

Kraków, 20.05.2019

dr hab. Piotr Majewicz, prof. UP  
Instytut Pedagogiki Specjalnej  
Uniwersytet Pedagogiczny  
W Krakowie

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Agnieszki Gabryś  
pt. „Akceptacja niepełnosprawności a zasoby radzenia sobie u kobiet  
z uszkodzeniem narządu ruchu”  
przygotowanej pod kierunkiem naukowym dr hab. Stanisławy Byry, prof. nadzw.**

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska Pani mgr Agnieszki Gabryś dotyczy związków pomiędzy akceptacją niepełnosprawności a zasobami radzenia sobie u kobiet z niepełnosprawnością ruchową. Jest to temat względnie nowy, stosunkowo rzadko poruszany w literaturze przedmiotu i wymagający szerszych eksploracji. Istnieje niewiele opracowań dotyczących zbliżonej problematyki. O ile można dotrzeć bez większych trudności do wyników badań uwzględniających problematykę strategii radzenia sobie w sytuacji nabycia niepełnosprawności fizycznej w toku życia, o tyle odnalezienie rezultatów badań dotyczących jedynie sposobów radzenia sobie kobiet we wspomnianej sytuacji należy uznać za stosunkowo rzadki obszar poszukiwań empirycznych. Brak szeroko zaprojektowanych i zarazem licznych badań w tym zakresie jest dosyć zaskakujący pomimo tego, że w wielu pracach badawczych podkreśla się pewną odmienną doświadczeń, problemów i przeżyć kobiet i mężczyzn z niepełnosprawnością. W literaturze przedmiotu można odnaleźć szereg obaw związanych z konsekwencjami owej specyfiki. Przede wszystkim wskazywane jest zagrożenie wykluczeniem społecznym kobiet z niepełnosprawnością ze względu na kumulację czynników dyskryminujących takich jak stereotypy związane z płcią i z samą niepełnosprawnością. Kwestionowana bywa rola żony i matki kobiet z dysfunkcją narządu ruchu, a ponadto w większym stopniu narażone są te osoby na różnego rodzaju przemoc. Stąd podjęcie przez Doktorantkę tematu rozprawy dotyczącego scharakteryzowania zasobów radzenia sobie przez kobiety z dysfunkcją narządu ruchu w drodze do akceptacji niepełnosprawności, należy uznać nie tylko za trafny, ale również niezwykle istotny z punktu

widzenia efektywności rehabilitacji, a w konsekwencji przystosowania i poprawy jakości ich życia. Dlatego też należy popierać tego typu projekty naukowo-badawcze, gdyż są one nie tylko cenne z poznawczego punktu widzenia, ale i przekładają się na konkretne rozwiązania praktyczne.

Poruszana w dysertacji problematyka radzenia sobie i akceptacji niepełnosprawności oraz relacji między nimi należy do niezwykle ważnych obszarów poszukiwań badawczych. Zarówno na gruncie psychologii rehabilitacji jak i pedagogiki specjalnej omawiana problematyka doczekała się wielu opracowań, w tym bardzo obszernych jak na przykład książka pod redakcją E. Martz i H. Livneh (2007). *Coping with chronic illness and disability: theoretical, empirical, and clinical aspects*". New York: Springer., do której to pozycji również sięgnęła Doktorantka. Niemniej jednak narosło wokół tej problematyki wiele spornych kwestii, a nawet kontrowersji, które wymagają obiektywnych analiz, zwłaszcza problem akceptacji niepełnosprawności wydaje się być wciąż niejednoznacznie przedstawiany w literaturze przedmiotu. Z tą trudnością mierzy się Doktorantka w swej dysertacji, opierając pojęcie akceptacji niepełnosprawności na klasycznej już koncepcji „akceptacji straty” opracowanej przez B. Wright. Powrót do źródeł współczesnej psychologii rehabilitacji i odwołanie się do klasycznej teorii B. Wright może na nowo pomóc uporządkować i skorygować dotychczasowe rezultaty badań w tym zakresie. Wraz z upływem czasu teorie ewoluują, pojawiają się również zupełnie nowe propozycje, co nie zawsze prowadzi do efektywnego rozwiązania eksplorowanych problemów. Tak więc odwołanie się do największego autorytetu w tym zakresie wydaje się być jak najbardziej uzasadnione. W recenzowanej pracy wyraźnie zaznacza się bardzo dobra a miejscami nawet dogłębna znajomość poruszanej problematyki, zarówno w ujęciu szerokim, gdzie płeć osób badanych jest traktowana jako jedna ze zmiennych niezależnych bądź pomijanych, jak również w węższej perspektywie, ograniczonej jedynie do problemów psychospołecznego funkcjonowania kobiet z dysfunkcją narządu ruchu. Autorka jest świadoma zarówno potencjału, jak i ograniczeń dorosłych kobiet z niepełnosprawnością ruchową w kontekście ich zasobów radzenia sobie i akceptacji niepełnosprawności.

