

Dr hab. Barbara Bętkowska-Korpała
Zakład Psychologii Lekarskiej Katedry Psychiatrii
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr Mariusza Cieślaka

**pt. „PSYCHOSPOŁECZNE UWARUNKOWANIA WZROSTU OSOBOWEGO U
NASTOLATKÓW ZMAGAJĄCYCH SIĘ Z CHOROBAŁĄ NOWOTWOROWĄ”**

przygotowanej pod kierunkiem Pani Prof. dr hab. Marioli Bidzan

Recenzję przygotowano na zlecenie Rady Dyscypliny Psychologia
Uniwersytetu Gdańskiego

W przedłożonej do recenzji rozprawie doktorskiej, Pan mgr Mariusz Cieślak podjął analizę psychospołecznych czynników, które mają znaczenie dla wzrostu potraumatycznego w sytuacji leczenia onkologicznego nastolatków, a więc w grupie chorych, u których zachodzą ważne procesy rozwoju biologicznego, psychologicznego i społecznego wynikające z etapu ich życia. Związki czynników rozwojowych w badanej grupie i zmaganie się z chorobą jest dwukierunkowe oraz zmienia się w czasie. Z jednej strony, sposób radzenia sobie z chorobą wiąże się ze sposobem funkcjonowania młodego człowieka, uruchamiając posiadane zasoby szeroko rozumiane, ale i stwarza sytuację doświadczania ograniczeń i trudności. Doświadczenie choroby może powodować utratę poczucia bezpieczeństwa, obniżenie samooceny, izolowanie się, przeżywanie różnych emocji, stanów depresyjnych czy też niekorzystnych dla leczenia zachowań. Z drugiej strony, długotrwałe, obciążające leczenie poważnej choroby jest wyzwaniem rozwojowym. Stanowi to sytuację, w której nastolatek pomimo, że choroba narusza możliwość realizacji jego naturalnych potrzeb związanych m.in. z rozwijaniem osobowości, szczególnie tożsamości, poczucia autonomii i własnej sprawczości czy też kształtowania bliskich relacji w rodzinie i z rówieśnikami, może doświadczyć on wzrostu osobowego.

Już na wstępie warto zaznaczyć, że Doktorant nie ograniczył się w badaniach do oceny zależności między czynnikami psychospołecznymi w grupie klinicznej młodzieży. Dokonał porównania w zakresie wskaźników wzrostu potraumatycznego w okresie sześciu miesięcy w trakcie leczenia. Ujęcie to jest oryginalne i docenić należy także duży wkład w pracę związaną z badaniem grupy klinicznej.

Praca ma charakter teoretyczno-empiryczny i spełnia warunki formalno-językowe. Jej struktura ma klasyczny charakter i obejmuje: spis treści, streszczenia, wstęp dwa obszernie rozdziały teoretyczne, trzy rozdziały w części empirycznej oraz bibliografii, spisy tabel i rycin. Na uwagę zasługuje dołączona analiza przypadku obrazująca proces radzenia sobie z chorobą u 15-letniego chłopca.

Punktem wyjścia dla sformułowania pytań i hipotez badawczych jest teoretyczna część pracy. W pierwszej części rozdziału pierwszego Autor w sposób bardzo przystępny scharakteryzował medyczne oraz rozwojowe zagadnienia choroby onkologicznej u dzieci i młodzieży zwracając uwagę na czynniki istotne w etiologii, rozwoju choroby oraz diagnozie i przebiegu jej leczenia. Drugą część rozdziału poświęcił specyficznym zagadnieniom rozwojowym obserwowanym u młodych osób zmagających się z poważną chorobą somatyczną. Na tle normatywnych zmian rozwojowych, które zostały tu potraktowane dość pobieżnie, Doktorant przedstawił wpływ choroby onkologicznej na rozwój uwzględniając proces adaptacji do choroby. W tym podrozdziale brakowało mi zaznaczenia kontekstu funkcjonowania systemu rodzinnego dziecka i nastolatka, ze względu na jego znaczenie dla funkcjonowania psychicznego chorego, młodego człowieka w tej trudnej sytuacji walki o życie. Biorąc jednak pod uwagę, że w modelu badawczym nie uwzględniono specyficznych czynników związanych z systemem rodzinnym chorego (poza badaniem wsparcia społecznego jako takiego) postrzegam to jako konieczność ograniczenia charakterystyki warunków rozwoju nastolatka w kontekście wzrostu potraumatycznego związanego z zagrożeniem zdrowia i życia. Ponadto, w przeglądzie literatury w rozdziale drugim Autor odniósł się do zagadnień wsparcia społecznego, które źródłem mogą być rodzice.

