

Prof. dr hab. Anna Śliz
Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego
w Warszawie
e-mail: anna_sliz@sggw.edu.pl

Recenzja pracy doktorskiej Joanny Wójcik zatytułowanej:

„Wizerunek zawodu lekarza w prasie z uwzględnieniem przemian w systemie ochrony zdrowia w latach 1991-2017. Na przykładzie >>Gazety Wyborczej<<” (ss. 365)

Promotor: prof. zw. dr hab. Kazimiera Wódcz
Promotor pomocniczy: dr Joanna Klimczak

Praca doktorska mgr Joanny Wójcik ma charakter teoretyczno-empiryczny i mieści się w obszarze socjologii pracy i zawodu oraz socjologii medycyny. W pewnym zakresie ma charakter interdyscyplinarny, gdyż sięga po pewne wyimki z zakresu komunikacji społecznej i problematyki komunikacji medialnej. Zasadniczym problemem jaki postawiła w dysertacji mgr J. Wójcik jest próba ukazania wizerunku zawodu lekarza w oparciu o materiały prasowe. Ten wizerunek Doktorantka połączyła z ważnymi wydarzeniami w świecie medycznym, czyli reformami w systemie ochrony zdrowia w Polsce. To ważne, gdyż każde zdarzenie wzmaga liczbę publikacji i kształtuje opinię publiczną w konkretnym aspekcie. W odniesieniu do recenzowanej dysertacji Autorka sięga roku 1991 (pierwsza reforma) i kończy na ostatniej reformie z roku 2017, chociaż nawiązuje, wprawdzie krótko, do ostatnich dwóch lat (2020-2022), które dla całego świata medycznego były spektakularne, czyli okresu pandemii SARS CoV-2. Należy podkreślić, iż każdy rozdział pracy kończy się podsumowaniem najważniejszych kwestii związanych z problematyką poruszaną w rozdziale. To dobre rozwiązanie, które pomaga w skróconej wersji zapoznać się z najważniejszymi kwestiami każdego rozdziału.

Przed przystąpieniem do merytorycznej oceny pracy, kilka zdań o stronie formalnej. Rozprawa doktorska afiliowana przy Instytucie Socjologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach składa się z sześciu zasadniczych rozdziałów oraz wstępu, zakończenia i

rozbudowanego aneksu. Struktura dysertacji jest poprawna, chociaż należy wskazać, iż wstępnie jako dodatkowy fragment został zamieszczony rys historyczny systemu ochrony zdrowia w Polsce w latach 1991-2017. Od razu należy podkreślić, iż włączenie takich informacji jest istotne, gdyż nie każdy interesuje się przeobrażeniami w polskiej ochronie zdrowia – ale niemal każdy z niej korzysta – więc takie kompendium wiedzy jest potrzebne. Autorka w uporządkowany sposób przedstawia założenia i mechanizmy realizacji kolejnych reform ochrony zdrowia w Polsce. Pozwala to na zapoznanie się z jedną z podstaw na których opiera się zasadnicze założenie i problem recenzowanej dysertacji doktorskiej. Lektura tego fragmentu pracy uświadamia, że pomimo kolejnych etapów prób usprawnienia ochrony zdrowia wciąż nie znaleziono rozwiązania gruntownych problemów związanych ze skuteczną pomocą medyczną dla Polaków.

Pierwszy rozdział to socjologiczne odczytanie zawodu lekarza. Ten rozdział można potraktować jako pewne założenie teoretyczne, którego uzupełnieniem jest rozdział drugi mówiący o roli mediów w kształtowaniu wizerunku zawodu lekarza. W pierwszym rozdziale mgr J. Wójcik zawiera m.in. rozumienie etyki i moralności w połączeniu z rozważaniami odnośnie zawodu lekarza. To bardzo ważna kwestia tym bardziej, że w przekazie medialnym często pojawia się właśnie odwołanie do etyki lekarskiej związanej zarówno z leczeniem ludzi, jak i badaniami w zakresie nauk medycznych. W pewnym momencie Autorka przywołuje również pojęcie etosu. W związku z powyższym w omawianym fragmencie pracy zabrakło wyraźnego zdefiniowania i pokazania różnicy pomiędzy pojęciami: moralność, etyka i etos. To rozmyło czytelność granic pomiędzy wskazanymi pojęciami w odniesieniu do zawodu lekarza. Jeśli wskazuje już na pewne uchybienia, które dostrzegłam w pierwszym rozdziale to jest to pominięcie określenia socjologicznego rozumienia roli społecznej. Autorka skupiła uwagę przede wszystkim na tożsamości zawodu lekarza i roli zawodowej, ale powinna je pokazać w szerszym ujęciu tożsamości i roli z perspektywy socjologicznej. Podobną uwagę kieruję wobec pojęcia i rozumienia zaufania. Ujęcie pokazane w pracy jest nazbyt powierzchowne.

