

Prof. dr hab. Lucyna Aleksandrowicz-Pędich

prof. emerita

SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny w Warszawie

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Magdaleny Daniels „Doctor–patient relations in selected American and British medical memoirs of the twenty-first century”

Rozprawa doktorska pani mgr Magdaleny Daniels zatytułowana „Doctor–patient relations in selected American and British medical memoirs of the twenty-first century” [Relacje lekarz–pacjent w wybranych amerykańskich i brytyjskich pamiętnikach medycznych XXI wieku], napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Mirosławy Buchholtz, ma charakter interdyscyplinarny, mieszcząc się jednocześnie w obszarze badań literaturoznawczych. Doktorantka wybrała ważny problem badawczy, zgodny z koncepcją zbliżenia filologii i literaturoznawstwa do działalności naukowej mającej przełożenie praktyczne, dającej bezpośrednie zastosowanie w życiu społecznym. Jej badania skupiły się na zagadnieniu doświadczeń relacji i komunikowania pomiędzy lekarzem a pacjentem, przedstawianych w tekście literackim o charakterze wspomnień pracowników medycznych. Celem badań Doktorantki stała się nie tylko analiza literaturoznawcza tekstów typu non-fiction, ale także zlokalizowanie w nich potencjalnych materiałów dydaktycznych w praktyce kształcenia lekarzy. Pani mgr Daniels wybrała autorów z kręgu kultury anglo-amerykańskiej, zapewne przede wszystkim dlatego, że jest anglistką, ale zasadność tego wyboru wiąże się także z wysokim statusem form non-fiction w literaturze anglojęzycznej, gdzie szczególnie kategoria *life writing* cieszy się znaczącą popularnością i wypływa z wielowiekowej tradycji.

Przedstawiona do recenzji rozprawa jest obszerna, liczy 265 stron. Tekst jest podzielony na odpowiednie części, w tym cztery rozdziały główne. Zawiera wszystkie oczekiwane komponenty tego typu pracy naukowej.

We wstępie Doktorantka umiejętnie przedstawia swoje cele i uzasadnia koncepcję pracy. Niewątpliwie trafne są uwagi na stronie 7 rozprawy, że pamiętniki lekarzy mogą stanowić materiał do zarówno analizy pod kątem wartości literackiej tekstu, jak i stanowić źródło wskazówek odnośnie praktycznych rozwiązań w organizacji służby zdrowia.

Trzeba tu dodać, że współczesne literaturoznawstwo zajmuje się intensywnie tekstami klasyfikowanymi jako non-fiction, nawet jeśli ich stricte faktograficzny status jest

kwestionowany. Jest to istotna zmiana w ostatnich kilku dziesięcioleciach, odzwierciedlona także w polskim literaturoznawstwie amerykańskim. *Historia literatury Stanów Zjednoczonych w zarysie* Andrzeja Kopcewicza i Marty Sienickiej z roku 1983 omawiała głównie powieść i poezję, w nowszej dwutomowej historii literatury amerykańskiej pod redakcją Agnieszki Salskiej z roku 2004 znacząco więcej miejsca poświęcono literaturze faktu, takiej jak dziennikarstwo czy autobiografie. Badania pani mgr Daniels wpisują się w ten kierunek badawczy, uważany obecnie za fundamentalny dla literaturoznawstwa.

Wstęp zawiera przegląd literatury o tematyce zbliżonej do zagadnienia interesującego Doktorantkę. Dokonując tego przeglądu pani mgr Daniels wskazuje, że jej podejście jest inne niż te zastosowane przez pozostałych – zresztą nielicznych – badaczy tekstów pamiętnikarskich autorstwa profesjonalistów medycznych. Doktorantka wprowadza także swoją metodologię badawczą i wylicza ograniczenia. Przekonująco uzasadnia organizację tekstu swojej rozprawy oraz zagadnienia, wokół których oparła kolejne rozdziały. Przedstawia autorów analizowanych pamiętników, którymi są Henry Marsh, Lisa Sanders, Theresa Brown i Matt McCarthy. Ich doświadczenia, stanowiące podstawę analizy Doktorantki, są osadzone w realiach anglo-amerykańskich. Biogramy czwórki autorów trafnie ukazują kompleksowość ich doświadczeń oraz trendy w piśmiennictwie popularyzującym wiedzę medyczną i doświadczenia pracowników służby zdrowia. Nie jest zaskoczeniem, że wybrani przez Doktorantkę autorzy pamiętników medycznych to postacie renesansowe, osoby aktywne na różnych polach zawodowych i twórczych.

