Białystok, 13 marca 2021 r.

Prof. zw. dr hab. Ewa M. Guzik-Makaruk
Katedra Prawa Karnego i Kryminologii
Uniwersytet w Białymstoku

# RECENZJA

rozprawy doktorskiej Pani mgr Pauliny Mularczyk-Tomczewskiej „Postawy studentów wobec problematyki transplantacji. Charakterystyka osoby będącej przeciwko przeszczepianiu narządów" przygotowanej pod kierunkiem naukowym prof. dr hab. n. med. Bożeny Walewskiej-Zieleckiej przy udziale promotora pomocniczego dr n. med. Wojciecha Boratyńskiego, przedłożonej Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w 2021 r. (ss. 182).

Recenzja składa się z siedmiu części, obejmujących rozważania dotyczące wyboru tematu, przyjętych metod badawczych, struktury pracy i sugestii merytorycznych, oceny bibliografii, formalnej strony pracy, uwag szczegółowych oraz końcowej konkluzji po lekturze dysertacji.

## I. Wybór tematu

Wybór tematu recenzowanej rozprawy doktorskiej należy uznać za nadzwyczaj trafny, bowiem na dzień dzisiejszy w szeroko pojętej literaturze przedmiotu, brakuje opracowania monograficznego dotyczącego kompleksowej analizy problematyki, którą podjęła Doktorantka. Nie był to dotychczas temat podejmowany w formie innej aniżeli opracowania o charakterze przyczynkarskim.

Badania w zakresie współczesnych postaw studentów uczelni medycznych w odniesieniu do transplantacji narządów, tkanek i komórek stanowią istotną część budowania strategii informacyjnej wobec społeczeństwa, ale także mogą się przyczynić do reformy programów nauczania na studiach prowadzonych na wydziałach lekarskich i wydziałach nauk o zdrowiu.

Jak słusznie zauważa Autorka dysertacji, skuteczne pobieranie narządów do przeszczepu w dużej mierze zależy od sprzyjającej postawy pracowników ochrony zdrowia i z tego m.in. powodu kształcenie w interdyscyplinarnym wymiarze przyszłych pracowników sektora ochrony zdrowia, może w pozytywny sposób oddziaływać na przychylne postawy do transplantacji całego społeczeństwa.

## II. Przyjęte metody badawcze

Recenzowana rozprawa ma charakter teoretyczno-empirycznej analizy z przewagą tych drugich wątków. Przedmiotem pracy doktorskiej było, jak wskazała Doktorantka, holistyczne opracowanie kluczowych aspektów mających wpływ na przeszczepianie narządów i w związku z tym w pracy poruszono znaczenie aspektów społecznych, prawnych oraz etycznych medycyny transplantacyjnej.

W pracy w części metodologicznej – w rozdziale VIII - prawidłowo postawiono dwa główne problemy badawcze w postaci pytań: 1. Jaki jest stosunek studentów do medycyny transplantacyjnej? 2. Jak przedstawia się charakterystyka osoby będącej przeciwko przeszczepianiu narządów? Zabrakło mi tutaj postawienia głównych hipotez badawczych, w których Autorka spróbowałaby „hipotetycznie" odpowiedzieć na wyartykułowane pytania. Rzecz jasna, hipotezy te uległyby na końcu pracy badawczej weryfikacji lub falsyfikacji, w zależności od wyników dokonanych badań własnych.

Proponowałabym także inną intytulację rozdziału VIII i posłużenie się sformułowaniem: „metodyka badań własnych" zamiast „metodologia badań własnych". „Metodologia" jest bowiem nauką o metodach, ale w piśmiennictwie przyjęła się swoista „kalka" i poszczególni autorzy nie zastanawiając się nad znaczeniem pojęcia „metodologia" i „metodyka" używają tego pierwszego nieprecyzyjnego i niefortunnego określenia na prześledzenie metodyki badań własnych.

Wysoko należy ocenić opracowanie przez Doktorantkę autorskiego wskaźnika poparcia transplantacji, który pozwolił na analizę zebranych danych pod kątem odpowiedzi w obszarze postawionych głównych problemów badawczych. Wskaźnik ten może być z powodzeniem wykorzystywany w przyszłości do ponawiania badań w analogicznych populacjach badawczych lub w innych populacjach, co do których istnieje zapotrzebowanie na diagnozę postaw wobec problematyki transplantacji.

