



prof. nadzw. dr hab. Mariusz Lipowski  
Zakład Psychologii Zdrowia  
Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku

Gdańsk, 2016-04-09

**Recenzja**  
**rozprawy doktorskiej mgr Soni Mosur-Kaluży pt.**  
***Obraz własnego ciała i zadowolenie z życia w okresie wczesnego macierzyństwa kobiet***  
***uprawiających taniec***  
**promotor: prof. dr hab. Monika Guskowska**

Otrzymana do recenzji dysertacja jest ciekawym studium na temat obrazu własnego ciała kobiet i ich zadowolenia z życia w okresie wczesnego macierzyństwa. Ważnym elementem pracy jest uwzględnienie aktywności fizycznej, jako czynnika poprawiającego zarówno wygląd ciała, jak i jakość życia.

Piękno to jedna z trzech naczelnych wartości wskazywanych przez filozofów starożytnej Grecji (pozostałe to dobro i prawda). O roli, jaką dążenie do „bycia piękną” pełni w życiu kobiet XXI wieku świadczy choćby liczba programów telewizyjnych oferujących pomoc w uzyskaniu, bądź odzyskaniu piękna. Można dla przykładu podać takie, jak: *Chcę być piękna*, *Gotowe na zmiany*, *Fabryka urody*, *Metamorfozy Fashion Cafe* czy *Eliksir Młodości*. Ekipa telewizyjna towarzyszy uczestniczkom w procesie metamorfozy z wykorzystaniem bardziej lub mniej inwazyjnych zabiegów kosmetyczno-chirurgicznych. Zmiany wizerunku uczestniczek nie są oceniane tylko w kategoriach wyglądu, ale przede wszystkim z perspektywy jakości życia. W postach kandydatek do tego typu programów uwagę zwracają często powtarzające się zwroty „moje życie straciło kolor”, „pomóżcie mi odzyskać radość życia” itp. Nie jest zaskoczeniem to, że wiele przeprowadzonych badań ujawniło powiązanie fizycznej atrakcyjności z poczuciem szczęścia. Im niższa jest satysfakcja z wyglądu, tym częściej ciało jest postrzegane jako większe niż w rzeczywistości, a osoby odchudzające się przeceniają swoje rozmiary. Nie ma wątpliwości, że ostatnie tygodnie ciąży wiążą się z ewidentnie wysoką masą ciała i niezgrabną figurą, ale nie ze społecznie negatywną oceną wyglądu kobiety. Badania pokazują, że samoocena kobiet w ostatnim trymestrze ciąży jest pozytywnie powiązana z zadowoleniem z wyglądu, a czynnikiem ochronnym jest tu świadomość szansy na relatywnie szybką utratę dodatkowych kilogramów i oczekiwanie dotyczące przyjścia na świat dziecka.

Do dyskusji nad problematyką percepcji atrakcyjności fizycznej kobiet, z uwzględnieniem powrotu do pozytywnego obrazu ciała, a tym samym zadowolenia z życia włącza się mgr Sonia

Mosur-Kałuża. Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska jest interesującym i zarazem twórczym pomysłem badawczym.

Praca liczy 121 stron i składa się ze *Wstępu*, jednego rozdziału teoretycznego, które stanowią wprowadzenie do rozdziału dotyczącego metodologii badań własnych, po którym następuje przedstawienie wyników, a po nich dyskusja i wnioski. Na końcu pracy Autorka zamieszcza obszerne piśmiennictwo i załączniki. Taka struktura pracy jest zgodna z wymaganymi standardami. Ustosunkuję się zatem do poszczególnych części pracy, a z obowiązku recenzenta nakreślę swoje uwagi krytyczne. Mam nadzieję, że krytyka ta przyczyni się do udoskonalenia warsztatu badawczego Doktorantki.

We *Wstępie* (który jest poprzedzony streszczeniem w języku polskim i angielskim) z pewnością nie brakuje wprowadzenia dotyczącego motywu podejmowania tego typu badań, jak również indywidualnej motywacji Autorki rozprawy. Nie znajduję jednak wyraźnie sformułowanego celu badań. Wielokrotnie Doktorantka podkreśla walor aplikacyjny swoich badań, nieco – moim zdaniem – uszczuplając podstawowy cel dociekań naukowych, jakim jest poznanie, a nie ich pragmatyzm. Uważam też, że warto byłoby trochę miejsca poświęcić na osadzenie swoich badań w wybranej koncepcji teoretycznej. Te uwagi nie mają jednak charakteru krytycznego, a jedynie życzeniowy recenzenta.