Obok prezentacji prestiżu zawodu lekarza w omawianym fragmencie mgr J. Wójcik opisuje instytucje, których celem jest ochrona zawodu lekarza i profesji, np. Rada Lekarska. Na końcu rozdziału Doktorantka sięga po dane ze źródeł zastanych – komunikaty CBOS czy OBOP i inne – na podstawie których pokazuje jak zmieniał się prestiż zawodu lekarza w oczach opinii publicznej. To interesujące zestawienie, chociaż pogłębiona analiza przyczyn zarysowanych zmian byłaby dobrym uzupełnieniem. Jak już wspomniałam na początku, rozdział kończy się krótkim podsumowaniem.

Drugi rozdział dysertacji dotyczy roli mediów w kształtowaniu wizerunku zawodów a szczególnie zawodu lekarza. To drugi rozdział rozprawy, który można potraktować jako jej ramy teoretyczne. Na początku chcę zwrócić uwagę, iż kolejność podrozdziałów w rozdziale drugim powinna być nieco zmieniona i Autorka winna rozpocząć od najbardziej ogólnych informacji dotyczących mediów i przechodzić do ich uszczegółowienia, czyli należało zastosować podejście dedukcyjne a nie indukcyjne. To nie zmienia istotnych kwestii, które zostały w tym fragmencie zawarte, czyli wiedza odnośnie wpływu różnych mediów na proces kształtowania świadomości Polaków odnośnie roli zawodu lekarza. Trudno tutaj szerzej odnieść się do rozdziału, gdyż problem jest na tyle ważny, że zapewne powstało kilka prac doktorskich, które w całości traktują o tym problemie. Mgr J. Wójcik zwróciła uwagę wyłącznie na kwestie najważniejsze i istotne z punktu widzenia własnej dysertacji. Autorka posługuje się ważnymi terminami definiującymi omawianą problematykę, czyli wizerunek, tożsamość i reputacja. Te terminy wydają się niezwykle istotne z punktu widzenia zrozumienia podejmowanej w całej pracy problematyki. Rozdział został zakończony krótkim podsumowaniem.

Rozdział trzeci rozprawy doktorskiej mgr J. Wójcik mówi o koncepcji badań i założeniach metodologicznych. Składa się z pięciu podrozdziałów, które omawiają wszelkie kwestie przypisane poprawnej konstrukcji związanej z prezentacją założeń metodologicznych. Na początku Autorka określa przedmiot i cel, przyjmując za przedmiot badania wizerunek zawodu lekarza w kontekście reform ochrony zdrowia – może bardziej poprawnie byłoby określenie przedmiotu badań jako fragmentu rzeczywistości społecznej skupionej wokół wizerunku zawodu lekarza. Autorka prezentuje główny cel badawczy dysertacji, który następnie „rozbija” na cele szczegółowe, których przyjmuje cztery. Cele te odnoszą się do ustalenia pozytywnego, neutralnego i negatywnego wizerunku w oparciu o artykuły z lat 1991-2017 zamieszczone w „Gazecie Wyborczej”. Tutaj chciałbym zwrócić uwagę na pewną wątpliwość, która pojawiała się u mnie po lekturze dysertacji i analizie założeń metodologicznych. Zdaję sobie sprawę, że ilość materiału wybranego do analizy była znacząca, ale pochodziła z jednego źródła, jednego dziennika, który ma dość ściśle określony profil zarówno dziennikarzy, jak i odbiorców, co może grozić dość jednostronnym przekazem i zatracić obiektywizm, co w nauce jest bardzo ważne. W dalszym podrozdziale Autorka przedstawia problemy i hipotezy badawcze posługując się takim samym wzorem prezentacji. Problem główny i problemy szczegółowe, chociaż zwraca tutaj uwagę fakt, że do dwóch pierwszych problemów badawczych Autorka opracowała operacjonalizację a do pozostałych dwóch nie. Taka sama sytuacja dotyczy hipotez, chociaż tutaj tylko pierwsza szczegółowa