Rozdział pierwszy swojej rozprawy mgr Daniels poświęca rozważaniom o szerokiej kategorii wypowiedzi pisemnych określanych jako *self-writing*, gatunku do którego w języku polskim można odnieść terminy dokument osobisty lub życiopisanie. Kategoria *self-writing* trafnie zastępuje ograniczające pojęcie autobiografii. Porządkowanie terminologii przez Doktorantkę jest ze wszech miar słusznym początkiem rozważań, podobnie jak rozpoczęcie rozdziału od trafnego, choć pozornie sprzecznego określenia *creative non-fiction*. Doktorantka przyjmuje także właściwy plan rozdziału obejmujący trzy sekcje: formy *self-writing*, tradycje historyczne oraz nowe formy takich wypowiedzi stwarzane przez fora internetowe. W pierwszej części rozdziału omawia różne formy dokumentów osobistych, jak *diary* czy *memoir*, podając przykłady zarówno z klasyki (np. Wyznania Św. Augustyna) jak w stricte współczesne (np. *biopic*). Koncepcja autobiografii i pamiętnika jest wszechstronnie i szczegółowo omówiona. Do rozlicznych funkcji pisarstwa autobiograficznego trafnie zidentyfikowanych przez Doktorantkę dodałabym potrzebę wpływu na sytuację społeczną i polityczną. Z tradycji amerykańskiej można podać przykłady Mary Antin, która pisząc swoją

*Ziemię Obiecaną* w latach 1910-11 chciała zmienić percepcję wschodnioeuropejskich żydowskich imigrantów i wpłynąć na narastającą politykę antyimigracyjną, lub Michelle Obama podkreślającej w *Becoming* potencjał intelektualny Afroamerykanów, z niewątpliwą intencją zmiany w relacjach rasowych w Stanach Zjednoczonych. W niektórych wybranych przez mgr Daniels pamiętnikach takie cele też są widoczne poprzez interpretowane fragmenty. Theresa Brown ukazując niewłaściwe relacje w hierarchii personelu szpitalnego chce wpłynąć na ich poprawę i udzielić wsparcia pracownikom medycznym.

Przedstawiając historyczny rys piśmiennictwa autobiograficznego Doktorantka słusznie podkreśla funkcję osobistego rozwoju, zwłaszcza duchowego, w tradycji angloamerykańskiej *self-writing*, przywołując między innymi *Pilgrim's Progress* czy *Autobiografię* Benjamina Franklina. Rozbudowane omówienie *Autobiografii* Franklina jest szczególnie właściwe w świetle zarówno formatywnego wpływu tego dzieła na wartości wyznawane przez Amerykanów, jak i jego fundamentalnego znaczenia dla literatury amerykańskiej. Natomiast uważam, że opis *Wyznań* Jean-Jacques Rousseau jest zbyt obszerny. Dobrymi przykładami z tradycji autobiograficznej są sylwetki takich postaci jak John Stuart Mill, Thomas de Quincey, Richard Dana czy Mark Twain. Do opisu autobiograficznych narracji Marka Twaina dorzuciłabym ewentualnie jego opis podróży do Europy *The Innocents Abroad*. Mam pewne zastrzeżenia do stylu opisanego *Dzienników* Anne Frank. Określenie, że Anne Frank zmarła w czasie wojny, cytuję ze str. 51 „she died at the age of fifteen, during the war”, jest zbyt ogólne wobec faktu, że rodzina została wywieziona do obozu Bergen-Belsen gdzie Anne zmarła na tyfus, a przyczyną jej braku dzieciństwa był europejski antysemityzm. W opisie Doktorantka cytuje zresztą krytyczkę określającą *Dzienniki* Frank jako „testament odwagi w czasach Zagłady”.

