczych: po pierwsze - pomiędzy małżonkami, którzy utracili dziecko w wyniku poronienia (tj. do 22 tygodnia), a tymi którzy utracili dziecko na skutek śmierci płodu (tj. powyżej 22 tygodnia) oraz po drugie – pomiędzy małżonkami doświadczającymi utraty dziecka w okresie prenatalnym a małżonkami niepłodnymi. Zamysł ten przyniósł szereg interesujących spostrzeżeń, które mogą być inspiracją do dalszych badań. Warto docenić to interesujące poznawczo założenie o wspólnym mianowniku dla obu badanych grup, którym jest doświadczenie utraty - w jednej grupie rodziców chodziło o utratę dziecka, które już fizycznie się pojawiło, a w drugiej grupie –



chodziło o małżonków ze zdiagnozowaną niepłodnością, którzy pragnęli dziecka, lecz które fizycznie nie pojawiło się na świecie.

Pozytywnie należy ocenić dobór par małżonków do obu grup. Grupy były w miarę równoliczne (G1 – małżonkowie, którzy utracili dziecko w okresie prenatalnym, N = 50; G2 – małżonkowie ze zdiagnozowaną niepłodnością, N = 40), co biorąc pod uwagę trudności z zebraniem próbek oraz wymogiem konieczności prowadzenia badań w sposób tradycyjny, z osobistym udziałem Autorki było zapewne wyzwaniem. Zebranie próbek klinicznych zawsze nastręcza problemy, zwłaszcza gdy tematem spotkań z badaczem są sprawy wrażliwe i delikatne. Z opisu zebranych wyników należy sądzić, że Doktorantka wywiązała się dobrze z tego zadania.

Na większość postawionych pytań badawczych udało się Autorce udzielić satysfakcjonującej odpowiedzi, choć jak sama stwierdza nie na wszystkie. Generalnie Doktorantka wykazała, że małżonkowie (kobiety i mężczyźni), którzy utracili dziecko w okresie prenatalnym różnią się pod wieloma względami od małżonków (kobiet i mężczyzn) ze zdiagnozowaną niepłodnością. Wyniki w większości uzyskały odpowiednie interpretacje i komentarze autorskie. Na uwagę i docenienie zasługuje staranność, systematyczność i przejrzystość dokonywanych interpretacji podczas dyskusji wyników (por. rozdział szósty). Wartościowym celem, który został również pomyślnie zrealizowany było wysunięcie wniosków istotnych dla praktyki psychologicznej, pomocnych w opracowaniu odpowiednich wskazówek do pracy z parami, które doświadczyły utraty dziecka w okresie prenatalnym.

4. Uwagi merytoryczne: krytyczne i dyskusyjne, pytania do Autorki

Uwagi do dyskusji:

- 1. Rozważania terminologiczne.** Autorka w wielu miejscach pracy prowadząc analizy teoretyczne lub empiryczne posługuje się zróżnicowaną terminologią: raz w rozważaniach o rodzinach mówi o zróżnicowaniu doświadczeń kobiety bądź mężczyzny, innym razem mówi o małżonkach, a jeszcze w innym prowadzi analizy z punktu widzenia matki i ojca. W istocie rzeczy rozważania mogą być tak prowadzone, gdyż osoby badane pełnią jednocześnie wszystkie te trzy role – kobiety/mężczyzny, małżonki/malżonka, matki/ojca. Jednakże, nasuwa się ciekawa obserwacja - w części teoretycznej rozprawy w rozdziale drugim Autorka stosunkowo częściej prowadzi

rozważania z perspektywy rodzica, matki, ojca, podczas gdy w rozdziałach empirycznych opisujących badania własne (rozdział piąty) częściej posługuje się terminami: kobiety/ mężczyźni, czy małżonkowie. Ta zamiana terminów nie wydaje się przypadkowa, lecz świadczy o szerszym problemie. Zapewne też o pewnych trudnościach koncepcyjnych dotyczących pojmowania rodzicielstwa w kontekście definiowania podmiotu doświadczającego straty na etapie prenatalnym. Powstaje pytanie, jakimi pojęciami posługiwać się opisując „rodzicielstwo utracone”, czy mówić o rodzicu, matce, ojcu mających za sobą „utraconą szansę na rozwój roli rodzicielskiej”? Czy też raczej należy mówić o kobietach i mężczyznach, żonach i mężach i ich złożonych relacjach jako skutkach utraty dziecka? Wskazany problem jest natury koncepcyjnej, terminologicznej i nie jest zarzutem wobec Autorki, lecz raczej zachętą do refleksji i dalszej dyskusji.

- 2. Pytania badawcze i hipotezy.** W rozdziale czwartym na stronach 112 - 119 Doktorantka zamieszcza wiele pytań badawczych oraz hipotez badawczych. O ile wartościowe było podzielenie pytań badawczych na główne i szczegółowe, gdyż sprzyjało uporządkowaniu pytań według zasady nadrzędności i podrzędności to jednak wyróżnienie tak wielu hipotez szczegółowych powoduje pewne znużenie i trudności w koncentracji uwagi. Skoro Autorka pisze, że przegląd dotychczasowych badań nie uprawnia do postawienia hipotez kierunkowych (por. s. 115) to w zupełności można poprzestać na formułowaniu pytań badawczych. W pracach empirycznych pożądane jest przedstawienie hipotez w sytuacji, gdy istnieją wyraźne przesłanki teoretyczne uzasadniające zależności, czy predykcje. Tam zaś, gdzie nie ma teoretycznych podstaw do postawienia hipotez wystarczy zadać odpowiednie pytania badawcze, a to Doktorantka zrobiła. Prezentowane w dalszej części rozprawy (por. rozdział piąty) wyniki badań empirycznych mają charakter wartościowych analiz eksploracyjnych. W pełni jest zrozumiałe, że nie można było wyprowadzić hipotez z przeglądu literatury.
- 3. Interpretacja wyników analizy skupień.** Prezentacja wyników analizy skupień rzetelna i ciekawa, budzi jednak pewien niedosyt interpretacyjny w części poświęconej dyskusji wyników (s. 192-193). Warto byłoby pogłębić interpretację uzyskanych trzech typów rodzin (profilu) i osadzić ją w kontekście utraty dziecka.