Analiza statystyczna została wykonana w programie R w wersji 3.5.1. Program R jest pakietem statystycznym, który jest wykorzystywany w analizach statystycznych, nie jest jednak szeroko znany, stąd dobrze byłoby choć w kilku zdaniach opisać możliwości tego programu i uzasadnić, dlaczego właśnie ten pakiet został wybrany do prowadzenia analiz. Wypada zauważyć, że wyniki danych zebranych w procesie badawczym zostały prawidłowo przedstawione za pomocą podstawowych statystyk opisowych, stosownie do skali pomiarowej poszczególnych zmiennych. Zmienne kategorialne przedstawione zostały za pomocą miar częstości: liczebności *n* oraz procentu całej grupy, zaś zmienne ilościowe opisano przy wykorzystaniu miar tendencji centralnej oraz miary rozproszenia.

Opracowany autorski kwestionariusz ankiety jest przejrzysty, prawidłowo zbudowany i pozytywnie podkreślić należy fakt pewnego zróżnicowania w dwóch

grupach respondentów przejawiający się w umieszczeniu dwóch dodatkowych pytań do studentów tzw. grupy lekarskiej.

Wykonane przez Doktorantkę badania zostały bardzo szeroko zakrojone, objęła nimi bowiem cztery duże uniwersytety medyczne. Łącznie badaniem objęto 3007 respondentów, w tym 883 studentów kierunku lekarskiego i 2122 osób studiujących na kierunkach nielekarskich. Badanie zostało przeprowadzone wśród studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w latach 2017–2019 i niewątpliwie jest to na tyle duża próba badawcza, aby próbować ekstrapolować uzyskane wyniki na większą populację.

Wypada także wysoko ocenić fakt, że Autorka dysertacji bardzo dobrze zaplanowała dokonanie badań własnych poprzedzając je dokładnymi badaniami typu desk reseach, co pozwala na uprawnione porównywanie uzyskanych wyników badań. Cele pracy zostały osiągnięte, gdyż przeprowadzone badania pozwoliły na skonstruowanie profilu osoby będącej przeciwnikiem przeszczepiania narządów, co jest istotne z kilku powodów. Choćby, jak wskazuje Doktorantka ze względu na bezpośrednią ingerencję przyszłych profesjonalistów ochrony zdrowia w proces transplantacyjny, znajomość sylwetki osoby będącej przeciwnikiem pobierania i przeszczepiania narządów może przełożyć się na budowę optymalnej strategii edukacyjnej.

Nie mam zastrzeżeń do tej części pracy, poza drobnymi wątpliwościami wyrażonymi powyżej w zakresie potrzeby nakreślenia hipotez badawczych.

## III. Ocena struktury pracy i sugestie merytoryczne

Struktura pracy nie budzi wątpliwości. Autorka systematyzuje treści w prawidłowy sposób. Praca składa się z trzech części obejmujących 10 rozdziałów,

spis wykresów, spis tabel, bibliografię i aneks, w którym zamieszczono kwestionariusz ankiety jako narzędzia badawczego. Część I stanowi najobszerniejszy fragment pracy, składa się na nią pięć rozdziałów, w których Autorka przybliża następujące zagadnienia: geneza transplantacji; społeczne uwarunkowania transplantacji; prawne uwarunkowania transplantacji; etyczne uwarunkowania transplantacji oraz alternatywne metody pozyskiwania narządów. Część II jest mniej obszerna i obejmuje dwa rozdziały, w których Autorka charakteryzuje polski system pobierania i przeszczepiania narządów, a także stosunek Polaków do pobierania i przeszczepiania narządów. W części III zawarto trzy rozdziały i przybliżono metodykę dokonanych badań w części empirycznej, przedstawiono ich wyniki oraz odniesiono się w warstwie dyskusyjnej do wyników dokonanych badań innych autorów.