Dobór współczesnych przykładów literatury z kategorii dokument osobisty (Augusten Xon Burroughs, Diablo Cody, Mary Karr, Patricia Hampl) bardzo dobrze odzwierciedla zwrot w tej literaturze w kierunku tematów dawniej mniej eksponowanych, jak dysfunkcyjne rodziny czy kryzysy osobiste. Przedstawione w następnej części rozdziału pamiętniki dotyczące zdrowia i praktykowania zawodu lekarza dobrze wprowadzają główny temat dysertacji. W sumie w podrozdziałach 1.1 i 1.2 Doktorantka wykazuje, że bardzo dobrze radzi sobie z obszernym zagadnieniem literatury o cechach autobiograficznych. Z punktu widzenia warsztatu literaturoznawczego doceniam wiedzę i umiejętność selekcji informacji. Przydałoby się większe zwrócenie uwagi na aspekty dzieł dotyczące jakości stylu, konstrukcji całości, czy też istotnego w literaturze pamiętnikarskiej balansowania pomiędzy zapisem faktograficznym a kreatywnością.

W trzecim podrozdziale pani mgr Daniels omawia najnowsze formy dokumentu osobistego obserwowane w blogosferze. Starannie opisuje i strukturyzuje różne formy blogów, ilustrując wywód odpowiednimi przykładami. W tej części pracy Doktorantka daje także dowód umiejętności analizowania dyskursu w blogu na podstawie wnikliwego odczytania fragmentu z wpisu Jeffa Goinsa (ss. 66-67).

Rozdział drugi Doktorantka poświęca problematyce komunikacji w kontekście relacji pacjent-lekarz. Przytacza trafny argument o wyższej częstotliwości skarg pacjentów na brak odpowiedniej komunikacji ze strony lekarzy niż na ich kompetencje kliniczne, a ponadto wypunktowuje inne korzyści płynące z prawidłowej komunikacji w relacji lekarz-pacjent, poruszane w pamiętnikach. Kolejnym ważnym zagadnieniem wybranym do omówienia jest *narrative medicine*, przykład zastosowania podejścia humanistycznego na potrzeby służby zdrowia. W tej części rozprawy Doktorantka wykazuje swoje kompetencje w zakresie analizy dyskursu z zastosowaniem narzędzi informatycznych.

Przedstawiając obszernie modele komunikacji lekarz-pacjent Doktorantka słusznie nawiązuje do komunikacji on-line, która staje się zarówno rozwiązaniem jak i problemem we współczesnej opiece zdrowotnej. Przykłady przytaczane z wybranych pamiętników są odpowiednio dobrane. Omówienie ma charakter opisowy, ale wątek komunikacji interpersonalnej jest konsekwentnie uwypuklany. Niektóre wybrane fragmenty ilustrujące styl komunikacji są bardzo charakterystyczne dla kultury amerykańskiej, na co warto byłoby zwracać uwagę, na przykład forma konwersacji cytowana na stronie 86, lub przytaczane przykłady autorefleksji (pamiętniki McCarthy'ego, s. 98), sięgające purytańskich tradycji zapisywania wewnętrznych przeżyć i dialogów, wówczas prowadzonych głównie w kontekście wiary, ale w odniesieniu do przeżywanych zdarzeń. W modelu komunikacji „systemic-partnership” Doktorantka przytacza przykłady kontaktów lekarzy z krewnymi pacjentów. Współpraca z rodzinami w kontekście polskim mogłaby mieć odmienny wymiar ze względu na inaczej formułowaną koncepcję tajemnicy lekarskiej.

