



Prof. dr hab. n. med. Barbara Kamińska
Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii,
Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
Tel. 058 76 40 440

Gdańsk, dnia 25 .08. 2016 r.

Recenzja

pracy na stopień doktora nauk społecznych

Mgr Darii Boguckiej

**p.t.: Psychologiczne predyktory przystosowania się do choroby
u młodzieży z nieswoistymi zapaleniami jelit**

Nieswoiste zapalenia jelit (NZJ), do których zalicza się wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) oraz chorobę Leśniowskiego-Crohna (ChLC), są schorzeniami o złożonej i nie do końca poznanej etiologii. Przyczyny tych chorób obejmują czynniki genetyczne, immunologiczne oraz oddziaływanie mikroflory przewodu pokarmowego. Choroby somatyczne, do których należą NZJ, wywołują nie tylko zaburzenia w fizjologicznym funkcjonowaniu człowieka, lecz mają także wpływ na jego stan psychiczny, szczególnie w grupie wiekowej dzieci i młodzieży. Zaburzenia organizmu tak na poziomie organicznym, ale również czynnościowym w tej grupie schorzeń mogą wpływać na ośrodkowy układ nerwowy, skutkując labilnością emocjonalną i wieloma stanami zachowań, które widoczne są przez lekarza, rodziców, pozostały personel, ale są przede wszystkim znaczącym czynnikiem wpływającym na jakość życia chorych. Ze względu na przewlekłość choroby, częste okresy zaostrzeń, powikłania wymagające niejednokrotnie leczenia agresywnego, wręcz inwazyjnego, nieuleczalność oraz możliwość powstania różnorodnych powikłań, choroby te stają się dużym obciążeniem zarówno psychofizycznym, jak i społecznym.

Choroba przewlekła może być przyczyną niezaspokożenia wielu potrzeb i powodować zagrożenie wieloma negatywnymi emocjami, do których zalicza się: lęk, gniew, przygnębienie, depresję, agresję lub nastrój euforyczny. Częste hospitalizacje z powodu zaostrzeń nieswoistych zapaleń jelit mogą powodować uczucie osamotnienia, a spadek aktywności negatywne samopoczucie. Utrudniony kontakt z rówieśnikami może być powodem zaburzeń zachowania, zmian nastroju, a nawet patologii takich, jak: psychoneurozy, depresje, a czasem psychozy. Choroba przewlekła powoduje w życiu dziecka ograniczenia w każdej sferze jego funkcjonowania: fizycznej, psychicznej oraz społecznej. W przypadku choroby Leśniowskiego- Crohna i colitis ulcerosa fizyczne ograniczenia stanowią przede wszystkim objawy chorobowe, takie jak: zaburzenia dojrzewania płciowego, niskorosłość oraz niezadowolający wygląd zewnętrzny.

Odrzucenie przez grupę rówieśniczą powoduje poczucie osamotnienia i niepewność, która występuje z powodu braku grupy odniesienia innej, niż rodzina. Brak poczucia bezpieczeństwa w okresie dojrzewania może zmienić się w lęk przed brakiem akceptacji środowiska, czego konsekwencją może być poczucie winy i wstydu, co utrwała postawę lękową w życiu teraźniejszym i przyszłym młodzieży. Celem leczenia nieswoistych zapaleń jelit jest łagodzenie objawów choroby, poprawa jakości życia dziecka, zapewnienie prawidłowego rozwoju fizycznego oraz dojrzewania płciowego. Pozytywny wpływ na osłabianie się objawów zarówno colitis ulcerosa, jak i choroby Leśniowskiego- Crohna oprócz farmakoterapii oraz postępowania dietetycznego odgrywa psychoterapia. Opieką psychologiczną powinna być objęta cała rodzina.

Te krótkie wprowadzenie w temat dysertacji mgr Darii Boguckiej ma stanowić dla czytających, słuchających, ale również dla mnie jako recenzenta dowód, jak niezwykle istotny temat porusza w swojej pracy doktorantka.

Temat pracy doktorskiej uważam za bardzo aktualny i ważny, zarówno w aspekcie naukowo-poznawczym jak też praktycznym, a tym samym w pełni uzasadniony w szeroko rozumianym problemie diagnostyki i leczenia przewlekłego schorzenia, jakimi są NZJ u dzieci.

