



Dr hab. n. o zdr. Ewa Kleszczewska, prof. PUZ w Suwałkach
Wydział Ochrony Zdrowia
Państwowa Uczelnia Zawodowa
im. Edwarda F. Szczepanika w Suwałkach

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Patrycji Mościckiej

**„Wpływ pandemii COVID-19 na nawyki higieniczne i kosmetyczne
oraz na postrzeganie własnego ciała przez polskich użytkowników”
na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

zlecona uchwałą nr 1/2023 z dnia 16 października 2023 roku.

Zakład Medycyny Estetycznej Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Promotor: prof. dr hab. Andrzej Przyłipiak

Formalnie Covid-19 został wpisany Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2020r. w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 (Dz.U. 2020 poz. 325) na listę chorób zakaźnych. Wpis na tę listę jest regulowany Ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234 poz. 1570). Dlatego Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, 2 marca 2020r., uchwalił Ustawę o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem Covid-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Stan zagrożenia epidemicznego został ogłoszony Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w dniu 13 marca 2020r. (Dz. U. 2020, poz. 433), a następnie, w dniu 20 marca 2020r. Minister Zdrowia wprowadził stan epidemii (Dz.U. 2020, poz. 491). Trzy i pół roku później, 1 lipca 2023 r., odwołano w Polsce stan zagrożenia epidemicznego. Czas ten stał się nie tylko wyzwaniem dla medycyny, życia społecznego czy gospodarki, ale również dla intensywnie prowadzonej, na wielu poziomach, działalności naukowej.

Dziś po czterech latach trwania pandemii Covid-19 wiemy, że skala globalnego kryzysu zdrowotnego była nieporównywalna z innymi, a naukowcy, lekarze i szeroko rozumiany personel medyczny sprawdził się w pandemicznych warunkach. Stało się tak dlatego, że większość teoretyków i praktyków przeniosło swoje dotychczasowe zainteresowania zawodowe lub/i naukowe właśnie na tematykę dotyczącą tej choroby. O intensywności badań, w tym obszarze wiedzy, świadczy najlepiej ilość prac naukowych, które w swoim tytule lub abstrakcie miała hasło Covid-19 lub SARS-CoV-2. Przez pierwszych 8 miesięcy 2020r. opublikowano prawie 56 tysięcy (55.932 publikacji), co jest bezprecedensową ilością prac naukowych skupionych na jednej tematyce. Pośród prowadzonych badań, znalazło się też miejsce, dla kosmologów i ich analiz zmian nawyków kosmetycznych i higienicznych.

Zgodnie z recenzją, opublikowaną w Journal of the American Academy of Dermatology, naukowcy potwierdzili, że właściwa higiena rąk jest niezbędna, aby zmniejszyć transmisję Covid-19 i zachować integralność bariery skórnej. Pandemia zaowocowała też zwiększeniem ogólnoświatowej świadomości w zakresie higieny i sposobu mycia rąk. Według Centers for Disease Control and Prevention (CDC) uważa się, że wirus rozprzestrzenił się poprzez kontakt bezpośredni, pośredni i kropelkowy. Chociaż dezynfekcja to czynność prosta i ratująca życie, nie zawsze jest podejmowana. Jednocześnie wiemy, że na całym świecie drastycznie wzrósł popyt na środki do dezynfekcji rąk, mydła do rąk i inne domowe produkty higieniczne. Według raportu w Wielkiej Brytanii zapotrzebowanie na takie środki dezynfekujące w jednostkach szpitalnych wzrosło o 250%, we Włoszech o 1800%, w USA odnotowano wzrost o 1380%, a indyjskie firmy odnotowały dziesięciokrotny wzrost popytu w lutym 2020r. Z drugiej strony popyt na środki dezynfekujące mydła i inne domowe środki czyszczące wzrosły odpowiednio o 7% i 10%. Ogólnokrajowe badanie przeprowadzone w styczniu b.r. w USA wykazało, że tylko 57% Amerykanów myje ręce sześć lub więcej razy dziennie, m.in. po skorzystaniu z toalety, przed jedzeniem czy po powrocie do domu z podróży. W początkowych tygodniach pandemii ta liczba wynosiła 78 %. **Podjęcie przez Doktorantkę tematu „Wpływ pandemii Covid-19 na nawyki higieniczne i kosmetyczne oraz na postrzeganie własnego ciała przez polskich użytkowników” jest więc jak najbardziej uzasadnione i wbudowuje się w nurt prowadzonych na świecie badań.**

