

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr Karoliny Nowak

**pt. „Ocena jakości usług lecznictwa uzdrowiskowego w Uzdrowisku Kopalnia
Soli „Wieliczka”**

**przygotowanej pod kierunkiem Promotora dr hab. Zygmunta Kruczka, prof.
AKF Kraków oraz Promotora pomocniczego dr Katarzyny Gmyrek.**

Kraków 2025 ss. 124

I. FORMALNA PODSTAWA RECENZJI

Recenzja rozprawy doktorskiej Pani mgr Karoliny Nowak przygotowana została na podstawie decyzji Rady Naukowej AKF w Krakowie z dnia 18 grudnia 2025 roku (pismo NN/RN.510-2/2026 z dnia 09.01.2026 roku), podpisane przez Przewodniczącą Rady Naukowej AKF w Krakowie, Prof. dr hab. Magdalenę Więcek.

II. OCENA DOBORU PROBLEMATYKI BADAWCZEJ I TEMATU ROZPRAWY

A) Podstawą wyboru tematu rozprawy doktorskiej były zainteresowania badawcze Doktorantki problematyką turystyki zdrowotnej i uzdrowiskowej oraz jakością usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych oferowanych w jej ramach. W związku z tym Doktorantka podjęła próbę połączenia tych zagadnień, analizując jakość usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych oraz ich znaczenie dla funkcjonowania współczesnych ośrodków turystyki zdrowotnej na przykładzie Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”.

B) Zagadnienia podjęte w pracy mają zarówno znaczenie poznawcze, jak i aplikacyjne, co podkreślono w celach i hipotezach pracy. Poznanie tych zagadnień ma znaczenie dla kierunków rozwoju turystyki uzdrowiskowej, doskonalenia jakości usług leczniczych i rehabilitacyjnych oraz kształtowania oferty uzdrowisk odpowiadającej potrzebom współczesnych kuracjuszy (turystów).

C) Dokonany przez Doktorantkę wybór problemu badawczego ma także znaczenie dla nauki, gdyż zagadnienia związane z oceną jakości usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych oraz satysfakcją ich odbiorców stanowią istotny obszar badań w naukach o zdrowiu i kulturze fizycznej. W związku z tym podjęte badania mogą

stanowiąc wartościowy wkład w rozwój wiedzy dotyczącej funkcjonowania współczesnych uzdrowisk i jakości świadczonych w nich usług.

D) Ważność podjętej tematyki badawczej wynika również z jej aktualności, odwołującej się do dynamicznego rozwoju turystyki zdrowotnej, rosnącego znaczenia profilaktyki zdrowotnej oraz zwiększającego się zapotrzebowania na usługi uzdrowiskowe i rehabilitacyjne.

E) Zaproponowany tytuł pracy *„Ocena jakości usług lecznictwa uzdrowiskowego w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”* można uznać za poprawny i zasadniczo zgodny z tematyką oraz zakresem prowadzonych badań. Wskazuje on zarówno na główny przedmiot analizy, jak i na konkretny obiekt badań. Jednocześnie należy zauważyć, że w pracy analizowane są nie tylko zagadnienia związane z lecznictwem uzdrowiskowym w ścisłym znaczeniu, lecz także szerszy zakres usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych oraz opinie kuracjuszy i personelu dotyczące jakości świadczonych usług. Dlatego dla pełniejszego odzwierciedlenia zakresu prowadzonych analiz można rozważyć nieco szersze ujęcie tytułu - w związku z tym proponuję następujące jego brzmienie: *„Ocena jakości usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych na przykładzie Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”*.

F) Reasumując, zainteresowanie Doktorantki badaną problematyką oraz uczynienie jej przedmiotem rozprawy doktorskiej należy uznać za interesujące wyzwanie badawcze, którego rozwiązanie może stanowić podstawę do uzyskania stopnia naukowego doktora.

III. OCENA CELÓW PRACY I HIPOTEZ BADAWCZYCH

A) Sformułowane w pracy cele są ze sobą powiązane tematycznie, jednak nie są w pełni spójne pod względem konstrukcji i poziomu ogólności.

Cel przedstawiony na s. 41 (*„Celem pracy jest ocena poziomu jakości tych usług jako kluczowego elementu oferty turystyki zdrowotnej oraz identyfikacja czynników wpływających na odbiór i skuteczność terapii realizowanych w ramach pobytów uzdrowiskowych”*), ma charakter ogólny i odnosi się do oceny jakości usług uzdrowiskowych w kontekście turystyki zdrowotnej oraz identyfikacji czynników wpływających na odbiór i skuteczność terapii. Z kolei cel wskazany na ss.54–55 (*„Celem przeprowadzonych badań było dokonanie analizy jakości usług uzdrowiskowych świadczonych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”*.

Przedmiotem oceny były wybrane obszary działalności placówki, obejmujące zarówno procedury diagnostyczne, jak i szeroki wachlarz zabiegów rehabilitacyjnych oraz usług wspomagających proces leczenia i regeneracji pacjentów. W badaniu uwzględniono osiem głównych kategorii usług: diagnostykę, zabiegi pielęgniarские, fizykoterapię, kinezyterapię, masaże lecznicze, dietetykę, odnowę biologiczną oraz rehabilitację po COVID-19”), dotyczy już bezpośrednio badań empirycznych i koncentruje się na analizie jakości usług świadczonych przez uzdrowisko z uwzględnieniem wybranych kategorii świadczeń. Natomiast cel sformułowany na s. 114 („Celem badań było określenie poziomu satysfakcji kuracjuszy i pracowników, identyfikacja elementów oferty mających największy wpływ na doświadczenia pacjentów oraz weryfikacja hipotez badawczych związanych z jakością obsługi, atrakcyjnością usług i skłonnością do rekomendacji”) odnosi się do oceny satysfakcji kuracjuszy i pracowników oraz identyfikacji elementów oferty wpływających na doświadczenia pacjentów i skłonność do rekomendacji.

