

Dr hab. Lesław Kulmatycki, prof. AWF Wrocław

Wrocław, dnia 14.09.2017

## **Recenzja pracy doktorskiej mgr Moniki Wojciechów-Gazel**

Praca mgr Moniki Wojciechów-Gazel pt. *„Styl życia i samoocena kobiet po zabiegach medycyny estetycznej a jakość życia”* napisana jest na 93 stronach zwartego, jednostronnie drukowanego materiału badawczego wraz z załącznikami. Treść pracy w pełni odpowiada tematowi określonymu w tytule. Praca składa się ze streszczeń w języku polskim i angielskim, spisu rycin i tabel, wykazu skrótów użytych w tekście, wstępu, celu pracy, pytań badawczych materiału i metod badawczych, wyników, dyskusji, wniosków, piśmiennictwa i załączników. Układ pracy, struktura, podział, kolejność rozdziałów opracowane są według przejrzystego i logicznego porządku.

Doktorantka podejmuje ważny choć kontrowersyjny temat z dwóch powodów. Po pierwsze praca dotyczy próby, najpierw zdefiniowania, a następnie opisanie stylu życia wyselekcjonowanej grupy kobiet. Po drugie, określa ich jakość życia. Oba terminy w obrębie nauk społecznych i humanistycznych są wieloznaczne i zawierające szereg odniesień do wszystkich sfer życia, dlatego nastroczają badaczom sporo trudności przede wszystkim z powodu funkcjonowania wielości definicji oraz trudności w zakreśleniu ich granic.

Głównym celem badawczym postawionym przez autorkę jest *„ocena wpływu stylu życia i korzystania z zabiegów medycyny estetycznej na samoocenę i jakość życia kobiet w wieku 28-45 lat.”*. Autorka pracy stawie pięć szczegółowych pytań badawczych.

W niniejszej recenzji kolejno ustosunkowuję się do poszczególnych fragmentów pracy zgodnie z tokiem myślenia doktorantki, aby na końcu wyrazić swój sumaryczny pogląd na temat recenzowanej dysertacji.

We wstępie autorka pracy uzasadnia wybór problemu badawczego. Na wstępie powołuje się na nowo, dynamicznie rozwijającą się dziedzinę medycyny Anti-Aging, gdzie za Truebem w jednym zdaniu definiuje, że jest „*nowym kierunkiem myślowym sprzyjającym zachowaniu zdrowia, zachowania zdrowia oraz smukłej zgrabnej sylwetki*” oraz „*szeroko rozumianą profilaktykę zapobiegającą procesom starzenia się organizmu*” (s.17), a następnie za Draelosem, jako „*utrzymanie najlepszego możliwego wyglądu oraz najlepszego możliwego zdrowia w danym wieku*” (s.17). Jak na potrzeby pracy doktorskiej to jest to bardziej niż skromne wyjaśnienie samego terminu jak i wspomnianego „*nowego kierunku myślowego*”. Wypadałoby, być może, w osobno opracowanym Anti-Aging’owi podrozdziale, poświęcić nieco więcej miejsca. Choćby powołując się na Courtney’a Everts’a Mykytyn’a, który w swojej pracy „*Anti-aging medicine. A patient/practitioner movement to redefine aging*” (Social Science and Medicine, February 2006) wskazuje na znacznie szersze niż tylko „*medyczne*” usytuowanie ruchu Anti-Aging. Jest to ważne dla pracy, gdyż dotyczy to również biogerontologii, medycyny alternatywnej, suplementacji dietetycznej, zabiegów paramedycznych czy nowych artykułów kosmetycznych. To wszystko mieści się w ruchu Anti-Aging’owskim i warto na wstępie pracy określić ramy ruchu w większą precyzją. Zdanie „*Wiele osób całkowicie zmienia swój styl życia, aby nadążyć za obowiązującą modą*” (s.17) w domyśle wskazuje na szerokie spektrum czynników, niemniej Autorka ich nie rozwija. A szkoda, bo jest to znaczący motyw podejmowanych przez kobiety zabiegów w ramach medycyny estetycznej.

Podrozdział 1.1. dotyczący „*stylu życia*” (pierwsze dwa słowa tematu pracy!) ma być owym szerszym spojrzeniem, ale autorka traktuje je co najmniej powierzchownie. Wybiórczo potraktowane są dość przypadkowe elementy stylu życia, które w świetle badań mają mieć wpływ na jakość życia, np. aktywność fizyczna, otyłość, używki, relacje interpersonalne. Autorka nie jest w stanie na dwóch stronach (s. 17-19) nie tylko przytoczyć przykłady badań, ale choćby tylko wymienić wszystkie czynniki. Wskazanym, w takiej „*skrótowej*” formule, byłoby stworzenie mapy czynników stylu życia, które dla autorki i Jej badań mają znaczenie i co ważniejsze były prze Nią badane.