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska jest bardzo ciekawym opracowaniem. Jej układ nie jest typowym układem dla dysertacji zwartych. Rozprawę liczącą 102 strony podzielono na nienumerowane rozdziały: „Wstęp”, „Pandemia Covid-19”, „Kosmetyki i środki higieniczne”, „Percepcja własnego ciała”, „Cel pracy”, „Materiały i metodyka” z wydzielonymi: „Metodyka badań”, „Narzędzia badawcze”, „Grupy badane” (w tym: „Metryczka badań grupy tematycznej I” i „Metryczka badań grupy tematycznej II), „Wyniki” (z podziałem na „Grupa tematyczna badań I” i „Grupa tematyczna badań II”), „Dyskusja” i „Wnioski”. Praca zawiera także „Streszczenie” (w języku polskim), „Summary” (w języku angielskim), „Bibliografię” (128 pozycji związanych z przedstawianą tematyką) oraz „Wykaz wykresów” (32 wykresy) i „Wykaz tabel” (14 tabel). Autorka dołączyła do pracy również „Materiały uzupełniające”: uzyskaną 22.09.2022r. „Zgodę Komisji Bioetycznej”, zawierający 29 pytań autorski kwestionariusz „Wzór ankiety badania I” - Badanie dotyczące zmiany nawyków higienicznych i pielęgnacyjnych kobiet w Polsce w czasie trwania pandemii, przeprowadzony pomiędzy 25.04.2020r. a 15.10.2022r. przez członków Studenckiego Koła Naukowego oraz „Wzór ankiety badania II” zawierający metryczkę (Część I) i standaryzowane kwestionariusze: „Część II” - Test sylwetek, „Część III” - Kwestionariusz STAS poziomu lęku wobec ciała, „Część IV” - Skala samopoznania - KWCO - Głębockiej, „Część V” - Standaryzowany inwentarz zachowań zdrowotnych (IZZ) wg Juczyńskiego oraz „Część VI” - Skala Satysfakcji z Życia (SWLS) Dinnersa, w polskiej Juczyńskiego, wersja dla innych profesjonalistów, niebędących psychologami.

Klenawska

Jednostronicowy „Wstęp” zarysowuje główną oś recenzowanej pracy - zmianę nawyków kosmetycznych i higienicznych. W pracy zbadano jakie, pandemia Covid-19 i związane z nią implikacje, niósł konsekwencje w zmianie BMI i percepcji własnego ciała oraz w jaki sposób przełożyło się to na satysfakcję z życia oraz preferowane zachowania zdrowotne.

Rozdział „Pandemia Covid-19” szczegółowo opisuje charakterystykę choroby, jej obraz kliniczny oraz pojawiające się z upływem czasu zmiany. Covid-19 jest chorobą wieloukładową, która może powodować pojawienie się objawów nie tylko ze strony układu oddechowego, lecz także przewodu pokarmowego, układu nerwowego i innych. Moją uwagę, przykuł aspekt podkreślający fakt, że choroby wirusowe są często dla ludzi zjawiskiem niezrozumiałym, stąd pojawiające się przekłamania i nieporozumienia. Główne problemy, z którymi mierzyliśmy się w pandemii to: a) szybkie rozprzestrzenianie się wirusa (SARS-CoV-2 jest wysoce zakaźny, co przyczynia się do szybkiego rozprzestrzeniania się choroby); b) wysoki poziom zaraźliwości (Covid-19 może przenosić się z osoby na osobę, nawet jeśli zakażona osoba nie wykazuje objawów choroby); c) obserwujemy znaczny odsetek hospitalizacji (u niektórych osób zakażonych występuje ciężki przebieg choroby, co wymaga hospitalizacji); d) duże zagrożenie dla osób starszych i z chorobami współistniejącymi (osoby starsze i te z istniejącymi schorzeniami: serca, cukrzycy czy problemy z układem oddechowym są bardziej podatne na jej ciężki przebieg); e) brak jest leczenia specyficznego; f) obserwujemy zmienność wirusa (SARS-CoV-2 ulega mutacjom, co wpływa na: transmisję, zakaźność i skuteczność dostępnych szczepionek) oraz g) ma on wpływ na szeroko rozumiane zdrowie psychiczne. Pandemia Covid-19 odmieniła życie milionów ludzi, pojawiło się: przymusowa izolacja, unikanie kontaktów społecznych, obowiązek noszenia maseczek, brak możliwości przekraczania granic. Dlatego ważny jest, jak podkreśla Doktorantka, moment, w którym udaje się ustalić zakres przyczynowo - skutkowy rozprzestrzeniania się pandemii.