W drugim teoretycznym rozdziale omówiono uwarunkowania psychospołeczne wzrostu osobowego u chorej na nowotwór młodzieży. Autor zdefiniował wydarzenie traumatyczne opierając się na kilku konstrukcjach psychologicznych i kolejno powstałych klasyfikacjach medycznych. Wskazał na wiele ważnych danych z badań m.in. polskich, które wskazują iż ponad 2/3 nastolatków w swoim życiu doświadczyło krytycznego wydarzenia. W sposób wnikliwy scharakteryzował chorobę nowotworową jako wydarzenie o charakterze

traumatycznym, przejawiającym się w obszarze biologicznym i psychologicznym (w wymiarach emocjonalnych, poznawczym, behawioralnym).

Wskazujący na bardzo dobrą znajomość problematyki jest podrozdział z opisami modeli i zjawisk rozwoju potraumatycznego, ze szczególnym uwzględnieniem funkcjonalno-opisowego modelu wzrostu po traumie Tedeschiego i Calhouna. W modelu autorzy wskazali, że zmiany w kierunku większej dojrzałości w różnych obszarach życia psychospołecznego, dokonują się w kontekście warunków zewnętrznych np. wsparcia społecznego, jak czynników wewnętrznych np. predyspozycji indywidualnych np. radzenia sobie ze stresem przed wydarzeniem traumatycznym i w trakcie jego trwania. W sposób bardzo syntetyczny Autor dokonał przeglądu badań wyniki w kilku kontekstach, korzystając z wyłonionych w modelu Tedeschiego i Calhouna zmiennych uwarunkowań wzrostu rozwojowego po przeżyciu traumatycznych zdarzeń, zarówno u dorosłych, jak i u dzieci oraz młodzieży. W poszczególnych podrozdziałach zostały przedstawione wyniki, także w odniesieniu do doświadczania choroby nowotworowej w młodym wieku.

Badania własne o charakterze podłużnym, prowadzone w latach 2016-2019, Autor przeprowadził w naturalnych warunkach klinicznych, co wymagało dużego zaangażowania w proces zbierania danych.

Celem badań było ustalenie, czy chorujący onkologicznie nastolatki doświadczają pozytywnych skutków zachorowania w postaci wzrostu rozwojowego oraz analiza zasobów sprzyjających potraumatycznemu wzrostowi i czynników utrudniających ten proces. Postawiono siedem pytań badawczych. Dobrze przygotowana część teoretyczna dostarczyła Autorowi szeregu przesłanek, które stały się podstawą dla sformułowania hipotez dotyczących zależności między zmiennymi. Autor swój model badawczy opracował korzystając z Funkcjonalno-opisowego Modelu Wzrostu po Traumie Tedeschiego i Calhouna oraz Modelu Wzrostu po Traumie u Dzieci i Młodzieży Meyerson i współpracowników. Uwzględnił w nim dwa pomiary. W pierwszym pomiarze badane także były zasoby osobiste (poczucie koherencji, własnej skuteczności) ruminacje poznawcze, wsparcie społeczne, strategie radzenia sobie oraz wskaźniki wzrostu osobowego, które były badane także w pomiarze drugim dokonanym po sześciu miesiącach. Uwzględniając pomiary Autor miał szansę zaobserwować zmiany we wzroście rozwojowych, choć wydaje się, że brak grupy kontrolnej zdrowych nastolatków jest ograniczeniem na poziomie wnioskowania o specyficzności zmian, zwłaszcza, że osobowość w tym wieku intensywnie kształtuje się. Zaznaczyć należy, że Autor krytycznie odniósł się do tego ograniczenia metodologicznego. Inna wątpliwość dotyczy użycia terminu „dynamika

zjawiska wzrostu” w odniesieniu do dwóch pomiarów. Ponadto, w kontekście porównania dwóch pomiarów trudno ocenić na ile poziom wzrostu w pomiarze po sześciu miesiącach ma charakter utrzymujący się.

Badania przeprowadzono w grupie 54 nastolatków (31 chłopców i 23 dziewczęta) leczonych onkologicznie w sześciu placówkach medycznych w Polsce. Do analiz statystycznych włączono grupę 50 chorych, u których dokonano podwójnego pomiaru. Autor pracy przedstawił dane socjodemograficzne m.in. wiadomo, że średnia wieku wynosiła blisko 16 lat ($SD=1,2$) i że $\frac{3}{4}$ młodzieży żyło w pełnej rodzinie. Z historii leczenia wiadomo, że 84% badanych była badana w pierwszym roku od uzyskania diagnozy.

