



UNIWERSYTET MEDYCZNY W LUBLINIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

KATEDRA ROZWOJU POŁOŻNICTWA

Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4/6

tel. +48 81 448-68-40; +48 81 448-68-42; +48 603 234 560

e-mail: grazyna.iwanowicz-palus@umlub.pl spupalus@gmail.com



Kierownik

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. GRAZYNA IWANOWICZ-PALUS

Lublin, dn. 24.07.2023r.

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus

Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie

Katedry Rozwoju Położnictwa

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Recenzja rozprawy doktorskiej na stopień doktora w dziedzinie nauk
medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

mgr AGNIESZKI SZYSZKO-PERŁOWSKIEJ

**„ANALIZA PRZEBIEGU CIĄŻY I PORODU U MATEK MŁODOCIANYCH
ORAZ POZIOMU WIEDZY NA TEMAT ZACHOWAŃ SEKSULANYCH
W POLSCE I NA BIAŁORUSI”**

wykonana pod kierunkiem promotora Prof. dr hab. n. med. Elżbiety Krajewskiej-Kułąk
w Zakładzie Zintegrowanej Opieki Medycznej na Wydziale Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Terminami „młodociane matki”, „młodociane ciężarne” czy „nieletnie matki” określa się młode kobiety, które zaszły w ciążę i (lub) urodziły dziecko zanim ukończyły 18. rok życia.

Wśród nastoletnich matek wyróżnia się następujące kategorie: bardzo młode nastolatki, do których zaliczają się dziewczyny do 16. roku życia; starsze nastolatki, czyli dziewczyny w wieku 16-19 lat, nastolatki samotne, które nie mają wsparcia ze strony rodziny pochodzenia ani ojca dziecka, a także nastolatki, którym pomagają rodzice oraz ojciec dziecka.

Młodociane macierzyństwo może być rozpatrywane jako problem społeczny w krajach, gdzie zjawisko to ma szczególnie znaczne rozmiary, staje się dotkliwie dla całych społeczeństw i grup społecznych, a także jest uświadamiane jako problem przez samych uczestników życia społecznego, którzy dążą do jego zmiany. Jednak niezależnie od nasilania się skali zjawiska czy spadku liczby nastoletnich matek w danym regionie i czasie, zjawisko to wywołuje w każdym społeczeństwie skutki społeczno-ekonomiczne, demograficzne, prawne, medyczne czy psychologiczne.

Jak wynika z danych demograficznych, obrazujących liczbę urodzeń żywych wśród kobiet w wieku 15-19 lat, tendencje na przełomie wieków XX i XXI oraz w pierwszej dekadzie XXI pokazują, iż natężenie urodzeń wśród nastolatek maleje, co należy wiązać m.in. ze wzrastającą świadomością antykoncepcyjną młodych ludzi, mimo braku powszechnej edukacji seksualnej w naszym kraju. Jednak należy podkreślić, że w ostatnich latach w Polsce

obserwuje się zmianę wzorca płodności, spadek natężenia urodzeń we wszystkich grupach wieku rozrodczego i malejącą absolutną liczbę urodzeń.

W Polsce nie istnieje kompleksowa polityka dotycząca matek nastoletnich, która umożliwiłaby wspieranie ich w tak trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej. Brak jest konkretnych rozwiązań systemowych, zaś podejmowane działania doraźne mają raczej charakter ratunkowy i nie są ukierunkowane na pomoc długofalową. Nie prowadzi się działań edukacyjnych w zakresie zapobiegania niepożądaney ciąży, a tym samym istnieje potrzeba edukacji seksualnej młodzieży oraz opieki medycznej i pedagogiczno-psychologicznej dla dziewcząt – przyszłych matek. W związku z tym jak najbardziej celowe jest prowadzenie badań w zakresie występowania ciąż młodocianych oraz stworzenie programu edukacji seksualnej dla młodzieży.

W kontekście powyższych danych tematyka badawcza podjęta przez autorkę niniejszej rozprawy doktorskiej wydaje się niezwykle ważna i uzasadniona.