Natomiast zasadnym i trafnym w tej części pracy jest kolejny podrozdział dotyczący „*samooceny*” (s.19- 21). A szczególnie odwołanie się do modelu Higginsa mówiącym o rozbieżnościach w „*systemie Ja*” oraz Stephen Franzoi (nie Franzoni jak jest w piśmiennictwie) o sposobach spostrzegania własnego ciała przez mężczyzn i kobiety. (s.21).

Podrozdziałem który dla niniejszej pracy jest niezmiernie ważny, to rozdział o jakości życia. W ocenie recenzenta podobnie jak ten dotyczący „stylu życia”, potraktowany jest ogólnie i, co chciałbym podkreślić, zdecydowanie niewystarczająco. Ma niewiele ponad stronę, zaczynając od ogólnikowej definicji WHO z 1997 roku podobnie jak przy „stylu życia” niewiele wyjaśnia. Brak powołania się na szersze badania, które wskazują związek pomiędzy zabiegami z zakresu medycyny estetycznej a jakością życia. Autorka powołuje się w tej części pracy tylko na trzy badania (Sadika z 2008, Papadopulosa i współ. z 2007 oraz Klassena i współ. z 1996). Czyżby takich nie było więcej? Można by dołączyć kilka przykładów innych badań, choćby Boltona i współ. *Measuring outcomes in plastic surgery: body image and quality of life in abdominoplasty patients* z 2003 r., Rankin i współ. *Quality-of-Life Outcomes after Cosmetic Surgery* z 1998 r. czy Saito *Everyday Aesthetics: Prosaics, the Play of Culture and Social Identities* z 2007 r. Swoją drogą „jakość życia” to określenie odnoszące się do znakomitej większości naszych wysiłków, zarówno w tym co w życiu robimy, czym się kierujemy i co determinuje nasze zachowania. Dotyczy nie tylko subiektywnej percepcji poprawy naszego poziomu jakości życia, na czym koncentruje się autorka, ale również na spostrzeganiu nas przez innych, co jak wiadomo ma również wpływ na naszą samoocenę i poczucie wartości. Jakość życia zawiera te wszystkie elementy życia człowieka, które są związane z faktem istnienia człowieka, bycia kimś, odczuwania różnych stanów emocjonalnych czy związanych z utrzymywaniem relacji z innymi ludźmi. Doktorantka wspomina o tym, a raczej sygnalizuje jednym zdaniem w końcowym fragmencie dyskusji (s. 67) zwracając uwagę na „doświadczenia, które posiada z przeszłości, jej marzenia i ambicji... cele, priorytety...”. Dlatego też w ewentualnej wersji do publikacji niezbędne jest ustalenie zakresu rozumienia samego pojęcia, przynajmniej na potrzeby niniejszego opracowania. Aleksander Wallis pisał, że „Każdy człowiek, każda rodzina posiada określony model jakości życia (...). Istota (...) jakości życia polega nie na wyborze poszczególnych wzorów, lecz na całości, która z nich powstaje”. Z terminem „jakości życia” zamiennie stosowane są także pojęcia takie jak: „stopa życiowa”, „poziom życia”, „warunki bytowe” „standard życia”. Niektórzy używają tych sformułowań jako synonimów. Szczególnie w odniesieniu do recenzowanej pracy w której zastosowany został Kwestionariusz Oceny Jakości Życia SE36v2 należało wyjaśnić powód użycia właśnie tego narzędzia. W instrukcji oryginalnej jest wyraźne sugerowanie, iż jest z... „patient's point of view”. Czy zatem osoby, jak pani Magister pisze, szukające... „pięknego, zdrowego i wypielęgnowanego ciała” (s. 23) kwalifikują się do grupy „medycznych pacjentów”? W odczuciu recenzenta Kwestionariusz SE36v2 jest raczej adresowany do pacjentów umiejscowionych w konwencji patogenicznej

zdrowia, a nie osób zdrowych (satugenetyczna konwencja) starających się poprzez zabiegi medycyny estetycznej „pomnażać” swój potencjał zdrowotny. W odczuciu recenzenta wyjaśnienie wieloaspektowości pojęcia „jakości życia” mogłoby się wiązać z szerszym opisaniem psychologicznych i estetycznych potrzeb współczesnej kobiety w tym przedziale wiekowym. Wśród krajowych autorów zajmujących się tym zagadnieniem warto byłoby powołać się na prace Kolmana, 2000, 2002, Ostasiewicza, 2004, czy Borysa, Rogala, 2008, Sienkiewicza, Świebody, 2008 czy Owsieńskiego, Tarchalskiego, 2008. W recenzowanej pracy bardzo pomocny byłby choćby zarys własnego, autorskiego modelu jakości życia dla badanej grupy kobiet, oczywiście przybliżony ale określający granice tego, co należy brać pod uwagę przy ocenie jakości życia dla ów specyficznej grupy.