Doktorant dokonał trafnego wyboru metod i narzędzi badawczych. Zastosował wywiad ustrukturyzowany, uzyskał dane z dokumentacji medycznej oraz zastosował kilka narzędzi badawczych:

- Kwestionariusz osobowego wzrostu – KOW 27: wersja D/M (N. Ogińska-Bulik)
- Inwentarz Ruminacji o Negatywnym Zdarzeniu IRoNZ (Cann A., Calhoun L.G., Tedeschi R.G., Triplett K.N., Vishnevsky T., Lindstrom C.M. w polskiej adaptacji N. Ogińskiej-Bulik, Z. Juczyńskiego)
- Skala Kompetencji Osobistej - KompOs (Z. Juczyński)
- Kwestionariusz Orientacji Życiowej dla dzieci i młodzieży SOC-13 (A. Antonovsky)
- Skala Wsparcia Społecznego (K. Kmiecik-Baran)
- Inwentarz Reakcji Zaradczych (Coping Response Inventory - CRI - 48 Youth,) - (R.Moos w polskiej adaptacji S. Szymańskiej)

Prezentację wyników Doktorant rozpoczął od charakterystyki zmiennych uzyskanych w dwóch pomiarach. W zakresie większości wskaźników, w tym wskaźników wzrostu osobowego młodzież uzyskała średnie wyniki w porównaniu z normami populacyjnymi. W pomiarze po 6 miesiącach wynik ogólny wzrostu osobowego miał wartość wyższą istotnie statystycznie. Szkoda, że Doktorant nie podjął próby analizy wielkości zmiany wzrostu osobowego na przestrzeni sześciu miesięcy leczenia. Brakuje tabeli z porównaniem wartości (Test t-studenta) w pomiarze pierwszym i drugim we wszystkich wskaźnikach wzrostu. Następnie analizy dotyczyły różnicowania wzrostu osobowego z uwzględnieniem zmiennych socjodemograficznych. Analizowano także korelacje pomiędzy wskaźnikami wzrostu osobowego, a innymi zmiennymi psychologicznymi. Niektóre z analiz powtarzają się (pomiar

1 w tabelach 7 i 9). Celem ustalenia predyktorów wzrostu osobowego zastosowano analizy regresji liniowej (regresja krokowa). Ustalono, że ruminacje, strategie akceptacji-rezygnacji i poszukiwania zastępczych wzmocnień oraz wsparcie wartościujące okazały się predyktorami wzrostu rozwojowego w pomiarze pierwszym i drugim.

W dyskusji, Doktorant odniósł się do swoich wyników w kontekście literatury przedmiotu, wnikliwie ją cytując. W kilku miejscach dyskusji brakło własnej refleksji Autora na temat uzyskanych zależności np. przemyśleń jaki mechanizm psychologiczny może wiązać się z tym, że wartość zmiennej zrozumiałość - jako element poczucia koherencji - jest negatywnie związana z wzrostem osobowym czy też zagadnienie predykcyjnej roli wsparcia wartościującego dla zmiany nasilenia wzrostu osobowego w kontekście etapu rozwoju nastolatka lub też klinicznego znaczenia różnych typów ruminacji na osobowy wzrost w pierwszym i drugim pomiarze. Brakło także wyraźnie sformułowanych wniosków z badań własnych, najlepiej spisanych w osobnym podrozdziale. W ograniczonym zakresie można znaleźć odniesienie się do zagadnienia czynników utrudniających proces wzrostu pozytywnych efektów potraumatycznych. Pomimo, wskazanych powyżej uwag Autor w dyskusji przeprowadził analizę wyników realizując główny cel badań dotyczący predykcyjnej roli wybranych czynników psychologicznych dla wzrostu osobowego w okresie leczenia onkologicznego u nastolatków.

Podsumowując recenzję, część teoretyczna rozprawy doktorskiej jest bardzo dobrze przygotowanym wprowadzeniem do części empirycznej badań własnych. Autor opracowując teoretyczne podstawy dla swojego modelu badań zapoznał się z literaturą przedmiotu, dokonując syntezy wielokierunkowych badań i przedstawił treści w przejrzystej formie, konsekwentnie odnosząc się do zagadnień wzrostu rozwojowego potraumatycznego w kontekście choroby nowotworowej. Część empiryczna badań własnych ma oryginalny charakter i spełnia standardy pracy naukowej.

KONKLUZJA

Przedstawiona do recenzji praca spełnia wymagania stawione rozprawom doktorskim zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 stycznia 2018 roku w sprawie warunków i trybu przeprowadzania przewodów doktorskich (Dz.U. z 2018, poz.261) oraz art. 13 Ustawy o tytułach i stopniach naukowych z dnia 14 marca 2003 roku (Dz.U. z 2016r., poz.882 z późn. Zm.) Ustawą o Tytułach i Stopniach Naukowych z 2003 roku. Praca jest oryginalna, wskazuje na posiadanie wiedzy w dyscyplinie psychologia

oraz kompetencji w zakresie prowadzenia badań naukowych. W związku z powyższym wnoszę do Wysokiej rady Dyscypliny PSYCHOLOGIA Uniwersytetu Gdańskiego wniosek o dopuszczenie Pana mgr Mariusza Cieślaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

B. Bzlikowski Utopia

Kraków, 13 sierpnia 2020 roku