Charakterystyka i ocena formalna rozprawy doktorskiej

Przedstawiona do oceny praca doktorska ma formę jednostronnego wydruku komputerowego w twardej oprawie zawierającego 235 ponumerowanych stron, w tym zasadniczego tekstu 184 strony. Pozostałą część pracy stanowią streszczenia w języku polskim (s. 183-185) i w języku angielskim (s. 186-188), piśmiennictwo (s. 189-207), wykaz tabel (s. 208-212), wykaz rycin (s. 213-214) oraz aneks (s. 215-233), zawierający m.in. narzędzia badawcze i zgodę Komisji Bioetycznej UM w Białymstoku.

W tekście rozprawy zamieszczono 92 tabele i 40 rycin. Lista piśmiennictwa zawiera 237 opisów bibliograficznych. W części początkowej pracy znajduje się dwustronicowy spis treści, pozwalający szybko odnaleźć potrzebny fragment, a jednocześnie dający ogólną orientację w treści rozprawy oraz wykaz skrótów stosowanych w pracy.

Struktura pracy jest dość typowa dla prac badawczych w zakresie nauk biomedycznych.

Pracę rozpoczyna przegląd literatury przedmiotu zawierający krótką prezentację: I. Cięża i poród młodocianych, jako problem społeczny i socjoekonomiczny na świecie i w Polsce; II. Cięża i poród młodocianych, jako problem zdrowotny; III. Społeczno-kulturowe uwarunkowania zachowań seksualnych. W dalszych częściach rozprawy odnajdujemy: V. Założenia i cel pracy; VI. Materiał i metody; VII. Wyniki; VIII. Weryfikacja hipotez; IX. Ograniczenia badania; X. Dyskusja; XI. Wnioski i postulaty; XII. Standard edukacji seksualnej młodzieży w kontekście przygotowania do świadomego macierzyństwa; XIII. Streszczenie XIV. Piśmiennictwo; XV. Wykaz tabel; XVI. Wykaz rycin; XVII. Apracy, janeks.

W numeracji rozdziałów i podrozdziałów zastosowano system mieszany - rzymski i dziesiętny, jednak z poczucia obowiązku recenzenta, muszę wskazać, że Doktorantka nie uniknęła błędów w numeracji rozdziałów, zarówno w tekście pracy, jak i sporządzonym spisie treści (brak numeru III, powtórzenie numeru XVI).

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (*Uchwała Nr R-I-002/323/2009 z dnia 20 maja 2010r.*).

Język pracy odpowiada regułom języka polskiego. Konstrukcje gramatyczne zdań są poprawne i jasne, także w przypadku długich zdań złożonych. Tekst został sformatowany w akapity, z zachowaniem konsekwencji edytorskiej w zakresie wcięć i rozmieszczenia głównych partii treści. Odstępy międzywierszowe są stałe. Błędy stylistyczne, interpunkcyjne i edytorskie są bardzo sporadyczne i zapewne przypadkowe.

Charakterystyka i ocena merytoryczna rozprawy doktorskiej

Wstęp pracy napisany w oparciu o przegląd poprawnie dobranych 237 pozycji piśmiennictwa dobrze wprowadza czytelnika w zagadnienia będące przedmiotem badań i uzasadnia jej założenia. W rozdziale tym Autorka przedstawia problematykę ciąży i porodu młodocianych, jako problem społeczny i socjoekonomiczny na świecie i w Polsce oraz jako problem zdrowotny, a także społeczno-kulturowe uwarunkowania zachowań seksualnych.

Należy podkreślić, że opracowanie treści części teoretycznej jest syntetyczne i komunikatywne. Rozważania Autorki są wyczerpujące i dobrze wyrażone, opierają się na właściwie dobranych materiałach źródłowych. Doktorantka wykazała się umiejętnością sprawnego posługiwania się cytowanym piśmiennictwem uwzględniającym także udział obcojęzycznych pozycji medycznych związanych z tematem dysertacji.

Podsumowując, recenzent stwierdza, że Autorka dokonując opisu dotychczasowego stanu wiedzy, uzasadniła potrzebę podjęcia przedstawionej wyżej tematyki badawczej, a praca spełnia wymagane w tym zakresie od rozpraw doktorskich kryteria istotności i poprawności rzeczowej.

Część badawczą rozprawy rozpoczyna prezentacja celu głównego badania, którym była ocena przebiegu ciąży, porodu i stanu noworodka u matek młodocianych w latach 2004-2008 w Polsce i na Białorusi, a także zbadanie poziomu wiedzy oraz opinii młodzieży w Polsce i na Białorusi na temat antykoncepcji i zachowań seksualnych człowieka w celu określenia deficytu wiedzy i ewentualnego stworzenia programu edukacyjnego w tym zakresie.