W/w cele te są merytorycznie powiązane, jednak ich rozproszenie w tekście i częściowo odmienne akcenty badawcze wskazują na potrzebę wyraźniejszego rozróżnienia celu ogólnego pracy oraz celów szczegółowych odnoszących się do badań empirycznych. Jednocześnie szkoda, że Autorka nie wskazała celu podjętych badań w części „Wprowadzenie” (ss.7-11), które w sposób zdecydowany porządkowałoby strukturę pracy oraz jasno określało zakres i kierunek prowadzonych analiz już na jej wstępnym etapie.

B) W pracy przyjęto 4 hipotezy badawcze i sformułowano 5 pytań badawczych. W celu realizacji założeń projektu badawczego sformułowano następujące hipotezy:

Hipoteza 1: Usługi uzdrowskowo - rehabilitacyjne świadczone w Kopalni Soli „Wieliczka” w opinii kuracjuszy świadczone są na wysokim poziomie.

Hipoteza 2: Wysoki poziom obsługi personelu uzdrowiska (kompetencje, uprzejmość, indywidualne podejście) zwiększa zadowolenie pacjentów.

Hipoteza 3: Z oferty uzdrowiska korzystają zarówno obywatele Polski a także zagraniczni kuracjusze.

Hipoteza 4: Doświadczenia kuracjuszy podczas pobytu w uzdrowisku wpływają na ich skłonność do rekomendacji placówki innym osobom.

Dla pogłębienia analiz sformułowano również pytania badawcze, które stanowią podstawę do dalszych rozważań empirycznych:

1. Jak kuracjusze oceniają jakość usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”?
2. Które elementy oferty leczniczej i rekreacyjnej Uzdrowiska są uznawane przez pacjentów za najbardziej atrakcyjne i wpływające na ich satysfakcję z pobytu?
3. Jakie formy aktywności zdrowotnych i rekreacyjnych (np. zabiegi fizjoterapeutyczne, masaże lecznicze czy zabiegi pielęgniarstwa) cieszą się największą popularnością wśród pacjentów uzdrowiska?
4. W jakim stopniu doświadczenia pacjentów podczas pobytu w uzdrowisku wpływają na ich decyzję o rekomendacji usług innym osobom?
5. Jaki odsetek kuracjuszy korzystających z usług Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” stanowią osoby z zagranicy, a jaki – obywatele Polski?

E) Sformułowane w pracy hipotezy oraz pytania badawcze zasadniczo odpowiadają tematyce rozprawy i odnoszą się do oceny jakości usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych w badanym uzdrowisku. Dotyczą one m.in. poziomu jakości usług, roli personelu w kształtowaniu satysfakcji pacjentów, doświadczeń kuracjuszy oraz ich skłonności do rekomendowania placówki. W tym zakresie są one zgodne z zakresem przeprowadzonych badań empirycznych. Jednocześnie należy zauważyć, że część hipotez ma charakter dość ogólny lub opisowy (np. dotycząca korzystania z oferty uzdrowiska przez kuracjuszy krajowych i zagranicznych), przez co w mniejszym stopniu pełni funkcję problemową.

F) Podsumowując ocenę celów pracy i hipotez badawczych, należy stwierdzić, że pozwalają one określić zakres podjętej problematyki badawczej, mimo zgłoszonych wcześniej uwag dotyczących brzmienia celów pracy. Ostatecznie ich ocena wypada dla Doktorantki korzystnie.

IV. OCENA ZAKRESU ROZPRAWY, ŹRÓDEŁ INFORMACJI I PODJĘTYCH METOD BADAWCZYCH

A) Przyjęty tytuł, cele i hipotezy badawcze wyznaczyły zakres pracy, którym były zagadnienia związane z oceną jakości usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”, przy czym:

a) zakres przestrzenny: obejmował Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” oraz obszar miasta i gminy Wieliczka,

b) zakres czasowy: obejmował badania przeprowadzone w latach 2023–2024,

c) zakres przedmiotowy: obejmował analizę jakości usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych, ocenę pracy personelu oraz satysfakcję kuracjuszy z oferowanych zabiegów i usług wspomagających proces leczenia,

d) zakres podmiotowy: obejmował turystów (350 kuracjuszy) korzystających z usług uzdrowiska oraz 20 pracowników w/w uzdrowiska.

B) Źródłami informacji były: literatura przedmiotu, akty prawne i dokumenty dotyczące funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego, materiały statystyczne oraz wyniki badań własnych przeprowadzonych wśród kuracjuszy i pracowników Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”.

C) Literatura przedmiotu obejmuje 97 pozycji w Bibliografii, 18 tabel, 32 ryciny. W pracy wykorzystano zarówno literaturę polską, jak i literaturę zagraniczną. Źródła zastosowane w pracy mają charakter interdyscyplinarny: obejmują publikacje z zakresu nauk o zdrowiu, turystyki, rehabilitacji, zarządzania usługami oraz funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego. Doktorantka moim zdaniem dość poprawnie stosuje zapis źródeł literatury w samej pracy, jak i w Bibliografii (uwagi szczegółowe przedstawiam w dalszej części Recenzji).

D) Dobór próby badawczej i sposób prowadzenia badań oraz zastosowane narzędzia badawcze nie budzą zastrzeżeń i oceniam je pozytywnie ale opis wyników badań mógłby być szerzej ukazany, w tym także wynikające z nich wnioski (szczegółowe uwagi przedstawiam poniżej). Jednocześnie szkoda, że próba badawcza pracowników objęła tylko 20 osób.

E) Analiza przeprowadzona w niniejszej rozprawie została oparta na zastosowaniu różnych metod statystycznych, które – w mojej ocenie – zostały właściwie dobrane i poprawnie wykorzystane. Wykorzystanie zróżnicowanych wskaźników i miar wzbogaciło wartość merytoryczną pracy, umożliwiając wieloaspektową analizę oraz bardziej przejrzyste przedstawienie omawianych zagadnień. Zastosowane wskaźniki i miary w większości przypadków trafnie odzwierciedlają istotę analizowanych problemów badawczych.

V. OCENA UKŁADU ROZPRAWY

A) Recenzowana rozprawa liczy 124 strony i składa się z Wprowadzenia (wstępu), z sześciu rozdziałów – części, tworzących spójny i logiczny podział tematyczny (vide moje uwagi poniżej). Praca kończy się Dyskusją, Wnioskami końcowymi, Bibliografią,

Spisem tabel i rycin, Streszczeniem rozprawy oraz Aneksem w którym zawarto: wzór Kwestionariusza ankiety – kuracjusze, Kwestionariusza ankiety – pracownicy oraz Kwestionariusz ankiety - mystery shopping.