Należy podkreślić, że okres dorosłości jest względnie nowym obszarem teoretycznego i empirycznego zgłębiania problemów osób z niepełnosprawnością. Zagadnienia wsparcia w dorosłości są swego rodzaju odkryciem rehabilitacji XXI wieku. Jest to konsekwencją dostrzeżenia zróżnicowania zadań, w tym związanych z płcią (rola matki, ojca) i zarazem problemów wynikających z poszczególnych faz życia człowieka z niepełnosprawnością. Poza uwzględnieniem problemów związanych z poszczególnymi etapami rozwojowymi, zwłaszcza

specyficznymi zadaniami, istotne jest również zróżnicowanie dróg rehabilitacji ze względu na płeć, rodzaj niepełnosprawności, zakres a także konsekwencje, jakie występują u danej osoby. Recenzowana praca po części wychodzi naprzeciw temu zapotrzebowaniu.

Ogólnie rzecz biorąc oceniana dysertacja, poruszając kwestię zasobów radzenia sobie i akceptacji, lokuje się w znacznym stopniu po stronie „orientacji dobrostanu”. Współcześnie w różnych obszarach życia i nauki zaznacza się wyraźny trend odchodzenia od „konceptji przetrwania” do wspomnianej „orientacji dobrostanu”. W badaniach prowadzonych na gruncie socjologii przez R. Ingleharta dobrostan jest określany jako przeciwstawny biegun przetrwania. Ten horyzontalny wymiar obrazuje szerszą koncepcję przechodzenia społeczeństw od form tradycyjnych do współczesnej fazy postmodernizmu. Biegun przetrwania związany jest z tradycjonalizmem, gdzie surowe przestrzeganie wartości rodzinnych, szacunek dla władzy i podporządkowanie jej, zapewniają utrzymanie ładu i przeżycie w trudnych warunkach materialnych. Natomiast przeciwległy biegun, czyli dobrostan cechuje głównie: *ruch kobiecy, tolerancja, wolny wybór, zaufanie do ludzi, czas wolny, zadowolenie z życia, wartości postmaterialistyczne*. Zatem akcent jest położony na pozytywne doświadczenia i emocje, na czerpanie satysfakcji z życia oraz zgodę na to, aby inni ludzie dążyli do podobnych stanów, zgodnie ze swoimi osobistymi preferencjami.

Przechodząc do dokładniejszej analizy przedstawionej do recenzji pracy należy zaznaczyć, że składa się ona z ośmiu obszernych rozdziałów, z czego trzy początkowe mają charakter teoretyczny, czwarty zawiera metodologię badań własnych, natomiast kolejne stanowią obszerną prezentację uzyskanych rezultatów. Pracę zamyka podsumowanie z dyskusją wyników oraz wskazanie ograniczeń badań własnych i sformułowanie postulatów dla praktyki rehabilitacyjnej. Ponadto zamieszczone zostały: literatura, spis tabel i wykresów oraz aneks zawierający wykorzystane narzędzia badawcze. Zatem dysertacja ma strukturę charakterystyczną dla klasycznych prac awansowych.