Prawidłowo Autorka wyodrębniła trzy wiodące części w swojej dysertacji i usystematyzowała treści wokół tych grup zagadnień. W centrum swoich zainteresowań Doktorantka umieściła społeczne, prawne oraz etyczne uwarunkowania medycyny transplantacyjnej (część I), pobieranie i przeszczepianie narządów w Polsce (część II) oraz postawy studentów wobec problematyki transplantacji w świetle wyników badań własnych (część III).

Wydaje się, że w zakresie spisu treści jego układ jest nieco zaburzony ze względu na stopień szczegółowości, są bowiem rozdziały bez wyodrębniania punktów i podpunktów, a są też takie, gdzie wyodrębnienie jest trójstopniowe, ale to kwestia zupełnie techniczna i drugorzędna.

Już w tym miejscu bardzo wysoko oceniając wysiłek badawczy Doktorantki poniżej sformułowano kilka uwag i sugestii do rozważenia na etapie przygotowywania pracy do publikacji. Nie są to uwagi krytyczne, lecz wspomagające i życzliwe.

1. Przy okazji przybliżania genezy transplantacji warto byłoby nieco szerzej

przedstawić osiągnięcia polskie na tym polu, gdyż Autorka poświęciła im zaledwie pół strony ograniczając się jedynie do wskazania czterech dat (1965 r., 1966 r., 1985 r., 1998 r.) i czterech nazwisk polskich transplantologów.

2. Przy okazji charakterystyki społecznych uwarunkowań transplantologii Autorka odnosi się do 2007 r. jako w pewnym sensie negatywnego przełomowego czasu zachwiania zaufania do polskiej transplantologii. Szkoda, że nie nakreślono tła, jakie z tym było związane i m.in. sprawy Prof. Mirosława G., oczyszczonego z większości zarzutów wówczas mu stawianych. W tym zakresie można było chociażby sięgnąć do dwóch monograficznych opracowań autorstwa Recenzentki („Transplantacja organów, tkanek i komórek w ujęciu prawnym i kryminologicznym. Studium prawnoporównawcze", Temida 2, Białystok 2008, ss. 532; „Transplantacja narządów, tkanek i komórek. Wybrane aspekty kryminologiczne i prawnokarne", Temida 2, Białystok 2016, ss. 390.).

3. W odniesieniu do Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w dziedzinie zastosowania biologii i medycyny warto byłoby wskazać, że konwencja ta została podpisana, ale dotychczas nie ratyfikowana, dobrze byłoby nakreślić też przyczyny braku ratyfikacji i główne argumenty w dyskursie społeczno-politycznym w tym zakresie.

4. Brakuje mi też własnej oceny przeniesienia kryteriów i sposobu ustalania śmierci człowieka z ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

5. Za bardzo ważne uważam podkreślenie (s. 24), że „Na tle obowiązującej ustawy istotny jest fakt, że rodzina zmarłego nie ma nadanego prawa do decydowania o pobraniu bądź niepobraniu narządów do przeszczepienia. Prawo rodziny do pochowania zwłok i prawo do kultu pamięci zmarłego nie rozciąga się na decydowanie o pobraniu narządów do przeszczepiania." To prawda oczywista, o której wiele osób niestety nie ma pojęcia.

6. Tam, gdzie Autorka na gruncie analizy regulacji USA pisze: „Postulowane jest przyjęcie modelu, który dopuszcza pobranie narządów od osób zmarłych bez ich wyraźnej zgody. Najwyższą wartość tego modelu stanowi założenie, że dobro społeczeństwa jako ogółu góruje na dobrem jednostki, a potrzeby jednostki mogą zostać podporządkowane dobru społeczeństwa" warto rozwinąć myśl i doprecyzować, że de facto byłby to model „stanu wyższej konieczności".

7. W opisie stosunku Kościoła Katolickiego do transplantacji (s. 32 i n.) sugerowałabym (jedynie ze względów poznawczych, nie ideologicznych) odwołanie do Katechizmu Kościoła Katolickiego - kanonu 2296, z którego wynika, że: „Przeszczep narządów zgodny jest z prawem moralnym, jeśli fizyczne i psychiczne niebezpieczeństwa, jakie ponosi dawca, są proporcjonalne do pożądanego dobra biorcy. Oddawanie narządów po śmierci jest czynem szlachetnym i godnym pochwały; należy do niego zachęcać, ponieważ jest przejawem wielkodusznej solidarności. Moralnie nie do przyjęcia jest pobranie narządów, jeśli dawca lub jego bliscy, mający do tego prawo, nie udzielają na to wyraźnej zgody. Jest rzeczą moralnie niedopuszczalną bezpośrednie powodowanie trwałego kalectwa lub śmierci jednej istoty ludzkiej, nawet gdyby to miało przedłużyć życie innych osób." Polskie wydanie Katechizmu Kościoła Katolickiego ukazało się w 1994 roku, a II wydanie (poprawione) – w 2002 roku.