SKRÓTY UŻYTE W TEKŚCIE (s.6)

WPROWADZENIE (ss.7-14)

W tej części zawarto omówienie znaczenia turystyki zdrowotnej jako dynamicznie rozwijającego się segmentu rynku turystycznego oraz wskazano główne uwarunkowania tego rozwoju, w tym wzrost świadomości profilaktyki, zmianę stylu życia i proces starzenia się społeczeństw. Przedstawiono różne sposoby definiowania turystyki zdrowotnej oraz podkreślono wspólny mianownik tych ujęć, czyli motyw zdrowotny. Wprowadzono także turystykę uzdrowiskową jako szczególnie obszar turystyki zdrowotnej w Polsce, z odniesieniem do tradycji, zasobów naturalnych i poszerzania oferty o elementy Wellness, rekreacji oraz usług dodatkowych. Pokazano również, jak zmieniają się motywy podejmowania podróży prozdrowotnych oraz zaakcentowano rolę uzdrowisk w kulturze fizycznej i promocji zdrowia. Końcowa część zawiera zapowiedź układu pracy: wskazano, czego dotyczą kolejne rozdziały i jaką logikę ma przejście od ujęć ogólnych do studium przypadku badanego uzdrowiska i podjętych badań własnych.

ROZDZIAŁ 1. WSPÓŁCZESNE TRENDY I TENDENCJE W TURYSTYCE ZDROWOTNEJ (ss.14-21)

W rozdziale zawarto przegląd trendów kształtujących turystykę zdrowotną oraz wyjaśniono, jakie czynniki społeczne, demograficzne i rynkowe stoją za wzrostem znaczenia tego segmentu. Przedstawiono holistyczne podejście do zdrowia, wskazano na rosnące oczekiwania dotyczące personalizacji usług oraz opisano dywersyfikację form turystyki zdrowotnej (w tym rozwój Wellness i SPA). W dalszej części omówiono prognozy rozwoju turystyki w uzdrowiskach: wskazano kierunki zmian popytu, rolę starzenia się społeczeństw, znaczenie cyfryzacji i telemedycyny, rozwój krótkich pobytów regeneracyjnych, a także czynniki ryzyka i bariery rozwojowe. Zamknięcie rozdziału stanowi część poświęcona trendom w turystyce uzdrowiskowej, gdzie opisano przechodzenie od modelu stricte leczniczego do modelu łączącego terapię z rekreacją i Wellness, profilowanie klienta, digitalizację, ekologizację oraz umiędzynarodowienie usług.

ROZDZIAŁ 2. USŁUGI UZDROWISKOWE (ss.28-30)

W rozdziale zawarto uporządkowanie pojęcia usług w kontekście uzdrowisk, w tym ich klasyfikacje oraz ujęcie prawne usług uzdrowiskowych. Przedstawiono definicję prawną oraz omówiono typy i kategorie świadczeń realizowanych w uzdrowiskach. Następnie wskazano rolę usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych, czyli tego, jakie funkcje pełnią one w systemie zdrowia i w ofercie turystyki zdrowotnej. Końcowa część rozdziału obejmuje podaż usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych w Polsce oraz w wybranych krajach europejskich, co tworzy tło porównawcze dla dalszych rozważań i dla późniejszego studium przypadku.

ROZDZIAŁ 3. WIELICZKA JAKO WIELOFUNKCYJNY OŚRODEK RECEPCJI TURYSTYCZNEJ (ss.30-41)

W tej części pracy zawarto charakterystykę Wieliczki jako miejsca, w którym współwystępują funkcje turystyczne i uzdrowiskowo-rehabilitacyjne. Opisano walory wypoczynkowe i uzdrowiskowe (położenie, klimat, wody mineralne), a następnie przedstawiono rozwój uzdrowiska i rehabilitacji na obszarze miasta i gminy. Przedstawiono oferty usług leczniczych oraz pokazano kopalnię jako flagową atrakcję turystyczną Polski, wskazując jej znaczenie dla ruchu turystycznego, wielofunkcyjność produktu (trasa turystyczna, muzeum, uzdrowisko), charakter obsługi i zakres usług dodatkowych, a także opisując skalę frekwencji i zmiany w liczbie odwiedzających w badanych latach.

ROZDZIAŁ 4. BADANIA JAKOŚCI USŁUG UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNYCH W WIELICZCE (ss.41-87)

W rozdziale zawarto część metodologiczną oraz empiryczną poświęconą ocenie jakości usług w uzdrowisku. Przedstawiono cel pracy oraz hipotezy i pytania badawcze. Następnie opisano zakres i przedmiot badań oraz zastosowane metody, techniki i narzędzia, w tym odwołanie do modelu SERVQUAL i skali Likerta. Zawarto charakterystykę badanych grup: kuracjuszy i pracowników uzdrowiska, wraz z opisem struktury demograficznej i zawodowej. Przedstawiono wyniki badań dotyczące jakości usług oraz preferencji pacjentów w poszczególnych obszarach (diagnostyka, masaże, fizykoterapia, kinezyterapia, zabiegi pielęgniarstwa, dietetyka, odnowa biologiczna), a także wyniki dotyczące oceny personelu (repcja, fizjoterapeuci, pielęgniarki, lekarz). Rozdział obejmuje również wyniki badań opinii pracowników o jakości i kompletności usług oraz o możliwych zmianach organizacyjnych. Całość uzupełnia badanie jakości metodą *mystery shopping*, w

którym opisano organizację badania oraz syntetyczne wyniki oceny poszczególnych usług i kryteriów jakościowych.