Na podkreślenie zasługuje również fakt, że ta oryginalna i aktualna tematyka została podjęta, a praca doktorska zrealizowana na Wydziale Nauk Społecznych Instytutu Psychologii w Zakładzie Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii - ośrodka kierowanego przez Promotora niniejszej pracy Panią Profesor dr hab. Mariolę Bidzan, posiadającą ogromne doświadczenie naukowe i zaangażowanie w prace w tym zakresie również w aspekcie praktycznym.

Bardzo dziękuję Wysokiej Radzie ds. Nauki Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego za decyzję wyznaczenia mojej osoby na recenzenta.. Jest to dla mnie zaszczyt, ale również ukoronowanie także moich zainteresowań w tej dziedzinie, gdzie prace nad transferem naszych pacjentów z NZJ w dorosłość, praca nad standardami postępowania i ukazanie się w tych dniach podręcznika Gastroenterologia dziecięca z rozdziałem dotyczącym tego zagadnienia mojego autorstwa, są dowodami na to, że ocena rozprawy doktorskiej mgr Darii Boguckiej stanowi dla mnie ogromną przyjemność i jestem dumna, że doktorantka materiał badawczy czerpała z miejsca swojej i mojej pracy, a mianowicie z oddziału klinicznego Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Przedstawiona mi do oceny praca wyróżnia się niezwykle staranną formą i ma układ typowy dla prac doktorskich.

Praca obejmuje: 240 stron tekstu, streszczenie w języku polskim i angielskim (str. 6-13), wstęp (str. 14-18), 5 rozdziałów (18- 198):

Rozdział 1 Medyczne aspekty choroby Leśniowskiego – Crohna i wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

Rozdział 2 Psychologiczne predyktory przystosowania się do choroby w okresie adolescencji.

Rozdział 3 Metodologia badań własnych

Rozdział 4 Wyniki badań własnych

Rozdział 5 Dyskusja wyników

oraz piśmiennictwo, spis 68 tabel , spis 51 rysunków

W streszczeniu autorka dość syntetycznie, a zarazem niezwykle przejrzysto omawia zagadnienia dotyczące NZJ począwszy od medycznych aspektów choroby, płynnie przechodzi do występującego w tej grupie chorych przewlekłe problemu związanego z adaptacją do sytuacji choroby. W dalszej części streszczenia przedstawia recenzentowi krótkie resume poszczególnych części pracy.

Wstęp, który jest następną częścią doktoratu jest krótki i zawiera przegląd piśmiennictwa w temacie zasadniczych aspektów pracy- medycznego i psychologicznego. Słusznie autorka zatrzymuje się dłużej nad problemami okresu adolescencji. Podkreśla, co my w swojej praktyce lekarskiej widzimy u naszych pacjentów z NZJ i innymi schorzeniami przewlekłymi; że okres adolescencji jest okresem trudnym, ze względu na dynamikę zachodzących zmian (biologicznych i psychicznych) w wielu obszarach funkcjonowania młodego człowieka. Wczesna adolescencja często związana jest z silnymi, negatywnymi

emocjami. Ostatnia część wstępu, dotyczy propozycji działań w stosunku do pacjentów z chorobą przewlekłą, w tym NZJ i tę część powinno umieścić się w dyskusji. Podobnie opis składowych pracy nie powinien być zawarty we wstępie. Można ten, zresztą istotny i jasny przekaz, umieścić przy modelu badawczym (?).

Analizując ten rozdział uważam, że poruszane przez mgr. Darię Bogucką zagadnienia, prowadzą czytającego do założonego w badaniu celu pracy.

Cel pracy został przedstawiony jasno i precyzyjnie.

Głównym celem pracy doktorskiej była identyfikacja czynników (predyktorów) psychologicznych, biomedycznych oraz społecznych wpływających na przystosowanie się młodzieży do nieswoistych zapaleń jelit. Dodatkowo dokonano weryfikację relacji pomiędzy trzema w/w grupami czynników, a jakością życia; poprzez określenie roli przystosowania do choroby pomiędzy tymi zmiennymi.