hipoteza ma operacjonalizację a trzy pozostałe nie. Nie jest to do końca zgodne z metodologią a Autorka nie zamieściła żadnych argumentów merytorycznych wyjaśniających taki układ. Kolejno mamy dostępną informację odnośnie metody, techniki i narzędzi badań. Mgr J. Wójcik przyjęła jakościowe metody badań i analizy zebranego materiału. Podstawą pracy badawczej uczyniła analizę treści artykułów dotyczących wizerunku lekarza w czasie reform ochrony zdrowia w Polsce. Określiła wszelkie dane, które pomogą w uzyskaniu a następnie konstrukcji wizerunku zawodu lekarza w publikacjach „Gazety Wyborczej”. Na takiej podstawie Autorka planuje kreślić pozytywny (zdecydowanie i raczej), neutralny oraz negatywny (raczej i zdecydowanie) obraz lekarza kreowany w ramach publikacji w wybranym dzienniku. Na stronie 165 Autorka wymienia kontekst (narracje) przedstawiania lekarzy i pojawia się kontekst pozazawodowy, którzy brzmi: lekarz jako ojciec rodziny, lekarz jako obywatel, lekarz jako konsument. Czy to oznacza, że Autorka przyjmuje, iż lekarzami są wyłącznie mężczyźni? Nie rozumiem takiego sformułowania i uważam to za błąd.

Jak już wspomniałam fundamentem pracy badawczej w dysertacji jest analiza treści artykułów prasowych w „Gazecie Wyborczej” skoordynowanych z siedmioma reformami systemu ochrony zdrowia w Polsce. Szkoda, że Doktorantka nie sięgnęła do bardziej literaturowego omówienia zasad analizy treści, którą można znaleźć, wprawdzie już nieco archiwalnej, ale wciąż bardzo dobrej książce Ireny Tetelowskiej „Szkice prasoznawcze...” (Kraków 1972). Uzupełnieniem, ale także pewną konfrontacją wyników badań powyższych jest wywiad z ekspertem. Napiszę tak, taki wywiad jest bardzo cenny, ale jeden wywiad i to dodatkowo z zastrzeżeniem respondenta, że wygłaszane opinie są jego prywatnymi, nie może stanowić ani uzupełnienia, ani tym bardziej konfrontacji z wynikami analizy treści wieloletnich artykułów prasowych. Taki wywiad bardziej można ująć w ramy „interesującego punktu odniesienia” dla rozważanej problematyki i nie powinien stanowić podstawy twierdzenia Autorki, iż zastosowała w dysertacji triangulację technik badawczych. Kończąc rozdział metodologiczny Doktorantka pochyliła się nad wskazaniem zmiennych i wskaźników badawczych, definiując na początek czym są zmienne i wskaźniki w socjologii. Określiła także reguły doboru próby badawczej oraz główne zasady organizacji własnych badań.

Czwarty, najbardziej obszerny rozdział pracy, to prezentacja wyników badań w podziale na siedem lat, czyli siedem reform systemu ochrony zdrowia w Polsce. Autorka omawia chronologicznie reformy nadając im tytuły, które określają fundamentalny problem powiązany z konkretną reformą. Pierwsza reforma, rok 1991 „strajk lekarzy i pracowników służby zdrowia”. W podrozdziale tym Doktorantka analizuje wybrane artykuły z „Gazety Wyborczej”, które zostały opublikowane w 1991 roku i ukazywały wizerunek lekarzy przede