ROZDZIAŁ 5. ODPOWIEDZI NA POSTAWIONE PYTANIA BADAWCZE ORAZ WERYFIKACJA HIPOTEZ (ss.87-97)

W rozdziale zawarto uporządkowaną prezentację odpowiedzi na pytania badawcze w oparciu o otrzymane wyniki badań, z uwzględnieniem perspektywy kuracjuszy, pracowników i wyników „mystery shopping”. Następnie przedstawiono weryfikację hipotez badawczych poprzez zestawienie założeń z rezultatami empirycznymi, wskazując, jak wyniki badań odnoszą się do jakości usług, roli personelu, struktury pochodzenia kuracjuszy oraz zależności między doświadczeniem pobytu a skłonnością do rekomendacji usług zdrowotnych.

ROZDZIAŁ 6. DYSKUSJA (ss.97-100)

Zawarto tu interpretację uzyskanych wyników w szerszym kontekście literatury oraz współczesnych ujęć jakości usług zdrowotnych i uzdrowiskowych. Przedstawiono odniesienia do podejścia holistycznego, do koncepcji zarządzania doświadczeniem pacjenta oraz do klasycznych modeli jakości usług (m.in. SERVQUAL i rozróżnienia jakości technicznej i funkcjonalnej). Rozdział obejmuje także osadzenie wyników w trendach rozwoju turystyki zdrowotnej i uzdrowisk, w tym wątkach personalizacji, cyfryzacji oraz roli uzdrowisk w systemie zdrowia publicznego.

WNIOSKI KOŃCOWE (ss.100-104)

W tej części zawarto końcowe ujęcie rezultatów badań w odniesieniu do turystyki uzdrowiskowej i jakości usług w badanym uzdrowisku, wraz z wyodrębnieniem „Realizacji celu badania”. W wskazano również implikacje praktyczne i teoretyczne wynikające z badań, a także przedstawiono „Ograniczenia badań” oraz „Kierunki dalszych badań”, czyli elementy domykające pracę od strony refleksji metodologicznej i wskazania potencjalnych dalszych pól eksploracji.

VI. ASPEKTY FORMALNE I JĘZYKOWE ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Praca została przygotowana formalnie dość poprawnie, choć zawiera również istotne usterki, które wymagają uwagi. Poniżej przedstawiam niektóre z nich wraz z sugestiami dotyczącymi poprawek.

Uwaga ogólna:

- w wielu miejscach w zastosowanych przypisach, Autorka nie stosuje pełnych źródeł informacji (np. przypis 17 s.29, przypis 25 s.34 i nast.) – moje uwagi szczegółowe przedstawiam poniżej.
- w wielu miejscach nie ujednolicony jest zapis nr przypisów i kropki: czasem „turystyczną.21” - s.32, a czasem „kuracjuszy.25” - s.34.
- zdecydowane ujednolicenie wykresów tj. kolorystyki i stylu (raz kołowych, raz słupkowych) w sposób znakomity ułatwiłoby czytelność przedstawionych danych (jednocześnie w wielu wykresach zaznaczano „odpowiedzi”, ale nie umieszczano ich na wykresach – np. vide Rycina 32 s.80 – odpowiedzi „Źle” i „Dobrze” powinny mieć wartość „0” i być umieszczone na wykresie – podobnie pozostałe wykresy.
- w kilku miejscach w materiale brak kropek kończących zdania (np. vide s.16 i nast. „(...) jest wyraźnym trendem (Sieńko-Awierianów, 2020)” s.18 „(...)oraz wykorzystanie potencjału turystyki medycznej”) i nast. lub dodano więcej niż jedną kropkę – np. vide s.39 „(...) przez Muzeum Auschwitz-Birkenau..”)

SKRÓTY UŻYTE W TEKŚCIE

- skrót IgE - różne dane nt. brak jasności o jakie współczynniki chodzi: różne skróty użyte w tekście - vide s.6, s.36, s.57, s.58 (Rycina 14), s.116 (wzór Ankiety).

SPIS TREŚCI

Zaproponowany spis treści jest logiczny i czytelny, prowadzi od ujęcia ogólnego (wprowadzenie, trendy i usługi), przez kontekst miejsca (Wieliczka), do metodologii i wyników badań (rozdział 4), następnie do odpowiedzi na pytania i weryfikacji hipotez (rozdział 5), a na końcu do dyskusji i części domykających (rozdział 6 i Wnioski końcowe). Układ jest typowy dla tego typu prac empirycznych i jasno pokazuje ciąg przyczynowo-skutkowy: teoria/kontekst - metoda - wyniki - interpretacja - zamknięcie - wnioski końcowe.

WPROWADZENIE

Część ta jest merytorycznie poprawna i dobrze osadzona w literaturze, jednak momentami zbyt rozbudowana. Pojawiają się powtórzenia dotyczące *holistycznego podejścia do zdrowia* oraz funkcji profilaktycznych uzdrowisk. Warto byłoby nieco skrócić fragmenty definicyjne i szybciej przejść do wskazania problemu badawczego. Dodatkowo dane ekonomiczne dotyczące rynku Wellness mogłyby zostać mocniej powiązane z celem pracy, tak aby nie pełniły wyłącznie funkcji informacyjnej, lecz stanowiły argument uzasadniający potrzebę badań.

- Autorka używając m.in. określeń: „*W literaturze podkreśla się, że rozwój turystyki uzdrowiskowej w Polsce..*” (s.8) powinna wskazać w tych miejscach konkretne źródła (uwaga ogólna: w materiale używano wielokrotnie określeń „*w literaturze przedmiotu..*” i niestety brak jest także źródeł - vide s.21, 25, 101 i nast. - zdecydowanie do uzupełnienia).
- zastosowano różne zapisy: „Kopalnia Soli”, Kopalnia Soli „Wieliczka”, „Kopalnia Soli Wieliczka”, Wieliczka, uzdrowisko Wieliczka (vide s. 12 i nast.)
- s.8: Szwichtenberg - brak kropki przy numerze strony itp.

Rozdział 1. WSPÓŁCZESNE TRENDY I TENDENCJE W TURYSTYCE ZDROWOTNEJ

Niedociągnięcia tej części dotyczą przede wszystkim posługiwaniu się danymi liczbowymi i raportami: część informacji ma charakter deklaracyjny („wartość setek miliardów...” (vide przypis 5 s.15 - brak źródła pełnego, a wskazany Raport „Europe Wellness Tourism Market Size & Outlook, 2030” nie znalazł się w Bibliografii), „szacuje się...” (vide przypis 6 s.16 różni się od źródła zawartego w Bibliografii (18) Proponowałbym (dla czytelności i całościowego ukazania badanych zjawisk) umieszczanie danych globalnych, europejskich i polskich).