Badania przeprowadzono w dwóch grupach, obejmujących każdorazowo zarówno młodzież jak i ich matki.

Materiał badawczy to łącznie 203 osoby.

Pierwszą grupę, zwaną grupą kryterialną, stanowią 52 osoby – pacjenci Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Badania odbywały się w okresie od grudnia 2013 r. do kwietnia 2015 r., a dobór osób do tej grupy następował na podstawie spełnionych kryteriów rozpoznania endoskopowego, wieku badanych 13-18 lat, oraz zgody rodziców/opiekunów na badanie psychologiczne.

Autorka podaje kryteria wyłączenia z badania w sposób profesjonalny i merytorycznie bezbłędny.

Drugą grupę, zwaną grupą porównawczą, stanowią 52 osoby zdrowe (nie chorujące przewlekłe) zakwalifikowane do grupy poprzez dobór wiązany na podstawie spełnionych kryteriów: wieku i płci. Podobnie jak w grupie pierwszej, kryterium włączenia do grupy porównawczej stanowiła pisemna zgoda rodzica/opiekuna dziecka, na badanie psychologiczne. Badania trwały od lutego 2015 r. do kwietnia 2015 r.

Dodatkowo w badaniu udział wzięły matki ($N=99$) młodzieży z obu badanych grup, które wypełniły Skalę Postaw Rodzicielskich.

Uzyskano zgodę Komisji Etyki przy Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego (nr 7/2012) na przeprowadzenie badań.

Należy podkreślić niezwykle staranne kryteria doboru osób badanych. To sprawia, że analiza przeprowadzonych ocen jest niezwykle precyzyjna. Jako lekarz uważałam, że będę miała

trudności w ocenie wiązanych zależności medyczno- psychologicznych.

Przedstawione jednak obszernie i szczegółowo, a zarazem w sposób analityczny **metody badawcze** pozwalają czytającemu bez trudu przejść do analizy dalszych części pracy.

Mnie, jako lekarzowi z długim stażem pracy z dziećmi ze schorzeniami gastroenterologicznymi, rozdział mgr psychologii Darii Boguckiej dotyczący medycznych aspektów NZJ jest napisany wyśmienicie, cytowane są publikacje znawców tematu w Polsce i z zagranicy. Gratuluję doktorantce znajomości tematu i niezwykle zręcznego przedstawienia w swojej pracy zagadnienia aspektów psychologicznych chorych na NZJ. Jest to najlepszy dowód, jak wspaniałe efekty daje połączenie pasji naukowej z codzienną praktyką z pacjentem i jego rodziną. Nadmienić pragnę z ogromną satysfakcją, że doktorantka jest bardzo wysoko oceniana przez pacjentów, rodziców, personel lekarski. Nikt nie wyobraża sobie procesu leczenia wielu schorzeń przewlekłych bez udziału psychologa- takiego psychologa jakim jest mgr Daria Bogucka.

Bardzo interesujący jest **podrozdział 2.5.5 dotyczący jakości życia** (z rozdziału dotyczącego psychologicznych predyktorów przystosowania się do choroby w okresie adolescencji). Autorka przy użyciu Drabiny Cantrila przeprowadza badanie młodzieży w wieku 13-18 lat chorujących na nieswoiste zapalenia jelit, przeprowadza analizę satysfakcji z życia, a wyniki uzyskane w badaniu Drabiną Cantrila pozwoliły również na ocenę prognozowania wyobrażeń dotyczących życia badanej młodzieży za rok. Stwierdza w analizie swojego materiału, że ból, cierpienie oraz inwazyjne procedury diagnostyczno-terapeutyczne sprawiają, że dzieci i młodzież zmagając się z chorobami przewlekłymi, musi radzić sobie z nimi często nie rozumiejąc sytuacji, w której się znalazły. I jest to przekaz z jakim lekarz spotyka się codziennie.

Mocnym atutem pracy jest 67 stronicowy rozdział przedstawiający **wyniki** analizowanego materiału. Tak bogaty materiał autorka przedstawia niezwykle jasno i omawia poszczególne zależności, analizowane cechy i parametry ujmując je w czytelnych 68 tabelach i 51 rysunkach.

Rodzaj i liczba wykonanych analiz badawczych jest imponująca.