Cele szczegółowe obejmowały:

1. Czy istnieje różnica wiekowa w występowaniu ciąży u młodocianych w Polsce i na Białorusi?
2. Czy w Polsce i na Białorusi bardzo młody wiek matki miał wpływ na częstość zgłaszania się do lekarza, przebieg ciąży, porodu oraz stan noworodka?
3. Czy w Polsce i na Białorusi płeć badanych, wykształcenie rodziców i praktyki religijne mają znaczenie dla opóźnienia wieku inicjacji seksualnej?
4. Jaki jest w Polsce i na Białorusi poziom wiedzy młodzieży na temat seksualności człowieka i czy wpływ na to ma płeć i wiara?
5. Czy w Polsce i na Białorusi istnieje potrzeba edukacji młodzieży w zakresie problematyki inicjacji życia płciowego i czy ma na to wpływ miała płeć i wiara?

6. Kogo w Polsce i na Białorusi badani najczęściej uważają za najlepszego edukatora i czy w tej kwestii są różnice w zależności od płci?

Sformułowano sześć hipotez badawczych:

1. W Polsce i na Białorusi cięższe młodocianych dominowały u dziewcząt w wieku 17 lat i powyżej 17 roku życia.
2. W Polsce i na Białorusi bardzo młody wiek matki miał negatywny wpływ na zgłaszanie się do lekarza, przebieg ciąży, porodu oraz stan noworodka.
3. Na rozpoczęcie inicjacji seksualnej miał wpływ kraj pochodzenia, płeć badanych i wykształcenie rodziców i praktyki religijne.
4. W Polsce i na Białorusi poziom wiedzy młodzieży na temat seksualności człowieka jest słaby, przy czym niższy na Białorusi i zróżnicowany w zależności od płci i wiary.
5. W Polsce i na Białorusi istnieje opinia o potrzebie edukacji młodzieży w zakresie problematyki inicjacji życia płciowego i rozpoczęcia jej jak najwcześniej, na co wpływ miała płeć i wiara.
6. Za edukatora w Polsce i na Białorusi badani najczęściej wskazywali pracowników ochrony zdrowia, ale występowały w tej kwestii różnice w zależności od płci.

Badania przeprowadzono w trzech etapach metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankietowego, po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej UM w Białymstoku oraz zgody dyrekcji szpitali, w których rodziły młodociane matki, a także dyrekcji szkół i uczelni w Białymstoku i w Grodnie skąd pochodzili respondenci z II etapu badań.

W I etapie badań - analizie została poddana dokumentacja medyczna 125 nieletnich matek – młodych kobiet rodzących i hospitalizowanych w Szpitalu w Grodnie w latach 2004-2008 (Białoruś) oraz 263 historie chorób pacjentek hospitalizowanych w latach 2004-2008 w Polsce. Szczegółowej ocenie została poddana dokumentacja medyczna dotycząca ciąży i porodów matek młodocianych do 18 roku życia.

W II etapie dokonano analizy wyników badań uzyskanych z autorskiego kwestionariusza ankiety dotyczącego poziomu wiedzy i opinii na temat antykoncepcji i zachowań seksualnych człowieka, przeprowadzonych wśród młodzieży ze szkół średnich i I roku studiów - rozprawdzono 700 ankiet w Polsce i 200 w Grodnie, zaś do badania wykorzystano 657 ankiet w Polsce i 164 w Grodnie, w pełni wypełnionych.

Kryteriami włączenia do badania były:

- wiek od 16 do 25 lat,
- wyrażenie chęci na udział w badaniu,
- całkowite wypełnienie kwestionariusza.

Kryteriami wyłączenia z badania były:

- wiek poniżej 16. roku życia oraz powyżej 25. roku życia lat,
- nie wyrażenie chęci na udział w badaniu,
- nie całkowite wypełnienie kwestionariusza.

Uzasadnienia i wyjaśnienia wymaga kryterium włączenia, jak też wyłączenia dotyczącego przedziału wiekowego, który nie w każdym aspekcie pokrywa się z definicją „młodocianych matek”.