Istotną obserwacją w tym rozdziale jest wskazanie na potencjał technik narracyjnych w diagnostyce. Z kolei refleksje Sanders o znaczeniu dotyku (s. 117-8) mogą w innym kontekście posłużyć jako punkt wyjścia do omówienia kulturowo odmiennych implikacji dotyku i ograniczeń z nim związanych, ważnego tematu w służbie zdrowia, tak w Polsce jak i na całym świecie, gdyż coraz częściej występują sytuacje opieki nad pacjentami odmiennymi kulturowo.

Kompleksowo potraktowana problematyka emocji jest przedmiotem rozważań i interpretacji tekstów pamiętnikarskich w rozdziale trzecim rozprawy. Doktorantka poświęca

obszerny wstęp charakterystyce stanów emocjonalnych, uwypuklając te z nich, które mają szczególne odniesienie do relacji pacjent – personel medyczny. Jej celem jest zanalizowanie tekstów pamiętnikarskich przy pomocy pojęć zaczerpniętych z psychologii przy założeniu ich adekwatności do badanego zagadnienia. Przykład z pamiętnika Matta McCarthy dobrze pokazuje, jak tekst literacki odzwierciedla tworzenie się pozytywnych emocji w pracy młodego lekarza. Fragment z pamiętnika Theresy Brown (s. 141) jest zanalizowany przy pomocy aparatu pojęciowego zaczerpniętego z *Health Psychology* Karen Rodham, wykazując umiejętności interdyscyplinarne Doktorantki. Inne przytoczone przykłady oddają emocjonalne uwarunkowania odczuwane w trakcie wykonywania zawodu przez autorów pamiętników.

Analiza opisowa narracji związanych z emocjami jest uzupełniona badaniem przy użyciu kryteriów językoznawczych, za pomocą narzędzia *sketch engine* dotyczącego leksyki. Ciekawy jest wynik porównujący konteksty występowania emocji gniewu w pracy lekarza i pielęgniarki. Wykorzystanie *sketch engine* pokazuje umiejętne sięganie przez Doktorantkę do narzędzi badawczych typowych dla językoznawstwa, co uwypukla walor interdyscyplinarności jej pracy. Wyniki analizy leksykalnej zasobu określeń emocji wg Plutchnika wskazują na dominację uczuć silnych, związanych z gniewem i lękiem.

Podrozdział 3.6 jest szczególnie istotny w perspektywie literaturoznawczej. Doktorantka przygląda się w tej części rozprawy literackim walorom wybranych tekstów, przede wszystkim konstrukcji wątków i podtrzymywaniu zainteresowania czytelników. Jako narzędzi analizy wybiera – nie bez słuszności, biorąc pod uwagę charakter tekstów pamiętnikarskich – techniki pisania rekomendowane autorom literatury popularnej. Poradniki w tej materii podkreślają znaczenie narracji oraz odpowiedniej konstrukcji postaci i kreślenia jej/jego celów. Doktorantka zwraca uwagę, że wszystkie główne postacie jej czterech tekstów umożliwiają czytelnikom identyfikację z nimi, a zatem także pewną bliskość emocjonalną. Przypadki medyczne, szczególnie te opisane przez Lisę Sanders, przyczyniają się do konstruowania wątków z elementem sensacji lub tajemnicy do rozwikłania. Diagnozy medyczne są odpowiednikiem zagadki kryminalnej. W *Critical Care* Brown relacje pomiędzy personelem budują wątek konfliktu, również intrygujący dla czytelnika. Popularna literatura medyczna wykorzystuje pytania o skuteczność terapii i szanse ozdrowienia do konstruowania narracji, a to z kolei jest wykorzystywane przez Henry Marsha w *Do No Harm*. Doktorantka umiejętnie wskazuje także jak analizowani autorzy budują napięcie emocjonalne pokazując własne uczucia. Trafnie zauważa przesunięcie granicy dokumentu osobistego w kierunku

fikcji, cytując: „they build the plot and suspense in their books, as writers do in the works of fiction” (s. 176).