Treści zawarte w **pierwszym rozdziale** o tytule: *Problem badań w świetle literatury* są analizą dotyczącą zarówno zdrowia fizycznego, jak i psychicznego kobiet po porodzie. Zawarte są tu również treści dotyczące wyglądu zewnętrznego (zarówno z perspektywy medycznej jak i psychologicznej) i znaczenia aktywności fizycznej dla zdrowia psychofizycznego. Umieszczenie jednak tych wszystkich zagadnień w jednym rozdziale czyni – jak dla mnie – ten fragment mało czytelny. Taka struktura pracy jest generalnie zgodna z wymaganymi standardami, choć osobiście postulowałbym podzielenie rozdziału teoretycznego na przynajmniej trzy. Osobno ująłbym zagadnienia dotyczą obrazu ciała, osobno jakości życia. Kolejny rozdział mógłby dotyczyć roli, jaką pełni aktywność fizyczna w życiu kobiety – zarówno przed, w trakcie ciąży, jak i po porodzie. Zdaję sobie sprawę, że treści dziewięciu podrozdziałów są ze sobą powiązane, ale jednak umieszczenie wszystkiego niejako razem nie do końca tworzy czytelną strukturę.

Na tym niestety kończy się wywód teoretyczny, który zawarty jest zaledwie na 23. stronach. Tymczasem wagę zagadnienia obrazuje już sama częstość, z jaką tematyka jest eksplorowana – dla przykładu: wpisanie słowa „pregnancy” w wyszukiwarkę internetową, powoduje wyświetlenie 240 milionów stron. Gdy dodamy „physical activity” liczba stron osiąga poziom ponad 18. milionów. Brakuje, moim zdaniem, aspektu rozwojowego w kształtowaniu obrazu ciała u kobiet. Warto też by dodać popularną dzisiaj koncepcję Franzoi, w której kobiety

zwykle traktują ciało jako *obiekt*, a mężczyźni jako *proces*. Ujmowanie ciała jako obiektu wiąże się z traktowaniem go jako zbioru niezależnych, statycznych elementów (twarz, ręce, sylwetka itp.), z których każdy podlega niezależnej ocenie. Z kolei pojmowanie ciała jako procesu punkt ciężkości przesuwają na jego funkcjonowanie, a nie wygląd, dzięki czemu traktowane jest ono jako spójna, sprawnie działająca całość. Takie odmienne sposoby traktowania cielesności są odzwierciedlone w stereotypach płci i wyraźnie zaznaczają się już w okresie adolescencji. W konsekwencji obraz ciała dziewcząt i kobiet stanowi znacznie istotniejszą, w porównaniu z chłopcami i mężczyznami, część ich „Ja” i bezpośrednio oraz bardzo intensywnie kształtuje poziom ogólnej samooceny. W przypadku kobiet we wczesnym macierzyństwie kobiety pragną również powrotu do pełnej sprawności fizycznej, czyli po części swoje ciało mogą traktować jako *proces*.

Zaskakujący jest dla mnie termin „kobieca depresja”, którym Doktorantka posługuje się w rozdziale 1.8. Czy chodzi tu o zaburzenie opisywane w *Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych* – ICD-10 pod nazwą *depresja poporodowa* (F53.0)? Doktorantka posługuje się jednak tym terminem medycznym niemal zamiennie ze zwrotem potocznym „depresja kobieca”. W pracy dotyczącej zadowolenia z życia kobiet w okresie poporodowym konieczne jest jasne doprecyzowanie zakresu pojęciowego „depresji” – i zróżnicowanie depresji poporodowej, depresji trzeciego dnia (tzw. baby blues) czy depresyjności.

Po rozdziale teoretycznym mgr Sonia Mosur-Kałuża przechodzi do warstwy empirycznej pracy. Rozdział *Metodologia badań własnych* rozpoczyna podrozdział *Cel badań, pytania i hipotezy badawcze*, gdzie Doktorantka w pierwszym akapicie formułuje cel pracy. Nie mam wątpliwości, że cel pracy jest osadzony dobrze metodologicznie. Spodziewałem się jednak wcześniej pewnej podbudowy teoretycznej modelu badawczego. Ewentualnie można by założyć proces badawczy osadzić w jakimś nurcie, czy koncepcji. Tego również brakowało mi podczas czytania wstępu. Kolejnymi krokami w procesie badawczym Doktorantki jest podanie celów szczegółowych, pytań i hipotez badawczych. Dopiero przy poznaniu pytań badawczych czytelnik może się zorientować, kto tak naprawdę jest obiektem analiz i do jakich grup będzie porównywany. Takie niedopatrzenie mogło wynikać z długoterminowego „funkcjonowania w kursie dzieła” – gdy dla badacza jest to „chlebem powszednim” nie musi to być znane czytelnikowi, który dotyka tekstu pracy po raz pierwszy. Poza powyższym mogę stwierdzić, że pytania i hipotezy badawcze są sformułowane prawidłowo. Moim zdaniem jednak struktura tego rozdziału byłaby dużo bardziej przejrzysta, gdyby spróbować takiej konstrukcji: problem, cel, a następnie: pytanie – uzasadnienie – hipoteza, i tak kolejne pytania i hipotezy.