Kolejny rozdział to „Kosmetyki i środki higieniczne” w prosty sposób wynikający z poprzedniego. Zwalczanie SARS-CoV-2 wymaga przestrzegania środków higieny osobistej oraz zachowania odpowiednich praktyk. Autorka wymienia kosmetyki i środki higieniczne, które mogą być w niej pomocne: a) mydło do rąk - zwłaszcza to zawierające substancje antybakteryjne, pomagające usuwać wirusy z powierzchni skóry; b) żel antybakteryjny - używanie żelu antybakteryjnego z co najmniej 60% alkoholu etylowego może być skutecznym środkiem dezynfekującym; c) płyn do dezynfekcji powierzchni; d) maseczki ochronne, rękawiczki jednorazowe oraz specjalne produkty do dezynfekcji. Zwraca też uwagę na kategorie wyrobów klasyfikowanych jako kosmetyki. Jako recenzent chcę podkreślić, że **rozdział ten przejrzysto wprowadza w problematykę zagadnień podejmowanych w rozprawie, naprowadzając czytającego na istotne problemy i modele ich rozwiązań.** Tą część pracy kończy rozdział „Percepcja własnego ciała” zawierający definicje, domeny percepcyjne, behawioralne i poznawczo-afektywne obrazu ciała. Autorka zwraca uwagę, że będący pojęciem wielokierunkowym obraz ciała, posiada cechy obejmujące aspekty psychologiczne, społeczne oraz rozwój fizyczny jednostki zmieniający się w trakcie trwania jej życia. „Wstęp” znacząco porządkuje umieszczony w pozostałej części pracy tekst oraz prowadzi do zdefiniowania założeń i celu badań opisanych w rozdziale „Cele pracy”.

Kleszczko

Zasadniczym celem, recenzowanej pracy było ustalenie, jak zmieniły się nawyki higieniczne i kosmetyczne Polek przed- i w czasie trwania pandemii Covid-19, w sytuacji totalnego ograniczenia kontaktów społecznych i pracy/nauki zdalnej. Autorka postanowiła sprawdzić, czy ten okres miał wpływ na postrzeganie ciała w badanych grupach przekładając się na ich satysfakcję z życia oraz na preferowane zachowania zdrowotne. W pracy postawiono dwie hipotezy badawcze: 1) czy wprowadzenie restrykcji higienicznych związanych z pandemią Covid-19 pociągnęło za sobą zmiany w zwyczajach higienicznych, w używaniu kosmetyków oraz preferowanych zachowaniach zdrowotnych oraz 2) czy okres pandemii spowodował pogorszenie obrazu swojego ciała i obniżył satysfakcję z życia. **Autorka realizowała założone cele poprzez umiejętnie prowadzoną analizę wyników uzyskanych z dwóch niezależnych badań ankietowych**, opisanych w rozdziale „Materiały i metodyka”.