W III etapie opracowano standard edukacji seksualnej młodzieży w kontekście przygotowania jej przez położną do świadomego macierzyństwa, który został opracowany zgodnie z zaleceniami Europejskiego Ruchu na Rzecz Zapewnienia Jakości Opieki Pielęgniarskiej (*The European Quality Assurance Network*), wg teorii Donabediana i oparty na założeniach „Koła Langa”.

Zebrane wyniki poddane zostały podstawowej analizie statystycznej – za pomocą testu niezależności Chi-kwadrat i testu t-Studenta. Jako poziom istotności przyjęto $p=0,05$.

Dobór metod statystycznych uważam za poprawny, odpowiedni w podstawowym zakresie do przeprowadzonych badań.

Wyniki badań zostały przedstawione opisowo na 94 stronach maszynopisu, uzupełnione 92 tabelami oraz 40 rycinami, co ułatwia przekaz i odbiór treści, to jednak należy zastrzec, że prezentowane wyniki nie mogą się powtarzać w rycinach i w tabelach. Należy zdecydować się na jeden sposób ich prezentacji.

W podsumowaniu analizy uzyskanych wyników badań własnych Autorka formułuje sześć wniosków:

1. W Polsce i na Białorusi ciąży młodocianych dominowały u dziewcząt w wieku 17. lat i powyżej 17. roku życia.
2. Na rozpoczęcie inicjacji seksualnej miał wpływ kraj pochodzenia, płeć badanych oraz wykształcenie rodziców i preferowane praktyki religijne.
3. W Polsce i na Białorusi bardzo młody wiek matki miał negatywny wpływ na częstotliwość wizyt u lekarza oraz przebieg ciąży i porodu.
4. W Polsce i na Białorusi wykazano deficyt wiedzy młodzieży na temat seksualności człowieka, na co wpływ miała płeć i preferowane praktyki religijne.
5. W Polsce i na Białorusi przeważała opinia o potrzebie edukacji seksualnej i rozpoczęcia jej jak najwcześniej, jednakże była ona zależna od płci badanych i preferowanych praktyk religijnych.
6. Na edukatora w Polsce i na Białorusi badani najczęściej wskazywali pracowników szkoły posiadających aktualną wiedzę i rodziców, rzadziej lekarzy, pielęgniarki i położne

Autorka sformułowała również postulat wskazujący na pilną potrzebę edukacji seksualnej młodzieży oraz opieki medycznej i pedagogiczno-psychologicznej dla dziewcząt – przyszłych matek, w której zasadniczą rolę powinna odgrywać położna, w związku z tym Doktorantka opracowała standard edukacji seksualnej młodzieży w kontekście przygotowania do świadomego macierzyństwa.

Wnioski wynikające z badań wraz z postulatem, ukazują pożądane kierunki działań w zakresie edukacji seksualnej młodzieży z udziałem położnych.

Na podkreślenie zasługuje oryginalność pracy, ale także jej wartość praktyczna - sędzę, że z jej uniwersalnymi tezami powinni zapoznać się przyszli beneficjenci kolejnych projektów naukowo-badawczych w przedmiotowym zakresie.

O oryginalności rozwiązania danego problemu naukowego stanowi przede wszystkim empiryczna część pracy i podsumowując tę część, pragnę podkreślić, że wyniki zostały opracowane poprawnie i nie budzą zastrzeżeń merytorycznych.

W dalszej części pracy, następuje krytyczna dyskusja wyników własnych na tle badań już opublikowanych, w jakiej części są one zgodne, a w jakiej dostarczają wyników różnych od tych w dostępnych publikacjach i czym można te różnice wytłumaczyć. Im praca więcej wnosi nowych oryginalnych elementów metodycznych tym szerzej należałoby je tutaj omówić, co też uczyniła Doktorantka i potwierdziła tym samym przygotowanie do prowadzenia działalności naukowo-badawczej.

Streszczenia, zarówno polskojęzyczne, jak i angielskie, odpowiadają zawartości rozprawy i pozwalają się szybko zorientować w jej treści.

Lista bibliografii załącznikowej (piśmiennictwa) zawiera 237 opisów bibliograficznych. Autorka zastosowała typowy dla publikacji w czasopismach bio-medycznych sposób sporządzania bibliografii załącznikowej według kolejności cytowania w tekście. Jest to rozwiązanie typowe i zalecane dla artykułów w czasopismach, jednak w publikacjach o charakterze zwartym, a takim jest praca doktorska, celowym i praktycznym wydaje się zachowanie w bibliografii załącznikowej kolejności alfabetycznej.