8. Tam, gdzie Autorka wspomina o Iranie (s. 39) dobrze byłoby skomentować, że jest to jedyny taki kraj na całym świecie, gdzie funkcjonuje system odpłatności za pobranie narządów.

9. Na s. 41 Autorka pisze o stosunku Świadków Jehowy do przeszczepiania narządów – „Świadkowie Jehowy nie dopuszczają transfuzji krwi, a więc narządy do przeszczepu muszą spełniać warunek wypłukania z krwi, a sama operacja musi być przeprowadzona w taki sposób, aby nie było potrzeby uzupełniania krwi". Prosi się tu o komentarz, że w praktyce jest to niezwykle rzadka sytuacja. Należałoby

sięgnąć do publikacji: K. Krzysztofek, Stanowisko Świadków Jehowy wobec wybranych - współczesnych procedur medycznych w świetle prawa polskiego, Studia z Prawa Wyznaniowego Tom 18 – 2015, s. 287-310. Autorka publikacji szczegółowo analizuje stanowisko Świadków Jehowy wobec transfuzji krwi, przeszczepów oraz szczepień.

10. Doktorantka pisze (s. 48), że „M. Nowacka przedstawia jeszcze jedną koncepcję opartą na założeniu, że dostęp do narządów i możliwość bycia dawcą przysługuje jedynie osobom, które zadeklarowały, że same będą potencjalnym dawcą w przyszłości". Warto rozwinąć tę myśl. Jet to bowiem tzw. model klubowy Hartmuta Kliemt`a. Został opracowany na początku lat 90-tych ubiegłego wieku i jest próbą odpowiedzi na pytanie o kryteria alokacji organów i skonkretyzowaną propozycją w tym zakresie. Jego twórcą jest niemiecki filozof, profesor uniwersytecki z Duisburga, H. Kliemt. Idea propozycji leży w możliwości tworzenia prywatnych związków (klubów), których członkowie deklarowali by na wstępie gotowość oddania swoich organów po śmierci. Deklaracja musiałaby być złożona w odpowiednim czasie, z pewnością nie motywowana potrzebą, zaistniałą tuż przed ewentualnym oczekiwaniem na organ do przeszczepu.

11. Autorka dysertacji przywołuje podglądy prof. Bogusława Wolniewicza (s. 51 i n.). Warto pokusić się o sformułowanie oceny tych poglądów z uwagi na ich dużą kontrowersyjność i posługiwanie się określeniem „neokanibalizmu" i „żerowania na trupach".

12. Tam, gdzie Doktorantka pisze o liczbie zgłoszonych sprzeciwów na pobranie narządów (s. 73) warto to odnieść do liczby mieszkańców, aby wskazać, że to zupełnie marginalna liczba, bo niecałe 0,1% społeczeństwa.

13. Cieszy fakt, że blisko 50% studentów z grupy lekarskiej i 50% z grupy nielekarskiej wskazało, że przeprowadziło rozmowy na temat darowania narządów ze swoimi bliskimi, ale niestety aż 41% badanych, takich

rozmów nie przeprowadziło, a 10% nie potrafiło określić, czy taka rozmowa miała miejsce. Zazwyczaj ludzie, a już zupełnie młodzi nie konfrontują się ze swoją śmiercią i nie rozmawiają o tym z nikim, a szczególnie z rodziną. Jak słusznie wskazuje Autorka, według danych CBOS tylko 25% Polaków rozmawiało ze bliskimi na temat pobrania narządów po śmierci.

