



Uniwersytet Papieski
Jana Pawła II
w Krakowie

Wydział Filozoficzny

Dr hab. Ewa Gurba, prof. UPJPII
Katedra Psychologii i Psychopatologii
Rozwoju Człowieka, Uniwersytet Papieski
Jana Pawła II w Krakowie

Recenzja
w postępowaniu habilitacyjnym Pani Doktor
Emilii Lichtenberg- Kokoszki
ubiegającej się o stopień naukowy doktora habilitowanego
w dziedzinie Nauki o Rodzinie, w dyscyplinie Nauki o Rodzinie

Recenzja sporządzona została w odpowiedzi na pismo prof. dr hab. Mansur Rahmana - Hezavah, Sekretarza Rady Doskonałości, na mocy którego zostałam poinformowana o wyznaczeniu mnie przez Radę Doskonałości Naukowej na funkcję recenzenta w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego dr Emilii Lichtenberg-Kokoszki w dziedzinie nauk o rodzinie, w dyscyplinie nauki o rodzinie.

Prezentacja sylwetki habilitantki

Pani dr Emilia Lichtenberg- Kokoszka w roku 1997 obroniła pracę magisterską z pedagogiki pt. *Rola ojcowska mężczyzny w prenatalnym i perinatalnym okresie życia dziecka*, na Uniwersytecie Wrocławskim (promotor: prof. dr. hab. Jerzy Semków), a rok później kończąc Medyczne Studium Zawodowe nr 2, im. Henryka Jordana we Wrocławiu, została dyplomowaną położną.

W roku 2007 Uchwałą Rady Wydziału Historyczno-Pedagogicznego Uniwersytetu Opolskiego w Opolu na podstawie rozprawy *Edukacja zdrowotna rodziców w prenatalnym okresie życia dziecka* uzyskała stopień naukowy doktora nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki (promotor: prof. UO dr hab. Marian Kapica; recenzenci: prof. USz. dr hab.

Barbara Kromolicka oraz prof. UO. dr hab. Ewa Smak). Od 1999 roku dr Emilia Lichtenberg-Kokoszka zatrudniona była na Uniwersytecie Opolskim, na różnych jego wydziałach, a od roku 2023 jest to Wydział Nauk o Zdrowiu. Poza tym realizowała godziny zlecone jako wykładowca w różnych uczelniach oraz instytucjach edukacyjnych w Opolu oraz w innych miastach.

13.02.2009 r. - 13.08.2009 r. odbyła sześciomiesięczny staż naukowo-badawczy w Zakładzie Usług Położniczo-Pielęgniarskich „Zdrowa Rodzina” w Opolu w ramach projektu. „*Dobry staż*”.

Od 2014 do 2021 roku w ramach programów CEEPUS oraz Erasmus odbyła 5 staży zagranicznych (*Tarnavska Univerzita w Trnavie, Jihočeska univerzitia v Českých Budějovicích*) wygłaszając w trakcie pobytu wykłady.

W okresie 22.05.2023 – 22.12.2023 r. odbyła staż naukowo-dydaktyczny w Centrum Aksjologii Nowych Technologii i Przemian Społecznych Wydziału Teologicznego Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

Jest członkiem trzech stowarzyszeń: *Polskiego Towarzystwa Położnych, International Society of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine (ISPPM), Polskiego Stowarzyszenia Familiologicznego* będąc członkiem jego Zarządu.

Dr Emilia Lichtenberg- Kokoszka była recenzentem w czasopismach polskich i zagranicznych (*Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, Zeszyty Nauk o Rodzinie, Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation, Religions. Special Issue: The Role of Religion in Marriage and Family Life*) a od kwietnia 2023 r. pełni funkcję Sekretarza naukowego redakcji czasopisma „*Teologia i Moralność*” .

Habilitantka otrzymała różne nagrody i wyróżnienia (Nagrody Rektora Uniwersytetu Opolskiego, wyróżnienie nagrodą Opolski Hipokrates 2015, wyróżnienie Brązowym Krzyżem Zasługi przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej).

Zainteresowania naukowe Habilitantki już od czasu studiów koncentrują się wokół problematyki życia prenatalnego i perinatalnego oraz okoliczności towarzyszących porodowi, zarówno w kontekście procesów biomedycznych, pedagogicznych jak i psychologicznych. Dała temu wyraz w publikacjach, redakcjach monografii, wystąpieniach konferencyjnych, wykładach eksperckich i projektach.

Ocena dorobku dr Emilii Lichtenberg-Kokoszki

Działalność dydaktyczna

Od momentu zatrudnienia w Zakładzie Pedagogiki Ogólnej Instytutu Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Opolskiego (01.10.1999 roku) w Opolu prowadziła wykłady i ćwiczenia z różnych obszarów pedagogiki. Jest promotorem 2 prac magisterskich, 63 prac licencjackich; recenzentem 142 prac (w tym 111 licencjackich i 31 magisterskich).

Na podstawie różnorodności tematycznej realizowanych zajęć dydaktycznych oraz liczby prowadzonych prac dyplomowych można stwierdzić, że dr E. Lichtenberg-Kokoszka ma bogate doświadczenie dydaktyczne.

Działalność organizacyjno-projektowa

Dr Emilia Lichtenberg- Kokoszka brała udział w pracach komitetów organizacyjnych i naukowych, konferencji krajowych i międzynarodowych (5).

W latach 2008-2009 dr Lichtenberg-Kokoszka była koordynatorem badań zespołowych wokół problemu: *Dialog rodziców z dzieckiem w okresie prenatalnym* prowadzonych w ramach współpracy Instytutu Nauk Pedagogicznych i Instytutu Nauk o Rodzinie Uniwersytetu Opolskiego.

W latach 2012-2014 była kierownikiem badań prowadzonych w ramach Grantu Marszałkowskiego Samorządu Województwa Opolskiego *Poród widziany oczami rodzących. Ocena opieki okołoporodowej sprawowanej przez opolskie szpitale*.

W latach 2014-2020 we współpracy z Zarządem Województwa Opolskiego przygotowała i była realizatorem praktycznego programu *Indywidualizacji Opieki Okołoporodowej* (dwie wersje). Program ten otrzymał nagrodę specjalną - Opolski Hipokrates 2015.

W latach 2018-2020 wraz z członkami Interdyscyplinarnego Koła Pedagogiki, Psychologii i Medycyny Prenatalnej i Perinatalnej prowadziła badania *Poród i narodziny – wydarzenia życiowo doniosłe*.

W latach 2021 – 2022 z wymienionym powyżej Kołem zrealizowała projekt *Płodowy Zespół Alkoholowy (FAS) - zagadnienie interdyscyplinarne* finansowany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, pełniąc funkcję kierownika tego projektu. Autorka wskazała na różnorodne efekty realizacji grantu od przygotowania publikacji, poprzez szkolenia dla uczniów, które prowadzili studenci, po przygotowanie i bezpłatne udostępnienie on-line filmów edukacyjnych związanych z tematem Projektu oraz udział studentów w wywiadach i

wykładach prowadzonych w Radio i Telewizji (TVP 3 Opole) oraz w Prasie (Magazyn Pielęgniarki i Położnej).

W latach 2020-2021 była członkiem międzynarodowej grupy badawczej - *Výzkum míry deprivace gravidních žen. Upravená Freyberghova sebehodnotící škála deprivace* .

Poza przedstawionymi powyżej zrealizowanymi projektami dr E. Lichtenberg-Kokoszka przygotowała cztery projekty badawcze NCN-3 projekty, NAWA-1 projekt, które jednak nie zyskały akceptacji i poza jednym (*Akademia Rodzicielstwa – innowacyjny projekt holistycznej opieki nad kształtującą się rodziną*) nie były realizowane.