wszystkim w kontekście wszelkich problemów gnębiących ówczesny system ochrony zdrowia w Polsce. Rzuca się w oczy powtarzający się motyw zarówno bardzo słabego finansowania ochrony zdrowia, jak i niskich zarobków medyków (szeroko rozumianych). To obraz jakiegoś wielu z nas nie pamięta, ale w pewnym stopniu jest obecny dzisiaj może mniej w kontekście zarobków lekarzy, ale zupełnie w kwestii zbyt niskich nakładów finansowych na system ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej. Drugi podrozdział odnosi się do reformy 1997 roku i został nazwany „lekarze w obronie praw pacjentów”. I ponownie Autorka zaprezentowała kilka artykułów z „Gazety Wyborczej”, które przede wszystkim poruszały problem walki z zakazem aborcji. Ponadto, dziennik informował o strajkach lekarzy także głodowych. Sprawa dotyczyła przede wszystkim anestezjologów. Walczyli zarówno o polepszenie warunków pracy, lepszej opieki pacjentów, jak i wyższe wynagrodzenia. Pojawiły się groźby masowego składania wniosków o rozwiązanie stosunku pracy. Z treści artykułów można wnioskować, że sytuacja była bardzo poważna. Wchodziła także kwestia wprowadzenia „klauzuli sumienia”, co mogło negatywnie odbić się na pomocy pacjentom a przede wszystkim kobiet w zagrożonej ciąży. Tak opisywana sytuacja w poważnym stopniu koresponduje ze zdarzeniami jakie miały miejsce w Polsce po 2015 roku. Należy zaznaczyć, że zarówno artykuły z 1991 roku, jak i 1997 nie kreowały jednoznacznego wizerunku lekarza. Można, jak wskazuje Doktorantka, dostrzec zarówno treści o pozytywnym przekazie obrazu lekarzy, jak i negatywnym. Kilka artykułów pomijało w zasadzie medyków, skupiając uwagę na wyłącznie merytorycznej stronie procesu leczenia chorych.

Kolejna reforma to rok 1999, gdzie przebija się przede wszystkim „donośny głos anestezjologów”. Artykuły prasowe datowane na ten właśnie rok odnoszą się przede wszystkim do sytuacji anestezjologów, którzy nie tylko podjęli protesty, ale domagali się zmian systemowych, czyli ich pracy w oparciu o kontrakty z NFZ. W związku ze strajkami przedstawiciele wskazanej specjalizacji w prasie pokazywały się artykuły, które bardziej negatywnie opisywały działania anestezjologów niż pozytywnie. Przypominano im m.in. o przysiędze Hipokratesa i żądaniach płacowych lekarzy a nie ich wyczerpującej i bardzo odpowiedzialnej pracy, za którą należy się godziwe wynagrodzenie. Podsumowując, można powiedzieć, że w 1999 roku uwaga artykułów prasowych odnośnie wizerunku lekarzy dotyczyła przede wszystkim sytuacji strajkowej wśród omawianej grupy zawodowej a przede wszystkim anestezjologów, których wizerunek miał charakter negatywny.

Kolejna, już czwarta reforma, miała miejsce w roku 2003 a artykuły dotyczące ochrony zdrowia opisywały zdarzenia, które zostały przez Doktorantkę ujęte jako „skandale i wydarzenia kompromitujące lekarzy”. W tym fragmencie dysertacji Autorka przedstawia

artykuły z „Gazety Wyborczej”, które wyraźnie mocno psuły wizerunek lekarzy. Skupiano uwagę na kilku, bardzo negatywnych zdarzeniach, które odnotowano m.in. w szpitalach w Łodzi - sprzedawanie informacji o zgonach. W innych miejscach „załatwiano” pacjentom renty, zwalniano ze służby wojskowej. Te wszystkie wydarzenia były „skandaliczne” a ich upublicznienie przyczyniło się do negatywnego wizerunku zawodu lekarza. Nastąpiła spektakularna generalizacja zachowań w ramach pracowników ochrony zdrowia, co było bardzo niesprawiedliwe, gdyż, jak pokazuje opisany przez Doktorantkę przykład, fantastycznych lekarzy w naszym kraju nie brakuje, chociaż ten konkretny uświadamia, że poświęcenie lekarza dla ratowania zdrowia i życia pacjenta czasami kończy się nawet wypowiedzeniem z pracy – generowanie wysokich kosztów nadmierną liczną zlecanych badań. Sądzę, że z podobnymi sytuacjami możemy się spotkać także dzisiaj.