Żeby w badaniach ankietowych badana próba dobrze reprezentowała całą populację, każdy element populacji powinien mieć szanse trafienia do próby zgodnie z prawdopodobieństwem występowania. Oczywiście jest, że zwykle im większa jest wybrana do badań próba (losowanie próby było zgodne z rozkładem cechy), tym bardziej jest ona reprezentatywna dla całej populacji. Zdefiniowano cztery sposoby pobierania próby, to dobór: losowy, konieczny, celowy oraz dobrowolny. Zawsze należy w maksymalnie możliwym stopniu stosować dobór losowy (polegający na wybieraniu obiektów do analizy drogą losowania z określonymi rozkładami) ale, okres pandemii, a co za tym idzie czas prowadzonych badań, 25.04.2020r. - 15.10.2022r., zdecydowanie to utrudnił. Tłumaczy też, niewielką liczbę 140 wypełnionych w badaniu tematycznym I oraz 275 w badaniu tematycznym II, ankiet (w stosunku do badanej populacji zaznaczonej wyraźnie w tytule pracy „polskich użytkowników”). W dysertacji brak jest informacji ile ankiet wysłano, w poszczególnych badaniach, i z jakim spotkało się to zwrotem. Autorka nie podaje także nazw platform internetowych, na których zamieszczano ankietę, pisząc lakonicznie „portale społecznościowe, internetowe grupy zainteresowań i inne”. Moim zdaniem w przygotowaniu do wydania pracy w formie publikacji, należało by te informacje uzupełnić. Sugeruję by w przyszłych badaniach jeśli takie będą, zaplanowaną metodologicznie liczbę respondentów uzyskać m.in. poprzez większą dystrybucję ankiet, wydłużenie czasu prowadzonych badań lub co wydaje się bardzo ciekawe rozszerzenie ich na badania wieloletnie.

Autorka z udziałem członków Koła naukowego (grupa tematyczna badania I) oraz z udziałem Promotora (grupa tematyczna badania II) przeprowadziła badania ankietowe z użyciem wygenerowanych na platformie Google Forms (platforma do bezpłatnego, samodzielnego tworzenia, dystrybucji i analizy ankiet online) ankiet własnej oraz standaryzowanych kwestionariuszy. Podkreślę: **treść pytań oraz zagadnienia poruszone zarówno w autorskiej ankiecie jak i w standaryzowanych kwestionariuszach są prawidłowe i merytorycznie spójne**. Do oceny statystycznej obu badań zastosowano program SPSS 20.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, USA). Analizę wyników badań własnych przeprowadzono z wykorzystaniem analizy częstości (%), n). Dla danych mierzonych na skali ilościowej obliczono podstawowe statystyki takie jak średnia, mediana i odchylenie standardowe. Porównania dwóch prób zależnych dokonano z wykorzystaniem testów t-Studenta dla prób zależnych lub

Kleńcishe

w sytuacji niespełnienia założeń do stosowania testów parametrycznych - testów Wilcozona. W celu zbadania związku między dwoma zmiennymi ilościowymi przeprowadzono analizę korelacji r Pearsona lub ρ Spearmana (w sytuacji niespełnienia założeń do stosowania testów parametrycznych). Analizę normalności rozkładu zmiennych przeprowadzono z wykorzystaniem testu Shapiro-Wilka. Za poziom istotności przyjęto $\alpha=0,05$. Przeprowadzona w pracy **analiza statystyczna została wykonana prawidłowo** i ułatwia interpretację wyników pozyskanych metodą ankietową.