Identyfikację specyficznych predyktorów psychologicznych przystosowania się do choroby wśród młodzieży chorującej na nieswoiste zapalenia jelit dokonano poprzez badanie relacji pomiędzy poszczególnymi czynnikami psychologicznymi, a zakresem radzenia sobie w sytuacjach trudnych/stresu. **Wyniki badań** przedstawione w dysertacji zawierają wiele istotnych stwierdzeń prawidłowo opracowanych w analizie statystycznej. Z punktu widzenia praktycznego klinicysta zwróci zapewne uwagę na kilka spostrzeżeń zawartych w pracy.

Porównując grupę młodzieży chorującej na nieswoiste choroby zapalne jelit z grupą młodzieży zdrowej **doktorantka wskazała, że ujawniły się różnice pomiędzy tymi grupami w zakresie radzenia sobie ze stresem we wszystkich trzech strategiach**: aktywne radzenie sobie, koncentracja na emocjach, poszukiwanie wsparcia społecznego w wersji dyspozycyjnej oraz dodatkowo strategii – koncentracja na emocjach w wersji sytuacyjnej; młodzież chora uzyskała niższe wyniki w wyżej wymienionych strategiach, co oznacza, rzadsze korzystanie z tych strategii radzenia sobie ze stresem.

Mocno broni się stwierdzenie doktorantki, że jak wynika z analiz identyfikacji specyficznych psychologicznych i społecznych predyktorów przystosowania się do choroby wśród młodzieży z NZJ oraz identyfikacja tych czynników, mogą one mieć znaczenie w przystosowaniu do choroby, dla całej populacji młodzieży z NZJ, jak i dla osób z odmienną rozpoznaniem choroby (ChLC vs WZJG). Tabl. 15

Zgodnie z założeniami projektu badawczego do **czynników społecznych** istotnych w procesie adaptacji do NZJ zaliczono postawy rodzicielskie. Ciekawe, chociaż nie zaskakujące spostrzeżenie jest to, że autorka nie odnotowała żadnych istotnych statystycznie różnic pomiędzy matkami osób z grupy chorych na chorobę Leśniowskiego–Crohna i z grupy chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego w zakresie postaw na Skali postaw rodzicielskich (tab. 13). Matki chorych z obu grup najczęściej prezentowały postawę akceptacji (34 matki, co stanowi 66,7% badanych, uzyskało wyniki wysokie w tym wymiarze), postawę nadmiernie ochraniającą (wyniki przeciętne uzyskało 74,5% matek z tej grupy) oraz postawę autonomii (71% matek osób chorych na NZJ, uzyskało wyniki przeciętne). Wyniki przedstawione w kolejnych tabelach wskazują na współczynniki korelacji w zakresie analiz bardzo wielu zależności z oceny badania psychologicznego u chorych na NZJ. To szczegółowe opracowanie, niezwykle ciekawe szczególnie przy analizie tabel pozostawiam do oceny, którą profesjonalnie uczyni/ uczyniła zapewne pierwszy recenzent- psycholog.

Pragnę podkreślić jeszcze raz, że ocena pracy naukowej psychologa przez lekarza nie jest sprawą prostą. Ale również nie sądziłam, że czytając rozdziały z rozważaniami typowo specjalistycznymi z zakresu psychologii, rozumiałam je w języku medycznym. Wydaje się, że jest to największy atut pracy doktorantki, która w sposób profesjonalny, mając doświadczenie kliniczne, czuła problem tej grupy pacjentów i potrafiła ten temat przedstawić w tak zrozumiałej formie.

Następnie kolejny rozdział pracy jest zatytułowany **Dyskusja wyników z podrozdziałem podsumowanie i dalsze kierunki badań.**

W przeprowadzonych w tej części pracy rozważaniach autorka analizując badania własne i cytowaną literaturę zawiera stwierdzenia, w których zawarta jest kwintesencja przeprowadzanych tak mozolnych i szczegółowych badań i analiz- wycucie problemu i wieloaspektowych zależności.