W teoretycznej części pracy zamieszczone zostały informacje na temat koncepcji niepełnosprawności, w tym zaprezentowany został model biomedyczny, społeczny oraz interakcyjny. Ponadto zdefiniowane zostały pojęcia podstawowe wykorzystane w pracy, a więc niepełnosprawność ruchowa, jej zakres oraz klasyfikacje. Omówione zostały również psychospołeczne konsekwencje niepełnosprawności ruchowej nabytej w toku życia z uwzględnieniem różnych modeli procesu przystosowania. W dość obszerny sposób, co jest zrozumiałe ze względu na podjęty temat, zaprezentowane zostały zagadnienia związane z kategorią płci, w tym omówiona szeroko została płć kulturowa „gender” w opozycji do płci

biologicznej (sex). Wiele miejsca w teoretycznej części pracy poświęciła Autorka na charakterystykę sytuacji psychospołecznej kobiet z niepełnosprawnością ruchową. Jest to zadanie trudne ze względu na ograniczoną liczbę dotychczasowych publikacji na ten temat. Należy podkreślić, że pomimo tego Autorka potrafiła sprostać zadaniu i scharakteryzowała problem w szerokim kontekście empirycznym, akcentując zagadnienia macierzyństwa, stresu, depresji, a także narażenia na przemoc psychiczną, fizyczną, seksualną i ekonomiczną (s.15-71).

Dosyć szeroko omówione zostały również problemy akceptacji niepełnosprawności (s.72-95), w tym sposoby rozumienia tego pojęcia. Przedstawiony został również proces akceptacji oraz jego uwarunkowania. Sporo miejsca w tym zakresie poświęciła Autorka prezentacji koncepcji „akceptacji straty” B.Wright, które to ujęcie stanowi podstawę przeprowadzonych badań.

W bardzo obszerny sposób zaprezentowane zostały zagadnienia dotyczące wybranych zasobów radzenia sobie kobiet z niepełnosprawnością ruchową (s.96-137). Autorka przedstawiła rys historyczny badań nad sposobami radzenia sobie, omówiła różne rodzaje typologizacji czy też klasyfikacji zasobów, ograniczając ostateczną prezentację do wybranych zasobów podmiotowych i społecznych. Zabieg taki jest jak najbardziej uzasadniony, zarówno z punktu widzenia obszernego zakresu pojęcia, jak i zaprojektowanych badań. W zakresie pierwszej kategorii zasobów scharakteryzowane zostały: samoocena, nadzieja, poczucie własnej skuteczności. Natomiast w ramach zasobów społecznych omówione zostało: wsparcie społeczne oraz siła relacji interpersonalnej.

W metodologicznej części pracy (rozdział IV) Autorka zamieściła informacje o celu i przedmiocie badań, przedstawia siedem problemów badawczych oraz dwie hipotezy, prezentuje zmienne i wskaźniki, omawia metody i narzędzia wykorzystane do zebrania materiału empirycznego. Ponadto w dość lapidarny sposób przedstawia organizację i przebieg badań – cały podrozdział 4.5. zamieszczony na s. 148 zawiera trzy zdania. W pewnym stopniu jest to zrozumiałe, gdyż zasady RODO ograniczają możliwości prezentacji źródeł informacji i zarazem dokładnych adresów placówek w których były realizowane badania. Tę część pracy zamyka charakterystyka badanych osób uwzględniająca wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny, liczbę posiadanych dzieci, wykształcenie informacje o zatrudnieniu, ocenę własnej sytuacji finansowej oraz czas trwania niepełnosprawności, przyczynę i stopień niepełnosprawności ruchowej, a także ocenę stanu zdrowia i poziomu samodzielności w życiu. Analizując dane dotyczące wieku można dostrzec, że ujęte zostały