Habilitantka angażowała się w różne formy konkursów i olimpiad naukowych dla młodzieży oraz była członkiem licznych zespołów eksperckich.

Biorąc pod uwagę liczbę opracowanych oraz efekty zrealizowanych projektów autorstwa lub współautorstwa habilitantki należy wysoko ocenić tę formę aktywności związanej z tematyką jej zainteresowań i badań naukowych.

Aktywność popularno-naukowa

W tym obszarze habilitantka przygotowała:

- serię filmów edukacyjnych: *Echo życia płodowego*,
- dwie serie artykułów edukacyjnych do „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”, przy współdziałaniu członków Interdyscyplinarnego Koła Naukowego Pedagogiki, Psychologii i Medycyny Prenatalnej i Perinatalnej.

Systematycznie współpracuje też z lokalnymi mediami: TVP3 Opole, TVP3 Poznań Radio Plus, a następnie Radio Doxa. Nowa Trybuna Opolska, Gość Niedzielny – Opolski

Dr E. Lichtenberg- Kokoszka wykazuje duże zaangażowanie w popularyzowaniu kwestii związanych z prenatalnymi uwarunkowaniami rozwoju dziecka, za co otrzymała nagrody i wyróżnienia.

Dorobek naukowy

Po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk społecznych (2007) habilitantka opublikowała jeden skrypt dydaktyczny oraz 3 monografie, w tym jedną dwutomową.

Skrypt dydaktyczny: *Zanim się urodziłem. Rozwój człowieka w prenatalnym okresie życia – zagadnienia wybrane*, Impuls, Kraków, 2014/2022,

Ciąża zagadnieniem biomedycznym i psychopedagogicznym, Impuls, Kraków, 2008, stanowi wznowienie wcześniejszej publikacji (pozycja nie została przekazana do wglądu recenzentki- E. G),

Humanistyczny wymiar opieki okołoporodowej, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2016, ss. 198, ISBN 978-83-7395-688-9,

oraz dwutomową monografię: *Rodzaj porodu a psychospołeczne funkcjonowanie człowieka*, Uniwersytet Opolski, Opole 2020, ss. 180, ISBN 978-83-7395-892-0,

Wybrane elementy okresu okołoporodowego a psychospołeczne funkcjonowanie człowieka, Uniwersytet Opolski, Opole 2022, ss. 232, ISBN 978-83-7395-959-0,

która została wskazana do oceny habilitacyjnej.

Po uzyskaniu stopnia doktora opublikowała: 29 rozdziałów w pracach zwartych, 10 artykułów w czasopismach naukowych (w tym 5 wybranych do oceny), 6 artykułów i rozdziałów w pracach zwartych, w których jest współautorem, rozszerzając obszar zainteresowań o tematykę związaną z płodowym zespołem alkoholowym, wybrane aspekty rozwoju dziecka oraz rodzinne konteksty związane z porodem i stratą dziecka.

Współredagowała 9 monografii naukowych.

Dr E. Lichtenberg-Kokoszka przedstawiła referaty na 18 konferencjach w Polsce, wygłosiła 5 wykładów/ referatów na konferencjach w Czechach i Bratysławie oraz liczne wykłady eksperckich i szkoleniowe.

Habilitantka podała następujące wskaźniki cytowań:

1. Liczba cytowań publikacji: 59
2. Indeks Hirscha: h-indeks: 4, 10-indeks: 1

(Na podstawie Google Scholar, (data pobrania: 19.03.2024 r.)

Artykuły udostępnione przez habilitantkę- uwagi i ocena ich treści

Habilitantka przekazała do oceny 6 artykułów, które opublikowała po uzyskaniu stopnia doktora. Poniżej zostanie przedstawiona krótka ocena pięciu z nich, ponieważ jeden artykuł jest recenzją i jak się domyślam z jej treści nie- naukowej monografii.

Lichtenberg-Kokoszka, *Family childbirth at home - theory and practice*, „The International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine”, Vol. 25, Issue 3–4/2013, s. 323–329, ISSN 0943-5417.

Autorka przedstawiła powszechnie znane zalety porodu domowego i sformułowała jednoznaczne tezy na rzecz korzyści domowych porodów, opierając się na doświadczeniach jednej położnej. Rzetelność naukowa zobowiązuje badacza do tego, aby opisywanemu

zjawisku przyjrzyć się z różnych perspektyw, więc w tym przypadku wskazać też zagrożenia związane z porodami domowymi, nawet jeśli uważa on, że zagrożenia te rzadko występują (a jak wynika z doświadczeń położnej, na które powołuje się autorka tych niebezpiecznych sytuacji wcale nie było tak mało bo 14%). W artykule znalazło się szczególnie niepokojące stwierdzenie, które brzmi następująco: „*Wiele statystyk wskazuje na to, że poród domowy jest bezpieczniejszy niż w szpitalu*”. Niestety autorka nie poinformowała czytelnika na podstawie jakich dokładnie statystyk sformułowała tak jednoznaczną ocenę. Odnosi się natomiast wrażenie jakby artykuł pisany był pod tezę „o wyższości” porodu domowego nad odbywającym się w szpitalu.

E. Lichtenberg-Kokoszka, *Rodzicielstwo adopcyjne i zastępcze w kontekście prenatalnego i perinatalnego okresu życia podopiecznych*, „Seminare” 40 (2) /2019, s. 145-155, ISSN 1232-8766;

W tym artykule autorka podejmuje bardzo istotny problem dotyczący historii życia (również tej prenatalnej) dzieci, które trafiają do opieki adopcyjnej czy do rodzin zastępczych. Wiedza ta dla rodziców adopcyjnych czy zastępczych a także służb socjalnych wspierających te rodziny rzeczywiście powinna stanowić podstawę organizowania opieki i oddziaływań wychowawczych wobec dzieci z taką historią. Jednakże w artykule tym pojawiło szereg ogólnych, ale nie popartych rzetelną wiedzą empiryczną stwierdzeń, które obniżają jego wartość naukową. Poniżej przytaczam niektóre z nich:

„(...) to w sytuacji patologicznej, gdzie cięższe są częste, a dbałość o siebie i poczęte dziecko niewielka, pogorszenie kondycji zdrowotnej w okresie ciąży jest powszechne, a co za tym idzie, częstsza jest też niechęć do poczętego dziecka jako winowajcy tego stanu”

(...) Niezależnie od tego, jak ciepli, życzliwi i otwarci są jego nowi opiekunowie, dziecko odczuwa zagubienie, odrzucenie, zmieszanie, a nawet agresję”.

Dyskusyjne są też takie stwierdzenia jak:

„Rodzi się zatem (dziecko które następnie trafia do adopcji lub do opieki zastępczej-przp. E. G) z wadliwymi nawykami żywieniowymi, stanowiącymi bazę dla rozwoju wielu chorób.”

Według mojej wiedzy-osoby, która zajmuje się procesem rozwoju człowieka w biegu życia, wyniki badań wskazują na to, że dziecko rodzi się z preferencjami smakowymi, a nie nawykami żywieniowymi bo nawyki odnoszą się do wyuczonych zachowań, które w pewnym momencie stają się zautomatyzowane- a tego chyba nie możemy przypisać dziecku w okresie prenatalnym). Dlatego też, jak sądzę kwestia związana z preferencjami smakowymi została w

tym wywodzie wyolbrzymiona jako istotny problem dla rodziców zastępczych, czy adopcyjnych.