14. Autorka pisze o programie edukacyjnym realizowanym wśród młodzieży za pośrednictwem Internetu w Holandii, którego celem jest zwiększenie liczby młodych osób, które zarejestrowały swój wybór, niezależnie od bycia dawcą. Warto postulować wprowadzenie analogicznego programu w Polsce, może nawet skierować konkretne propozycje działań opartych na wzorcach holenderskich do Ministerstwa Zdrowia.

15. W kontekście tezy (s. 141), że: niedopuszczalne jest, aby przyszli profesjonaliści w ochronie zdrowia reprezentowali tak niski poziom wiedzy i świadomości na temat przeszczepiania narządów, warto nawet postulować, aby takich wyszkolonych już i świadomych specjalistów zatrudniać w charakterze koordynatorów transplantacyjnych w jednostkach szpitalnych.

16. Proponowałabym poszerzyć nieco wnioski (s. 145), gdyż jest to clue całej pracy.

17. W pracy zabrakło odniesienia do Kodeksu Etyki Lekarskiej, ale także nie wskazano na postanowienia konstytucyjne stanowiące fundament opieki zdrowotnej w Polsce. W przygotowaniu pracy do druku należy uwzględnić zarówno przepisy obowiązującej Konstytucji, jak i przepisy o charakterze deontologicznym ujęte w KEL.

18. W pracy daje się zauważyć duża ostrożność, jest dużo informacji i sprawozdawczy sposób prowadzenia narracji, a trochę za mało ocen własnych, ale można to zrozumieć z uwagi na młody wiek badaczki. Wypada zasugerować „więcej wiary we własne siły".

W kontekście treści pracy pojawiają się trzy główne pytania do Autorki dysertacji. Odpowiedź na nie z pewnością wzbogaci zaprezentowaną treść rozprawy:

**1. Jaki był klucz doboru USA, Singapuru i Hiszpanii do szczegółowych analiz w ramach prezentacji regulacji prawnych wybranych państw w części I pracy?**

**2. Jak Autorka ocenia legislacyjny zabieg uchylenia w 2017 r. art. 9 Ustawy transplantacyjnej i przeniesienie jego treści do Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty?**

3. Martwi fakt, że w badanej grupie studentów niemal połowa respondentów potrafiła prawidłowo określić wymagania prawne dotyczące zgody na pobieranie narządów (49%), przy czym w grupie studentów kierunków lekarskich było to 66%, a wśród studentów kierunków nielekarskich 41% ankietowanych. Błędnej odpowiedzi udzieliło 45% badanych, podczas gdy 7% respondentów przyznało, że nie zna w ogóle regulacji prawnych związanych z transplantacją. W tym stanie rzeczy zasadne jest pytanie o to, **jakie zmiany w podstawie edukacyjnej studentów wydziałów lekarskich i nauk o zdrowiu postulowałaby Autorka, aby lepiej skonfrontować ich z zagadnieniami medycyny transplantacyjnej i obowiązujących regulacji prawnych, a także ukształtować ich bardziej protransplantacyjną postawę?**

## IV. Bibliografia

W pracy wykorzystano imponującą literaturę, obejmującą ogółem 220 pozycji, z czego aż prawie 90 pozycji anglojęzycznych i pojedyncze pozycje w j. włoskim i rosyjskim. Podkreślić należy, że Autorka dokonała bardzo rzetelnego przeglądu literatury z ostatnich kilkudziesięciu lat ze szczególnym uwzględnieniem stanu z czasów nam współczesnych - XXI wieku. Doktorantka posłużyła się w pracy szeregiem opracowań monograficznych, wiodących podręczników, a także opracowań o charakterze przyczynkarskim. Słusznie także wykorzystano zasoby

internetowe w sieci WWW, gdyż z punktu widzenia badanej problematyki był to zabieg celowy i uzasadniony także ze względu na bogactwo tych źródeł.

Proponowałabym wyodrębnić z bibliografii „Wykaz aktów prawnych", gdyż konwencje, ustawy, rozporządzenia i zarządzenia znalazły się w części bibliograficznej, a powinny być uszeregowane oddzielnie.

Podobnie sugeruję wyodrębnienie części „Orzecznictwo", w której osobne miejsce znalazłyby judykaty wskazane w części bibliograficznej.