Rozdział czwarty ma charakter pragmatyczny. Doktorantka łączy w nim badania nad literaturą i językiem z zadaniami dydaktycznymi w kształceniu pracowników służby zdrowia. Zwraca uwagę na specyfikę przygotowywania zawodowego medyków oraz terapii w krajach anglosaskich, gdzie podkreśla się wartość prowadzenia dziennika osobistego. Taka wiedza jest z pewnością istotna dla polskich studentów jako element kompetencji interkulturowej w ich przyszłej pracy w zglobalizowanym świecie. Ogólnie rozdział ten jest ciekawy i pożyteczny, ukazuje cele autorów pamiętników związane z chęcią dzielenia się doświadczeniami i wspieraniem systemu opieki zdrowotnej i rozwoju lekarzy. Biorąc pod uwagę powstawanie pracy doktorskiej pani mgr Daniels w polskim systemie szkolnictwa wyższego, przydałyby się w tym rozdziale jasne ramy przydatności dydaktycznej w kontekście edukacji na polskich uczelniach medycznych. Obecnie kształcenie lekarzy na polskich uczelniach odbywa się tradycyjnie w systemie dla polskich studentów z lektorem języka angielskiego, ale także na niektórych uniwersytetach medycznych komercyjnie, w dla studentów międzynarodowych w języku angielskim jako wykładowym. Tym samym zanalizowany i opracowany przez Doktorantkę materiał może być różnorodnie wykorzystany.

W podrozdziale „Mastering Languages” Doktorantka pisze o ważnych kompetencjach językowych, ale trochę zbyt ogólnie. Kompetencje w L1 nakładają się na kompetencje w L2, którym ma być język angielski, zresztą słusznie omawiany w kategoriach ESP. Należałoby wyjaśnić, czy mówimy o praktyce komunikacji „personel medyczny – pacjenci” w krajach wielokulturowych, gdzie język angielski jako L2 lub L1 jest językiem wspólnym, czy też ogólnie o słusznym postulacie podnoszenia kompetencji komunikacyjnej lekarzy i pielęgniarek. Wtedy elementem istotnym jest adekwatne posługiwanie się L1. Myślę, że na obronie Doktorantka wyjaśni te kwestie.

W pełni zgadzam się z Doktorantką odnośnie wartości promowania pisania w formie dzienników czy podobnych zapisków (*self-writing*), i przez pracowników medycznych, i jako element terapii. Z moich własnych badań amerykańskich przytoczę postać Anne Sexton, która rozpoczęła karierę poetycką jako formę terapii twórczym pisaniem i przez wiele lat to pisanie utrzymywało ją przy życiu. Doktorantka przedstawia szerokie spektrum form pisania związanego z chorobą i leczeniem. Warto jednak pamiętać, że zwyczaj prowadzenia auto-refleksyjnych notatek wywodzi się z amerykańskich tradycji protestanckich. Praktyki prowadzenia dziennika choroby przez pacjenta w kontekście polskim nie są rekomendowane w kształceniu lekarzy. Zapiski o przebiegu choroby zdarzają się z rzadka z inicjatywy samych

pacjentów, a wtedy są różnie odbierane przez lekarzy – bywa, że pozytywnie, ale także jako przejaw zbędnej hipochondrii. Tym bardziej jednak, w przypadku wykorzystania analizowanych w rozprawie tekstów pamiętnikarskich w pracy z polskimi studentami medycyny bądź lekarzami, mogą stanowić materiał do wskazania różnic kulturowych w relacjach lekarz-pacjent.