Zaskakująca jest też teza autorki, która jak miemam wbrew jej intencji może stanowić „pożywkę” dla zwolenników aborcji:

„Matkę i siebie dziecko traktuje jako nierozzerwalną jedność. Strata biologicznej matki jest zatem dla niego czymś najgorszym, co może mu się przydarzyć.”

Stwierdzenie to zdaje się współgrać z poglądami zwolenników aborcji, którzy twierdzą, że w przypadku „niechcianej ciąży” aborcja jest to dla dziecka bardziej humanitarnym rozwiązaniem, które uchroni je przed cierpieniami w kolejnych okresach jego życia.

Autorka podkreśla też „inność” adoptowanych dzieci wobec dzieci biologicznych, co nie stanowi żadnej odkrywczej tezy, bowiem od dawna w psychologii rozwojowej wskazuje się na to, że nawet dzieci poczęte z tych samych rodziców i wychowywane w tej samej rodzinie, mogą się znacząco między sobą różnić, a to za sprawą odmiennych uwarunkowań genetycznych, jak również z powodu kondycji biologicznej oraz psychicznej ciężarnej; jej specyficznych doświadczeń (np. w wyniku doświadczenia traumy związanej ze stratą bliskiej osoby nie jest ona w stanie zapewnić dziecku warunków sprzyjających dla rozwoju bezpiecznego stylu przywiązania).

E. Lichtenberg-Kokoszka, *Prenatalny okres życia człowieka*, „Ateneum Kapłańskie”

vol.174, nr 1-2/2020, s. 25-38, ISSN 0208-9041;

Opierając się na tytule tego artykułu czytelnik mógł oczekiwać systematycznej charakterystyki rozwijających się kompetencji poczętego dziecka, uwarunkowań i zagrożeń tego rozwoju, tym bardziej że pomimo rzetelnych opracowań w polskiej literaturze, wraz z nowymi możliwościami badania wciąż poszerza się wiedza badaczy o okresie prenatalnym. Tymczasem doktor E. Lichtenberg-Kokoszka rzeczywiście przekazuje odkrywczę, tezy, ale bez odniesienia do empirycznej wiedzy, twierdząc np. że „Mieszanka neuroprzekaźników, która w okresie prenatalnym i okołoporodowym oddziałuje także na mózg, kształtuje bowiem naszą osobowość o wiele silniej niż wychowanie, jakie odbieramy przez wiele późniejszych lat. Co istotne, ponieważ dziecko połączone jest z ciałem matki, również i jej interpretacja świata wpływa na tworzenie pewnych skojarzeń, preferencji czy postaw. To ona uczy swoje dziecko już w wewnątrzmacicznej fazie życia rozróżniania tego, co dobre, a co złe; tego, co jest korzystne, a co szkodliwe; czego poszukiwać, a czego unikać.”

W kontekście tych poglądów rodzi się pytanie (na które czytelnik nie znajduje w artykule odpowiedzi) w jaki sposób autorka/ inni badacze ocenili i porównali siłę wpływu, z jednej

strony tych neuroprzekazników a z drugiej wychowania, na podstawie których autorka mogła sformułować tak jednoznaczną tezę. W przytoczonym fragmencie uderza też niczym nieuzasadniony determinizm dotyczący wpływu warunków prenatalnych na rozwój człowieka kształtujących nawet jego rozwój moralny. W tym miejscu należy też zauważyć, że stwierdzenia autorki dotyczące tego co silniej kształtuje naszą osobowość: dziedziczenie/ biologia, czy środowisko/doświadczenie, to przykład rozumowania typowego dla jednoczynnikowych modeli rozwoju (natywizm/ empiryzm), które już przez W. Sterna zostały skrytykowane a współcześnie ich miejsce zajmują interakcyjne modele rozwoju.

E. Lichtenberg-Kokoszka, *Dwurodzicielstwo: ojcostwo uczestniczące*, „Ateneum Kapłańskie” vol.176, nr 3 (673) /m2021, s. 438-449, ISSN 0208-9041.

W artykule tym autorka skupia się na aktywnym udziale ojca w procesie porodu, jako warunku jego dalszego zaangażowania w rozwój i wychowanie potomka. Są to bardzo ważne kwestie, szczególnie we współczesnych czasach charakteryzujących się dużym kryzysem rodziny oraz niezdefiniowaną rolą mężczyzny w rodzinie. Dlatego powinny być poddane rzetelnej eksploracji empirycznej- czego niestety habilitantka nie podejmuje ani w odniesieniu do tej, ani do innych poruszanych w artykule kwestii. Dla zagadnienia poruszanego w tym artykule można było np. sprawdzić postawy rodzicielskie ojców, którzy uczestniczyli/ byli nieobecni przy porodzie i określić czy różnią się te dwie grupy pod względem nasilenia poszczególnych postaw rodzicielskich.

Lichtenberg-Kokoszka, T. Gwoździwicz, ***Wsparcie rodziny z doświadczeniem zaniedbania jako jednej z form przemocy prenatalnej***, „Teologia i Moralność” Tom 18, nr 2(34) /2023, s. 97-110, ISSN 1898-2964.

Autorzy zdefiniowali zaniedbania wobec nienarodzonego dziecka jako jedną z form przemocy wobec niego. Część treści tutaj przywołanych w kontekście charakterystyk przemocy prenatalnej wcześniej zostało przedstawionych w artykule habilitantki *Rodzicielstwo adopcyjne i zastępcze w kontekście prenatalnego i perinatalnego okresu życia podopiecznych* gdy charakteryzowała warunki zagrażające prawidłowemu rozwojowi dzieci, które następnie trafiają do adopcji czy opieki zastępczej. Niestety czytelnik prezentowanego artykułu nie ma okazji poznać na jakie formy wsparcia mogą liczyć rodziny z doświadczeniem zaniedbania a we fragmencie zatytułowanym *Pomoc rodzinie dotkniętej przemocą prenatalną* przedstawione konkretne formy pomocy dotyczą hospicjów prenatalnych, które raczej nie są odpowiedzią na przemoc prenatalną.

Ogólna ocena artykułów naukowych opublikowanych przez habilitantkę po uzyskaniu stopnia doktora.

Dr Emilia Lichtenberg-Kokoszka w okresie 16 lat (między uzyskaniem stopnia doktora nauk społecznych w 2007 roku, a rokiem 2023) opublikowała dużą liczbę rozdziałów w pracach zwartych, przy stosunkowo małej liczbie artykułów w czasopismach naukowych, a prawie wszystkie spośród tych, które zostały przesłane do oceny, opublikowano w czasopismach, w małym stopniu związanych ze specjalistyczną problematyką rozwoju prenatalnego.

Wszystkie analizowane artykuły mają charakter tekstów teoretycznych, przeglądowych (bo nie można za artykuł oparty na empirycznych badaniach własnych uznać tekst, w którym autorka przytacza liczbę porodów domowych odebranych przez jedną położną, jako dowód na bezpieczny charakter tej formy porodu). Ograniczenie się do teoretycznych analiz, brak podejmowanych badań empirycznych dotyczących nawet wąskich zagadnień w prezentowanych artykułach skutkuje moim zdaniem nieporadnością badawczą autorki, co wyraźnie uwidoczniło się w badaniach opisanych w dwutomowej monografii, stanowiącej podstawę do wszczęcia postępowania habilitacyjnego.

Tak jak zauważyłam, odnosząc się do poszczególnych artykułów, autorka formułuje w nich ogólne tezy, często niemające oparcia w empirii i we współczesnej wiedzy np. z psychologii rozwojowej.

Skrypt dydaktyczny: *Zanim się urodziłem. Rozwój człowieka w prenatalnym okresie życia – zagadnienia wybrane*, ss.104, Impuls, Kraków, 2014/2022,

Praca zawiera systematyczny opis rozwoju prenatalnego dziecka od momentu poczęcia do chwili porodu oraz charakterystykę zmian w organizmie kobiety, a także w stylu życia rodziny towarzyszących procesowi rozwoju ciąży.