one w przedziałach 10-letnich, a więc między 31-40, 41-50, 51-60 lat. Oczywiście jest to pewien sposób prezentacji kategorii wiekowych, ale ze względu na zróżnicowane zadania życiowe w okresie dorosłości warto byłoby również wspomnieć o okresach dorosłości. Autorka badając dorosłe kobiety z niepełnosprawnością ruchową (18-61 lat) w rzeczywistości skoncentrowała się na okresie wczesnej dorosłości (93 osoby) i średniej dorosłości (22 osób), w zasadzie tylko jedna osoba może być zakwalifikowana do okresu późnej dorosłości – wiek 61 lat. W tym miejscu należy zaznaczyć, że dorosłość jako okres życia, jej ramy czasowe, próg oraz poszczególne fazy, uzależnione są przede wszystkim od kultury i społeczeństwa w którym człowiek żyje, a także od czasu historycznego. C. K. Sigelman i E.A. Rider (2009, s.3) wskazują na następujące przedziały wiekowe poszczególnych okresów dorosłości: wczesna dorosłość 20. – 40. rok życia; średnia dorosłość 40. – 65. rok życia; późna dorosłość od 65. roku życia.

Natomiast klasyczne, XX-wieczne koncepcje opracowane przez E. H. Eriksona oraz D. J. Levinsona, ujmują kolejne etapy dorosłości w nieco inny sposób. E. H. Erikson okres wczesnej dorosłości lokuje między 18./20. a 30./35. rokiem życia, średnią dorosłość między 30./35. a 60./65., a późną dorosłość powyżej 60./65. roku życia. Natomiast D. J. Levinson erę dorosłości wczesnej umiejscawia między 17. a 45. rokiem życia, następnie erę dorosłości średniej pomiędzy 40. a 65. rokiem życia i erę dorosłości późnej powyżej 60. roku życia. Należy zaznaczyć, że kolejne ery częściowo zachodzą na siebie. Kiedy kończy się wcześniejsza, to w tym samym czasie, równolegle rozpoczyna się kolejna. Są to okresy przejściowe.

Na możliwość częściowego nakładania się na siebie kolejnych okresów rozwojowych wskazują również J. Heckhausen, C. Wrosch, R. Schulz (2010), którzy kryterium periodyzacji dorosłości uczynili wydarzenia charakterystyczne dla danego wieku. W związku z tym wymieniają ukończenie nauki, pierwszą pracę, małżeństwo, pierwsze dziecko, oszczędzanie na emeryturę, rozpoczęcie kariery przez dzieci, pełnienie roli dziadków. W naszych warunkach przyjmuje się najczęściej następującą periodyzację omawianego okresu (za: B. Harwas-Napierała, J. Trempała 2007, s.15):

- 1) okres wczesnej dorosłości: od 20./23. do 35./40. rok życia
- 2) okres średniej dorosłości – wiek średni: od 35./40. do 55./60 rok życia
- 3) okres późnej dorosłości – wiek starzenia się: od 55./60. rok życia i później.

Każdy z wymienionych okresów związany jest zdaniem R. J. Havighursta z wypełnianiem określonych zadań rozwojowych. I tak, zadania właściwe dla wczesnej dorosłości to między innymi: *wybór partnera życiowego, start w rolach rodzinnych, opieka nad dziećmi*. Z kolei

główne zadania średniej dorosłości obejmują: *towarzystwo dorastającym dzieciom w stawaniu się szczęśliwymi, ustalenie i utrzymywanie odpowiedniego ekonomicznego standardu życia, akceptowanie i przystosowywanie się do zmian fizjologicznych wieku średniego*. Natomiast zadania charakterystyczne dla okresu późnej dorosłości to między innymi: *przystosowywanie się do słabnących sił fizycznych i pogarszającego się zdrowia, przystosowywanie się do emerytury i niższych dochodów; przystosowanie się do śmierci partnera/malżonka*.

Zadania rozwojowe są uwarunkowane przez dojrzewanie fizyczne, naciski kulturowe oraz indywidualne aspiracje i wartości. Ogólnie można powiedzieć, że są to główne problemy, przed którymi staje człowiek w danym okresie życia. Ich rozwiązanie wywołuje zadowolenie i poczucie sukcesu w rozwiązywaniu następnych zadań. Natomiast niepowodzenie prowadzi do poczucia nieszczęścia i powoduje trudności w radzeniu sobie z kolejnymi zadaniami. Dlatego uwzględnienie ich wydaje się dość wskazane w badaniach osób z niepełnosprawnością w okresie dorosłości. Oczywiście można potraktować zmienną wieku jako wymiar ciągły, bez dokonywania periodyzacji, co bywa stosowane w wielu badaniach, ale uwzględnienie okresów rozwojowych wydaje się potrzebne, chociażby ze względu na odmiennosć zadań życiowych, przed którymi staje każda grupa wiekowa.

Zarówno problemy badawcze (łącznie 8), jak i zamieszczone hipotezy (łącznie 2) zostały sformułowane prawidłowo. Brak hipotez odnoszących się do problemów o charakterze diagnostycznym jest jak najbardziej uzasadniony. Podkreślenia wymaga uzasadnienie hipotez zależnościowych, osadzenie ich w dotychczasowych wynikach badań, co świadczy o wysokich kompetencjach metodologicznych Doktorantki.

Wyróżnione zmienne niezależne, zależne oraz pośredniczące (s.143-145) zostały wyodrębnione w nawiązaniu do ujęcia przedstawionego przez I.Heszen (2015), gdzie do kategorii zasobów radzenia sobie została włączona również zmienna radzenia sobie (s.144). Jest to jedno z możliwych ujęć nawiązujące do koncepcji A.Antonovskyego (1997) gdzie wśród metazasobów lub inaczej uogólnionych zasobów w postaci poczucia koherencji, wyróżnia się jej elementy składowe jak poczucie zrozumiałości, zaradności i sensowności. Podobnie zasoby tzw. szczegółowe można podzielić na trzy kategorie (por. W.Pilecka 1999): zasoby poznawcze (m.in. samoświadomość, poczucie własnej wartości i skuteczności), zasoby instrumentalne (m.in. umiejętności społeczne oraz umiejętności radzenia sobie) oraz noetyczne (m.in. autonomia, odpowiedzialność, otwartość, nadzieja). Opierając się na takiej klasyfikacji w omawianych badaniach można byłoby potraktować zasoby poznawcze i noetyczne, w tym samoocenę i nadzieję jako zmienne niezależne, natomiast radzenie sobie,

czy jak to określa Autorka „aktywność zaradcza” (s.105) lub dokładniej „...sytuacyjne radzenie sobie w konkretnej sytuacji stresowej zwane strategiami” (s.144) jako zmienną pośredniczącą, z kolei akceptację niepełnosprawności nadal jako zmienną zależną. Takie rozwiązanie stanowi alternatywę dla przyjętego przez Autorkę modelu badań, chociaż wspomniany trójczłonowy model został zamieszczony również przez samą Doktorantkę przy okazji omówienia ograniczeń przeprowadzonych badań – „Zaprezentowane wyniki badań obrazujące strukturę zależności między sytuacyjnym radzeniem sobie, zasobami radzenia sobie i akceptacją niepełnosprawności u kobiet ...” (s.277). Niemniej jednak potraktowanie ujętych w projekcie zmiennych jako niezależnych ma swoje uzasadnienie w postaci szerokiego rozumienia zasobów, bez względu na ich wewnętrzne zróżnicowanie. Jest to zgodne z nowymi tendencjami w badaniach nad radzeniem sobie, w tym poszerzeniu zakresu pojęcia radzenie sobie, o czym informuje Autorka rozprawy na s. 97. W tym miejscu warto nawiązać do tytułu pracy, w którym omawiane „zasoby” można interpretować na dwa sposoby, bądź jako zasoby warunkujące radzenie sobie, bądź jako zasoby radzenia sobie o charakterze ogólnym, a więc zawierające różne elementy składowe. W badaniach typu zależnościowego zawsze można dyskutować co jest pierwotne, a co wtórne. Przedstawiona alternatywa modelu badań jest jedynie poznawczo-behawioralną propozycją interpretacji zależności, w której poznawcze zasoby poprzedzają aktywność zaradcza, lub inaczej mówiąc poznawcze struktury osobowości regulują i integrują zachowanie. Zresztą Autorka jest świadoma takiej alternatywy o czym świadczy dokonane rozgraniczenie pojęć odnoszących się do radzenia sobie w kontekście strategii ujmowanych „...jako behawioralne i poznawcze wysiłki podejmowane przez człowieka w określonej sytuacji stresowej...” (s.99).