Pamiętnik *The Real Doctor Will See You Shortly* pani mgr Daniels omawia jako przykład wspomnień stażysty – czy można tu odnaleźć sugestię czytania tego tekstu ze studentami medycyny jako jednocześnie rodzaj praktyki językowej w L2 oraz przygotowanie do czekającego ich podobnego etapu w życiu zawodowym? Podobne zastosowanie mogą znaleźć odpowiednio dobrane fragmenty pamiętnika Therese Brown *Critical Care* czy też *Every Patient Tells a Story*. Z analizowanych tekstów autobiograficznych wynikają istotne elementy zdobywania kompetencji w praktyce medycznej, jak umiejętny kontakt z pacjentami czy uczenie się od doświadczonych kolegów i przez obserwację. *Do No Harm* zostało napisane z myślą o adeptach zawodu medycznego i tym samym ma szczególną wartość dydaktyczną, co Doktorantka trafnie podkreśla. W podrozdziale 4.3 „Self-analysis” chętnie przeczytałabym więcej cytatów ilustrujących styl auto-refleksji. W części 4.3.1 przyjęta forma opisowa jest wystarczająca. W dalszych rozważaniach godne podkreślanie są wskazania na różnice w specjalizacjach, jak neurochirurgia czy interna, opisy błędów lekarskich oraz potencjał edukacyjny ich przemyślenia i opisania, a także znaczenie korzystania z checklisty. Podrozdział 4.3.2 analizuje specyfikę edukacji do zawodu lekarza, etapy studiów medycznych czy też zmiany w trybie kształcenia. Z podrozdziału 4.3.3 czytelnik dowie się o przyczynach zmniejszającej się umiejętności badania pacjenta poprzez obdukcję czy osłuchanie. Opisy egzaminów lekarskich u Lisy Sanders, stawiające nacisk na komunikację z pacjentem, mogą być interesujące dla polskich studentów jako przykład specyfiki amerykańskiego przygotowania do zawodu lekarza. Ostatni rozdział rozprawy wskazuje, że autorzy pamiętników, dzieląc się swoimi zawodowymi doświadczeniami i emocjami, realizowali także funkcję społeczną pisarstwa autobiograficznego poprzez tworzenie literatury wspierającej prawidłowy rozwój zawodowy lekarzy i ułatwiającej rozumienie złożoności medycyny.

We wnioskach końcowych Doktorantka trafnie sugeruje, że pamiętniki lekarzy mogą mieć także pozytywny wpływ na odczucia pacjentów i ich przeżywanie terapii. Podkreśla wartość ukazywania odmiennych punktów widzenia relacji pacjent-lekarz w tekście literackim. Przypomina o potencjale tego typu pisarstwa osobistego dla budowania umiejętności i właściwych postaw emocjonalnych adeptów medycyny. Przekonująco

podtrzymuje postawioną na początku rozprawy tezę, że autobiograficzna twórczość lekarzy sprzyja humanistycznemu podejściu w medycynie.

Od strony formalnej rozprawa doktorska mgr Daniels jest poprawna. Została napisana przystępnym, komunikatywnym językiem angielskim i z zastosowaniem przypisów dolnych ułatwiających identyfikację cytatów i źródeł oraz numerów stron do tekstów podstawowych wewnątrz tekstu. Autorka nie ustrzegła się jednak niedoskonałości na poziomie językowym i formalnym, których przykłady podaję poniżej. Usterki stylistyczne, gramatyczne i formalne nie wpływają na wartość merytoryczną pracy, ale będą wymagały poprawienia jeśli Autorka będzie chciała publikować swoją dysertację lub wykorzystywać ją do celów dydaktycznych (do czego praca świetnie się nadaje).

I tak, przykładowo, w tekście występują zdania w pełni komunikatywne, ale niezręczne stylistycznie:

s. 11. "The situation of a physician who turns into a patient due to the appearance of an ailment is recalled, which gives the doctor a chance of glancing at his behavior from a different perspective, which can result in a potential change in his attitude towards his patients."

s. 100 „The doctor is convinced moving forward with bit faulty plan, is important.”

s. 105 „The doctor fights with himself, he would not like to treat patients automatically, which is easier because he understands such treatment does not bring good results to anyone in the long run.”

s. 164 „The doctor talks to an epileptic patient, whose business went bankrupt after losing his driving license.”

s. 190 "The diagnostic perspective is the one whose concern is to see to what extent medical works of self-writing are used in the process of educating doctors, the prognostic one is interested in the trends exist in the use of medical self-writing and how they are going to develop in the future, and the postulative perspective is concerned with the direction the use of medical works of self-writing should aim at in terms of training medics."

s. 219 "The surgeon finds this mistake incomprehensible since the registrar has had the chance to observe numerous operations of this type conducted before and performed them by himself. The effect of this mistake will be ankle paralysis and a limp for the rest of his life."

