



dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka – *prof. Uczelni*

Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu

Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa

Mazowiecka Uczelnia Publiczna w Płocku

## **RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ**

**mgr Doroty Koncewicz**

**pt.: „ WYBRANE ASPEKTY FUNKCJONOWANIA RODZIN DZIECI  
Z USZKODZONYM SŁUCHEM „**

**Promotor: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska – Kułak**

**Promotor pomocniczy: dr n. o zdr. Krystyna Kowalczuk**

### **OCENA**

**Ocena zgodności treści rozprawy z tematem określonym w tytule, jej układu, struktury i kompletności**

Przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska jest oprawionym wydrukiem komputerowym o starannej formie graficznej.

Treść dysertacji stanowi spójne i kompletne rozwinięcie tematu zawarte w dziewięciu rozdziałach głównych. Struktura rozprawy ma układ klasyczny, chronologiczny, począwszy od teoretycznych podstaw zagadnień stanowiących przedmiot badań przeprowadzonych przez Doktorantkę, poprzez aspekty metodologiczne tych badań, analizę ich wyników, dyskusję do wniosków włącznie. W końcowej części rozprawy zawarto streszczenie w języku polskim i języku angielskim, wykaz tabel, wykaz rycin oraz aneks.

### **Merytoryczna ocena pracy**

Niepełnosprawność członka rodziny powoduje zaburzenia całego systemu jej funkcjonowania



wymagając niejednokrotnie przeorganizowania struktury rodziny, w której każda osoba ma określoną pozycję, miejsce i rolę. Reakcje na chorobę i niepełnosprawność mogą być zróżnicowane i występujące w postaci: pomniejszenia, przyjęcia diagnozy, wyolbrzymienia lub zaprzeczenia. Osoba chora/ niepełnosprawna może reprezentować różne postawy wobec własnych deficytów, np. bagatelizujące, hipochondryczne, lękowe, odrzucające, realistyczne, roszczeniowe (wg Kondaś'a); akceptujące, iluzoryczne, nadziei (wg Makselona). Może ten stan traktować również jako korzyść, przeszkodę, stratę, ulgę lub wartość (wg Bąk-Sosnowskiej). Rodzice po powzięciu informacji o niepełnosprawności własnego dziecka przechodzą przez kilka okresów, tj. okresu szoku, okresu kryzysu emocjonalnego przez okres pozornego przystosowania się do sytuacji, aż do okresu konstruktywnego przystosowania się do zaistniałej sytuacji włącznie. W poszukiwaniu wzorów pożądanych zachowań rodziny i in. bliskich osób chorych/ z niepełnosprawnością należy wskazać model Medaline uwzględniający działania pomocne w przystosowaniu się do sytuacji choroby/ niepełnosprawności, w tym w szczególności adaptacja do szeregu działań leczniczych, jakie należy wykonywać, zwalczając chorobę lub jej skutki; nauka, jak zapobiegać zaostrzeniom objawów chorobowych – nawrotom; podtrzymanie i staranne kultywowanie, jak to tylko możliwe, obyczajów, świąt i rytuałów rodzinnych, w miarę możliwości z udziałem osób spoza ścisłego systemu rodzinnego, by chory nie uczuł się odtrącony; rozumienie przez pozostałych członków rodziny istoty choroby, jaka dotknęła jednego spośród nich, a także prawdopodobnych zmian i komplikacji, jakie z niej mogą wynikać; umiejętność zaangażowania wpływów zewnętrznych wówczas, gdy jest to potrzebne i towarzysząca temu umiejętność przekształcania swojej struktury wewnętrznej oraz wspieranie emocjonalne chorego.

Bardzo istotnym jest nieodbieranie choremu udziału w życiu rodzinnym lub w podejmowaniu ważnych decyzji, a stworzenie takiej atmosfery żeby w miarę sił i możliwości, uczestniczył on w różnych wydarzeniach, nie czuł się niepotrzebny i wykluczony z grona rodzinnego. Jest to szczególnie znaczące w prawidłowym rozwoju fizycznym, psychicznym i społecznym dziecka z uszkodzonym słuchem.

W ten interesujący nurt badań wpisuje się rozprawa doktorska Pani Doroty Koncewicz.

