


Dr hab. Iwona Taranowicz prof. UWr

Wrocław, 02. 09. 2018

Instytut Socjologii

Uniwersytet Wrocławski

[iwona.taranowicz@uwr.edu.pl](mailto:iwona.taranowicz@uwr.edu.pl)

UNIWERSYTET ZIELONOGÓRSKI  
WYDZIAŁ PEDAGOGIKI, PSYCHOLOGII I SOCJOLOGII  
Wpłynęło dn. 2018. 10. 0. 8  
L.Dz. ....  
Podpis: 

## RECENZJA

Pracy doktorskiej mgr Katarzyny Walentynowicz-Moryl

### **UTRUDNIONA PROKREACJA – SOCJOLOGICZNA ANALIZA DOŚWIADCZENIA CHOROBY**

Napisanej pod kierunkiem dr hab. Ewy Narkiewicz-Niedbałec prof. UZ

Jak podają medyczne statystyki rośnie liczba ciąż zagrożonych i coraz więcej par ma kłopoty z poczęciem dziecka. Doświadczenie trudności w zajściu i utrzymaniu ciąży staje się zatem udziałem zwiększającej się liczby kobiet. Dobrze więc, że prokreacja jako taka stała się przedmiotem naukowego poznania innego niż reprezentowane przez nauki przyrodnicze. Ma przecież istotne znaczenie społeczne. Instytucja małżeństwa, obecna we wszystkich znanych nam społecznościach, zapoczątkowująca rodzinę jest, jak stwierdził Bronisław Malinowski, nie tyle legitymizacją współżycia seksualnego co uprawomocnieniem rodzicielstwa. Podstawowym celem rodziny, podstawowej społecznej instytucji, jest bowiem reprodukcja społeczeństwa. Tylko dzięki przychodzeniu na świat następnych pokoleń ludzi jako istot biologicznych, w rodzinie przekształcanych w istoty społeczne, społeczeństwo może trwać zachowując swoją ciągłość. Nietrudno zrozumieć dlaczego proces powoływania na świat dziecka był obwarowany tyłoma regulacjami mającymi w większości charakter obowiązujących norm. Dążenie do posiadania potomka było podstawowym wymogiem stawianym małżonkom, zazwyczaj silnie zinternalizowanym. Zjawisko niepłodności oznaczające niemożność wywiązania się z tego zobowiązania, można i należy analizować nie tylko z perspektywy nauk medycznych ale też społecznych. Mgr Katarzynie Walentowicz-

Moryl należą się zatem słowa uznania za podjęcie tego tematu, zbyt rzadko będącego przedmiotem socjologicznych analiz.

Mgr Katarzyna Walentynowicz-Moryl proponując socjologiczne spojrzenie na prokreację, przyjmuje jednak jako punkt wyjścia perspektywę medyczną, ujmuje niepłodność w kategoriach choroby. Jak sama pisze „... doświadczenie utrudnionej prokreacji utożsamiam z doświadczeniem choroby w rozumieniu illness.” (s. 79). Takie ujęcie problemu obliguje ją do szukania podstaw teoretycznych swej pracy w socjologii medycyny. Należy podkreślić, że dokonany przez nią przegląd socjologicznych koncepcji choroby jest uporządkowany i spójny. Co ważne nie ma on charakteru czysto odtwórczego. Doktorantka umiejętnie korzysta z literatury, sięga po cytaty by oddać ich istotę oraz uzasadnić wykorzystanie jednych z nich jako przyjętej przez nią perspektywy teoretycznej. W pracy opiera się na koncepcjach niemedykocentrycznych, wyrastających z symbolicznego interakcjonizmu. Jest to wybór z pewnością uzasadniony, jak bowiem sama podkreśla, to, co ją szczególnie interesuje to cała sfera znaczeń społecznych, pozostająca poza obszarem medycznych zainteresowań. Na stronie 73 czytamy „niezwykle ważne jest dla mnie podkreślenie z jednej strony podmiotowości jednostki, która posiada możliwość refleksyjnego interpretowania rzeczywistości z drugiej strony faktu, że jednostkowe doświadczenie choroby ma zawsze miejsce w kulturowo-społecznym kontekście.” I dalej przywołując założenia symbolicznego interakcjonizmu pisze „... koncentrowanie uwagi na doświadczeniu jednostki nie może wiązać się z pomijaniem szerszego kontekstu społecznego, w jakim ono przebiega. Jednostka jako aktor społeczny przy nadawaniu znaczenia chorobie wykorzystuje dostępne jej zasoby kulturowe i sieci społecznych.” (s. 73). Mgr Katarzyna Walentynowicz-Moryl podkreśla, że w swojej pracy, nieco inaczej niż czynią to twórcy przywoływanych przez nią koncepcji, uwzględnia różne konteksty, także medyczny, nie hierarchizując ich, wszystkie one mają znaczenie dla kształtowania doświadczenia choroby. Przyjęte założenia teoretyczne, klarowność ich prezentacji, określenie celu badań, sformułowanie pytań badawczych wskazuje, że Doktorantka jest świadomym badaczem, mającym jasną wizję tego co chce osiągnąć, przestrzegającym zasad metodologicznego porządku. Nie mam żadnych krytycznych uwag do tej części pracy. Tym niemniej mam pewien niedosyt, jeśli chodzi o realizację tych założeń w praktyce. Trzeba pamiętać, że prokreacja ma znacznie silniejsze konotacje społeczne niż jakakolwiek choroba. Konteksty inne niż medyczny niewątpliwie w