Ogólnie pozytywnie oceniam ten skrypt jako wartościową pomoc dla studentów, pedagogów, psychologów a także przyszłych rodziców. Wprawdzie, podobnie jak w odniesieniu do poprzednio omawianych publikacji również tutaj moje zastrzeżenia budzą fragmenty opracowania, w których autorka formułuje twierdzenia bez odniesienia do wyników badań empirycznych a nawet są niezgodne z wiedzą z psychologii rozwojowej. Np. w rozdziale II. *Pamięć prenatalna, czyli niezwykły świat zmysłów* znajdujemy stwierdzenie mówiące o tym że w okresie prenatalnym zaczyna się kształtować samoświadomość dziecka. Można się z tym zgodzić jedynie pod warunkiem, że autorka ma na myśli kształtowanie się i początki pracy mózgu, ale podstawy początków samoświadomości, w ścisłym tego słowa znaczeniu, jako

doświadczania swojej odrębności, badacze rozpoznają około 18 miesiąca życia dziecka (gdy np. dziecko rozpoznaje siebie w lustrze). Podobnie bez odniesienia do wyników badań formułuje autorka prezentowaną też w innych publikacjach tezę „*To ona (matka-przypis E.G), jako pierwsza, uczy swoje dziecko, już w wewnątrzmacicznej fazie życia, tego, co dobre, a co złe,...*”(str.36), czy wskazuje na doświadczone w okresie prenatalnym mikrouszkodzenia układu nerwowego, jako jedyne źródło zakłóceń rozwojowych w poszczególnych latach życia dziecka. Autorka wymienia trzy źródła wiedzy o okresie prenatalnym, które jak sądzę należy poszerzyć o jeszcze jedno: eksperymentalne próby np. badań dotyczących odbioru przez nienarodzone dziecko bodźców dźwiękowych, czy świetlnych, badania fal mózgowych oraz badania nad zapamiętywaniem przez dzieci bajek czytanych przez matki w ostatnim miesiącu ciąży. Te eksploracje w sposób bezpośredni lub pośredni pozwalają wnioskować o poziome rozwoju kompetencji dziecka w okresie prenatalnym.

W ocenianej pracy bardzo ważnym i cennym elementem jest wskazanie przez autorkę znaczenia relacji rodziców z rozwijającym się w łonie matki dzieckiem dla prawidłowego jego rozwoju, a także kształtowania się wzajemnego przywiązania.

Lichtenberg-Kokoszka Emilia: Humanistyczny wymiar opieki okołoporodowej, Studia i Monografie - Uniwersytet Opolski, nr 525, 2016, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, ISBN 978-83-7395-688-9, 198 s.

Celem badań oraz analiz zawartych w tej monografii było dokonanie charakterystyki porodu z perspektywy kobiet uczestniczących w tym doświadczeniu, w kontekście cech ich osobowości oraz poziomu dobrostanu psychicznego. Zadania te miały służyć realizacji celu praktycznego, który autorka określiła jako przygotowanie wytycznych dla opieki okołoporodowej uwzględniającej psychospołeczne predyspozycje jednostki. Temat badań autorka wiąże z panującą w Polsce sytuacją demograficzną a praktyczne implikacje tych eksploracji mają służyć stworzeniu takich warunków porodu, aby stanowił on radosne przeżycie dla kobiet i w konsekwencji prowadził do ukształtowania u nich postawy otwartości prokreacyjnej.

Rozprawa podzielona została na trzy części. W pierwszej autorka kreśli teoretyczne tło przeprowadzonych badań, wprowadzając pojęcie osobowości, dobrostanu psychicznego, zadowolenia, satysfakcji z życia i szczęścia, przy czym trzy ostatnie nie zostały na tyle precyzyjnie opisane, aby czytelnik rozumiał ich specyfikę lub przeciwnie ich wspólne obszary znaczeniowe. Swoją uwagę skoncentrowała też autorka na różnych aspektach przebiegu porodu. W drugiej części przedstawiono strategię badań własnych a w trzeciej uzyskane wyniki

badania autorki oraz wyjaśnienie wskazanych zależności. Kolejne elementy monografii to: Podsumowanie, Wnioski i Aneks.

Wywód teoretyczny jest poprawny; w sposób uzasadniony wybrane zostały zmienne, które mogą wiązać się z doznaniem rodzających kobiet, aczkolwiek pewne refleksje szczególnie odnoszące się do interpretacji wyników są nieprecyzyjnie wyrażone lub wskazują na niewłaściwe posługiwanie się niektórymi aspektami wiedzy psychologicznej. Mam tu na myśli np. stwierdzenie autorki „*Należy również zauważyć, że obniżenie poziomu omawianej cechy (poziom neurotyczności- przyp. E.G.) już w okresie ciąży oraz ułatwienie „panowania nad nią” w czasie porodu zwiększa szansę na poród drogami natury oraz podnosi poziom satysfakcji z życia położnic*”. Zauważyć należy, że zgodnie z koncepcją stanowiącą podstawę Kwestionariusza NEO-FFI- wyodrębnione cechy osobowości są względnie trwałymi charakterystykami, więc raczej nie ma możliwości żeby w krótkim okresie (nawet trwającej kilka miesięcy ciąży) obniżyć nasilenie neurotyczności. Można natomiast pracować nad obniżeniem lęku jako Stanu (State-Trait Anxiety Inventory (STAI) Ch. Spielbergera).

Większe zastrzeżenia budzi analiza i prezentacja wyników. Trudno np. zrozumieć dlaczego autorka mając surowe wyniki nasilenia cech osobowości oraz poziomu skal w Kwestionariuszu Dobrostanu, w analizach statystycznych posługuje się mniej czułymi miarami „przechodząc na” skalę: wyniki wysokie/ niskie. Na podstawie wyników wskazujących na różnice w charakterystykach (cechy osobowości, skale dobrostanu) kobiet uczestniczących w różnych rodzajach porodu wyprowadza nieuprawomocnione wnioski o wpływie tych cech na formę porodu. Autorka ma tendencję do deterministycznego pojmowania zależności między badanym zmiennym, co ujawniła np. tytule rozdziału 6. *Psychospołeczne determinanty przebiegu porodu*. Bardziej zasadne jest tutaj mówienie o *psychospołecznych uwarunkowaniach*. Dokładniejsze wyjaśnienia błędu wnioskowania o przyczynowości zjawisk na podstawie korelacji zamieściłam w ocenie monografii poddanej do oceny habilitacyjnej. Niejasne jest też w jaki sposób autorka obliczyła wyniki pozwalające jej wnioskować o tym, że poziom dobrostanu kobiet w porównaniu z cechami osobowości ma większy wpływ na przebieg porodu a także w jaki sposób określiła (policzyła) znaczenie zmiennych pośredniczących oraz jak przedstawiały się wyniki hierarchicznej analiza regresji (R²) o której pisze na str.45 monografii (dane o tych wyliczeniach nigdzie nie zostały zamieszczone). Takie informacje są konieczne dla oceny poprawności przeprowadzonych analiz i adekwatności wyprowadzonych na ich podstawie wniosków.

Pomimo wymienionych zastrzeżeń praca ta dostarcza interesujących informacji o sposobie przeżywania porodu przez badane kobiety. Gdyby przeprowadzić analizę regresji na wynikach

skal dobrostanu i cech osobowości jako zmiennych wyjaśniających oraz ocenie porodu jako zmiennej wyjaśnianej, to można by uzyskać informację w jakim stopniu wyróżnione zmienne (cechy osobowości, skale dobrostanu) pozwalają przewidywać sposób doświadczania porodu przez badane kobiety.