- nie do końca prawidłowy zapis źródeł (np. „Global Wellness Institute, 2024” w nawiasie, raz przypis z linkiem), co utrudnia odczytanie, które źródło jest kluczowe dla danego twierdzenia. Jednocześnie na s.19 jest „Global Wellness Institute, 2021”, ale brak jest takiego źródła w Bibliografii (jest 2024).
- przypis 8 s.18 – zdanie nie dokończone.

Rozdział 2. USŁUGI UZDROWISKOWE

Rozdział ten pełni funkcję porządkującą - Autorka zarysowała pojęcie usług, omówiła ich klasyfikację, odniosła się do definicji prawnej usług uzdrowiskowych, a następnie przeszła do roli usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych oraz podaży tych usług w Polsce i wybranych krajach europejskich. Ten rozdział jest logicznym pomostem między częścią trendową a studium przypadku.

Niedociągnięcia dotyczą głównie sposobu przełożenia teorii na badanie. Autorka przedstawia różne kategorie i klasyfikacje usług, jednak nie zawsze jasno wskazuje, które z ich elementów będą później oceniane przez pacjentów oraz w jaki sposób łączy się to z zastosowanym narzędziem badawczym.

W części porównawczej („Podaż usług uzdrowiskowo - rehabilitacyjnych w Polsce i

w wybranych krajach Europejskich”) ważne jest także, aby zakres analizy był spójny i opierał się na porównywalnych źródłach. W obecnej formie widać raczej zapowiedź takiego porównania niż wyraźnie opracowaną i udokumentowaną analizę. Jest to element, który w całej pracy powinien zostać szczególnie dopracowany, ponieważ porównania łatwo stają się zbyt ogólne, jeśli nie są oparte na jednolitych danych.

- s.22 - Ryc. 2. Analiza współwystępowania słów kluczowych w badaniach nad turystyką zdrowotną i uzdrowiskową (źródło: opracowanie własne) - Rycina jest mało czytelna.

- s.23 - nie zrozumiały zapis: Jakość usług, satysfakcja i zachowania konsumentów (kolor niebieski) ? Największy klaster, z centralnym pojęciem service quality,

- „Podrozdział 2.1. Pojęcie usług i ich klasyfikacja” - w tej części dostrzegalny jest brak syntetycznego podsumowania analizowanych kierunków badawczych wynikających z przeprowadzonej analizy współwystępowania słów kluczowych (jednocześnie niezrozumiałe jest umieszczenie słowa „Ethiopia” (s. 24), co najprawdopodobniej stanowi rezultat pomyłki redakcyjnej).

- vide ss.22-24 (analiza): przyglądając się dokonanej analizie publikacji anglojęzycznych, rodzi się pytanie, dlaczego Autorka nie przeprowadziła analogicznej analizy współwystępowania słów kluczowych w odniesieniu do publikacji z zakresu literatury polskiej (krajowej), co mogłoby pozwolić na pełniejsze uchwycenie specyfiki krajowego dorobku badawczego w obszarze turystyki zdrowotnej i uzdrowiskowej.

- 2.2. Rola usług uzdrowiskowo - rehabilitacyjnych - przypisy 12 i 13 (s.26) - brak źródeł (jednocześnie w Bibliografii brak jest źródeł dot. NFZ)

- 2.3. Podaż usług uzdrowiskowo - rehabilitacyjnych w Polsce i w wybranych krajach Europejskich - przypis 15 (s.28) - zdecydowanie podać źródło tych danych.

- s.28 przypis 15: brak wskazania konkretnego źródła informacji, na podstawie którego Autorka wysnuła wniosek, że Polska posiada jedno z największych na świecie źródeł borowiny leczniczej (np. w Kołobrzegu czy Horyńcu-Zdroju), co miałyby dawać jej przewagę konkurencyjną w zakresie leczenia chorób reumatycznych i dermatologicznych. Nie jest również jasne, na czym dokładnie miałyby polegać ta „przewaga konkurencyjna” oraz w odniesieniu do jakiego kraju lub regionu jest ona rozpatrywana.

Rozdział 3. WIELICZKA JAKO WIELOFUNKCYJNY OŚRODEK RECEPCJI TURYSTYCZNEJ

W rozdziale Autorka omówiła walory wypoczynkowe i uzdrowiskowe Wieliczki, przedstawiła rozwój uzdrowiska i rehabilitacji w gminie oraz scharakteryzowała ofertę usług leczniczych, opisała kopalnię jako flagową atrakcję turystyczną.

Niedociągnięcia dotyczą tu głównie danych - warto dopilnować, by informacje o frekwencji i strukturze odwiedzających były konsekwentnie oparte na jednym typie źródła (raport roczny/statystyki operatora/dane publiczne - co to za dane? brak źródeł np. przypis 27 s.37).

- s.37 - literówka: „3.4. Kopalni”a” Soli w Wieliczce jako flagowa atrakcja turystyczna Polski”.

- Rycina 3. (s.38) *Frekwencja na Trasie Turystycznej i w Muzeum Żup Solnych w latach 2019 – 2024* - szkoda, że Autorka nie dokonała podziału na 2 wykresy - oddzielnie trasa turystyczna i oddzielnie muzeum (w tej wersji dane są niejednoznaczne i nieczytelne). Jednocześnie nie konsekwentny zapis „Ryc” (w większości pracy znalazło się „Rycina”).

- Podrozdział „3.4. Kopalnia Soli w Wieliczce jako flagowa atrakcja turystyczna Polski” - moim zdaniem potencjał turystyczny kopalni został przedstawiony zbyt skrótowo. Opis ogranicza się do podstawowych informacji, podczas gdy znaczenie kopalni jako jednego z najważniejszych i najbardziej rozpoznawalnych obiektów turystycznych w Polsce, wpisanego na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO, mogłoby zostać ukazane szerzej, m.in. w kontekście jej funkcji turystycznych, zdrowotnych oraz roli w budowaniu wizerunku Polski na arenie międzynarodowej. Rozszerzenie tej części pozwoliłoby pełniej zaprezentować skalę i znaczenie tego miejsca dla rozwoju turystyki w kraju.