większym stopniu kształtują doświadczenie trudności w jej realizacji niż ma to miejsce w doświadczaniu choroby. Niemożność posiadania dziecka to nie jest tylko i po prostu choroba. Tego społecznego kontekstu jednak w pracy nie ma i trochę mi go brakuje. Nie formułuję tego jako zarzutu. Mgr Katarzyna Walentynowicz-Moryl precyzyjnie określiła obszar swoich badań, skupiając się na procesie doświadczania trudności w zajściu w ciążę przez badane kobiety i kształtowanie tego doświadczenia poprzez społecznych partnerów interakcji pod kątem interpretowania tego doświadczenia jako choroby – problemu wymagającego pomocy profesjonalistów medycznych. Każde badania wiążą się z koniecznością podejmowania decyzji czego w nich się nie będzie uwzględniać, pomimo potencjalnego znaczenia dla podejmowanego problemu. Jak każdy badacz ma ona prawo do swoich wyborów. Tym niemniej ograniczenie analizy kontekstu społecznego do relacji z określonymi partnerami interakcji powoduje, że badane jawią się trochę jako zindywidualizowane, wyabstrahowane z tła społecznego bytu, nie mające wiele wspólnego z całym kulturowo-społecznym bagażem znaczeń przypisywanych macierzyństwu i jego roli w kształtowaniu kobiecej tożsamości. A przecież kwestia chociażby tożsamości jest ważną kwestią podkreślaną w przywoływanych przez Doktorantkę koncepcjach socjologii medycyny.

Ujęcie trudności prokreacyjnych przede wszystkim jako problemu medycznego ma swoje odbicie także w analizie zebranych wywiadów. Głównym problemem będącym przedmiotem badań jest proces nadawania znaczeń tym trudnościom. Jak sama Doktorantka pisze „główną osią mojego zainteresowania będzie stanowić aktywność interpretacyjna, którą badane kobiety podejmowały w trakcie trwania w ich doświadczeniu prokreacyjnym etapu utrudnionej prokreacji.” (s. 81). Interesuje ją przede wszystkim proces kształtowania tych interpretacji, badane kobiety są głównymi autorkami tych znaczeń ale ponieważ mgr Katarzyna Walentowicz-Moryl podkreśla znaczenie kontekstu społecznego badania obejmują także wpływ, jaki na proces ten wpływają partnerzy interakcji. Analiza wypowiedzi kobiet jest bardzo uporządkowana, spójna i podporządkowana odtworzeniu procesu kształtowania się przekonania, że doświadczane trudności są problemem wykraczającym poza własne możliwości jego rozwiązania. Jest rzeczywiście analizą a nie jedynie krótką interpretacją przytaczanych wypowiedzi co czasami zdarza się początkującym badaczom. Trochę brakuje mi wyjścia poza interpretacje związane ściśle z dążeniem do zajścia w ciążę. Być może jest to wynikiem charakteru zebranego materiału empirycznego, to przecież ten