W pracy przygotowanej do publikacji należałoby uwzględnić tę uwagę, zważywszy na fakt, że Czytelnik oczekiwałby w tym zakresie pewnej jasności.

## V. Formalna strona pracy

Od strony formalnej praca zasługuje na pozytywną i wysoką ocenę. Przypisy skonstruowane są z reguły poprawnie, choć czasem należałoby zastosować skrócony sposób cytowania, np. op. cit. czy ibidem (np. przypis nr 258). Literówki występują, jednak zważywszy na objętość pracy, jest to incydentalne. Warsztat pisarski jest dojrzały i dobrze ukształtowany na tym poziomie drogi naukowej.

## VI. Uwagi szczegółowe- wybrane

1. Na s. 5 - jako ciekawostkę w kontekście leczniczej działalności Kosmy i Damiana można wskazać na obraz z przełomu XV i XVI wieku autorstwa Fernada del Rincona „Cud Świętych Kosmy i Damiana", który znajduje się obecnie w Muzeum Prado w Madrycie.

2. Na s. 10 i 11 - literówki w nazwisku Prof. Barnarda. Jest „Bernard" zamiast „Barnard." Ponadto literówka: jest „Minnepolis" zamiast „Minneapolis".

3. Na s. 11 błąd w nazwisku Prof. Religi. Nie „Religia" lecz „Religa".

4. Literówki drobne w tytułach (progres) nazwiskach autorów, nazwach wydawnictw czy czasopism (Universutatis; Archves), Kideny).

5. Należy uporządkować przypisy, aby unikać multiplikacji znaków przypisów w tekście, wystarczy jeden przypis, a w jego treści poszczególne źródła oddziel się średnikami. Zob. np. przypisy 59, 60, 61 czy 67, 68 następujące jeden po drugim.

6. Na s. 36 jest „Kościół Ewangelicko metodystyczny" zamiast „Kościół Ewangelicko-Metodystyczny."

7. Na s. 40 należy wyjaśnić w przypisie, że Halacha to wykładnia Prawa Mojżeszowego.

8. Na s. 48 jest „opierają na" zamiast „opierają się na".

9. Na s. 50 zamiast „ciężko" proponuję „trudno".

10. Na s. 55 i in. zamiast „ksenotransplantów" proponuję bardziej poprawne „ksenotransplantatów".

11. Na s. 71 zamiast „sprzeciwy są regulowane" proponuję „Sposób i forma wyrażania sprzeciwu na pobranie narządów, tkanek i komórek uregulowany został przez ....".

12. Na s. 140 jest „kierunek w studiów" zamiast „kierunek studiów".

13. Na s. 145 jest „zdrowie publicznego" zamiast „zdrowia publicznego".

14. Na s. 54 jest „Kunsliche" zamiast „Künstliche".

## VII. Konkluzja

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska Pani mgr Pauliny Mularczyk-Tomczewskiej pt.: „Postawy studentów wobec problematyki transplantacji. Charakterystyka osoby będącej przeciwko przeszczepianiu narządów" zasługuje na pozytywną ocenę i może stanowić podstawę do dalszego procedowania w ramach przewodu doktorskiego. Praca w pełni odpowiada wymaganiom określonym w art. 13 ustawy z dnia 14. marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65 poz. 595 ze zm.)

Rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a Kandydatka do uzyskania stopnia naukowego doktora w obszarze nauk społecznych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu wykazała się w pracy ogólną wiedzą teoretyczną oraz umiejętnością prowadzenia pracy naukowej. **W tym miejscu składam wniosek do Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o wyróżnienie rozprawy doktorskiej.**

Z pełnym przekonaniem można także zasugerować publikację przygotowanej dysertacji, gdyż nosi ona cechy opracowania nowatorskiego i niewątpliwie uzupełnia istniejące aktualnie piśmiennictwo. Rzecz jasna, należałoby przed publikacją skorygować nieco tekst pracy posiłkując się w tym względzie życzliwymi uwagami Recenzentów, którzy w swoich opiniach dzielą się doświadczeniem naukowym płynącym z szeregu własnych publikacji, ale także przechodzili tę drogę naukową, którą obecnie podąża Pani Doktorantka.

Prof. dr hab. Ewa M. Guzik-Makaruk
Katedra Prawa Karnego