Monografia naukowa stanowiąca podstawę do oceny w przewodzie habilitacyjnym

Do oceny w przewodzie habilitacyjnym wskazała autorka dwutomową monografię:

Rodzaj porodu a psychospołeczne funkcjonowanie człowieka, Uniwersytet Opolski, Opole 2020, ss. 180, ISBN 978-83-7395-892-0;

Wybrane elementy okresu okołoporodowego a psychospołeczne funkcjonowanie człowieka, Uniwersytet Opolski, Opole 2022, ss. 232, ISBN 978-83-7395-959-0.

Treść obydwu tomów monografii stanowi kontynuację zainteresowań autorki problematyką porodu, przy czym w pierwszym tomie uwzględniony został rodzaj porodu, a w drugim wybrane elementy okresu okołoporodowego jako zmienne, które wyznaczają poziom cech psychospołecznego funkcjonowania człowieka, w różnych okresach jego rozwoju.

Jako poznawczy cel badań przeprowadzonych i opisanych w monografii wskazuje autorka sprawdzenie, czy istnieje związek między postnatalnym psychospołecznym funkcjonowaniem człowieka, a) rodzajem porodu (I tom), b) wybranymi elementami okresu okołoporodowego (II tom). Obydwa tomy posiadają podobną strukturę: analizy teoretyczne i prezentacje badań empirycznych stanowią treść trzech rozdziałów. Obydwa tomy monografii posiadają też

Podsumowanie, Bibliografię, Spis rycin i tabel oraz Aneks zawierający jeden element:

Kwestionariusz Ankiety do Oceny Wpływu Przebiegu Porodu. W rozdziale pierwszym (tom I i II) przedstawione zostały biomedyczne i psychospołeczne aspekty okresu okołoporodowego, w drugim opisano strategię badań własnych, w trzecim zamieszczone zostały wyniki badań i ich opis, a oddzielnie zaprezentowano refleksje podsumowujące wyniki badań.

W obydwu tomach identycznie zatytułowany jest pierwszy rozdział *Biomedyczne i psychospołeczne aspekty okresu okołoporodowego*. W rozdziale tym, w tomie I., habilitantka swoją uwagę skoncentrowała na różnych rodzajach porodu, charakteryzując przebieg porodu fizjologicznego, poród poprzez cesarskie cięcie, poród zabiegowy z zastosowaniem kleszczy lub próżnościagu, poród drogami natury w znieczuleniu. Natomiast w tomie II., w pierwszym rozdziale omówione zostały medyczne kwestie związane z: terminem porodu, czasem porodu,

nieprawidłowym ułożeniem płodu, opętlaniem pępowiną, obecnością błon płodowych, urodzeniową masą ciała, niską punktacją w Skali Apgar.

Rozdział ten w pierwszym tomie kończy się swego rodzaju syntezą zawierającą opis zależności między rodzajem porodu, a zdrowiem fizycznym i zdrowiem psychospołecznym

a w drugim tomie rozdział ten kończy się opisem przejawów traumy narodzin.

W rozdziałach tych autorka wykazała się odpowiednim poziomem wiedzy medycznej (co jako osoba nie będąca w tej kwestii ekspertem mogłam ocenić jedynie porównując z treścią właściwej literatury medycznej) dotyczącej przebiegu różnych rodzajów porodu i zdrowia fizycznego dzieci urodzonych w opisywany sposób.

Drugi rozdział „Strategia badań własnych” zawiera opis przeprowadzonych badań; charakterystykę osób badanych, prezentację metod oraz przebieg badania. Główny problem badawczy przedstawiony w tomie I i II dotyczy rozstrzygnięcia, czy istnieje związek między rodzajem porodu/ wybranymi elementami okresu okołoporodowego a postnatalnym funkcjonowaniem człowieka. W odniesieniu do tego problemu sformułowano hipotezę główną zakładającą istnienie takiego związku. Hipoteza ta uzyskała uszczegółowienie w postaci trzech dodatkowych hipotez. W tym miejscu zwrócę jedynie uwagę na drugą szczegółową hipotezę, w której jak napisała autorka „założono więc nie tylko obecność korelacji, ale również jej istotność statystyczną”. Należy zauważyć, że o wystąpieniu korelacji możemy mówić tylko wówczas gdy jest ona istotna statystycznie, natomiast w innym przypadku nie ma podstaw rozpoznawania występowania korelacyjnych zależności. Dlatego też nie ma sensu zakładania istotności statystycznej jako dodatku do korelacji bowiem bez wystąpienia tej istotności nie można mówić o istnieniu korelacji. Zatem wymieniona hipoteza mówi dokładnie to, czego dotyczy pierwsza.

Opisane w monografii badanie posłużyło do zebrania materiału analizowanego zarówno w pierwszym jak i w drugim tomie monografii, dlatego dalej opisuję obydwie pozycje jednocześnie. Badanie prowadzone było przez Internet; dla celów badania zbudowano specjalną stronę internetową. Badanie miało charakter retrospekcyjny, dobrowolny i anonimowy. Uczestniczyły w nim 902, w tym 721 kobiet i 181 mężczyzn, w wieku od 18 do 81 lat.

W badaniu zastosowano następujące metody:

- Kwestionariusz Ankiety do *Oceny Wpływu Przebiegu Porodu na Indywidualne Cechy Człowieka* autorstwa habilitantki (zamieszczony w Aneksie),

- Metryczka, jedynie opisana jako „(...) zapytująca o podstawowe dane socjodemograficzne oraz istotne elementy przebiegu porodu ” -str.64 (nie została udostępniona czytelnikowi),

-Skala Oceny Poziomu Zgodności Zakładanych Cech z Samooceną.

Niestety dwie wymienione powyżej metody: Metryczka i Skala Oceny Poziomu Zgodności Zakładanych Cech z Samooceną nie znalazły się w Aneksie żadnego z tomów monografii, ani też nie opisano sposobu ich użycia, co zdecydowanie utrudnia ocenę poprawności przebiegu badania oraz oszacowania wartości uzyskanych informacji. Nie wiadomo np. w jaki sposób pytano o warunki przebiegu porodu a także jaka instrukcja poprzedzała wypełnienie Skali Oceny Poziomu Zgodności Zakładanych Cech z Samooceną.

Analizy statystyczne uzyskanych wyników opierają się głównie na analizach korelacji oraz analizach różnic między wyodrębnionymi grupami.

W obydwu tomach zastosowano dwa kryteria podziału zbioru osób badanych na podgrupy: 1) deklarowany przez badanych rodzaj porodu/ deklarowane wybrane elementy okresu okołoporodowego,

2) płeć badanych.

Aby odnieść się do hipotezy o związkach między rodzajem porodu/wybranymi elementami okresu okołoporodowego, a nasileniem poszczególnych cech psychospołecznego funkcjonowania człowieka przeprowadzono w analizie korelacji C-Pearsona.

Autorka na str. 65 tomu I- napisała (...) *Zastosowane w dalszej kolejności grupowanie kombinowane – jakościowo-ilościowe, uwzględniające cechy powiązane ze sobą z punktu widzenia celu badań, pozwoliło ponadto na uchwycenie związku między nimi. Przy czym szczegółowej analizie poddano przede wszystkim wartości skrajne (niski i wysoki poziom analizowanych cech) i tylko w wyjątkowych, uzasadnionych przypadkach wartości pośrednie (poziom przeciętny)*”. Dla oceny rzetelności i poprawności zastosowanych analiz istotna jest właśnie informacja, która została tutaj pominięta, czyli na czym polega i jak przebiegało „grupowanie kombinowane”, oraz według jakiego kryterium rozstrzygnięto, które cechy są ze sobą powiązane z punktu widzenia celu badań, a także jakie „uzasadnione przypadki” pozwoliły odwołać się do „wartości pośrednich”.