Autorka w dalszej części dyskusji wyników stara się wprowadzić czytającego w wynikające z Jej rozważań wnioski. Według mojej oceny wolałabym te istotne uwagi, spostrzeżenia, dalsze kierunki działania zawrzeć w konkretnej, wyodrębnionej części pracy zatytułowanej **wnioski** umieszczone po rozdziale **dyskusja**. Rzeczywiście - tytuł rozdziału **Dyskusja wyników** preferowany jest w wielu wzorcach dotyczących prac naukowych z dziedziny psychologii.

Dyskusja świadczy o dobrej znajomości tematu będącego przedmiotem pracy. Prowadzona w sposób logiczny, porządkująca tak wiele zgromadzonych danych pokazuje zdolność doktorantki do analizy danych z literatury i swoich własnych badań. Prawidłowo zostały zastosowane w dyskusji odniesienia do zamieszczonej w piśmiennictwie literatury.

Spośród uzyskanych przez Doktorantkę wyników przeprowadzonych badań na uwagę zasługują istotne spostrzeżenia. W ocenie recenzenta niezwykle istotne są przesłania dla wielu grup zaangażowanych w interdyscyplinarny model postępowania z pacjentem przewlekle chorującym n NZJ i co jest bardzo ważne to analiza postaw rodzicielskich wobec chorującego dziecka.

Jak podaje mgr Daria Bogucka, co wydaje mi się ważne, że wyniki badań własnych pozwalają na identyfikacje predyktorów psychologicznych najbardziej znaczących w przebiegu przystosowania do choroby przewlekłej jakimi są nieswoiste zapalenia jelit. W związku z powyższym stanowią podstawę do **stworzenia programów terapeutycznych ukierunkowanych na wzmacnianie wyodrębnionych czynników. Zakres badań oraz różnorodność badanych zmiennych pozwala na zastosowanie otrzymanych wyników w programach psychoedukacyjnych przystosowania do chorób chronicznych, nie tylko przystosowania do nieswoistych chorób zapalnych jelit.**

Według mojej oceny, co wyraziłam już wcześniej, jest odpowiedź doktorantki na ważne postawione pytanie badawcze, dotyczące istnienia specyficznych czynników społecznych (postawy rodzicielskie) przystosowania się do choroby wśród młodzieży chorującej na NZJ.

Porównanie obu grup matek młodzieży chorej na NZJ z matkami młodzieży zdrowej wykazało, że wyniki matek młodzieży chorej na NZJ są wyższe w zakresie postaw: nadmiernie ochraniającej, niekonsekwentnej oraz nadmiernie wymagającej. Dla nas pediatrów, gastrologów, nasz pacjent zawsze współistnieje z rodzicem/opiekunem. I dlatego,

myślę, że z racji doświadczenia klinicznego doktorantka poświęciła temu zagadnieniu wiele miejsca w swojej dysertacji i stąd wypływają wnioski, wyniki przeprowadzonych analiz.

Mam wielką nadzieję, że tak ogromna analiza grupy pacjentów przewlekle chorujących pozwoli nam, lekarzom wskazać przez pracę mgr Darii Boguckiej na wytyczenie wskazówek kolejnego ogniwa terapii jakim jest terapia psychologiczna.

Przygotowując pracę do druku proponuję skorzystać z zamieszczonych poniżej drobnych uwag:

- Ostatnia część wstępu, która dotyczy propozycji działań w stosunku do pacjentów z chorobą przewlekłą, w tym NZJ powinno umieścić się w dyskusji. Podobnie opis składowych pracy nie powinien być zawarty we wstępie.
- Choroba atakuje najbardziej podstawowe wartości, czyli zdrowie, często życie, a osoba dotknięta chorobą wykorzystuje dostępne strategie radzenia sobie ... to militarne stwierdzenie (str. 180) można zastąpić Choroba przewlekła zaburza/zmienia...
- Proponuję zaproponowany wcześniej podział na dwa rozdziały Dyskusja i Wyniki. Będzie to bardziej przejrzysta forma dla czytającego.
- Chciałabym mieć jasny przekaz liczby cytowanych publikacji

Te niewielkie uwagi z obowiązku recenzenta, zamieszczone w recenzji nie mają wpływu na wartość merytoryczną dysertacji. Nie mam żadnych istotnych uwag krytycznych.