Doktoranta w trzech pierwszych rozdziałach dokonała wprowadzenia w tematykę dysertacji wskazując na jej powiązanie z przedmiotowymi doniesieniami naukowymi. Autorka w rozdziale I scharakteryzowała rodzinę jako podstawową jednostkę społeczną dokonując



analizy jej istoty w ujęciu różnych dziedzin naukowych oraz w odniesieniu do typów rodzin. Przedstawiła, w rozdziale II wybrane aspekty rozwoju psychospołecznego dziecka z wadą słuchu uwzględniając znaczenie słuchu dla człowieka, stopnie uszkodzenia słuchu i ich kryteria kwalifikacyjne, możliwości komunikacyjne dziecka w zależności od stopnia uszkodzenia słuchu oraz metody komunikacji niesłyszących, a także wskazówki praktyczne w komunikowaniu się z dzieckiem z uszkodzonym słuchem. Kolejny rozdział, tj. III Autorka poświęciła wybranym zadaniom i problemom rodziców związanym z wychowaniem dziecka niesłyszącego zwracając uwagę na funkcje pełnione przez rodzinę, rodzaje postaw rodzicielskich, postawy rodziców wobec niepełnosprawności własnych dzieci oraz zmiany w życiu rodziców po narodzeniu się dziecka niepełnosprawnego, typy uczuć rodzicielskich, okresy w przeżyciach rodziców po uzyskaniu informacji o niepełnosprawności dziecka, a także rodzaje atmosfer rodzinnych oddziałujących na dziecko.

Dwa kolejne rozdziały wyjaśniają założenia i cel pracy (rozdział IV) oraz podstawy metodologiczne i metodykę pracy (rozdział V). W rozdziale IV mgr Dorota Koncewicz sformułowała cel pracy i hipotezy badawcze. Celem głównym była ocena wybranych problemów w funkcjonowaniu rodziny z dzieckiem z uszkodzonym narządem słuchu.

Poza celem głównym Autorka rozprawy przedstawiła cele szczegółowe, dla których sformułowała hipotezy badawcze.

Należy podkreślić, że Doktorantka w sposób jasny i szczegółowy określiła wytyczone zadania badawcze. W dalszej części pracy – rozdział V przedstawiła listę podmiotów, w których badanie zostało przeprowadzone potwierdzając zgodę ich kierowników na przeprowadzenie badania; okres prowadzonego badania (lipiec 2015- listopad 2018), metodę i wykaz narzędzi badawczych zastosowanych do przeprowadzenia badania oraz ich opis, ogólną charakterystykę grupy badanej, a także metody i testy statystyczne zastosowane do analizy statystycznej zebranego materiału.

W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem: autorskiego kwestionariusza ankietowego; skali zasobów materialnych rodziny (FAS - *Family Affluence Scale*); standaryzowanej Skróconej Wersji Ankiety Oceniającej Jakość Życia - *The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)* – Brz; standaryzowanej Skali Satysfakcji z Życia (SWLS) Dienera, Emmons, Larsona, Griffina, w polskiej adaptacji Juczyńskiego; standaryzowanej Skali



Uogólnionej Własnej Skuteczności - GSES- Schwarzera, Jerusalem, Juczyńskiego; standaryzowanej Skali Wsparcia Społecznego, wg Kmiecik-Baran; standaryzowanego Kwestionariusza Dobrego Małżeństwa KDM-2, Płopy, Rostkowskiego; standaryzowanego Kwestionariusza Nadziei Podstawowej BHI-12, Trzebińskiego, Zięby. Autorka deklaruje, że pozyskała stosowne zgody na wykorzystanie kwestionariuszy lub zakupiono je w Pracowni Testów Psychologicznych.

Autorka uzyskała również zgodą Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (R-I-002/335/2015) na przeprowadzenia przedmiotowego projektu badawczego.

W podsumowaniu tej części pracy należy stwierdzić, że zarówno materiał badawczy, jak i zastosowane metody zostały opisane bardzo szczegółowo.

W kolejnym rozdziale, tj. VI Doktorantka przedstawiła wyniki przeprowadzonego badania rozpoczynając od szczegółowej charakterystyki badanej grupy.

W badaniu uczestniczyło 106 rodzin, w których co najmniej jedno dziecko miało wadę słuchu.

Uzyskane wyniki zostały przedstawione w sposób przejrzysty w postaci opisowej oraz zobrazowane w 65 tabelach i na 24 rycinach, co istotnie ułatwia ocenę obserwowanych różnic i zmian.