Kolejny etap badania oraz analiz polegał na ocenie stopnia podobieństwa osób badanych w porównaniu z prezentowanymi im sylwetkami osób, które urodziły się w podobny do nich sposób. W niektórych przypadkach sprawdzano też zgodność założeń badawczych z uzyskanymi rezultatami.

Następnie dokonano „tematycznego uszeregowania” i wyodrębnienia czterech kategorii: „filozofia życia”, „samoocena”, „relacje interpersonalne”, predyspozycje edukacyjne. W tym

przypadku sprawdzano nasilenie poszczególnych cech tworzących te kategorie, w zależności od liczby nieprawidłowości w okresie okołoporodowym.

Każda z analiz korelacyjnych doprowadziła autorkę do określenia zestawu cech funkcjonowania psychospołecznego powiązanego z określonym rodzajem porodu/ określonymi uwarunkowaniami przebiegu porodu.

Uzyskane korelacje wskazują zdaniem autorki (autoreferat, fragmenty opisu zawarte w monografii) na wpływ rodzaju porodu/wybranych elementów okresu okołoporodowego na cechy psychospołecznego funkcjonowania badanych.

Autorka monografii postawiła przed sobą bardzo ambitne zadanie bowiem stwierdzając że „rzadko można znaleźć dane statystyczne czy naukowe opracowanie wyników badań na omawiany temat” (zależności między rodzajem porodu/ wybranymi elementami okresu okołoporodowego a psychospołecznym funkcjonowaniem człowieka- przyp. E.G) podjęła się naukowego sprawdzenia tych zależności. Jednakże w mojej ocenie organizacja i przebieg badania oraz jego wyniki opisane w ocenianych monografiach stwarzają jedynie pozory naukowego badania i tym samym nie przybliżają nas, a wręcz przeciwnie oddalają od rzetelnego, naukowego poznania opisywanego zjawiska.

Zgadzam się z autorką monografii, że rodzaj porodu może mieć znaczenie dla dalszego rozwoju dziecka- nieraz bezpośrednio, gdy np. w odpowiednim czasie nie zostanie przeprowadzone cesarskie cięcie. Jednakże sposób przedstawienia zagadnienia oraz metodologia badań przeprowadzonych przez habilitantkę budzi wiele zastrzeżeń i poniżej postaram się pokazać te aspekty badania, które podważają ich naukowy charakter oraz zasadność wyprowadzonych wniosków.

Ocena monografii wskazanej do oceny w postępowaniu habilitacyjnym dr Emilii Lichtenber-Kokoszki

Uwagi krytyczne

1. W części teoretycznej monografii zabrakło charakterystyki obszaru związanego z drugim członem (wspólnym dla obydwu tomów monografii) eksplorowanego tematu, czyli **psychospołecznego funkcjonowania człowieka**, tym bardziej, że dla jego zbadania autorka przygotowała własny, autorski kwestionariusz. Zgodnie z wymogami metodologii badania naukowego, metody badawcze konstruowane są w oparciu o wybrane podejście teoretyczne, a tego obszaru teoretycznego tutaj zabrakło. Brak ten widoczny jest również w dalszych częściach wywodu (I i II tom monografii) gdy czytelnik szuka podstaw teoretycznych i mechanizmów będących kontekstem do wnioskowania o zależnościach między rodzajem

porodu/elementami okresu okołoporodowego a funkcjonowaniem psychospołecznym człowieka osób oraz dla interpretacji wyników uzyskanych w przeprowadzonych badaniach, których niestety nie znajdujemy w żadnym z dwóch tomów monografii. Wprawdzie autorka odwołuje się do wycinkowych fragmentów wybranych poglądów psychoterapeutów w mniejszym czy mniejszym stopniu nawiązujących do koncepcji psychodynamicznych, jednakże nie uzasadnia ich wartości dla zrealizowania sformułowanych celów badawczych, a są to na gruncie psychologii naukowej stanowiska dość kontrowersyjne. Brak spójnej, teoretycznej prezentacji problematyki funkcjonowania psychospołecznego człowieka, doprowadził do chaosu w zestawieniu cech opisywanych w i-temach autorskiego kwestionariusza. Reprezentują one różne poziomy funkcjonowania człowieka; od cech temperamentalnych przez osobowościowe do charakterystyk zachowania badanych. Zupełnie niezrozumiałe jest zamieszczenie wśród psychospołecznych cech funkcjonowania człowieka i- temu „Moja matka często wzdycha”. Mniemam, że autorka Kwestionariusza ma jakieś racjonalne tego uzasadnienie, jednakże nie udało mi się go znaleźć w monografiach przedstawionych do oceny.

W mojej opinii poprawność wywodu o psychospołecznych cechach funkcjonowania człowieka oraz przygotowania kwestionariusza przeznaczonego do ich zbadania wymagała określenia kontekstu teoretycznego pozwalającego na zdefiniowanie procesu psychospołecznego funkcjonowania człowieka, a następnie określenia/ wyróżnienia i uporządkowania różnych charakterystyki tego funkcjonowania. Można to było uczynić odwołując się np. do wskazanych przez P. Olesia (2016) trzech poziomów funkcjonowania zawartych w modelach osobowości, którymi są:

- dyspozycje podstawowe, czyli cechy, procesy, zdolności;
 - charakterystyczne przystosowania, czyli dążenia, cele, wartości, przekonania, motywy, mechanizmy adaptacyjne i obronne lub poziomy rozwoju ego;
 - system znaczeń osobistych dotyczących siebie, świata i wzajemnej relacji, czyli obejmujący koncepcję siebie i poczucie tożsamości,
- lub

innej „psychodynamicznej koncepcji osobowości”, jeśli habilitantka zamierzała konsekwentnie poruszać się w kontekście tego podejścia teoretycznego.

Analizując zawarte w Kwestionariuszu stwierdzenia odnosi się wrażenie, że reprezentują one różnorodne podejścia teoretyczne, co zresztą zdaje się potwierdzać autorka pisząc, że powstały na podstawie analizy literatury przedmiotu- aczkolwiek nie przybliży czytelnikowi kontekstu pojęciowego używanego w tej literaturze. W takiej sytuacji wartościowym

podejściem byłoby sprawdzenie, czy charakterystyki układają się w jakieś spójne czynniki. Autorka wprawdzie po wykonaniu wielu szczegółowych analiz wprowadza pewien sposób uporządkowania treściowego i-temów (ale w analizach i-temy te autorka nadal traktuje oddzielnie). Dla poprawności metodologicznej zalecane byłoby zastosowanie analizy czynnikowej, która umożliwi wyodrębnianie skal obejmujących wybrane grupy charakterystyk funkcjonowania psychospołecznego.