Reforma zrealizowana w 2009 roku została nazwana „błędy lekarskie”. W tym fragmencie Doktorantka zderza ze sobą treści artykułów, z których jedne chwalą lekarzy, pokazując ich wysiłek i poświęcenie dla ratowania zdrowia i życia ludzi. Z drugiej, artykuły, których treści pokazują jednoznacznie negatywny obraz lekarzy, którzy lekceważą pacjentów a ich zasadniczą działalnością jest upominanie się o wyższe uposażenie. Negatywny wizerunek lekarzy kreują również doniesienia o błędach lekarskich, za które w zasadzie nie ponoszą żadnej odpowiedzialności ani kary oraz strajkach lekarzy, którzy pozostawiają pacjentów bez opieki upominając się w tym czasie o wyższe pensje dla siebie. Wybrane przez Doktorantkę artykuły z roku 2009 w większości tworzą bardzo negatywny wizerunek lekarzy przeplatany kilkoma przykładami „doktorów Judymów”.

Kolejna reforma to rok 2011, kiedy dominuje „sprzeciw lekarzy dotyczący niskich zarobków”. I rzeczywiście, artykuły przywołane przez Doktorantkę dotyczyły w głównej mierze problemu niskich płac lekarzy i organizowanych przez nich strajków, które miały sytuację tę zmienić. W dużej mierze problem był prezentowany w taki sposób, iż ukazywał lekarzy przede wszystkim negatywnie jako upominających się wyłącznie o pieniądze, które im nie przysługują ze względu na niskie kompetencje i zły stosunek do pacjentów. Stąd w omawianym fragmencie pojawiły się artykuły, z których wynika, że strona psychiczna w kontakcie z pacjentem jest wielu lekarzom obca. Co gorsze, nikt takich postaw nie uczy studentów medycyny przekazując im raczej, iż są „wybrańcami losu, gdyż studiuje medycynę i należą do elity”. W tym fragmencie dysertacji można również przeczytać artykuły, w których przytaczane są konkretne opinie dotyczące konkretnych lekarzy czy wyraźny brak zaufania pacjentów do lekarzy, ale także lekarzy wobec pacjentów. Doktorantka w tym kontekście przytacza także fragmenty artykułów odnośnie motywacji do studiowania medycyny i haniebny

przykład załatwiania renty za pieniądze – powstał układ załatwiający renty, gdzie ważniejszą rolę odgrywali lekarze. Z przedstawionych fragmentów artykułów z „Gazety Wyborczej” w roku 2011 wyłania się wizerunek lekarza, który zabiega wyłącznie o wyższe pensje dla siebie, często wykazuje małe umiejętności medyczne, pacjenci mu nie ufają a na końcu załatwia za łapówkę rentę. Obraz, rzeczywiście, nie zachęcający do wyboru zawodu lekarza.

Ostatni czas, który poddała analizie mgr J. Wójcik, to rok 2017 – siódma reforma systemu ochrony zdrowia – który zatytułowała „lekarze rezydenci na ulicy”. Autorka dokonując wyboru artykułów z „Gazety Wyborczej” wskazała na kilka kwestii, które były przedmiotem analizy. Wiodący był problem strajku lekarzy rezydentów, którzy nie tylko upominali się o wyższe zarobki, ale, może przede wszystkim, o poprawę systemu opieki zdrowotnej w Polsce poprzez zwiększenie nakładów finansowych. Zapewne ten argument sprawił, iż ten strajk zyskał znaczne poparcie i środowiska lekarskiego i pacjentów. Jako ważne problemy strajkujący wskazali także rosnącą biurokrację i własne przepracowanie, które w skrajnych przypadkach doprowadza do śmierci. Ale wraz z takim pozytywnym wizerunkiem pojawiły się artykuły, które opisywały lekarzy jako osoby niekompetentne, nadużywające alkoholu (również w godzinach pracy) czy traktowanie jako „gorszego sortu” pacjentów nieheteronormatywnych. Artykuły opisywały kilka przerażających zachowań lekarzy względem pacjentów, ich lekceważący do nich stosunek czy nieliczenie się z ich zdaniem. Takie przykłady stwarzają silnie negatywny ich wizerunek, który opiera się na prezentowanych faktach a nie opiniach dziennikarzy – autorów przywołanych artykułów.