Rozdział 4. BADANIA JAKOŚCI USŁUG UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNYCH W WIELICZCE

Rozdział ten stanowi empiryczny trzon pracy. Autorka zdefiniowała przedmiot badań, opisała cel i hipotezy, przedstawiła metodykę, scharakteryzowała próbę badawczą a następnie przeanalizowała otrzymane wyniki podając rozkłady odpowiedzi i statystyki opisowe.

Najpoważniejsze niedociągnięcia w tej części mają charakter merytoryczno-techniczny i dotyczą spójności danych oraz logiki raportowania wyników. W tekście pojawiają się rozbieżności liczbowe, które wymagają korekty, bo wpływają na

wiarygodność prezentacji: przykładowo w części o masażach podano, że skorzystało 113 osób, a 273 nie skorzystało, co arytmetycznie przekracza liczebność próby 350. Podobnie w kilku miejscach widać niekonsekwencje w % i opisach kategorii (np. niekiedy wartości % sugerują inny mianownik niż liczba respondentów w danym pytaniu). W części: „4.5.5. *Preferencje pacjentów w zakresie kinezyterapii*” wyniki przedstawiono tylko ilościowo, bez wskazań % tak jak zaprezentowano w pozostałych wynikach. Dodatkowo w wynikach oceny personelu jest fragment o „braku kontaktu” z lekarzem, co jest ważne interpretacyjnie, ale w części statystycznej trzeba jednoznacznie zaznaczyć, czy średnie liczone są dla wszystkich, czy tylko dla tych, którzy mieli kontakt (w przeciwnym razie średnia może być metodologicznie nieczytelna).

- w warstwie edytorskiej rozdział ma miejscami problemy z numeracją i podpisami (pojawiają się podwójne kropki w tytułach rycin (vide np. Rycina 6 s.48) literówki typu „Krotność” (bardziej odpowiednie byłoby określenie „częstotliwość”). Jednocześnie nie konsekwentne stosowanie określeń tych samych danych: oznaczenie na wykresie: „*Krotność korzystania z usług uzdrowiska*”, a podpis pod wykresem:

„*Rycina 6. Krotność korzystania przez kuracjuszy z usług uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” w ujęciu procentowym*”.

- zastosowano niespójne nazewnictwo „kinezyterapia/kinezyjoterapia” (mimo, że to te same zabiegi).

- tytuł tego rozdziału brzmiący: „Rozdział 4. Badania jakości usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych w Wieliczce” uzupełniłbym na końcu o „.....Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”.

- s.47 - „*Tabela 2. Kraj zamieszkania kuracjuszy*” - proponowałbym umieścić kolejność krajów w zależności od liczebności turystów (układ rangowy) - taki układ byłby pomocny przy odpowiedzi na pytanie badawcze 5 (s.91).

- s.49 - „*Rycina 7. Rodzaj pobytu z którego korzystają kuracjusze uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” w ujęciu procentowym*” - w przypadku zaproponowanych wartości na wykresie, proponowałbym podzielić ten wykres na 2 wykresy: 1) „długość pobytu” - Pobyt 1 - 3 dni, Pobyt 4 - 21 dni itp. oraz 2) Rodzaj pobytu....

- raz nazwa uzdrowiska pisana jest małą, a czasem dużą literą (np. vide s.70 *Rycina 25.. Ocena zabiegów dietetycznych w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”*).

- s. 56 - *Rycina 13. Prawdopodobieństwa polecenia pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” rodzinie lub znajomym*” - dane na wykresie nie sumują się do 100%.

- s.79 - Rycina 31 - nieczytelna (wartości %) i nast. - zdecydowanie poprawić.

Rozdział 5. ODPOWIEDZI NA PYTANIA BADAWCZE I WERYFIKACJA HIPOTEZ

Rozdział stanowi próbę uporządkowania przedstawionych wcześniej rozważań oraz podsumowania podjętego wątku badawczego.

Niedociągnięcia w tym podrozdziale wynikają z rozbieżności w danych dotyczących udziału kuracjuszy krajowych i zagranicznych: w materiale empirycznym wskazano proporcję 96% do 4%, natomiast w weryfikacji hipotezy 3 - 72% do 28%.

Rozdział 6. DYSKUSJA

W tej części widać próbę powiązania rezultatów empirycznych z szerszymi ujęciami teoretycznymi.

Niedociągnięcia dotyczą konsekwencji argumentacji Autorki, która wskazuje obszary usług wymagające poprawy (np. organizację recepcji, dostępność części usług, standaryzację komunikacji), jednak nie odwołuje się przy tym do konkretnych wyników badań (np. numerów wykresów, tabel czy nr. stron). Podobnie gdy pojawiają się stwierdzenia, takie jak m.in: *„Badania własne wskazują, że Wieliczka, dzięki unikatowej ofercie opartej na mikroklimacie podziemnych komór solnych, przyciąga zarówno pacjentów krajowych, jak i zagranicznych”* oraz *„Wyniki badań potwierdzają również konieczność wprowadzania spójnych standardów organizacyjnych i logistycznych, co znajduje odzwierciedlenie w zaleceniach WHO dotyczących jakości usług zdrowotnych w obiektach uzdrowiskowych (WHO, 2023)”*, jednak także w tych przypadkach nie wskazano konkretnych rezultatów badań własnych, które stanowiłyby podstawę tych wniosków (np. wykresów, tabel lub nr. stron).

WNIOSKI KOŃCOWE

W tej części Autorka domyka pracę poprzez podkreślenie najważniejszych rezultatów badań, wskazanie „realizacji celu badania”, przedstawienie implikacji praktycznych i teoretycznych oraz ujęcie ograniczeń i kierunków dalszych badań. Autorka opisała ograniczenia (jedno uzdrowisko, subiektywny charakter ocen, okres czasowy badań, brak analiz międzygrupowych itp.), co jest istotnym elementem rzetelności opracowania. Niedociągnięcia tej części wynikają głównie z potrzeby mocniejszego zakotwiczenia w materiale empirycznym: wnioski i rekomendacje powinny bardziej konsekwentnie odnosić się do konkretnych rezultatów (np. do zidentyfikowanych niespójności w ocenach, do obszarów, gdzie odchylenia standardowe były najwyższe, do różnic między ocenami pacjentów a „mystery shopping”). W

przeciwnym razie część konkluzji może brzmieć jak ogólny opis trendów w turystyce zdrowotnej, a nie jako domknięcie konkretnego studium badanego przypadku.