W rozdziale IV doktorantka przedstawia założenia metodologiczne swojej dysertacji, gdzie kolejno prezentuje: osoby badane, kryteria włączenia do grup badawczych, charakterystykę badanych osób z podaniem częstotliwości korzystania z zabiegów czy podania motywów korzystania z zabiegów. W dalszej części podane są metody badawcze, charakterystyka narzędzi oraz zastosowane metody statystyczne. Rozdział napisany jest czytelnie i logicznie, wprowadza czytelnika w tok postępowania badacza.

Wyniki badań zaprezentowane zostały w rozdziale V. Rozdział ten jako całość nie budzi zastrzeżeń recenzenta i bez wątplenia jest to konsekwentnie prowadzona oraz wskazująca na dobre rozeznanie w interpretacji uzyskanych danych część pracy doktorskiej. W tym fragmencie recenzji miałbym pytanie do autorki o interpretację braku wystąpienia korelacji pomiędzy samooceną a wskaźnikami fizycznego i mentalnego wymiaru jakości życia w grupie kobiet poddającymi się zabiegom medycyny estetycznej. Bo skoro nie ma związku, jak pisze doktorantka we wnioskach końcowych, a samoocena i jakość życia była statystycznie istotnie wyższa w grupie kobiet korzystających z zabiegów medycyny estetycznej w porównaniu w kobietami nie korzystającymi z takich zabiegów, to dlaczego taki wynik? W końcowym wniosku jest tylko konstatacja „*Nie zaobserwowano wystąpienia korelacji pomiędzy samooceną a jakością życia w żadnej z badanych grup. Świadczy to o tym, że jakość życia jest pojęciem bardzo szerokim i pozostającym pod wpływem wielu czynników, nie tylko samooceny*” (s. 68), ale nie ma próby wyjaśnienia. O jakie czynniki może tu chodzić?

Rolą recenzenta jest wskazanie na niedociągnięć i braków w przedstawionej dysertacji, dlatego też głównie koncentrowałem się na niejasnościach i tych słabszych w odczuciu recenzenta, fragmentach opracowania. Biorąc jednak po uwagę inne strony przedstawionej dysertacji, oceniam ją pozytywnie.

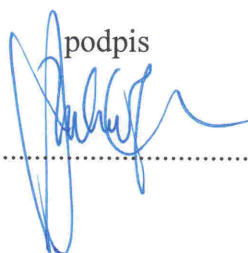
Chciałbym wskazać na niewątpliwe mocne i dobrze dopracowane strony pracy pani mgr Moniki Wojciechów-Gazel.

- Nowatorskie i odważne badania wokół ciągle nowych i mało zbadanych zagadnień medycyny estetycznej w połączeniu z samooceną, stylem i jakością życia.
- Interdyscyplinarne ujęcie tematu, wielowątkowe spojrzenie na zjawisko Ati-Ageingu nie tylko z perspektywy nauk o kulturze fizycznej, ale również z perspektywy psychologicznej czy socjologicznej.
- Kompetencje w podejmowania problemu badawczego oraz umiejętnościami formułowania problemu badawczego.
- Konsekwentne ustalanie i realizowanie etapów badań połączone z właściwym włączeniem osób do grup badawczych, prawidłowym doбором zastosowanych narzędzi badawczych oraz sprawnym opracowaniem wyników.

W odczuciu recenzenta praca stanowi oryginalne ujęcie problemu oraz poszukiwania związków stylem życia i samooceną kobiet po zabiegach medycyny estetycznej a jakością życia. Autorka pracy udowadnia, że potrafi samodzielnie przeprowadzić badania naukowe oraz ma opanowaną technikę formułowania myśli w formie dysertacji naukowej.

Wnoszę o dopuszczenie panią mgr Moniki Wojciechów-Gazel do obrony pracy doktorskiej.

Wrocław, dnia 14.09.2017

podpis  
  
.....