Pojawiają się także usterki o charakterze błędów językowych lub edytorskich.

Zdecydowana większość wydaje się wynikać nie z braku kompetencji, ile raczej z obszerności



tekstu, a tym samym wyzwania odpowiedniej korekty. Podaję przykłady, żeby wyczulić panią mgr Daniels w kierunku lepszej korekty w przypadku dalszego wykorzystania tekstu:

- s. 31 brak odnośnika do Roya Pascala
- s. 61 “Westaby describes the cases patients” – brak “of”
- s. 75 “in a form of patients’ stories or diaries” – powinno być “in the form”
- s. 77 przypisy 223 i 224 są błędne (224 odnosi się do Zembały, więc nie powinien być to “Ibid” do Charon”)
- s. 78 Praca Janiny Wiertelwskiej wymieniona w przypisie 227 (“Partnership relations in doctor-patient communication in medical English didactics – introductory considerations”) nie została uwzględniona w bibliografii.
- s. 91 “frequently heard real hospitals” – brakuje “in”
- s. 101 “appreciates the doctors in hospital he is in” – w “in hospital” brakuje przedimka
- s. 106 “Despite performing unsuccessful cardiopulmonary resuscitation (CPR) to the patient for almost half an hour, he still remained pulseless.” – słowo “unsuccessful” zaburza sens zdania
- s. 109 “a clue for the action’ – powinno być “a clue for action”
- s. 113 “All these example” – brakuje “s”
- s. 150 „when the physician see suffering” – brakuje „s” w „see” lub w „physicians”
- s. 167 „at least for a some time” – albo „a” albo „some”
- s. 186 „doctors leaves him” – albo l. mn. albo poj.
- s. 195 „as the intern’s clenches his teeth” – niepotrzebny apostrof
- s. 205 „he feels can control” – albo dodać „he” albo usunąć „can”

W przygotowaniu tekstu do publikacji należy także zwrócić większą uwagę na poprawną interpunkcję.

W zakresie wykorzystanego piśmiennictwa przedstawiona rozprawa jest w pełni satysfakcjonująca. Bibliografia, zgodnie z założeniem pracy, sięga do różnych dyscyplin wiedzy. W zakresie literaturoznawczym piśmiennictwo dotyczy głównie autobiografii i pamiętnikarstwa, twórczego pisania, literatury non-fiction i medycyny narracyjnej. Piśmiennictwo wykorzystane w przygotowaniu rozprawy „Doctor-patient relations in selected American and British medical memoirs of the twenty-first century” podkreśla jej walor interdyscyplinarności.

Ważną zaletą rozprawy jest pokazanie modeli pracy lekarzy przez autentyczne przykłady, a to daje badaniom Doktorantki argument ich zastosowania w dydaktyce

przygotowującej adeptów medycyny do pracy w zglobalizowanym świecie. Tym samym jej rozprawa doktorska wpisuje się w pożądaną obecną kierunek badań wdrożeniowych w humanistyce. Praca wskazuje na opanowanie przez mgr Magdaleny Daniels warsztatu literaturoznawcy, zarówno w szczegółach, widocznych w podrozdziale 3.6. pokazującym zabiegi literackie autorów analizowanych pamiętników, jak i w całościowym interdyscyplinarnym podejściu do badania tekstu literackiego. Jej rozprawa jest efektem szerokiego i nowoczesnego spojrzenia na zagadnienia literaturoznawcze.

Podsumowując oceniam, iż rozprawa doktorska pani mgr Magdaleny Daniels zatytułowana „Doctor–patient relations in selected American and British medical memoirs of the twenty-first century”, napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Mirosławy Buchholtz, spełnia kryteria stawiane pracom doktorskim w Art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Tym samym wnioskuję o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów postępowania.

4.01.2023

