



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Katedra Medycyny Społecznej
Zakład Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego
Kierownik **prof. dr hab. n. zdr. Beata Karakiewicz**
ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin
tel. 091 48 00 920, fax 091 48 00 923, e-mail: fampiel@pum.edu.pl

Szczecin, 7 sierpnia 2023 r.

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu,
w dyscyplinie nauki o zdrowiu mgr Magdaleny Anny Kulmaczewskiej ,
pt. „Postawy mężczyzn wobec ciąży i porodu”.
Promotor: prof. dr hab. Elżbieta Krajewska – Kułak**

Przebieg ciąży i pozytywne nastawienie rodziców do nienarodzonego dziecka ma istotny wpływ na jego rozwój fizyczny i psychiczny w okresie życia wewnątrzłonowego. Początki ciąży, to dla mężczyzny okres abstrakcyjny, ponieważ jeszcze nie widać oznak ciąży, nie słyhać tętna płodu, a kobieta zmienia swoje zachowanie. Nawiązywanie kontaktu z nienarodzonym dzieckiem przez oboje rodziców wpływa stymulująco na jego rozwój, rozwija pozytywne uczucia oraz myślenie o dziecku u rodziców, a matka i ojciec odbierają swoje nienarodzone jeszcze dziecko, jako pełnoprawnego członka rodziny, o którego już od momentu poczęcia trzeba się troszczyć. Zarówno matka, jak i ojciec pragną kontaktu ze swoim dzieckiem, ponieważ każde z nich chce zaznaczyć swoją rolę w jego życiu. Pragnienia rodziców skupiają się wokół myśli, żeby ich dziecko było zdrowe oraz szczęśliwe i w związku z tym idealizują go w swoich wyobrażeniach. Ponieważ role matki i ojca są w pewnym sensie odmienne, dlatego także występują różnice w przeżywaniu ciąży i w wyobrażeniach o niej.

Do niedawna jeszcze mężczyzna włączał się w wychowanie dziecka dopiero po urodzeniu, często nawet nie od pierwszych dni, jednakże głównie skupiał się na pełnieniu ról żywiciela, zarządcy, kontrolera, reproduktora, ale nie wychowawcy. W ostatnich latach w związku ze zmianami społecznymi ta rola uległa ewaluacji i mężczyźni częściej wykonują



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

czynności wcześniej realizowane przez kobiety.

Reakcja mężczyzny na poczęcie dziecka, jest różna w poszczególnych trymestrach ciąży - zależy od identyfikacji w dzieciństwie i obecnie z własnym ojcem, od więzi z partnerką, gotowości na poczęcie dziecka i wielu innych czynników. Postawy obojga rodziców są bardzo istotne dla budowania prawidłowych relacji oraz budowania więzi i przywiązania pomiędzy partnerami oraz ich dzieckiem. Postawy mężczyzn w czasie ciąży, aktu porodowego i opieki nad noworodkiem nie są do końca zbadane.

Wybór tematu pracy uważam za trafny i aktualny. Proponuję delikatną modyfikację tytułu pracy z uwzględnieniem postaw kobiet, ponieważ w części empirycznej kobiety są w dużej mierze podmiotem badań. Przedstawiona do oceny praca została zawarta na 240 stronach komputeropisu wraz z aneksem. Rozprawa ma układ typowy, przyjęty dla prac z zakresu nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Poprawnie podzielona na części teoretyczną i empiryczną oraz rozdziały i podrozdziały. Całość poprzedza wykaz stosowanych skrótów. Część teoretyczna zawarta została na 36 stronach. Odpowiednio wprowadza czytelnika w problematykę badawczą. W poszczególnych podrozdziałach Doktorantka uwzględniła podstawy teoretyczne teorii dotyczących rodziny, aspekty historyczne na temat ciąży i porodu oraz znaczenia postaw rodziców wobec ciąży i porodu ze szczególnym uwzględnieniem asysty przy porodzie dla kształtowania postaw rodzicielskich.

Nasuwają się drobne uwagi do tej części pracy. We wstępie, przedstawione na stronie 13 wyniki badań Janukowicza warto przenieść do dyskusji. Zaprezentowane w nich wskaźniki procentowe powinny być uzupełnione o wartości liczbowe. Jednakowa uwaga dotyczy wyników badań zawartych na stronie 24 (Masoni i wsp.). Tytuł rozdziału trzeciego: *Przeżycia emocjonalne mężczyzny w okresie ciąży* warto byłoby uzupełnić np. o słowo „partnerki”.

Kolejno Doktorantka prezentuje założenia badawcze. Doktorantka nie wskazuje jaki jest główny cel badania. W tym miejscu zawarła 5 różnych punktów dotyczących zupełnie innych zagadnień. W celu 3 nie uniknęła błędu redakcyjnego, jest „uczestniczącą” a powinno być „uczestniczą”. Co ciekawe w streszczeniu celów jest tylko 4 i różnią się one od tych zawartych w tekście głównym. Zaznaczę, że cele zawarte w streszczeniu są, w mojej opinii, zdecydowanie lepiej sformułowane. Kolejny rozdział dysertacji szczegółowo odnosi się do opisu badanych grup, użytych narzędzi badawczych oraz testów statystycznych.