KIERUNKI DALSZYCH BADAŃ

Zastrzeżenie do tej części budzi fakt, że proponowane przez Autorkę kierunki dalszych badań mają dość ogólny charakter i nie zawsze wynikają bezpośrednio z luk badawczych ujawnionych w trakcie przeprowadzonych analiz. Autorka mogłaby w większym stopniu powiązać proponowane kierunki dalszych badań z konkretnymi wynikami uzyskanymi w badaniu dotyczącym Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”.

BIBLIOGRAFIA

- niespójność cytowania Krawczyk: w tekście pojawia się Krawczyk (1993), a w bibliografii jest Krawczyk (2019) (brak pozycji z 1993 r. lub błędny rok w tekście).
- niespójność cytowania Kosiewicz: w tekście jest Kosiewicz (2000), a w bibliografii widnieje Kosiewicz (2007) (rozbieżny rok / możliwa inna publikacja niż cytowana).
- błąd wskazania roku przy Tabacchi: w tekście występuje Tabacchi (1997), natomiast w bibliografii jest Tabacchi (1977).
- błąd zapisu nr strony przy pozycji 2: Bajgier-Kowalska (2015) - ma w opisie „pp. 9–2”.
- pozycja 5 (Czupryna-Nowak , A.) – błędne umieszczenie przecinka (i nast.).
- pozycja 9 („d ’ O b y r n , K . B r u d n i k , K”) - do ujednolicenia.
- pozycja Košíková / Šenková / Kolesárová / Šambronská (2025) występuje dwa razy (poz. 37 i poz. 59 - w tej numeracji podano nazwiska z pełnymi imionami).
- pozycja 40 zawiera „two AWF Warszawa” - wygląda jak literówka.
- pozycja 76 Puczek (2010) „Medycyna wielowymiarowa” - niezgodność tego źródła względem cytowań w tekście - warto zweryfikować zgodność (jest w większości „Smith, M., & Puczek, L. (2014). *Health and Wellness Tourism*. London: New York: Routledge” - czy to inny autor? (jest w tekście Puczek (2010) - czy chodzi o Puczek?).
- poz. 94: dość zastanawiający zapis źródła Internetowego: „WHO Results Report (2023). https://www.who.int/news/item/07-05-2024-whoresults-report-2023-shows-notable-health-achievements-and-calls-forconcerted-drive-toward-sustainable-development-goals?utm_source=chatgpt.com ??
- błędy w zapisie źródeł internetowych: niektóre wpisy mają link + „dostęp ...”, inne nie, a część ma.

VII. MERYTORYCZNA OCENA PRACY

- A)** Ujęcie przez Doktorantkę tematyki badań jest aktualne i dotyczy zagadnień związanych z turystyką zdrowotną i uzdrowiskową. Zagadnienia te zostały w pracy przedstawione w sposób uporządkowany i zasadniczo poprawnie analizowane, a przeprowadzona analiza wyników badań ma charakter kompleksowy.
- B)** Podejście Doktorantki do badanej problematyki w świetle aktualnej wiedzy jest prawidłowe i odpowiada regułom tego typu prac naukowych.
- C)** Doktorantka, przedstawiając w dysertacji kolejne zagadnienia, nawiązuje do dotychczasowego dorobku z różnych dziedzin nauki oraz potrafi wykorzystać ten dorobek na potrzeby własnej pracy i kolejno omawianych w niej zagadnień i zjawisk.
- D)** Analizowane przez Doktorantkę zagadnienia zostały dość wyczerpująco uzasadnione wynikami własnych badań oraz szerokim ujęciem problematyki, związanym z uwzględnieniem różnorodnych czynników i zjawisk wywierających wpływ na turystykę uzdrowiskową realizowaną w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”.
- F)** Wyniki badań potwierdzają przyjęte założenia badawcze, wskazując na fakt, że Wieliczka rzeczywiście pełni rolę ośrodka turystyki uzdrowiskowej o znaczeniu ogólnokrajowym i międzynarodowym. Praca stanowi wartościowy wkład w badania nad rozwojem turystyki uzdrowiskowej i zdrowotnej oraz jej znaczeniem dla rozwoju regionalnego i krajowego, stanowiąc jednocześnie bazę do dalszych dyskusji i analiz w tej dziedzinie.

VIII. FORMALNA OCENA PRACY

- A)** Praca doktorska Pani mgr Karoliny Nowak pt. *„Ocena jakości usług lecznictwa uzdrowiskowego w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”* została przygotowana na Akademii Kultury Fizycznej w Krakowie im. Bronisława Czecha, na Wydziale Turystyki i Rekreacji, pod kierunkiem Promotora dr hab. Zygmunta Kruczka, prof. AKF Kraków oraz Promotora pomocniczego dr Katarzyny Gmyrek.
- B)** Niniejsza recenzowana rozprawa, co wynika z jej treści, ma charakter interdyscyplinarny (nauki o zdrowiu, turystyka, rehabilitacja, zarządzanie usługami, funkcjonowanie lecznictwa uzdrowiskowego).
- C)** Niniejsza rozprawa jest napisana dość klarownym językiem, a opis omawianych zagadnień jest prosty i zrozumiały, jak również Doktorantka posługuje się właściwym specjalistycznym słownictwem.

D) W swoich rozważaniach Doktorantka zachowuje logiczny ciąg wywodów, wykazując się umiejętnością prezentacji analizowanych zjawisk oraz w większości prawnością wnioskowania i interpretacji wyników przeprowadzonych badań.