W ostatnim fragmencie omawianego rozdziału Doktorantka podsumowuje treści wybranych artykułów zwracając uwagę, że był to wybór w dużej mierze subiektywny. Może rozsądniej było pokusić się o czytelne kryteria doboru artykułów? Przedstawione przez mgr J. Wójcik podsumowanie kładzie nacisk na obiektywizm piszących artykuły, które w zasadzie zderzają ze sobą dwa widoczne wizerunki pozytywny i negatywny. Tylko czasami mamy obraz neutralny. Ponadto, lekarz był prezentowany jako „element” systemu z jednej strony, i jako człowiek z drugiej. Po lekturze zaprezentowanych i omówionych fragmentów wybranych artykułów mam wrażenie, że przebija z nich głównie negatywny wizerunek lekarzy, który od czasu do czasu jest przeplatany przykładem „doktora Judyma”. To dość smutny obraz szczególnie jeśli uświadomimy sobie, że każdy z nas może trafić do gabinetu lekarza mało kompetentnego a dodatkowo nieuprzejmego i gburowatego. Nie życzymy sobie takich lekarzy na własnej drodze. Analiza treści zaprezentowanych przez Doktorantkę skłoniła mnie do jeszcze jednej refleksji, iż trudno było mi w pracy znaleźć wyraźne powiązania między poszczególnymi reformami a zaprezentowanymi treściami artykułów.

Rozdział piąty recenzowanej dysertacji to „Syntetyczne zestawienie wyników analizy artykułów prasowych”. Rozdział ten to opracowana na podstawie przytoczonych w dysertacji publikacji tabela, która zawiera tytuł i datę artykułu, formę publikacji, kontekst narracyjny, cechy wizerunkowe lekarzy oraz ocenę prezentowanego w publikacji wizerunku lekarzy. To interesujące zestawienie, które pozwala na skondensowane prześledzenie kształtowania wizerunku lekarzy w publikacjach prasowych. Wysnuwając pewne wnioski i dzieląc się nimi w recenzji, chcę zwrócić uwagę na powtarzające się konteksty, czyli systemowo-zawodowy i etyczno-moralny. Bardzo rzadko pojawia się kontekst ludzki, co świadczy, że lekarze rzadko są postrzegani jako „normalni ludzie” mający lepsze bądź gorsze dni, pewne wady, a wyłącznie jako lekarze, których jedyną powinnością jest służenie drugiemu człowiekowi. I trudno się z tym nie zgodzić, ale właśnie musimy pamiętać o lekarzu jako człowieku. Mnie szczególnie bliski jest kontekst moralno-etyczny, co wraz z kompetencjami jest podstawą pracy lekarza. Jak pokazuje w zestawieniu Doktorantka nie ma jednoznacznego przekazu wizerunku zawodu lekarza. Można odczytać z publikacji wszystkie trzy obrazy: pozytywny, neutralny i negatywny, chociaż mam nieodparte wrażenie, że dominuje trzeci z wskazanych wizerunków. Przedstawienie zestawu tabelarycznego oceniam jako pozytywne podsumowanie przeglądu artykułów w „Gazecie Wyborczej” w powiązaniu z kształtowaniem wizerunku lekarza.