W rozdziale „VII. Dyskusja” Doktorantka wykazała się wszechstronną znajomością literatury przedmiotu i dojrzałością naukową.

Przedstawione w rozprawie wyniki pozwoliły Doktorantce na sformułowanie dziesięciu wniosków (rozdział „VIII. Wnioski”), które oceniam jako poprawne i w pełni odpowiadające zadaniom badawczym postawionym w celu głównym pracy i powiązanim z nim celami szczegółowymi. Wnioski nawiązują do nich w sposób koncentryczny, a nie poprzez proste ad vocem.

Podsumowanie części merytorycznej stanowi rozdział IX, w którym autorka przedstawiła opracowane wytyczne ułatwiające przygotowanie rodziców do racjonalnej opieki nad dzieckiem z uszkodzonym słuchem.

#### **Ocena czy i w jakim zakresie praca stanowi nowe ujęcie problemu**

Wyniki badań uzyskane przez Doktorantkę mają istotne walory poznawcze, a przeprowadzona dyskusja i sformułowane wnioski znaczenie praktyczne. Praca zwraca



uwagę na istotny problem poziomu oraz wybranych czynników determinujących zadowolenie i jakość życia rodziców dzieci z uszkodzonym słuchem. Uwypukla ich problemy w życiu codziennym, potrzeby dziecka z niepełnosprawności słuchową oraz rodzaje i źródła otrzymywanego wsparcia, a także ich znaczenie dla funkcjonowania rodziny. Na bazie przeprowadzonej wnikliwej analizy doniesień bibliograficznych oraz w oparciu o własne wyniki z przeprowadzonego badania Doktorantka przedstawiła wytyczne ułatwiające przygotowanie rodziców do racjonalnej opieki nad dzieckiem z uszkodzonym słuchem. Materiał ten może być wykorzystany jako przewodnik dla specjalistów zajmujących się dziećmi z uszkodzeniem słuchu i ich rodzicami, a także w nauczaniu studentów kierunków studiów, których programy uwzględniają zagadnienia dotyczące uszkodzenia słuchu u dzieci i ich konsekwencje bio-psycho-społeczne.

#### **Ocena doboru i wykorzystania źródeł bibliograficznych**

Cytowane piśmiennictwo obejmuje 157 pozycji polsko- i anglojęzyczne, w części z ostatnich kilku lat, chociaż Doktorantka doceniła także znaczące prace starsze. Niewątpliwie jest to powiązane z tematyką pracy i poruszonym zagadnieniem, które nie stanowi powszechnego, częstego przedmiotu badawczego poruszanego w doniesieniach naukowych. Literatura dobrana właściwie, zgodnie z zagadnieniami poruszonymi w treści rozprawy.

W tekście dysertacji zawarto odsyłacze bibliograficzne.

W rozdziale „VII. Dyskusja” Doktorantka poddała dyskusji wyniki własnych badań z powiązanymi tematycznie i przedstawionymi w 52 pozycjach piśmiennictwa.

#### **Ocena formalnej strony pracy**

Struktura dysertacji właściwa dla rozprawy doktorskiej. Oprócz rozdziałów merytorycznych zawiera spis treści, wykaz użytych skrótów, wykaz tabel, wykaz rycin oraz aneks ze zgodą Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku na realizację projektu badawczego oraz z kwestionariuszami zastosowanymi w badaniu.

Praca napisana w języku polskim z właściwie użytą i poprawną terminologią, w szczególności medyczną, psychologiczną i metodologiczną. Streszczenie pracy Doktorantka przedstawiła w języku polskim i w języku angielskim, o treści i strukturze właściwej.

Forma edytorska nie budzi zastrzeżeń, choć nieliczne błędy redakcyjne uszły uwadze Doktorantki.

#### **KONKLUZJA**



Rozprawę doktorską mgr Doroty Koncewicz oceniam w pełni pozytywnie. Doktorantka wykazała się dużą wiedzą teoretyczną oraz umiejętnością samodzielnego rozwiązania problemu badawczego. Dysertacja spełnia aktualnie obowiązujące warunki ustawowe jakim powinna odpowiadać rozprawa doktorska.

W oparciu o przedstawioną opinię mam zaszczyt zwrócić się do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego Białymstoku o przyjęcie rozprawy i dopuszczenie mgr Doroty Koncewicz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Płock, 08.07.2020 r.

*dr hab.n. o zdr. Mariola Głowacka – prof. Uczelni*