IX. OCENA PRACY POD WZGLĘDEM KWALIFIKACYJNYM - WNIOSEK KOŃCOWY - KONKLUZJA RECENZJI

Przeprowadzona w dysertacji analiza problematyki turystyki zdrowotnej oraz jakości usług uzdrowiskowych pozwala stwierdzić, że współczesne uzdrowiska stanowią istotny element zarówno systemu ochrony zdrowia, jak i rynku turystycznego. Rozwój tego sektora jest związany z rosnącą świadomością zdrowotną społeczeństw, procesami demograficznymi, w tym starzeniem się populacji, a także z coraz większym zainteresowaniem profilaktyką zdrowotną, rehabilitacją i aktywnymi formami wypoczynku. W tym kontekście uzdrowiska przestają pełnić wyłącznie funkcję leczniczą, stając się przestrzenią integrującą rehabilitację, profilaktykę, rekreację oraz edukację zdrowotną. Przeprowadzone badania empiryczne w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” pozwoliły choć w części na ocenę jakości świadczonych usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych z perspektywy kuracjuszy (turystów). Uzyskane wyniki wskazują na wysoki poziom profesjonalizmu personelu medycznego i rehabilitacyjnego, pozytywną ocenę skuteczności zabiegów oraz dużą rolę czynników środowiskowych, w szczególności specyficznego mikroklimatu itp. Wysokie oceny dotyczyły również atmosfery pobytu oraz indywidualnego podejścia personelu do pacjentów, co potwierdza znaczenie relacji interpersonalnych w ocenie jakości usług zdrowotnych. Jednocześnie analiza wyników badań pozwoliła wskazać pewne obszary wymagające dalszego doskonalenia. Dotyczą one przede wszystkim organizacji niektórych elementów obsługi, dostępności części zabiegów oraz standaryzacji komunikacji pomiędzy personelem a pacjentami. Wskazuje to, że w ocenie jakości usług uzdrowiskowych istotne znaczenie ma nie tylko skuteczność terapii, lecz również sposób organizacji procesu świadczenia usług oraz całościowe doświadczenie pacjenta związane z pobytem w uzdrowisku.

Należy jednak podkreślić, że przeprowadzone badania mają również pewne ograniczenia, które wpływają na zakres możliwych uogólnień wyników:

- analiza została przeprowadzona w jednym uzdrowisku, co powoduje, że uzyskane rezultaty odnoszą się przede wszystkim do specyfiki badanego obiektu (Autorka

wskazała to na s. 102, lecz nie wyjaśniła, z czego wynikało takie ograniczenie badawcze).

- pewnym ograniczeniem badań jest również zastosowanie metod opartych w dużej mierze na subiektywnych ocenach respondentów. Zarówno sondaż opinii kuracjuszy, jak i oceny dokonywane przez „mystery shopping” opierają się na indywidualnych doświadczeniach uczestników badania, które mogą być kształtowane przez ich oczekiwania, stan zdrowia czy wcześniejsze doświadczenia z usługami uzdrowiskowymi. W przyszłych badaniach warto byłoby uzupełnić tego rodzaju analizy o bardziej rozbudowane metody porównawcze, obejmujące np. analizę danych medycznych dotyczących skuteczności terapii lub badania długoterminowych efektów zdrowotnych pobytów uzdrowiskowych.

- kolejnym ograniczeniem jest brak pogłębionej analizy zróżnicowania opinii respondentów ze względu na czynniki demograficzne i społeczne, takie jak wiek, płeć, status zawodowy czy częstotliwość korzystania z usług uzdrowiskowych. Uwzględnienie tego typu zmiennych mogłoby umożliwić dokładniejsze poznanie potrzeb różnych grup kuracjuszy oraz wskazać kierunki dalszego doskonalenia oferty uzdrowiskowej.

Pomimo wskazanych ograniczeń przeprowadzone badania pozwalają stwierdzić, że Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” stanowi przykład nowoczesnego ośrodka turystyki zdrowotnej, w którym tradycyjne metody terapii uzdrowiskowej zostały połączone z elementami rehabilitacji, profilaktyki i rekreacji. Wyniki pracy potwierdzają również, że jakość usług uzdrowiskowych powinna być analizowana w sposób wielowymiarowy, uwzględniający zarówno efekty terapeutyczne, jak i organizację usług, kompetencje personelu oraz subiektywne doświadczenia pacjentów.

W perspektywie dalszych badań zasadne wydaje się prowadzenie analiz porównawczych obejmujących różne uzdrowiska w Polsce i Europie, co pozwoliłoby na pełniejsze zrozumienie mechanizmów funkcjonowania sektora turystyki zdrowotnej oraz na identyfikację dobrych praktyk w zakresie zarządzania jakością usług uzdrowiskowych.

Konkluzja

1) Biorąc pod uwagę: dobór problematyki badawczej i tematu rozprawy, cele i problemy badawcze, zakres rozprawy, źródła informacji i metody badawcze, układ pracy oraz ocenę merytoryczną i formalną pracy, należy stwierdzić, że niniejsza praca spełnia wymogi rozprawy doktorskiej.

2) Moje w/w uwagi dotyczące materiału mają w większości charakter dyskusyjny. Generalnie pragnę zaznaczyć, że mimo wykazanych mankamentów (wskazanych w niniejszej Recenzji), rozprawa posiada bogaty materiał badawczy poparty dobrymi przykładami i wskazaniem, zakończony wnioskami, co w sposób zdecydowany podnosi wartość całej pracy. Moje zgłoszone uwagi, nie zmniejszają wartości pracy, ale chciałbym, aby zmusiły Doktorantkę do innego sposobu spojrzenia na poruszane zagadnienie i być może poprawy materiału, jeśli byłby on publikowany w postaci artykułów lub w całości oraz ewentualnie w przygotowaniu i kontynuacji następnych badań.

3) Reasumując uważam, że przedstawiona do zrecenzowania praca spełnia wszystkie kryteria właściwe dla rozpraw doktorskich, co uzasadnia postawienie wniosku o przyjęcie rozprawy doktorskiej, dopuszczenie jej do publicznej obrony i kontynuowanie czynności w ramach przewodu doktorskiego Pani mgr Karoliny Nowak.

Dr hab. Dariusz Jacek Olszewski-Strzyżowski, prof. AWFIS Gdańsk
Chwaszczyno, 10.03.2026