materiał narzuca w pewien sposób kierunki analizy. Jednakże w przytaczanych w pracy wypowiedziach pojawiają się kwestie wykraczające poza problem, który w uproszczeniu można określić jako „chcę być w ciąży a wciąż nie jestem”. To są kwestie pewnej presji ze strony otoczenia, różnie odbieranej przez badane. Mowa jest o tym na stronie 188 „każda z badanych kobiet stwierdziła, że doświadczyła sytuacji, w których była pytana o swoje plany prokreacyjne.”. Niemożności wejścia w rolę matki a przez to odbieganie od innych np. wypowiedz ze strony 149 „rozpoczęłam starania w tym samym czasie co moje koleżanki. One zachodziły w ciążę jedna po drugiej, a ja nie. Czułam, że zostaję w tyle” Wreszcie bardzo ważna kwestia obecna w wielu koncepcjach z zakresu socjologii medycyny, kwestia poczucia utraty kontroli nad własnym ciałem. Ta ostatnia kwestia jest dostrzegana przez mgr Katarzynę Walentynowicz-Moryl, która na str.149 zauważa „w ich interpretacji ich własne ciało funkcjonowało nieadekwatnie do tego, jak ich zdaniem powinno działać”. Pojawiają się zatem wypowiedzi będące wyrazem obecności problemów poruszanych w socjologicznych koncepcjach doświadczania choroby, związanych z tym co Bury określa jako zerwanie biograficzne czy też Strauss jako problemy z tożsamością. Można zatem było wzbogacić nieco analizę pozostając przy ujęciu utrudnionej prokreacji jako doświadczania illness. W prowadzonej analizie brakuje nieco odwołań do zastosowanych koncepcji teoretycznych, a także wyników innych badań, jest ich zbyt mało, a tego typu odwołania, porównania są konieczne, osadzają autorską interpretację mocniej w naukowych ramach. To jest coś, co w pracach reprezentujących nauki przyrodnicze określa się mianem dyskusji. Nie ma wcale odwołań do literatury poświęconej niepłodności z perspektywy innej niż socjomedyczna, a szkoda. Sięgnięcie do prac chociażby Iwony Przybył badającej bezdzietne pary pozwoliłoby porównać doświadczenia tych par z doświadczeniem badanych przez mgr Katarzynę Walentowicz-Moryl kobiet. Zapoznanie się z literaturą przedmiotu pozostającą poza zakresem socjologii medycyny pozwoliłoby także na lepsze poznanie społecznego kontekstu, w jakim doświadczanie utrudnionej prokreacji się odbywało. Przyznam, że tego szerszego spojrzenia trochę mi w analizie zabrakło. Wszak wszystkie przytoczone wyżej wypowiedzi wskazują na obecność tego szerszego społecznego kontekstu. Na obecność konstruowania własnej biografii (planowanie ciąży, po studiach, po ślubie itp.), macierzyństwa jako ważnego wymiaru tożsamości, dziecka jako wartości. Sięgnięcie po literaturę wychodząca poza socjologię medycyny pozwoliłoby szerzej uwzględnić w pracy tak podkreślany kontekst społeczny. Nie ma wielu prac w polskiej socjologii poświęconych problemowi niepłodności,

nie znaczy to jednak, że nie ma ich wcale. Natomiast pozytywnie oceniam uwzględnienie w badaniach przestrzeni wirtualnej jako istotnego wymiaru społecznej rzeczywistości i swoistego partnera społecznego badanych, mającego znaczenia dla decyzji przez nie podejmowanych. Sam fakt prowadzenia badań w takiej przestrzeni jest także warty odnotowania, jako wykorzystanie nowych możliwości, jakie daje Internet także nam, badaczom. Jak każdy sposób zbierania informacji techniki badawcze wykorzystujące nowoczesnego technologie mają swoje wady i zalety. Wszystkie one zostały przez mgr Katarzynę Walentynowicz-Moryl skrupulanie odnotowane i scharakteryzowane. Jest ona świadoma ograniczeń ale i możliwości, jakie wywiad asynchroniczny, wybrany przez nią, daje, co świadczy o jej dużej świadomości metodologicznej.

Mimo tych uwag, które są nie tyle krytyką co wyrazem pewnego niedosytu oraz pewną sugestią co do dalszych badań, uważam analizę przeprowadzoną przez mgr Katarzynę Walentowicz-Moryl za nie tylko poprawną ale też bardzo uporządkowaną, spójną i podporządkowaną wyznaczonym celom badawczym. Nie poprzestaje ona jedynie na analizie wypowiedzi, stara się także budować typologie nie tylko porządkujące uzyskany materiał badawczy ale też, i to zapewne jest głównym jej celem, stanowiące podstawę do zbudowania modelu mogącego w przyszłości służyć analizie podobnych do utrudnionej prokreacji procesów. Można oczywiście mieć pewne zastrzeżenia co do proponowanych typologii czyli na przykład dlaczego jest to podział na kobiety, które poinformowały innych o podjęciu działań prokreacyjnych i te, które tego nie zrobiły, a nie na przykład uwzględniający fakt wcześniejszego macierzyństwa. Czy do terminologii opisującej te typologie na przykład macierzyństwo warunkowe i bezwarunkowe sugerujące ambiwalentny stosunek do macierzyństwa reprezentowany przez część badanych, który można by określić jako uzależnienie decyzji prokreacyjnych od wystąpienia określonych warunków co w przypadkach opisywanym w pracy nie ma miejsca, ta warunkowość dotyczy jedynie momentu zajścia w ciążę a nie w ogóle zostania matką. Są to jednak wybory badacza, do których ma on absolutne prawo. Proponowane typologie są ilustrowane wyrażającymi je schematami. Przyznam, że nie wszystkie są dla mnie jasne. Na przykład schemat zamieszczony na stronie 137 pt. Zestawienie kategorii osób, które badane poinformowały o rozpoczęciu działań prokreacyjnych. Nie wiem dlaczego poszczególne kategorie powtarzają się w takiej a nie innej konfiguracji.