Należy jednak podkreślić, że bibliografia jest dość obszerna i starannie dobrana. Zwraca uwagę takt, że literatura pochodzi zarówno z ośrodków polskich, jak i zagranicznych, tym samym autorka analizuje dane związane z prowadzonymi przez nią badaniami zarówno o charakterze międzynarodowym, uniwersalnym, jak i lokalnym. Jednak wiele pozycji piśmiennictwa pochodzi sprzed dekady, a nawet z okresu znacznie wcześniejszego. Pod względem merytorycznym dobór pozycji piśmiennictwa jest prawidłowy, adekwatny do omawianego tekstu i myśli Autorki.

Podsumowanie i wniosek końcowy recenzenta

Przedstawiona dysertacja doktorska posiada bardzo mocne, jak i nieliczne słabsze strony opracowania. Pozytywne strony pracy to przede wszystkim:

- trafny wybór tematu, uwzględniający ważność problematyki badawczej, w której istnieje znaczny niedostatek wiedzy oraz potrzeby praktyczne
- brak badań naukowych w prezentowanym temacie wskazuje, iż Doktorantka zapoczątkowała badania w obszarze, który jest mało dostrzegany
- obszar badań wpisujący się w nurt rozwoju dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu
- samodzielne rozwiązanie problemu badawczego – co przemawia za przygotowaniem Doktorantki do prowadzenia działalności naukowo-badawczej.

Do słabszych stron pracy należy zaliczyć nieliczne błędy edytorskie i interpunkcyjne oraz wykazane wyżej niedociągnięcia, które nie wpływają, w sposób istotny, na pozytywną ocenę recenzowanego elementu pracy oraz nie umniejszają wartości poznawczej i praktycznej niniejszej rozprawy.

Opierając się na całościowej ocenie - stwierdzam, że Autorka, przedstawionej mi do recenzji dysertacji, wykazała się umiejętnością prowadzenia pracy naukowej, właściwym doborem materiału, także rzetelnym i sumiennym podejściem do otrzymanych wyników, jak również niezbędnym w pracy naukowej krytycznym i zwięzłym spojrzeniem na otrzymane wyniki. Autorka wykazała się dużą umiejętnością myślenia syntetyczno- analitycznego oraz dojrzałością naukowca w zakresie krytycznego spojrzenia na swoje badania i badania innych.

Podsumowując, należy podkreślić, iż przedstawiona do recenzji praca stanowi przykład bardzo interesującego i nowatorskiego opracowania naukowego. W swojej pracy Doktorantka udowodniła, iż potrafi dokonać właściwego doboru w szerokim zakresie metod badawczych, pozwalających na prawidłowe rozwiązanie postawionego celu pracy. Wysoko oceniam nie tylko walory naukowe i poznawcze przedstawionej do recenzji dysertacji, ale również wiedzę i umiejętności praktyczne Doktorantki, które w niniejszej pracy zostały ujawnione.

W mojej opinii oceniana praca spełnia wymagane od rozpraw doktorskich kryteria istotności i poprawności rzeczowej.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Agnieszki-Szyszko-Perłowskiej pt.: „*Analiza przebiegu ciąży i porodu u matek młodocianych oraz poziomu wiedzy na temat zachowań seksualnych w Polsce i na Białorusi*”, spełnia wymogi stawiane rozprawom naukowym na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu określone w *Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 stycznia 2018r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim, w postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora* (Dz.U. 2018 poz. 261) w związku z art. 179 ust. 1 *Ustawy z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. z 2018 poz. 1669), stanowiąc oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a Doktorantka wykazała się ogólną wiedzą teoretyczną w danej dziedzinie i dyscyplinie naukowej oraz posiada umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Mam więc zaszczyt przedłożyć Wysokiemu Senatowi Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku moją pozytywną ocenę rozprawy wraz z wnioskiem o dopuszczenie Doktorantki mgr Agnieszki Szyszko-Perłowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus
Kierownik Zakładu Opieki Specjalistycznej w Położnictwie
Katedry Rozwoju Położnictwa WNoZ UM w Lublinie
/dokument podpisany elektronicznie/