2. Jak wynika z opisu grupy badanej, tworzą ją osoby o bardzo dużym zróżnicowaniu wiekowym. W odniesieniu do prezentowanych- retrospektywnych badań jest to ważna zmienna, która nie została uwzględniona w analizach wyników. Wprawdzie autorka stwierdziła (ale tylko w tomie II), że „ (...) ponieważ nie stwierdzono równocześnie znaczenia innych (poza płcią- przyp.E.G) danych demograficznych, jako zmiennych pośredniczących dla rozwoju określonych psychospołecznych cech w kontekście wybranych elementów okresu okołoporodowego- zrezygnowano z ich uwzględnienia w toku dalszej analizy statystycznej” (str. 61), to jednak czytelnik nie znajduje informacji jakiego rodzaju inne dane socjodemograficzne były analizowane (brak metryczki w Aneksie), nie ma też okazji zapoznać się z analizami, które autorkę do takiego wniosku doprowadziły. Wiek chronologiczny osób badanych stanowi moim zdaniem bardzo ważną zmienną w tym badaniu bo seniorzy mogli nie pamiętać przekazu o rodzaju porodu oraz jego okolicznościach lub w ogóle takiej wiedzy nie posiadać bo w czasach gdy byli dziećmi lub nastolatkami kwestie związane z porodem rzadko były poruszane, nawet w rodzinnych rozmowach. Tymczasem wszystkich badanych, bez uwzględnienia ich zróżnicowania pod względem wieku włączono do grup uwzględniających rodzaj porodu/ okoliczności przebiegu porodu, właśnie w oparciu o ich wiedzę na ten temat. Zatem już na etapie grupowania badanych należy liczyć się z możliwością popełnienia błędu. Poza tym nieuzasadnione jest prowadzenie w jednej grupie o tak dużym zróżnicowaniu wiekowym (od 18 do 81 lat) analiz odnoszących się do częstości i nasilenia badanych „cech funkcjonowania psychospołecznego”. Podstawowa wiedza z zakresu psychologii rozwojowej dotycząca funkcji poznawczych, emocjonalnych czy społecznych pozwala oczekiwać, że osoby reprezentujące różne okresy rozwojowe charakteryzują się odmiennym nasileniem cech osobowości (Oleś, 2009, 2014; Damian, R. I., Spengler, M., Sutur, A., & Roberts, B. W., 2019) odmiennie reagują emocjonalnie czy poznawczo, co oczywiście mogło mieć znaczenie dla sposobu wypełniania kwestionariusza i decydować o tym, że cecha przypisana określonym kontekstom porodu mogła być

charakterystyką typową dla określonego okresu rozwojowego, a nie wiązać się z typem porodu czy okolicznościami okołoporodowymi.

3. Osoby badane, w zawieszonym na stronie internetowej autorskim Kwestionariuszu do Oceny Wpływu... napotkały niespójne informacje bo metoda zatytułowana jest *Kwestionariusz Oceny Wpływu na indywidualne cechy człowieka*, a jednocześnie w instrukcji badani proszeni są „ (...) wskaż w jakim stopniu każde z poniższych twierdzeń opisuje Ciebie. ” Z tego powodu nie możemy być pewni czy badani oceniali nasilenie wskazanych cech czy też wpływ porodu na nasilenie cech – a to są zupełnie odmienne kwestie. Poza tym nie wiemy w jaki sposób zostało zatytułowane badanie w internecie a jest to o tyle ważne, że jego tytuł mógł zmotywować do zaangażowania w badanie określoną grupę osób, np. tych, którzy byli przekonani o wpływie porodu na psychospołeczne funkcjonowanie człowieka, co w konsekwencji mogło mieć znaczenie dla uzyskanych wyników.

4. Kolejne, ważne moim zdaniem uchybienie metodologiczne, związane jest z tą częścią badania, w której habilitantka wykorzystała Skalę Oceny Poziomu Zgodności Zakładanych Cech z Samooceną, na której (między 1 a 5 pkt) badani oceniali zgodność własnych cech ze wskazanymi przez badacza. Niestety Skala ta nie została zamieszczona w Aneksie, a czytelnikowi nie udostępniono ani informacji w jakiej kolejności prezentowane były metody, ani jaką instrukcję otrzymali badani. Jeśli zatem badanie polegało (jak mogę się domyślać) na tym, że po wypełnieniu Kwestionariusza Oceny Wpływu, w zależności od rodzaju porodu/ wybranych okoliczności porodu, osoba badana otrzymywała wybrany zestaw charakterystyk i oceniała ich zgodność z samoopisem, to mógł się tutaj uruchomić mechanizm samo potwierdzającej się hipotezy: badany wypełniając Kwestionariusz dowiadyuje się z jego tytułu o wpływie porodu na cechy psychospołeczne a następnie kierując się tą wiedzą potwierdza podobieństwo własnej osoby do tych, co urodzili się w podobnych warunkach. Nie dziwi zatem informacja autorki o dość wysokiej zgodności w tych charakterystykach, przy jednoczesnym małym potwierdzeniu założeń teoretycznych, przy pomocy innych uzyskanych wyników.

5. Opis wyników również wzbudza krytyczne uwagi.

W różnych miejscach autorka nieprecyzyjnie opisuje uzyskane wyniki, np. w tab. 4 (tom I) liczbę badanych posiadających wybrane cechy opisuje jako częstość występowania tej cechy u badanych. Poza tym, autorka pisze o wystąpieniu korelacji twierdząc w wielu miejscach, że

są one nieistotne statystycznie. Ponownie więc podkreślam, że w takich sytuacjach nie można mówić o istnieniu zależności między analizowanymi zmiennymi. Stwierdzenia takie wprowadzają czytelnika w błąd, bo sugerują istnienie związku gdy tymczasem jeśli korelacja jest nieistotna statystycznie, to wynikowi temu nie można ufać i uznaje się, że sprawdzana zależność nie występuje.

Konieczne jest jeszcze zwrócenie uwagi na błędne wnioskowanie habilitantki gdy na podstawie występujących korelacji wskazuje na wpływ porodu na wartość analizowanej zmiennej, np. (...) *Wydaje się, że ten rodzaj porodu wpływa także na odczuwanie pesymizmu...* (str. 95), (...) *Co istotne, omawiany poród zabiegowy wydaje się po części odmiennie wpływać na kobiety i na mężczyzn* (str.154 t.1), *Poród fizjologiczny może wpływać przede wszystkim na obniżenie poziomu poczucia bycia słabym i zagubionym (...)* (str. 157). Podobne stwierdzenia znajdujemy w Autoreferacie habilitantki, np. (...) *stwierdzono ponadto, że choć zarówno forma porodu jak i wybrane elementy okresu okołoporodowego wpływają na kształtowanie indywidualnych, psychospołecznych cech ludzkich, to jednak dzieje się to w mniejszym stopniu i zakresie niż zakłada to literatura przedmiotu*. Istnienie nawet silnych korelacji nie stanowi podstawy dla wnioskowania o wpływie jednej zmiennej na drugą, a jedynie o istnieniu związku między zmiennymi. Wpływ jednej zmiennej na drugą można rozpoznać **tylko w dwóch przypadkach**: 1. badania eksperymentalnego, 2. badań prowadzonych w strategii badań longitudinalnych (przykład takich badań znajdujemy w publikacji Gillian M. Maher · Ali S. Khashan · Fergus P. McCarthy (2022), a w prezentowanych badaniach habilitantki żaden z tych przypadków nie miał miejsca. Ten błąd w opisie oraz interpretacji wyników popełniła też autorka we wcześniejszej monografii wydanej 2016 roku.