Niezależnie od pewnych, przedstawionych w tej recenzji zastrzeżeń będących raczej efektem mojego spojrzenia na badany problem niż uwag krytycznych do samej pracy, uważam rozprawę mgr Katarzyny Walentynowicz-Moryl za istotny przyczynek do naszej wiedzy na temat realizacji rodzicielstwa. Już sam termin „utrudniona prokreacja” niewątpliwie wejdzie do języka socjologicznego. Jej badania wskazują, że decyzje prokreacyjne w większym stopniu należą do kobiety, a zwłaszcza decyzje podejmowane w sytuacji pojawienia się trudności z zajściem w ciążę co także jest cennym wnioskiem, który zainteresuje na przykład socjologów rodziny. Badania okażą się z pewnością także interesujące dla socjologów medycyny, w końcu to właśnie w tym obszarze lokuje je sama zainteresowana, jako nie tylko przykład zastosowania koncepcji wywodzących się z symbolicznego interakcjonizmu ale też jako wzbogacenie ich wiedzy o procesach związanych z trudnościami w realizacji prokreacji.

Należy podkreślić ogrom pracy włożony przez mgr Katarzynę Walentynowicz-Moryl w realizację badań. Na uwagę zasługuje część poświęcona doborowi próby i organizacji badań. Mamy bardzo dokładny i szczegółowy opis dotarcia do potencjalnych badanych, sposób ich rekrutacji oraz przeprowadzenia wywiadów. Nie tylko to warte jest podkreślenia. Przede wszystkim moje uznanie wzbudza uczciwość i rzetelność tego opisu. Mgr Katarzyna Walentynowicz-Moryl przyznaje się do tego czego nie udało jej się osiągnąć, do napotykanym problemów trudnych do rozwiązania. Tak powinno być ale to nie znaczy, że tak zawsze jest. To bardzo dobry prognostyk na przyszłość. Z pewnością mgr Katarzyna Walentynowicz-Moryl będzie bardzo dobrym, rzetelnym, wnikliwym i uważnym badaczem.

Wartą podkreślenia jest także bogata literatura wykorzystana w pracy, szczególnie fakt licznych pozycji anglojęzycznych, do których odwołuje się Doktorantka.

Na koniec należy wspomnieć o formalnej stronie pracy. Jeśli chodzi o samą strukturę jest ona niewątpliwie prawidłowa. Nie mam też żadnych uwag jeśli chodzi o sporządzone przypisy. Nieco gorzej wygląda strona językowa. Jest w niej zbyt wiele zwykłych błędów maszynowych, by ich obecność pominąć w recenzji. W takiej liczebności nie powinny się zdarzyć, zawiodła korekta autorska. Jest też całkiem sporo błędów gramatycznych czy stylistycznych wynikających zapewne z braku owej korekty, na przykład „właściwy scenariusz wywiadu z listą poszukiwanych informacji sporządziłam w oparciu na przygotowanych

wcześniej celach i problemach badawczych.” str. 96. Błędy te niekiedy powodują niezrozumienie sensu zdania. I tak na przykład na stronie 93 czytamy „ma czas na przemyślenie, w jaki sposób zadawać pytania, aby rozwiać wymianę toczącą się pomiędzy nim a osobą badaną.”

Podsumowując stwierdzam, że przedstawiona mi do recenzji rozprawa „Utrudniona prokreacja – socjologiczna analiza doświadczenia choroby” jest przykładem rzetelnej pracy badawczej. Niewątpliwie spełnia ona kryteria wyznaczone przez Ustawę o stopniach i tytule naukowych, stanowi oryginalną propozycję rozwiązania problemu naukowego. Nie mam więc żadnych wątpliwości, że mgr Walentynowicz-Moryl posiada kompetencje niezbędne do prowadzenia pracy naukowej i wnioskuję o jej dopuszczenie do dalszych etapów postępowania w przewodzie doktorskim.

Smolow (Moryl)