W rozdziale „Wyniki” Doktorantka szczegółowo opisuje uzyskane rezultaty (grupa tematyczna I strony 26-36 oraz grupa tematyczna II strony 35-51) kładąc nacisk na wyniki badań uzyskane ze standaryzowanych kwestionariuszy. Doktorantka zastosowała: Skalę Samopoznania Głębokiej (KWCO), Test Sylwetek (CDRS), Kwestionariusz PASTAS, Standaryzowany Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ) wg. Jurczyńskiego, Skala Satysfakcji z Życia (SWLS) Dinnera. W pierwszej części badań wykazano istotną statystycznie różnicę w częstości stosowania środków przed i w czasie pandemii ($p<0,001$). Wyraźnie zaznaczony jest wzrost używania kosmetyków typu higienicznego, jednocześnie w badaniach potwierdzono, że po zakończeniu pandemii Covid-19 do dawnych sposobów postępowania powróciło aż 56,43% badanych kobiet, co pozostaje w zgodzie z wynikami badań prowadzonych na terenie USA, gdzie wykazano, że 57% Amerykanów powróciło do nawyków higienicznych z przed pandemii. W grupie tematycznej badań II wykazano, że masa ciała w pomiarze prowadzonym w trakcie pandemii była wyższa ($M = 68,01$; $SD = 15,46$) w porównaniu z okresem przed pandemią ($M = 67,38$; $SD = 15,53$). Wskazana różnica jest istotna statystycznie ($p < 0,001$). W grupie kobiet wykazano istotny statystycznie wzrost poziomu BMI ($p < 0,001$), a w grupie mężczyzn obserwowano istotny wzrost BMI w pomiarze prowadzonym w trakcie pandemii w stosunku do badań wykonanych przed jej wystąpieniem ($p = 0,032$). Analizie poddano wyniki kwestionariusza PASTAS przed i w trakcie pandemii, wykazała istotne statystycznie różnice w ocenie stwierdzenia „widzę swoją nadwagę” ($p = 0,015$). Zaobserwowano istotnie wyższe wyniki w trakcie pandemii ($M = 1,31$; $SD = 1,37$) w stosunku do wyników przed pandemią ($M = 1,20$; $SD = 1,30$). Oznacza to, że w trakcie pandemii osoby badane odczuwały istotnie wyższy lęk, napięcie oraz nerwowość w momencie, gdy widzą swoją nadwagę. Szczegółowo opisano też wyniki „obserwacji”: stopy, podbródka, szyi, czoła, rąk, nadgarstków oraz innych analizowanych parametrów podając każdorazowo ich istotności statystyczne. Kolejno ocenie poddano postawy wobec wartości, stylów życia i stosunków międzyludzkich przed i w trakcie pandemii. Przeprowadzona analiza wykazała istotne statystycznie różnice w zakresie skali stereotyp ładny - brzydki ($p < 0,001$) i pozostałych badanych parametrów. Na zakończenie analizie poddano wyniki kwestionariusza zachowań zdrowotnych oraz satysfakcji z życia. Przeprowadzona analiza wykazała istotne statystycznie różnice w zakresie prawidłowych zachowań zdrowotnych ($p = 0,002$), zachowań profilaktycznych ($p = 0,003$) oraz praktyk zdrowotnych ($p = 0,003$). Autorka dokonała też analizy występujących korelacji badanych parametrów, które zostały starannie opracowane w postaci 14 tabel.

Kleszczka

Sposób przedstawienia uzyskanych przez Doktorantkę wyników uważam za wystarczający i stanowiący dobre wprowadzenie do dalszej części rozprawy, którą jest „Dyskusja”.

Jest to bardzo bogate (strony 52-69) omówienie wyników badań własnych na tle innych opublikowanych prac. Ze względu na fakt autorskiego przygotowania ankiety oraz okres wykonanej ankietyzacji (miała ona miejsce w okresie pandemii Covid-19) nie można było bezpośrednio porównać wyników uzyskanych przez Doktorantkę, z wynikami pochodzącymi z piśmiennictwa krajowego i zagranicznego. Pozostałe wyniki z kwestionariuszy pokazano na tle innych prac. Autorka **prawidłowo przedstawiła otrzymane rezultaty, co świadczy o dojrzałości Doktorantki w zakresie zagadnień będących przedmiotem doktoratu.** Rozprawę kończą cztery podsumowujące dysertację „Wnioski” będące w zgodzie z postawionymi celami pracy:

1. Większość badanej populacji deklaruje, że podczas pandemii COVID-19 zwiększyła stosowanie środków higienicznych, częściej używała kremu do rąk i zmniejszyła zainteresowanie kosmetykami do makijażu i paznokci;
2. Powrót do dotychczasowych zwyczajów w pielęgnacji higienicznej i kosmetycznej deklaruje więcej niż połowa ankietowanych, podczas gdy utrzymanie nowych nawyków po ustaniu pandemii zapowiada mniej niż połowa badanych;
3. Nieznaczny, ale znamieny statystycznie wzrost wskaźnika BMI odpowiadający wzrostowi masy ciała, połączony jest u mężczyzn z niepokojem wobec kształtu powłok brzusznych i z uczuciem niższej satysfakcji z życia. Natomiast wzrost BMI u kobiet towarzyszy uczuciu niepokoju odnośnie kształtu części ciała innych niż te które zazwyczaj utożsamiane są z otyłością;
4. W trakcie pandemii, porównując z okresem sprzed niej, nastąpiło nasilenie zachowań prozdrowotnych w zakresie prawidłowych nawyków żywieniowych, zwyczajów profilaktycznych oraz praktyk zdrowotnych.

Reasumując: praca ma prawidłowo opracowane części, oparte na aktualnym piśmiennictwie, poprawnie opisane i prawidłowo przeanalizowane wyniki oraz ich omówienie w dyskusji. Rozprawę przygotowano starannie i napisana jest poprawnym językiem. Niestety w pracy nie uniknięto niewielkich uchybień, w większości o charakterze redakcyjnym, np. nieczytelny w stosunku do innych wykresów, Wykres 21. Zmiana częstości stosowania kosmetyków przed i w trakcie pandemii. Sugeruję też, aby przed opublikowaniem pracy w formie publikacji starannie uporządkować oraz ujednolicić zapis źródeł Internetowych, cytowanego piśmiennictwa oraz podstaw prawnych.

Podsumowując:

Pandemia Covid-19 miała znaczny wpływ na wiele sektorów: ochrony zdrowia, edukacji, nauki, przemysłu w tym również na branżę kosmetyczną:

- a) zmieniły się nawyki higieniczne (w pandemii, wzrosło zainteresowanie produktami higienicznymi oraz kosmetycznymi o właściwościach antybakteryjnych i antywirusowych, a firmy kosmetyczne wprowadziły nowe produkty, które miały pomóc w utrzymaniu odpowiednich standardów higieny,

Klerowska

- b) obserwujemy zmiany w zachowaniach konsumentów (konsumenci są bardziej świadomi składu i bezpieczeństwa produktów kosmetycznych, zwracają uwagę na składniki o właściwościach antybakteryjnych i antywirusowych,
- c) pojawiły się innowacje w produkcji (poszukiwania nowych technologii i składników, które mogą wspierać zdrowie skóry w kontekście zwiększonej troski o higienę osobistą,
- d) pandemia wpłynęła na sprzedaż detaliczną (lockdowny i zmiany w zachowaniach konsumentów wpłynęły na sposób, w jaki kosmetyki są sprzedawane, nastąpił wzrost sprzedaży online i konieczność stworzenia przyjaznych platform zakupowych stały się kluczowe dla przetrwania firm kosmetycznych,
- e) wymusiła zmiana w trendach urodowych (z większym naciskiem na naturalność i zdrowy wygląd skóry, a mniej na intensywny makijaż) oraz ocenie własnego ciała w zakresie nawyków higienicznych i kosmetycznych,
- f) zwróciła uwagę, że dla producentów ważna jest dogłębna charakterystyka grup docelowych i ich oczekiwań, pozwala ona bowiem producentom optymalnie dopasować ofertę i lepiej zaspakajać potrzeby zgłaszane przez konsumentów; **oceniana praca ma więc także obok poznawczego ważny aspekt praktyczny.**

Przekonana o wartości rozprawy oraz jej prawidłowym opracowaniu stwierdzam, że rozprawa doktorska jest ciekawym rozwiązaniem i spełnia kryteria stawiane rozprawom doktorskim **wnoszę, do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, o dopuszczenie mgr Patrycji Mościckiej do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

Białystok, 06.12.2023



dr hab. n. zdr. Ewa Kleszczewska
prof. PUZ w Suwałkach