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Rozdział ten jest rozbudowany i poprawnie skonstruowany. Zabrakło jednak szczegółowo opisanej organizacji badań. Czy były to badania ogólnopolskie, czy lokalne? W jaki sposób dystrybuowano kwestionariusze? Jak oszacowano wielkość próby? Doktorantka określiła kryteria włączenia do badań, aczkolwiek nie zawarła w pracy kryteriów wykluczających. Niektóre nieprecyzyjne sformułowania nasuwają pewne wątpliwości, np. „...którzy w niedługim czasie będą ojcami i nie uczęszczali do szkoły rodzenia”. Jakim okresem jest „niedługi czas” w niniejszych badaniach? Albo „nieplanujących na razie roli ojca”, czy w takim razie wykluczono tych, którzy nie planowali posiadania potomstwa w ogóle? Analizowaną zmienną był czas trwania małżeństwa. Jednak z treści pracy i dołączonych kwestionariuszy wynika, że osoby będące w związkach partnerskich również mogły brać i brały udział w badaniach. Proponuję przeredagować wskazaną zmienną. W każdej grupie rozdano po 250 kwestionariuszy, a do badań zakwalifikowano po 200 kompletnie wypełnionych ankiet. Mało prawdopodobne jest, że w każdej z badanych grup równo 50 osób nie wypełniło w całości kwestionariuszy ankiet. W związku z tym nasuwa się pytanie w jaki sposób dokonano wyboru w każdej grupie 200 zakwalifikowanych do badań kompletów kwestionariuszy.

Wyniki badań przedstawione zostały w formie tabelarycznej i graficznej. Forma graficzna prezentacji wyników, jest to połączenie tabel z rycinami. W spisie uwzględniono wyłącznie opisy tabel. Żadna z rycin nie jest podpisana. Opisując wyniki warto umieszczać w nich również wartości liczbowe, np. (130;65%). W Tabeli 28 wartości liczbowe nie sumują się do 200, zaś wskaźniki procentowe do 100, mimo że taka informacja jest w niej zawarta. Rycina znajdująca się na stronie 59 jest nieczytelna.

Na podstawie uzyskanych wyników Autorka dokonała weryfikacji hipotez. Całość podsumowuje rozdział dyskusja. W dyskusji zbyt duża ilość cytatów znanych autorów, np. Paulo Coelho czy Józefa Ignacego Kraszewskiego. Co prawda, nie jest to błąd ale zaburza skupienie czytelnika. Doktorantka o swoich badaniach pisze „w obecnych badaniach”, proponuję zamianę na „w badaniach własnych” lub „badaniach autorskich”. Na podstawie przeprowadzonych badań Doktorantka sformułowała 9 wniosków. W mojej opinii w dużej mierze stanowią powtórzenie wyników badań i są zbyt rozbudowane - proponuję ich przeredagowanie przed przygotowaniem materiału do publikacji. Po opracowaniu wniosków postawiono postulaty dotyczące konieczności prowadzenia intensywnej, bezpłatnej



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

edukacji przedporodowej ojców, która wpłynie na zwiększenie ich świadomości zmienności sytuacji, w której znajdzie się cała rodzina. Należy promować budowanie więzi z żoną/partnerką oraz dzieckiem (już w okresie prenatalnym), uzmysławiać mężczyznom wagę partnerstwa oraz dostarczyć informacji o obowiązujących standardach i prawach związanych z ciążą/porodem, a także uprawnieniach dotyczących opieki nad partnerką po porodzie i opieki nad dzieckiem.

Piśmiennictwo obejmuje 211 pozycji, z których tylko 12 % opublikowano w ciągu ostatnich 10 lat, a 23% to publikacje obcojęzyczne (głównie anglojęzyczne). Z dostępnych źródeł internetowych warto wykorzystywać w piśmiennictwie prace opublikowane przez redakcje recenzowanych czasopism, organizacje międzynarodowe bądź agencje rządowe. Nie wszystkie zaprezentowane pozycje literaturowe spełniają ten wymóg. Praca zawiera streszczenia strukturalne w języku polskim i angielskim. Warto jeszcze dodać słowa kluczowe. Zdarzają się błędy redakcyjne, edytorskie i interpunkcyjne możliwe do poprawienia. W aneksie dołączone zostały wszystkie narzędzia badawcze oraz zgoda lokalnej Komisji Bioetycznej na przeprowadzenie badań.

PODSUMOWANIE:

Rozprawa doktorska Pani **mgr Magdaleny Anny Kulmaczewskiej** pt. „**Postawy mężczyzn wobec ciąży i porodu**” jest oryginalnym i samodzielnym opracowaniem naukowym spełniającym kryteria przyjęte ustawowo do uzyskania stopnia naukowego **doktora**. Doktorantka wykazała się dojrzałością naukową. Samodzielnie opracowała plan badań, konsekwentnie je zrealizowała i dokonała poprawnej interpretacji. Podsumowała całość dojrzałe przeprowadzoną dyskusją. Na wyróżnienie zasługuje praktyczne wykorzystanie wyników przeprowadzonych badań. Nieliczne uwagi nie umniejszają jakości merytorycznej ocenianej dysertacji. W związku z powyższym zwracam się do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie **mgr Magdaleny Anny Kulmaczewskiej** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. Beata Karakiewicz

Kierownik

**Zakładu Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego
Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie**