

● Wprowadzenie

dlatego, że się zawzięłam też w sobie, że jednak nie odpuszczę, bo już było tak kiepsko, że (...) wiedziałam, że albo umrę, albo znajdę (...) rozwiązanie

[Nadia]

Problematyka różnego rodzaju chorób przewlekłych stanowi przedmiot zainteresowań nie tylko nauk medycznych, ale również społecznych. Warto jednak zauważyć, iż część jednostek chorobowych nie dorobiła się bogatych opracowań naukowo-badawczych odnoszących się do doświadczania tych chorób i społecznego obrazu funkcjonowania osób chorych. Egzemplifikacją jednostki chorobowej, która – ze względu na swoją specyfikę – może być szczególnie istotna w kontekście sposobu doświadczania jej jako schorzenia przewlekłego, jest endometrioza, zwana również gruczolistością śródmaciczną¹.

Endometrioza jest wspomniana w opisach przypadków sprzed 4 tysięcy lat. Szczegółowe próby badań nad tą chorobą podjęto dopiero w 1840 roku, natomiast w naukach społecznych miało to miejsce w latach 80. XX wieku. Pierwsze prace anglojęzyczne² dotyczące aspektów psychospołecznych tego schorzenia

¹ W pracy zamiennie będą stosowane określenia „endometrioza” i „gruczolistość śródmaciczna”.

² Do takich prac zalicza się: R. Peveler, J. Edwards, J. Daddow, E. Thomas, *Psychosocial factors and chronic pelvic pain: a comparison of women with endometriosis and with unexplained pain*, „Journal of Psychosomatic Research” 1996, t. 40, nr 3; W. Y. Low, R. J. Edelmann, C. Sutton, *Description and predictors of pain in patients with endometriosis*, „Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology” 1992, t. 13, nr 4; W. Y. Low, R. J. Edelmann, C. Sutton, *A psychological profile of endometriosis patients in comparison to patients with pelvic pain of other origins*, „Journal of Psychosomatic Research” 1993, t. 37, nr 2; L. M. Whiteford, L. Gonzalez, *Stigma: the hidden burden of infertility*, „Social Science & Medicine” 1995, t. 40, nr 1; M. B. Wingfield, C. Wood, L. S. Henderson, R. M. Wood, *Treatment of endometriosis involving a self-help group positively affects patients' perception of care*, „Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology” 1997, t. 18, nr 4.

pojawiły się w latach 90. XX wieku, a polscy badacze z dziedziny nauk społecznych zajęli się tą problematyką dopiero po 2010 roku. W ciągu ostatnich 20 lat zauważalny jest wzrost zainteresowań badawczych reprezentantów psychologii, socjologii, antropologii i pedagogiki zagadnieniami związanymi z tematyką gruczolistości śródmaciczej.

Endometrioza jest nieuleczalną chorobą przewlekłą, która dotyka w Polsce około 2 milionów dziewcząt i kobiet (określanych też endokobietami³), a na świecie choruje na nią ok. 180 milionów osób⁴. Jest nazywana przez niektórych badaczy piekielną chorobą lub kameleonem wśród chorób. Jest to choroba hormonalno-immunologiczna z grupy schorzeń ginekologicznych, a jej mechanizm chorobowy polega na obecności tkanki podobnej do endometrium macicy w miejscach innych niż jego fizjologicznie odpowiednie umiejscowienie⁵.

Wagę problemu oraz potrzebę powstawania opracowań naukowych w dziedzinie nauk społecznych o endometriozie tłumaczy m.in. zespół kierowany przez I. Lukasa. Według tej grupy badawczej:

większość badań poświęconych chorobom przewlekłym, takim jak endometrioza, koncentruje się na jednym lub dwóch określonych obszarach choroby, takich jak: jej wpływ społeczny, fizyczny lub psychologiczny w określonym momencie życia. Natomiast niewiele badań dotyczyło wpływu endometriozy na zdrowie kobiet i ich przebieg życia (tj. upośledzenie przebiegu życia) na podstawie tego, w jaki sposób objawy i doświadczenia wynikające z choroby wpływają na najważniejsze wydarzenia życiowe i decyzje (takie jak podjęcie edukacji, wybór ścieżki kariery, nawiązanie intymnych relacji i planowanie rodziny) oraz ogólnej zdolności pacjentek do osiągnięcia celów życiowych.

Niewielka liczba istniejących badań w paradygmacie jakościowym ujawnia wpływ doświadczania choroby na wszystkie sfery życia i dalszą przyszłość chorych. Zauważalne jest jej oddziaływanie na aktywność społeczną, relacje

³ Określenie „endokobieta” oznacza kobietę chorującą na endometriozę; jest używane przez chore na grupach wsparcia. Zamiennie używa się endosiostry, endopolki czy endowojowniczk. Określenie „endopolki” zostało użyte np. w interpelacji polskiej nr 35375 do ministra zdrowia w sprawie leczenia endometriozy – ponowne zgłoszenie: Joanna Jaśkowiak, Marek Rutka, Anita Kucharska-Dziedzic, Iwona Maria Kozłowska, Anita Sowińska, Robert Obaz, Maciej Kopiec z 11.10.2022 roku.

⁴ K. T. Zondervan, C. M. Becker, K. Koga, S. A. Missmer, R. N. Taylor, P. Viganò, *Endometriosis*, „Nature Reviews. Disease Primers” 2018, t. 4, nr 1, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30026507/> [dostęp: 12.05.2023].

⁵ P. Ación, I. Velasco, *Endometriosis: a disease that remains enigmatic*, „ISRN Obstetrics & Gynecology” 2013, 242149, s. 1.

intymne, edukację, pracę zawodową czy dobrostan⁶. Zasadne jest więc podejmowanie tej tematyki, jednak niewiele jest opracowań naukowych dotyczących sposobu doświadczania tego schorzenia. Niewiele jest też publikacji opisujących dziewczęta zdobywające kolejne szczeble edukacji i jednocześnie cierpiące na endometriozę.

Adolescencja (między 9–11 a 18–21 rokiem życia) jest bardzo ważnym okresem w życiu każdego człowieka. Właśnie wtedy dokonują się gwałtowne zmiany rozwojowe, a jednostka buduje swoją autonomię oraz kształtuje tożsamość.

Okres wczesnej dorosłości przypada między 18 a 25–29 rokiem życia⁷. Studia, które w tym okresie się podejmuje, to niezwykle ważny czas w życiu człowieka, ponieważ na tym etapie jednostka ma możliwość skonfrontowania swoich wizji i celów z rzeczywistością, wchodzi w nowe role społeczne i poszerza swoje horyzonty poznawcze. Na czas studiowania przypada integracja elementów osobowości – tworzy się spójna struktura obrazu świata wewnętrznego i zewnętrznego⁸.

Grupa młodzieży akademickiej znajduje się w przełomowym momencie życia – w fazie tzw. wschodzącej dorosłości (*emerging adulthood*). Jako pierwszy termin ten wprowadził J. Arnett, wyjaśniając, że ten

okres stającej się dorosłości nie jest ani adolescencją, ani wczesną dorosłością, zarówno teoretycznie, jak i empirycznie różni się od nich obu. Stającą się dorosłość wyróżnia

⁶ I. Lukas, A. Kohl-Schwartz, K. Geraedts, M. Rauchfuss, M. M. Wölfler, F. Häberlin, S. von Orelli, M. Eberhard, B. Imthurn, P. Imesch, B. Leeners, *Satisfaction with medical support in women with endometriosis*, „PloS One” 2018, t. 13, nr 11, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0208023> [dostęp: 13.01.2023].

⁷ Do cech charakteryzujących ten okres wchodzenia w dorosłość należą: czas poszukiwań związanych z tożsamością, brak stabilności i częste zmiany, silne skoncentrowanie na sobie, poczucie „bycia pomiędzy” dorastaniem a dorosłością, odczuwanie nadziei, patrzenie na przyszłość z optymizmem, czas na dokonywanie modyfikacji i silne poczucie posiadania możliwości (A. Lipska, W. Zagórska, „Stająca się dorosłość” w ujęciu Jeffreya J. Arnetta jako rozbudowana faza liminalna rytuału przejścia, „Psychologia Rozwojowa” 2011, t. 16, nr 1, s. 15). Na tym etapie dokonuje się realizacja następujących zadań rozwojowych: wybór partnera życiowego i nauka wspólnego życia, pełnienie nowych ról społecznych, rodzinnych, niezależnienie się od rodziców i wyprowadzka z domu rodzinnego, rozpoczęcie kariery zawodowej, znalezienie grona znajomych oraz branie za siebie odpowiedzialności (A. Brzezińska, *Spoteczna psychologia rozwoju*, Warszawa 2007, s. 235).

⁸ G. Teusz, *Młodzież studencka wobec krytycznych wydarzeń życiowych*, [w:] *Młodzież w świecie współczesnym. Z badań orientacji biograficznych młodych okresu transformacji*, M. Piorunek (red.), Poznań 2004, s. 167.

względna niezależność od ról społecznych i normatywnych oczekiwań. Porzucenie zależności charakteryzującej dzieciństwo i adolescencję, ale niepodjęcie jeszcze obowiązków typowych dla dorosłości pozwala na odkrywanie różnych możliwych kierunków w miłości, w pracy i w sferze światopoglądowej⁹.

A. Zandecki również uznaje młodzież akademicką za odrębną kategorię społeczną, gdyż jest to grupa osób znajdująca się w okresie przejściowym: student odchodzi od społecznej warstwy pochodzenia, zdążając w kierunku osiągnięcia zamierzonego statusu wynikającego z uzyskanego po ukończeniu studiów wykształcenia¹⁰.

Odrębność pokolenia młodzieży wraz ze specyfiką jej zachowań wiąże się z doświadczaniem wspólnych zainteresowań, wyznawanych wartości lub zdarzeń. Ta ostatnia cecha może obejmować osoby, które łączą młodość z doświadczeniem życia z endometriozą. Można zatem mówić o wspólnocie młodych kobiet zmagających się z tą chorobą.

Z uwagi na specyfikę endometriozy oraz jej doświadczanie w okresie realizacji znaczących dla jednostki zadań rozwojowych (czyli w okresie wczesnej dorosłości) nie ulega wątpliwości, że interesującym poznawczo zagadnieniem są doświadczenia osób z endometriozą.

Szczególnemu namysłowi i analizie warto poddać wybraną grupę kobiet – studentek – ze względu na specyfikę funkcjonowania młodzieży akademickiej, której są reprezentantkami, i ma to znaczenie w kontekście podejmowanego etapu nauki oraz planów życiowych, co mieści się w obszarze zainteresowań pedagogiki. Przeżycia studentek zmagających się z gruczolistością śródmaciczną są szczególnie ważne dla badaczy podejmujących problematykę z zakresu nauk społecznych i medycznych, ponieważ dostarczają one wiedzy na temat sposobu, w jaki jednostka radzi sobie z chorobą, jakie ma ona dla niej znaczenie, w jaki sposób badana doświadcza choroby przewlekłej oraz jaka jest specyfika codziennego funkcjonowania chorej.

Wybór problematyki badawczej uzasadniony jest również tym, że ze względu na specyfikę choroby jej najbardziej przełomowy moment (diagnostyka, wczesne leczenie oraz przystosowanie się do funkcjonowania z chorobą) przypada na okres wczesnej dorosłości. U dużej części osób (60%) chorych na en-

⁹ J. Arnett, *Emerging adulthood: a theory of development from the late teens through the twenties*, „American Psychologist” 2000, t. 55 nr 5, s. 469.

¹⁰ A. Zandecki, za: B. Kanclerz, *Orientacje życiowe młodzieży akademickiej*, Poznań 2015, s. 66.

dometriozę pierwsze objawy pojawiają się przed 20 rokiem życia¹¹. Stanowi to ważny powód podjęcia badań w tej grupie społecznej¹².

W World Health Report 2008 wskazano, że wiele pierwotnych źródeł występowania chorób i pogorszenia stanu zdrowia jest poza kontrolą systemu opieki zdrowotnej, więc potrzebna jest szeroka, ogólnospołeczna perspektywa służąca rozwiązaniu tych trudności. Takie podejście umożliwi zadbanie o „lepsze zdrowie, zmniejszenie chorób, większą równość i znaczną poprawę funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej”¹³. Jak podkreśla w swych rozważaniach J. Szempruch, przyczyn należy upatrywać w zwiększającej się specjalizacji sektora ochrony zdrowia oraz w zaniedbaniach dotyczących powszechnej profilaktyki i promocji zdrowia. Jej zdaniem systemy opieki medycznej są nieskuteczne, niesprawiedliwe i niezintegrowane, pomimo że mogłyby być. Biorąc pod uwagę powszechność, zorientowanie świadczeń na jednostkę, prowadzenie polityki publicznej ukierunkowanej na opiekę zdrowotną, liderzy, którzy angażują się w sektor służby zdrowia, instytucje pacjenckie z sektorem ochrony zdrowia i decydentami powinny prowadzić do uczestnictwa wszystkich grup społecznych, natomiast krajowe systemy ochrony zdrowia powinny osiągnąć większą integralność, sprawiedliwość, sprawność i efektywność¹⁴.

Instytucje szkoły oraz studiów wyższych będące częścią systemu edukacyjnego również powinny zapewnić osobom zmagającym się z endometriozą odpowiednie wsparcie oraz pomoc, powinny być przestrzenią edukacji zdrowotnej, także tej obejmującej zagadnienia związane z gruczolistością śródmaciczną. B. Przyborowska wyjaśnia, że „organizacja edukacyjna podlega wpływom elementów otoczenia ogólnego i systemowego”¹⁵. Szkoła jest związana z różnymi sektorami w wymiarze społecznym, kulturowym, prawnym, politycznym, ekonomicznym itd. Mając na uwadze coraz większą powszechność

¹¹ ACOG Committee Opinion, *Endometriosis in adolescents*, „Obstetrics & Gynecolog” 2005, t. 105, s. 921.

¹² I. Lukas, A. Kohl-Schwartz, K. Geraedts, M. Rauchfuss, M. M. Wölfler, F. Häberlin, S. von Orelli, M. Eberhard, B. Imthurn, P. Imesch, B. Leeners, *Satisfaction with medical support...*, dz. cyt.

¹³ Za: J. Szempruch, *Nauczyciel w warunkach zmiany społecznej i edukacyjnej*, Kraków 2012, s. 133.

¹⁴ Za: tamże, s. 134–135.

¹⁵ B. Przyborowska, V. Kopińska, I. Murawska, *Kompetencje społeczne i obywatelskie w edukacji szkolnej – pozór w podstawie programowej dla trzeciego etapu edukacyjnego*, „Przegląd Badań Edukacyjnych” 2016, t. 2, nr 23, s. 46.

występowania u uczniów i studentów chorób przewlekłych¹⁶, których objawy ujawniają się w wieku nastoletnim, to szkoła wydaje się obejmować cały ten system: społeczeństwo globalne, środowisko geopolityczne, społeczności lokalne i rodzinne. Na otoczenie geopolityczne składają się systemy polityczne, ekonomiczne i społeczne, które ukierunkowują swoje działania w sferze polityki edukacyjnej oraz określają wymagania edukacyjne, które też mogą oddziaływać zwrotnie na tę politykę i wymagania wobec niej¹⁷.

Niniejsza książka dotyczy w dużej mierze aspektów będących przedmiotem zainteresowań nauk pedagogicznych oraz opiera się na przekonaniu, że w przestrzeni szkoły potrzebne są zmiany, aby pomóc nastolatkom z endometriozą. J. Szempruch podkreśla w swych rozważaniach aktualność postulatów dotyczących tego, jakie funkcje powinna pełnić szkoła i czego powinno się nauczać. Nadal widać tendencje i nacisk kładziony na kształtowanie kompetencji w ramach nauk humanistycznych, przyrodniczych, ścisłych wraz z ich praktycznym zastosowaniem, na kształtowanie umiejętności niezbędnych do psychospołecznego funkcjonowania jednostki¹⁸. Brakuje jednak działań (lub są one nieskuteczne), które mają za zadanie wprowadzanie zmian społecznych, wyrównywanie nierówności społecznych. Można odnieść wrażenie, że uczennice z endometriozą są niewidoczne dla systemu edukacji oraz instytucji szkoły. To właśnie szkoła ma kompetencje, aby zapewnić wszystkim uczniom i uczennicom równe szanse. To samo można powiedzieć o uczelni wyższej.

Badanie doświadczeń młodych kobiet z endometriozą, które podjęły studia wyższe, jest niezwykle interesującym i ważnym poznawczo zagadnieniem, gdyż to młodzi ludzie będą kształtować współczesną rzeczywistość. Nasuwa się pytanie: czy endometrioza może opóźnić proces stawania się kreatorem współczesnego świata przez młodych dorosłych lub mu w ogóle przeszkodzić? Endometrioza jest przedmiotem zainteresowania nauk społecznych od niedawna (w porównaniu do innych chorób przewlekłych), staje się ważnym tematem społecznym, choć nadal dostępna jest niewielka liczba opracowań

¹⁶ Jak wskazują B. Woynarowska i A. Oblacińska, to „Na podstawie dostępnych danych można szacować, że choroby przewlekłe (bez uwzględnienia otyłości, która jest też chorobą przewlekłą) występują w zależności od wieku u 20–25% populacji dzieci i młodzieży” (B. Woynarowska, A. Oblacińska, *Stan zdrowia dzieci i młodzieży w Polsce. Najważniejsze problemy zdrowotne*, „Zdrowie dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia” 2014, nr 2(38), s. 54).

¹⁷ B. Przyborowska, V. Kopińska, I. Murawska, *Kompetencje społeczne i obywatelskie...*, dz. cyt.

¹⁸ J. Szempruch, *Nauczyciel w warunkach zmiany społecznej i edukacyjnej*, dz. cyt., s. 240.

związanych z badaniem młodych kobiet¹⁹, co skłania do podjęcia weryfikacji empirycznych w tym zakresie i uzyskania wglądu w perspektywę młodych kobiet z endometriozą. Najważniejsze pytanie brzmi więc: jakie są doświadczenia związane z endometriozą jako chorobą przewlekłą badanych studentek? Postawiono też szczegółowe pytania badawcze: „Jaki jest przebieg endometriozy u badanych kobiet?”, „Jakie strategie radzenia sobie z chorobą przewlekłą przyjmują rozmówczynie w sferze codziennego funkcjonowania?”, „Jak postrzegają własną osobę badane kobiety z endometriozą?”, „Jak badana młodzież akademicka chora na endometriozę postrzega własne życie?” oraz „W jaki sposób można pomóc młodym kobietom i ich bliskim w zmaganiu się z endometriozą?”. Przedstawione powyżej problemy badawcze oraz ich analiza pozwolą na poznanie wielowarstwowe i wielokierunkowe zjawiska chorowania na endometriozę.

Przedmiotem przeprowadzonych badań jest zatem doświadczenie endometriozy jako choroby przewlekłej, które na stałe wpisało się i nadal wpisuje w biografię cierpiących na tę chorobę kobiet. W latach 2020 i 2022 za pomocą metody narracyjno-biograficznej przebadano 23 kobiety chorujące na endometriozę, które studiowały, przerwały studia bądź je ukończyły.

Spółeczność osób chorych na endometriozę jest specyficzna ze względu na objawy chorobowe i związane z nimi doświadczenia. W społeczeństwie jest mała świadomość tej choroby, jej objawów i trudności doświadczanych przez osoby chorujące. Gruczolistość śródmaciczna jest niezwykle często bagatelizowana przez środowiska lekarskie i naukowe. Brakuje świadomości tego, z jakim

¹⁹ Problematykę funkcjonowania uczennic i studentek z endometriozą autorka analizowała szerzej w: M. Kaźmierska, *Czy w szkole jest miejsce dla cierpienia, współczucia i przeżywania choroby (na przykładzie uczennic z endometriozą)?*, [w:] *Dlaczego szkoła nie ufa emocjom? Dążenia emocjonalne w szkole i na uczelni*, W. Heller, M. Kaźmierska, M. Wieczorek (red.), Poznań 2019; M. Kaźmierska, *Adolescentki chore na endometriozę – uczennice ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi czy niezauważony problem w rzeczywistości szkolnej?*, [w:] *Współczesne wyzwania teorii i praktyki edukacyjnej*, A. Cybal-Michalska, A. Gromkowska-Melosik (red.), Poznań 2019; M. Kaźmierska, *Perception of own and another's medical condition among women suffering from endometriosis*, [w:] *In search of academic excellence in social sciences and humanities in Poland*, A. Gromkowska-Melosik, B. Hordecki, T. R. Szymczyński (red.), Berlin 2021; M. Kaźmierska, *Poczucie osamotnienia młodzieży w doświadczeniu choroby przewlekłej a wsparcie rodziców na przykładzie endometriozy*, [w:] *Rodzice uczniów w edukacji szkolnej*, W. Heller, A. Nymś-Górna, M. Kaźmierska, M. Wieczorek (red.), Poznań–Kalisz 2022; M. Kaźmierska, *O psychologicznym, społecznym i interpersonalnym znaczeniu kobiecego cyklu miesięczkowego*, [w:] *Spotkanie z innym w szkole i na uczelni: o możliwościach porozumienia*, W. Heller, M. Kaźmierska, M. Wieczorek (red.), Poznań 2020.

bólem mierzą się endokobiety: że doświadczenia bólowe i postęp choroby są najczęściej porównywane przez pacjentki do przebiegu chorób nowotworowych.

Bogata treść zaprezentowanych biografii, złożoność i różnorodność aspektów życia badanych kobiet wynika z ogromu ich przeżyć wynikających z chorowania na endometriozę. Jest też kwintesencją wielowymiarowości mozaiki tego zjawiska. Dotychczasowe wyniki badań naukowych w zestawieniu z efektami analizowanych narracji potwierdzają, iż trajektorię życia endokobiet wyznaczyło wiele czynników, takich jak: uciążliwość objawów endometriozy, wsparcie społeczne, strategie radzenia sobie z chorobą i stresem, własne zasoby, moment, w którym wystąpiły objawy i zdiagnozowano endometriozę.

Rezultaty prezentowanych badań wskazują, iż niezależnie od wieku, dojrzałości, socjalizacji, przebiegu choroby, czasu pojawienia się objawów endometriozy, czasu jej rozpoznania, sposobu diagnozowania i leczenia, rokowań co do przebiegu, uzyskanego wsparcia medycznego i społecznego – doświadczenia związane z chorowaniem na endometriozę są jednym z kluczowych elementów biografii młodych kobiet. Został potwierdzony fakt, że doświadczenie endometriozy jako choroby przewlekłej przyczynia się do opóźnienia lub skrócenia kariery edukacyjnej. Rozmówczynie stwierdziły i mocno eksponowały w swych narracjach fakt, że zachorowanie na endometriozę było przełomem w ich życiu, który nadał inny kierunek ich losom i biografiom.

Autorka jest świadoma, że próba odpowiedzi na postawione wyżej pytania i ukazanie złożoności zjawiska zmagania się z endometriozą wymaga poświęcenia dużej ilości czasu, uwagi i wysiłków, aby jak najwierniej przedstawić rzeczywistość nastolatek i młodych kobiet z endometriozą. Jest to jednak niezbędne do dalszych eksploracji i podejmowania kroków, które pozwolą na poprawę sytuacji osób chorych na endometriozę w Polsce. Potrzeba działania w tej kwestii i przedstawienia tematu szerszemu gronu odbiorców, tak aby problematyka endometriozy była powszechna w świadomości społecznej, jest również poparta doświadczeniem autorki, która działa w Fundacji „Pokonać Endometriozę” oraz w Parlamentarnym Zespole ds. Endometriozy. Książka powstała w nadziei, że przedstawione w niej doświadczenia kobiet z endometriozą będą punktem wyjścia do podjęcia kolejnych rozważań, opracowań i eksploracji naukowych na temat endokobiet i ich radzenia sobie w życiu. Zważywszy na fakt, że endometrioza coraz częściej dotyczy dziewczynek i coraz młodszych kobiet, czyli jednostek, które są w okresie adolescencji i wczesnej dorosłości – kluczowym czasie dla uzyskania tożsamości dojrzałej (a endometrioza może być przyczyną weryfikacji wyborów życiowych i zmniejszenia potencjału życiowe-

go), to konieczne są działania mające na celu popularyzację problematyki endometriozy w przestrzeni publicznej. Szczególnie jest to ważne w środowisku szkolnym i akademickim, co potwierdzają niniejsze badania poziomu (znikomej) wiedzy o niej wśród nauczycieli, pielęgniarek szkolnych czy pracowników placówek oświatowych.