Podsumowanie. Tak, jak wcześniej stwierdzono, w ocenianej monografii zabrakło systematycznej, spójnej refleksji nad psychospołecznym rozwojem człowieka. Poza pojedynczymi zdaniami o znaczeniu innych uwarunkowań, w monografii głównie eksponowane są okoliczności i rodzaje porodu jako determinanty nasilenia cech psychospołecznych człowieka. Sposób rozumowania autorki zawiera, obecne również w innych jej publikacjach deterministyczne patrzyenie na proces rozwoju osobowości człowieka (pomimo tego że zastrzega żeby tak tego nie traktować), w którym odwołując się do literatury przytacza i następnie sprawdza w swoich badaniach banalne skojarzenia, takie jak: „...osoby o dużej masie urodzeniowej lubią duże przedsięwzięcia (...). Miewają wielkie plany na przyszłość (...)” (str.58 II tom). Zaskakujące może się wydać to, że w monografiach, które mają reprezentować dyscyplinę Nauki o Rodzinie, autorka nie uwzględniła w swoich

eksploracjach znaczenia rodziny, tworzącej warunki ale i wyznaczniki rozwoju (wg. koncepcji M. Przetaczeni-Gierowskiej) istotne dla kształtowania cech psychospołecznego funkcjonowania. Przecież od momentu urodzin (nawet jeśli towarzyszyła temu trauma urodzeniowa) do czasu badania minęło kilkadziesiąt lat (osoby badane od 18 do 81 lat), w czasie których badane osoby podlegały różnorodnym oddziaływaniom najpierw rodziny pochodzenia, następnie własnej rodziny generacyjnej, wchodząc w różnorodne relacje z innymi osobami, przeżywając normatywne i pozanormatywne zdarzenia. Jeśli nawet habilitantka intencjonalnie, dla prostoty badań pominęła te zmienne, to można było oczekiwać, że przynajmniej w refleksjach nad uzyskanymi wynikami badań własnych uwzględni te zmienne. Uzyskanym rezultatem badań i analiz są liczne korelacje między rodzajami porodu/ okolicznościami przebiegu porodu, bez prób ich interpretacji czy dyskusji, wskazującej mechanizmy biologiczne i psychologiczne, które pozwalałyby wyjaśnić te zależności.

Moim zdaniem pod względem czystości metodologicznej i dojrzałości przeprowadzonej dyskusji zdecydowanie wyższy poziom niż monografia przedstawiona do oceny habilitacyjnej reprezentuje praca habilitantki zatytułowana *Humanistyczny wymiar opieki okołoporodowej (2016)*. Niezrozumiałe jest opublikowanie dwóch oddzielnych tomów, jeśli w obydwu autorka opiera się na wynikach jednego, tego samego badania i w identyczny sposób prowadzi zarówno wywody teoretyczne, jak i analizy wyników. Omówienie w jednym tomie wyróżnionych tytułowych kwestii byłoby ze wszech miar bardziej ekonomiczne, a też pozwoliłoby uwzględnić jednocześnie wyniki analiz zamieszczonych tutaj w pierwszym i drugim tomie, co pozwoliłoby na przeprowadzenia odpowiednich analiz regresji.

Pozytywne strony monografii przedstawionej do oceny habilitacyjnej

1. Przedstawione zagadnienia stanowią próbę pogłębienia problematyki, która od początku aktywności naukowej habilitantki stanowi przedmiot jej zainteresowań, zarówno teoretycznych, jak i praktycznych,
2. Prezentacja biomedycznego aspektu porodu i wybranych czynników okołoporodowych wskazuje na bardzo dobrą orientację autorki w medycznej wiedzy odnoszącej się do procesu porodu,
3. Habilitantka podjęła się ambitnego zadania; wykazania wpływu uwarunkowań związanych z porodem na psychospołeczne funkcjonowanie człowieka, zadania którego właściwa

realizacja wymaga jednak badań longitudinalnych i prowadzonych w większym rygorystycznym metodologicznym, niż w schemacie zaproponowanym przez habilitantkę.

4. Praca napisana jest poprawnym językiem i zawiera bogatą bibliografię, aczkolwiek wśród cytowanych pozycji bibliograficznych znajdują się prace mające charakter poradnikowy, jak np. R. Fernance (2011). *Narodzić się... Jak okoliczności porodu wpływają na twoje życie.*

Podsumowując powyższe uwagi należy zauważyć, że wybrane aspekty monografii poddanej do oceny, które habilitantka wskazuje jako osiągnięcia mające istotny wkład do dyscypliny *Nauki o Rodzinie*, to najsłabsze punkty tej pracy. I tak, autorka twierdzi, że „W *przeciwieństwie do prowadzonych dotychczas badań (zawężonych do analizy wspomnianych indywidualnych przypadków osób zgłaszających się na terapię w związku z trudnościami w codziennym funkcjonowaniu). Prowadzone przeze mnie badania obejmowały „przeciętną” populację osób urodzonych na przestrzeni ostatnich 50 lat*”. Zgadza się ze wskazaną zaletą dotyczącą poszerzenia badań o osoby, które nie są „terapeutyzowane”, ale muszę stwierdzić, że w literaturze dostępne są badania nie tylko pojedynczych osób, ale też większych grup (np. Magosso i inni 2020; Chojnacki inni, 2019), umożliwiające prowadzenie analiz statystycznych. Część tych badań dotyczy wyłącznie małych dzieci -co jest uzasadnione tym, że jeśli celem badania jest określenie znaczenia rodzaju porodu dla rozwoju i ukształtowania określonych cech, to poród i badanie osób powinien oddzielać mały odcinek czasu, aby maksymalnie wyeliminować udział niekontrolowanych czynników, które jak wcześniej wskazałam są liczne i różnorodne, szczególnie jeśli badanie dotyczy osób w wieku średnim i senioralnym. Dlatego w przypadku starszych osób- które badała habilitantka, nie jest możliwe wnioskowanie o wpływie rodzaju porodu na ich psychofizyczne funkcjonowanie (jeśli nie opiera się ono na wynikach badań longitudinalnych), bowiem nie można rozstrzygnąć czy uwzględnienie innych czynników (np. rodzaj rodziny pochodzenia, postawy/ style rodzicielskie, relacje małżeńskie, zdarzenia życiowe, kondycja fizyczna i zdrowotna, itp.) nie osłabi występującej korelacji, a i tak wtedy możemy mówić wyłącznie o związku, a nie o wpływie.

Zastosowanie autorskiego Kwestionariusza Wpływu.... również nie może być pozytywnie ocenione – co wskazałam powyżej. Natomiast podkreślana przez dr E. Lichtenberg-Kokoszki interdyscyplinarność badań nie może polegać na zestawieniu podejść teoretycznych reprezentujących różne dyscypliny naukowe, ale na określeniu wspólnej płaszczyzny w ramach której opisane zjawiska mogą być wyjaśniane.

Habilitantka nie wykazała na czym polega wkład wiedzy zawartej w monografii w dziedzinę

dyscypliny Nauki o Rodzinie (w żadnym miejscu rozprawy kwestie z życiem rodzinnym nie zostały uwzględnione).

Konkluzje

Ponieważ stosownie do wymagań jakie powinny być spełnione przez osobę ubiegającą się o nadanie stopienia doktora habilitowanego (art. 219 ust.1 pkt 2 Prawo o szkolnictwie wyższym) konkluzja opinii recenzenta może być podyktowana oceną wyłącznie wskazanych przez habilitanta osiągnięć naukowych, jako mających stanowić znaczący wkład w rozwój określonej dyscypliny (tutaj: Nauki o Rodzinie), pomimo tego, że wysoko oceniam działalność popularyzatorską oraz grantowo- organizacyjną habilitantki, to odwołując się do wymienionych powyżej krytycznych uwag dotyczących wskazanych do oceny artykułów, a przede wszystkim dwutonowej monografii, stwierdzam, że praca ta nie wnosi istotnego wkładu do wskazanej dyscypliny i w konsekwencji nie spełnia w wystarczającym stopniu warunków do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie Nauk Rodzinie, w dyscyplinie Nauka o Rodzinie. Dlatego nie popieram wniosku o nadanie habilitantce stopnia doktora habilitowanego.

dr hab. Ewa Gurba, prof. UPJPII

Kraków, 20.02.2025