Tak więc duże zróżnicowanie koncepcji dotyczących radzenia sobie, w tym roli zasobów, ich rodzajów, stwarza możliwość stosowania wielu odmiennych rozwiązań w tym zakresie. Jak to trafnie ujęła Doktorantka: „*Wielość wymienionych w literaturze przedmiotu zasobów, zarysowuje trudność szczegółowego określenia ich znaczenia dla aktywności zaradczej osób z niepełnosprawnością. Dlatego też w niniejszym opracowaniu, skupiono się na wybranych podmiotowych i społecznych zasobach badanych osób, które mogą mieć znaczenie dla pomyślnego przystosowania po nabyciu trwałej niepełnosprawności...*”(s.105).

Dobór metody i narzędzi badawczych należy uznać nie tylko za prawidłowy, ale również niezwykle przemyślany i precyzyjny. Wykorzystano aż dziewięć narzędzi, w tym bardzo obszerne, jak Skala Samooceny W.Fittsa w polskiej wersji J.Kirenki; Kwestionariusz COPE autorstwa C.S. Carver, M.F.Scheier, J.K. Weintraub; Skala Pierwotnej i Wtórnej Oceny Niepełnosprawności (SPWON) R.E.Dean i P.Kennedy w polskiej adaptacji S.Byry, a

także Wielowymiarowa Skala Akceptacji Utraty Sprawności- J.M. Ferrin, F. Chan, J.Cronister, C.Y. Chiu w polskiej adaptacji S.Byry. Na szczególną uwagę zasługuje ostatnie z wymienionych narzędzi, gdyż jest ono względnie nowe, bowiem powstało w 2011 roku a zostało zaadaptowane do polskich warunków w 2017 przez S.Byrę. Skala bazuje na najbardziej klasycznej koncepcji akceptacji niepełnosprawności autorstwa B.Wright. Należy dodać, że ujęcie to zostało wykorzystane jako podstawa teoretyczna rozumienia „akceptacji niepełnosprawności” w recenzowanej dysertacji, tak więc zachowana została tu pełna spójność teorii i metodologii.

Zastosowanie tak wielu narzędzi, o rozbudowanej strukturze z pewnością wymagało od Autorki znacznego wysiłku w toku realizacji badań. Z doświadczenia wiem, że tak obszerne badania wiążą się z wieloma utrudnieniami, w tym również ze strony respondentów, którzy w wielu sytuacjach niezbyt przychylnie ustosunkowują się aż do tak dużej ilości stawianych zadań. Tym bardziej należy pogratulować Autorce determinacji w realizacji projektu, a dzięki tak obszernej baterii kwestionariuszy z pewnością problem zasobów radzenia sobie i akceptacji niepełnosprawności został dogłębnie zbadany.