* * *

Osób, którym należą się słowa podziękowania i wdzięczności, jest wiele – bez nich powstanie niniejszej książki byłoby niemożliwe.

Przede wszystkim wyrazy ogromnej wdzięczności kieruję do Pani promotorki mojej dysertacji doktorskiej – profesor dr hab. Agnieszki Cybal-Michalskiej – za zaufanie i opiekę, dzięki której endometrioza mogła zagościć w naukach pedagogicznych. Okazywana wyrozumiałość, cierpliwość i życzliwość sprawiły, że jest Pani dla mnie inspiracją jako naukowiec i jako człowiek, jest Pani dla mnie prawdziwym Mistrzem. Przekazana wiedza i umiejętności, rady i sugestie przyczyniły się do mojego rozwoju naukowego i stanowią bezcenny zasób. Otrzymane wsparcie i motywacja do dalszych działań stanowiły dla mnie źródło wytrwałości w procesie przygotowywania tej pracy.

Bardzo ważną dla mnie osobą przy powstawaniu pracy doktorskiej była Pani promotorka pomocnicza – dr Paulina Peret-Drażewska. Za odbycie wielu rozmów, wiarę, merytoryczne wskazówki, okazaną empatię, pokazanie nowych dróg i możliwości wzbogacających treści zawarte w pracy, ogrom cierpliwości, wzmacnianie w chwilach zwątpienia oraz za inspirującą i wspaniałą współpracę – najserdeczniej dziękuję.

Nie sposób ominąć w podziękowaniach recenzentek: Pani profesor dr hab. Jolanty Szempruch oraz Pani profesor dr hab. Beaty Przyborowskiej, które podjęły się trudu zapoznania z pracą doktorską – przekazane uwagi były dla mnie niezmiernie wartościowe i ważne, pomogły mi doskonalić własny warsztat naukowy.

Wyrazy podziękowania kieruję także do recenzentek konspektu pracy doktorskiej – Pani profesor dr hab. Agnieszki Gromkowskiej-Melosik oraz Pani profesor dr hab. Magdaleny Piorunek, które nadały pracy ostateczne ramy: za cenne uwagi, które pozwoliły na podjęcie w dysertacji dodatkowych, wzbogacających ją kwestii, oraz za wskazówki metodologiczne.

Swoje podziękowania chcę również skierować do Fundacji „Pokonać Endometriozę”, dzięki której znalazłam znaczną część badanych, a w szczególności do jej prezes – Pani Lucyny Jaworskiej-Wojtas, która jest „endokobietą”, walczącą od 20 lat o to, aby „pokonać endometriozę” i o realny system wsparcia

osób chorujących. Dziękuję za zaufanie i możliwość działania w Fundacji, która pozwoliła mi na aktywność społeczną ukierunkowaną na problemy chorych na endometriozę i której pokłosiem jest m.in. ta książka.

Dziękuję też moim bliskim i przyjaciółkom oraz Panu doktorowi n. med. Pawłowi Siekierskiemu za nieustanne dopingowanie, cierpliwość i wsparcie w realizacji marzeń.

Największe wyrazy wdzięczności i uznania kieruję do 23 wspaniałych i odważnych kobiet, które zmagają się z tą chorobą i zechciały opowiedzieć mi swoją historię. Dzięki ich otwartości, wyrozumiałości, chęci podnoszenia świadomości w zakresie wiedzy o endometriozie, szczerości i odwadze mogłam wejść w ich świat, poruszyć nawet bardzo intymne kwestie. Jesteście cennym źródłem wiedzy o gruczolistości śródmaciczej oraz inspiracją do działań, które mają na celu polepszenie sytuacji chorych na endometriozę. Każda odbyta rozmowa była okazją do stawiania trudnych pytań, ale też odpowiedzi na nie, oraz do odkrywania nowych obszarów tej choroby.