W kolejnym rozdziale pt. „Zmienne i ich wskaźniki” doktorantka próbuje ustalić zależności między zmiennymi. Jak sama stwierdza jest to trudne, a na bazie przypuszczeń próbuje znaleźć jednak predyktory i zmienne wyjaśniane. Rozdział ten jest cenny, gdyż porządkuje dalsze rozważania.

W podrozdziale *Osoby badane* Doktorantka dzieli badane kobiety na trzy grupy: tancerki-amatorki, aktywne fizycznie i nieaktywne. Taki podział można uznać za słuszny. Pochwalić należy za wprowadzenie kryterium wyłączenia z badań: uprawianie tańca lub innego sportu w formie wyczynowej, zaburzenia odżywiania, a także zaburzenia percepcji własnego ciała.

Mam jednak wątpliwości, co do definiowania „ćwiczeń fizycznych” i „aktywności fizycznej”. W tych wątpliwościach nie jestem oczywiście odosobniony. Dla przykładu prof. Drabik definiuje aktywność fizyczną jako zaplanowaną i wielokrotnie powtarzaną pracę mięśni, która charakteryzuje się celowo ukierunkowanym na zdrowotne potrzeby organizmu ponad spoczynkowym wydatkiem energii lub wydatkiem powodującym zmęczenie. Gdyby przyjąć taką definicję niepotrzebny byłby zabieg zmiany nazw poszczególnych grup.

Kolejna wątpliwość dotyczy liczby dzieci. Czy kontrolowany był fakt, czy jest to pierwsze, czy kolejne dziecko? Wspominam o tym, gdyż np. przy drugim i kolejnym dziecku baby blues prawie nie występuje, a przy pierwszym dotyka nawet 85% kobiet. Problem występuje również w kwestii radzenia sobie z sytuacjami stresującymi – przy drugim i kolejnym dziecku strategie są lepsze, co może obniżać ryzyko pojawienia się depresji poporodowej.

Poza powyższym grupy zostały przez Doktorantkę starannie opisane.

Następny rozdział nosi tytuł *Metoda, techniki i narzędzia badań*, ale tylko w tytule są słowa „metoda” i „technika”. Rozdział ten to wymienianie narzędzi badawczych, których liczba jest imponująca, jednak ich opis jest, moim zdaniem, zbyt ubogi. Brakuje mi też argumentacji, co do wyboru takich a nie innych narzędzi badawczych. Podkreślę, że tak szeroki zestaw daje podstawę do szczegółowej i wszechstronnej analizy obrazu ciała i zadowolenia z życia w okresie wczesnego macierzyństwa.

Kolejny fragment pracy dotyczy *Wyników badań własnych*. Ta część rozprawy zasługuje na pochwałę: wyniki przedstawiane są jasno i klarownie. Czytelnik nie ma wątpliwości, jak przeprowadzane były analizy statystyczne. Doktorantka sięga po ponad podstawowe obliczenia, wykorzystuje takie analizy statystyczne, jak ANOVA, czy analiza regresji metodą krokową. Na pochwałę zasługuje struktura tego fragmentu pracy. Warto przed oddaniem pracy, w całości lub fragmentach, ujednolicić zapisy statystyk (liczba miejsc po przecinku, symbole statystyczne *kursywą*, wartość *p* nie może wynieść 0,000 itp.). Szkoda też, że przynajmniej część wyników nie została przedstawiona w formie graficznej, co ułatwiło by śledzenie wyводу.

W rozdziale *Dyskusja i wnioski* Doktorantka prowadzi prawdziwą dyskusję, gdzie swoje wyniki porównuje do prac innych autorów. Dyskusja jest dojrzała i świadczy o dobrej znajomości tematu. Tu również, jak w poprzednim rozdziale, dobrze ułożona jest struktura. Wróży to dobrze dla przyszłości podejmowanych przez mgr Sonię Mosur-Kałużę badań naukowych. Ten fragment kończy podrozdział o tytule *Podsumowanie i wnioski* – podsumowanie ująłbym w osobnym, końcowym rozdziale, a wnioski są przecież w całym rozdziale. Niewątpliwym minusem jest brak weryfikacji założonych hipotez badawczych – brak wyraźnej informacji, które hipotezy się potwierdziły.

Pracę kończy *Piśmiennictwo*, spis tabel i załączniki. Bibliografia jest bardzo obszerna, bo liczy aż 246 pozycji – to świadczy o dobrym przygotowaniu Doktorantki i jej skrupulatności.

Reasumując stwierdzam, że przedłożona mi do recenzji dysertacja mgr Soni Mosur-Kałuży pt. *Obraz własnego ciała i zadowolenie z życia w okresie wczesnego macierzyństwa kobiet uprawiających taniec* – napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Moniki Guskowskiej – spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim zgodnie z Ustawą o tytułach i stopniach naukowych z 2011 r. i wnioskuję o dopuszczenie mgr Soni Mosur-Kałuży do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