Podsumowując – praca bardzo mi się podoba, ma wartość poznawczą i praktyczną. Napisana jest pięknym językiem, jasno i logicznie, wydana edytorsko bardzo dobrze. Opracowanie statystyczne bezbłędne. Grafika tabel i rycin bez zarzutów.

Ogólna ocena pracy na stopień doktora nauk społecznych mgr Darii Boguckiej jest pozytywna, spełnia ona wszelkie warunki określone przez aktualną Ustawę o tytule naukowym i stopniach naukowych i wnioskuję o dopuszczenie przez Wysoką Radę ds. Nauki Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego

Wnioskuję o wyróżnienie pracy, które umieszczam na osobnym dokumencie.

RECENZENT

**KIEROWNIK
Katedry i Kliniki**

prof. dr hab. med. Barbara Kamińska



Dotyczy rozprawy doktorskiej Mgr Darii Boguckiej

p.t.: Psychologiczne predyktory przystosowania się do choroby u młodzieży z nieswoistymi zapaleniami jelit

WNIOSEK O WYRÓŻNIENIE ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Oryginalność i nowatorstwo rozprawy doktorskiej

Przez wiele lat nieswoiste zapalenie jelit dotyczyło głównie grupy wiekowej pomiędzy 20- a 30 rokiem życia. W około 15-25% przypadków choroba rozpoczyna się w dzieciństwie. W grupie dzieci i młodzieży około 10% z nich zostaje zdiagnozowanych przed 10 rokiem życia, 30% między 11-15 rokiem życia, a ponad 60% zachorowań przypada na grupę młodzieży i młodych dorosłych między 16-21 rokiem życia. Obecnie klasyczne postaci tego schorzenia rozpoznawane są już u dzieci w wieku przedszkolnym, a nawet u niemowląt.

Literatura światowa, gdzie znajdujemy analizy znaczenia cech osobowości w procesie adaptacji do choroby u pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit, wpływu stresu i wielu innych aspektów psychologicznych tego schorzenia dotyczą głównie ludzi dorosłych. Bardzo nieliczne publikacje w literaturze medycznej przeprowadzają takie kompleksowe badania u dzieci i młodzieży.

Rozprawa doktorska mgr Darii Boguckiej łączy elementy rozważań naukowych z elementami w dużej mierze opartymi na obrazie klinicznym w grupie wiekowej 13-18 lat chorych na nieswoiste zapalenie jelit. Nie znalazłam w dostępnej literaturze analizy dotyczącej istnienia specyficznych czynników społecznych (postawy rodzicielskie) przystosowania się do choroby wśród młodzieży chorującej na NZJ. Z punktu widzenia klinicysty i lekarza praktyka wśród wielu aspektów poddanych analizie przez doktorantkę niezwykle cenię tak szerokie, nowatorskie podejście doktorantki do problemu dzieci i młodzieży chorującej przewlekle na NZJ.

Znaczenie uzyskanych wyników badań dla wiedzy teoretycznej i/ lub praktycznej.



Na całym świecie, również aktualnie w Polsce rozwija się program zapewnienia chorym na NZJ opieki kompleksowej zespołu interdyscyplinarnego, w skład którego wchodzi: lekarz gastroenterolog, chirurg, pielęgniarka, **psycholog**, dietetyk. Założenia programu mówią, że najlepiej, by pacjent miał do nich dostęp w jednym ośrodku, dlatego na wzór zachodni chcielibyśmy stworzyć centra opieki nad pacjentami z NZJ, które będą ze sobą współpracować. Taki model opieki funkcjonuje w wielu ośrodkach gastrologicznych dla dzieci w Polsce, m.in. w Klinice, w której doktorantka pracuje i z której miała możliwość zebrać materiał do pracy. Jej codzienna praca z tymi chorymi, to widoczne dla nas lekarzy spektakularne efekty uczestnictwa w procesie terapeutycznym. Ta dysertacja to dla mnie, jako recenzenta, dowód jak można swoją wiedzę, którą stale poszerza i wprowadza do leczenia doktorantka łączyć z praktyką i zastosowaniem u chorych- a szczególnie w tak ważnej rozwojowo grupie jaką są dzieci i młodzież.

Gdańsk, 25.08.2016 r.

Recenzent Prof. dr hab. n. med. Barbara Kamińska