Kolejny, szósty rozdział dysertacji, to dyskusja wokół uzyskanych przez Doktorantkę wyników badań własnych. W wskazanym rozdziale Autorka dokonuje weryfikacji w oparciu o materiał badawczy przyjętych w pracy hipotez zarówno szczegółowych, jak i hipotezy głównej. Z zaprezentowanych podsumowań wynika, że materiał analizowany w pracy odnosił się do każdej z hipotez, które kolejno można było poddać weryfikacji. Jak podkreśla Doktorantka zostały one potwierdzone w pewnym zakresie. Trudno bowiem jednoznacznie wskazać na pozytywny, neutralny i negatywny wizerunek lekarzy. Te wizerunki mocno się przeplatają w treści poszczególnych publikacji, chociaż, mimo wszystko, dominuje wizerunek bardziej negatywny niż pozytywny. Ponadto, jest prawdą, iż rozmowa o pracy lekarzy i samych lekarzach nasilała się w czasie realizowanych reform systemu ochrony zdrowia, ale równocześnie publikacje z tego okresu nie odnosiły się wyłącznie do istoty reformy, ale traktowały szeroko o medycznej profesji. Mnie nasuwa się jeszcze jedna uwaga. Mam wrażenie, iż w zaprezentowanych publikacjach częściej niż inne kwestie przewija się sprawa lekarskich wynagrodzeń – niskich wynagrodzeń i zabieganie o ich wyraźny wzrost – niż troska o dobro pacjenta. Inaczej wyglądało to w przypadku strajku lekarzy – rezydentów, kiedy troska o polepszenie systemu ochrony zdrowia – wzrost nakładów do wysokości 6,8% PKB – wybrzmiewał jako postulat dominujący.

Zaprezentowane przez mgr J. Wójcik podsumowanie badań jakościowych – analiza treści artykułów prasowych – nie kończy pracy. Zamyka ją obszerne zakończenie, w którym Autorka odwołuje się do wyników jedyne wywiadu, który w oparciu o skategoryzowany kwestionariusz wywiadu zrealizowała z przedstawicielem lekarzy – wywiad z ekspertem (Przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie). Zaprezentowane fragmenty wywiadu są interesujące. W pewnym stopniu wypowiedzi respondenta pokrywają się z wnioskami wynikającymi z analizy materiałów prasowych, ale równocześnie, co warto podkreślić, respondent wyraźnie oddziela wizerunek systemu ochrony zdrowia od wizerunku zawodu lekarza. Według jego opinii wizerunek zawodu lekarza prezentuje się bardziej pozytywnie niż wizerunek systemu opieki zdrowotnej. I warto to podkreślić. Warto także wskazać, iż opinia o lekarzach w okresie pandemii nie została jednoznacznie zaprezentowana przez lekarza, co zresztą można było zaobserwować w życiu codziennym. Początkowy entuzjazm i podziw dla zaangażowania lekarzy z walkę z pandemią zaczął słabnąć z czasem, przechodząc w skrajne czasami opinie, że lekarze ze względu na dodatkowe wynagrodzenia za pracę w ramach COVID -19 będą dążyć do wydłużenia czasu trwania pandemii. To oczywiście absurd, ale takie opinie pojawiały się w dyskursie publicznym. Respondent podkreślił, co nie wybrzmiało w analizach prasowych, iż szczególną estymą w społeczeństwie cieszą się lekarze – profesorowie i lekarze – naukowcy. Pozostali już tak pozytywnie oceniani nie są.

Reasumując, Doktorantka podkreśliła, iż nie ma istotnych rozbieżności w postrzeganiu zawodu lekarza w odniesieniu do analiz materiałów prasowych i treści wywiadu z ekspertem. Taki prosty wniosek nie jest w pełni uzasadniony, gdyż przeprowadzony został tylko jeden wywiad. Należy żałować, iż tylko jeden.

Dysertację kończy spis literatury przedmiotu o dominacji literatury polskiej oraz szereg innych uzupełnień i wyjaśnień, które ogólnie można uznać jako rozbudowany aneks. Lektura dysertacji skłania mnie do ogólnej uwagi: w pracy zauważalna jest duża liczba błędów językowych, literowych a rozpoczynanie zdania po kropce od małej litery jest nagminne. To sprawia wrażenie dużego pośpiechu w pisaniu dysertacji, co nie powinno mieć miejsca.

Odnosząc się holistycznie do pracy, to jest to w sumie poprawnie napisana dysertacja, chociaż nie pozbawiona błędów i nasuwających się uwag. Wskazałem je w treści niniejszej recenzji.

W konkluzji, po analizie zalet rozprawy i usterek, stwierdzam, że praca doktorska Joanny Wójcik spełnia wymogi ustawowe (Ustawa z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki wraz z późniejszymi zmianami). Wnoszę zatem o dopuszczenie Kandydatki do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Katowice – Warszawa, kwiecień 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Wójcik', written in a cursive style.