Rozdziały V-VII zawierają prezentację i analizę uzyskanych rezultatów badań. Kolejno przedstawiane są rezultaty dotyczące akceptacji niepełnosprawności u badanych kobiet, radzenia sobie oraz jego zasobów podmiotowych i społecznych, a także najważniejszego problemu, czyli zależności między radzeniem i zasobami a akceptacją niepełnosprawności. Prezentacja i analiza uzyskanych wyników zostały dokonane poprawnie, przy czym Autorka stosuje zmienny sposób przedstawiania niektórych wyników, a mianowicie niekiedy stosuje wnioskowanie statystyczne a w innych podobnych przypadkach poprzestaje na statystyce opisowej np. s. 162-166 tab.16, tab. 20. Oczywiście są to dwie możliwości prezentacji i analizy wyników, z tym że pierwsza bardziej zaawansowana. Można zauważyć pewną prawidłowość polegającą na stosowaniu testów tam, gdzie są dwie grupy do porównania i poprzestawania na porównywaniu jedynie wyników średnich w przypadku kilku zestawianych ze sobą grup. W tym drugim przypadku można byłoby konsekwentnie zastosować analizę wariancji, a następnie odnalezione różnice przeanalizować za pomocą testów istotności. Jest to jedynie sugestia, gdyż ograniczenie się do statystyki opisowej jest również wystarczającym sposobem przedstawienia uzyskanych rezultatów badań. Tym bardziej, że w dalszej części pracy zastosowane zostały zaawansowane procedury statystyczne. Całość tej części pracy oscyluje wokół czterech zasadniczych zmiennych: zasobów podmiotowych i społecznych - radzenia sobie - akceptacji niepełnosprawności oraz oceny niepełnosprawności. Dokonane analizy wskazują, że najlepszym wśród wszystkich



wymienionych zmiennych, predyktorem akceptacji niepełnosprawności jest sytuacyjne radzenie sobie. Istotną rolę pełni również siła relacji społecznych oraz poziom nadziei podstawowej i samooceny.

Uzyskane rezultaty zostały omówione i zinterpretowane w rozdziale VIII. zatytułowanym „Podsumowanie z dyskusją wyników” (s.248-282). Ta część pracy według mnie pozwala w największym stopniu na ocenę kompetencji naukowych Doktorantki, gdyż badania może zrealizować większość osób, ale rzetelną dyskusję wyników potrafi przeprowadzić tylko osoba kompetentna w danym zakresie. Dyskusja wyników świadczy o pełnej znajomości zagadnienia i swobodzie poruszania się w obrębie omawianej tematyki. Zatem umiejętność określenia tego, co może powodować lub od czego mogą być uzależnione uzyskane rezultaty, jaki jest mechanizm lub patomechanizm określonych zachowań, a ponadto odniesienie i porównanie uzyskanych rezultatów z innymi wynikami badań, a także ujęciami teoretycznymi, wskazuje na dogłębną znajomość omawianych problemów. Zamieszczona dyskusja wyników badań została przeprowadzona na bardzo dobrym poziomie.

Podkreślenia wymaga również pełna świadomość Autorki co do szeregu ograniczeń przeprowadzonych badań (s.277-279). Jest to ważny element działalności naukowej każdego badacza, który nie powinien tracić szerszej perspektywy w ocenie własnych dokonań.

## KONKLUZJA

Przedstawiona do recenzji praca posiada wiele zalet. Zarówno część teoretyczna, jak i metodologia badań oraz prezentacja, analiza oraz interpretacja zebranego materiału empirycznego zostały dokonane prawidłowo. Praca dotyczy niezwykle ważnego problemu z punktu widzenia psychospołecznego przystosowania kobiet z niepełnosprawnością ruchową, ich akceptacji niepełnosprawności, wykorzystywanych strategii radzenia sobie oraz dostępnych zasobów społecznych i podmiotowych ułatwiających funkcjonowanie w codziennym życiu. Należy podkreślić ogromny wysiłek Autorki włożony w realizację badań wśród kobiet z urazem kręgosłupa oraz po amputacji kończyny dolnej, gdyż jest to niewątpliwie grupa trudnego dostępu. Ponadto w pracy jest widoczna dogłębną znajomość literatury przedmiotu, wysokie kompetencje metodologiczne Autorki, a przede wszystkim umiejętność interpretacji uzyskanych wyników badań oraz ich krytycznej oceny.

Ocenianą rozprawę doktorską spostrzegam w świetle jej merytorycznych walorów spełniających wymogi pracy naukowej, a tym samym wnoszę o dopuszczenie Pani mgr Agnieszki Gabrys do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