4. Ograniczenia wnioskowania na podstawie badań. Liczebność osób badanych w podgrupach małżonków, którzy utracili dziecko w wyniku poronienia ($n = 42$ pary) bądź na skutek śmierci płodu ($n = 6$ par) wskazuje na duże zróżnicowanie. Warto byłoby szerzej rozwinąć ten wątek przy interpretacji wniosku z badań mówiącego generalnie o braku różnic między małżonkami przy porównywaniu tych dwóch podgrup (por. str. 185). Zwłaszcza, że jak sama Autorka pisze „wyniki te zdają się zaprzeczać doniesieniom z innych badań” (s. 185).

Uwagi krytyczne drugoplanowe:

1. Przy opisie narzędzi pomiaru (str. 119-125) warto podawać rzetelności kwestionariuszy obliczone w odniesieniu do próby w badaniach własnych. I choć Doktorantka zamieściła rzetelności narzędzi pomiaru przytaczając określone wartości za autorami adaptacji kwestionariuszy to warto podawać rzetelności obliczone na własnej próbie - to stosunkowo nowa i wartościowa praktyka badawcza. Ponadto, opisując narzędzia pomiaru zastosowane w badaniach własnych zazwyczaj zamieszcza się przykładowe twierdzenia ilustrujące poszczególne skale czy podskale. Praktykowanym rozwiązaniem w rozprawach doktorskich jest możliwość zamieszczenia całości narzędzi pomiaru w załącznikach.
2. Prezentacja rezultatów badań w postaci wykresów kołowych pozwala wprowadzić na bardzo szybką orientację w wynikach, jednakże są to wyniki procentowe, co przy małych liczebnościowo próbach klinicznych trochę zaciemnia obraz danych. W przypadku jednego z wykresów (Rysunek 10, s. 131) zabrakło na wykresie w ogóle danych liczbowych, co zapewne jest błędem wydruku.
3. W pracy zdarzają się formalne niedociągnięcia edytorskie dotyczące zasady prezentacji na jednej stronie tabeli. I tak na przykład, krótkie, mało rozbudowane tabele 9 i 10 prezentowane na stronach 128-130 zupełnie niepotrzebnie mieszczą się na dwóch stronach, co utrudnia ich prześledzenie.
4. Zapewne wkraść się błąd w prezentacji liczebności grupy osób badanych, które doświadczyły utraty na skutek poronienia (G1a), gdyż na stronie 155 i 156 (tabele 28 i 29) jest podana liczba $n = 44$ (powinno być jak sądzę 42), w zastawieniu z osobami, które doświadczyły utraty na skutek śmierci płodu $n = 6$. Całość grupy małżonków



doświadczających utraty dziecka liczyła $n = 50$ par, więc należy się domyślać, że wystąpił błąd.

Proszę, aby Doktorantka odniosła się do wyżej omówionych uwag dyskusyjnych podczas publicznej obrony pracy. I choć w żadnym wypadku nie traktuję tych uwag, jako obniżających wartość pracy to warto, aby z perspektywy zebranych doświadczeń Doktorantka spróbowała zmierzyć się z nimi podczas obrony. Z kolei uwagi krytyczne, jako zdecydowanie drugorzędne w mojej ocenie pracy, traktuję jako podpowiedź na przyszłość i nie oczekuję szerszego omówienia.

Podsumowując, cała rozprawa doktorska jest oryginalnym dziełem, została opracowana na dobrym poziomie merytorycznym, napisana rzetelnie, tym samym dowodząc bardzo dobrej orientacji Doktorantki w zakresie podejmowanej problematyki, zdolności do twórczego i oryginalnego postawienia problemu badawczego. Badania własne wykonane na zróżnicowanych próbach małżonków (doświadczających utraty dziecka w fazie prenatalnej oraz małżonków nieplodnych) zostały opracowane z dużą starannością. Interpretacja wyników i wnioski świadczą o kompetencjach Autorki jako dojrzałego badacza. Praca posiada szereg walorów zasługujących na uznanie, szczególnie w warstwie empirycznej, i to przede wszystkim one stanowią o istotności tego doniesienia w obszarze poczynąń badawczych. Mgr Ewa Kielek-Rataj wykazała się zaawansowaną wiedzą z zakresu psychologii rodziny i zastosowaniem jej w obszarze badań nad procesami psychologicznymi zachodzącymi w systemach rodzinnych małżonków, którzy doświadczyli utraty dziecka w okresie prenatalnym, umiejętnością wykorzystania analiz statystycznych do badań naukowych oraz ogólnie wartościowym warsztatem badawczym.

5. Wniosek końcowy

Biorąc pod uwagę zaprezentowaną powyżej szczegółową ocenę wartości rozprawy doktorskiej przygotowanej przez mgr Ewę Kielek-Rataj stwierdzam, że rozprawa spełnia wymagania określone w art. 13 Ustawy z dnia 14.03.2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule z zakresie sztuki i wnioskuję o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Podpis 