



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

**Zakład Historii Medycyny i Etyki Lekarskiej
Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie
Kierownik Zakładu: dr hab. n. med. Aleksandra Kładna**

**ul. Rybacka 1 70-204 Szczecin
tel. 91 48 00 821 / 91 48 00 383
e-mail: aleksandra.kladna@pum.edu.pl**

RECENZJA

**Rozprawy doktorskiej mgr Marii Foryckiej-Ast
pt. „Postawy studentów medycyny z różnych krajów, studentów filologii
polskiej i lekarzy stażystów wobec eutanazji, wspomaganego samobójstwa i
opieki paliatywnej”.**

Promotor pracy prof. dr hab. n. med. Wojciech Leppert

Rada Dyscypliny Naukowej Nauki Medyczne Uchwałą Nr 3/2025 z dnia 09 kwietnia 2025 roku na podstawie art. 190 ust. 2, 4 i 5, ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 1571) i Regulaminu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora na Uniwersytecie Zielonogórskim przyjętego uchwałą nr 57 Senatu Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 11.12.2024 r. §2 ust. 15, powołała mnie na recenzenta w postępowaniu o nadanie stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne dla mgr Marii Foryckiej-Ast.

Zgodnie z art.. 190 usta. 2 i 4 lub 5 ustawy recenzent oświadcza, że nie istnieją jakiegokolwiek okoliczności mogące wywołać wątpliwości co do przygotowanej przeze mnie recenzji.



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

Po zapoznaniu się z przedłożoną mi dokumentacją stwierdzam, że: zgodnie z art. 186 ust. 1 pkt. 1 cytuję: „stopień doktora nadaje się osobie, która: posiada tytuł zawodowy magistra, magistra inżyniera albo równorzędnny lub posiada dyplom o którym mowa w art. 326 ust. 2 pkt. 2 lub art. 327 ust. 2, dający prawo do ubiegania się o nadanie stopnia doktora w państwie, w którego systemie szkolnictwa wyższego działa uczelnia, która go wydała.” – koniec cytatu.

Kandydatka uzyskała dyplom magistra Wydziału Psychologii Uniwersytetu le Mirail II w Tuluzie (Republika Francuska) – nostryfikowany na Uniwersytecie Warszawskim Wydziału Psychologii w dniu 25.09.2007 r., Uchwała Nr 377 – wydający zaświadczenie: Prodziekan Wydziału Psychologii UW ds. studiów i studentów dr Maciej Trojan.

Kandydatka nie spełniła warunków Regulaminu UZ §2 ust. 3 lit. a, czyli nie zastosowała klauzuli „za zgodność z oryginałem” na kopii dyplomu. Recenzent przyjmuje, że Kandydatka składając wniosek o wszczęcie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora taką czynność wykonała. Nadany tytuł zawodowy magistra zgodnie z art. 186 ust. 1 pkt. 1 ustawy daje prawo Kandydatce o ubieganie się o nadanie stopnia doktora.

Analiza bibliometryczna dokonana na 20.02.2024 rok dorobku naukowego mgr Marii Foryckiej-Ast przygotowana przez Dział Informacji Naukowej Biblioteki Uniwersytetu Zielonogórskiego stanowi podstawę do ubiegania się Kandydatki o stopień doktora. Zgodnie z art. 186 ust. 1 pkt. 3 lit. a, b, c i pkt. 5 ustawy, cytuję: „spełnia inne wymagania określone przez podmiot doktoryzujący” – koniec cytatu. W tym wypadku spełnia również Kandydatka warunki Regulaminu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora na Uniwersytecie Zielonogórskim §1 ust. 3.

Brak recenzentowi zgodnie z Regulaminem UZ §2 ust. 3 lit. I oświadczenia Kandydatki, cytuję: „czy wcześniej ubiegała się o nadanie stopnia doktora lub ubiega się obecnie w innej



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

jednostce o nadanie stopnia doktora” – koniec cytatu. Recenzent odbiera/przyjmuje, że takie postępowanie nie miało miejsca.

Mając na uwadze art. 187 ust. 3 ustawy cytuję: „ Rozprawę doktorską może stanowić praca pisemna, w tym monografia naukowa, zbiór opublikowanych i powiązanych tematycznie artykułów naukowych, praca projektowa, konstrukcyjna, technologiczna, wdrożeniowa lub artystyczna, a także samodzielna i wyodrębniona część pracy zbiorowej” – koniec cytatu. Zgodnie z załącznikiem nr 6 do Regulaminu UZ, który określił cytuję: „ Dodatkowe wymogi w przypadku postępowań doktorskich w dyscyplinach: nauki medyczne i nauki o zdrowiu” ujmując w ust. 1 wymagania konieczne i wiodące pkt. 1 lit. a, b cytuję:

- a) „cykl publikacji będący podstawą ubiegania się o stopień naukowy doktora stanowią co najmniej 2 publikacje za minimum 40 punktów każda,
- b) Kandydat jest pierwszym autorem publikacji wymienianych w pkt. a, a jego wkład w powstanie jest kluczowy” – koniec cytatu.

Kandydatka spełnia wymogi prawne Ustawy i Regulaminu UZ, ponieważ posiada dwie publikacje składające się na rozprawę doktorską:

1. Forycka M, Leppert W, Majkowicz M. Attitudes toward euthanasia among medical students from different countries. Ocol Clin Pract 2022; 18 (5): 275-283.
2. Forycka M, Liberacka-Dwojak M, Leppert W, Suchecki P, Suchecka N, Ast B. Psychological Factors Influencing Attitudes towards Euthanasia, Assisted Suicide and Palliative Care among Medical Students and Doctors in Training. Healthcare (Basel) 2024; 12 (8):833.

gdzie pierwsza [1.] jest opublikowana w Via Medica w 2022 roku i liczba punktów Ministra Nauki na dzień złożenia wniosku wszczynającego postępowanie czyli w roku 2024 wynosi 100 punktów i IF = 0 a nie jak wskazała w opisie dysertacji Kandydatka, że IF = 0,5, ponieważ po wejściu w system dnia 24.04.2025 roku godz. 11:50 wydawca oznajmia brak



ZAKŁAD HISTORII MEDYCyny I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

danych z IF na rok 2024 i rok 2025 z adnotacją, że wkrótce zostaną podane. Liczba punktów Ministerialnych na rok 2025 również wynosi 100, ale bez podania IF czyli IF = 0.

Druga publikacja [2.]) składająca się na rozprawę doktorską jest wydana/opublikowana w MDPI w roku 2024 czyli w roku złożenia wniosku z punktacją Ministerialną 40 punktów. Wykazany IF=2,4 pkt. przez Kandydatkę w opisie dysertacji jest z roku 2023. Na rok 2024 i 2025 po wejściu w system w dniu 24.04.2025 roku o godz. 11:51 wydawca oznajmia również brak danych na rok 2024 i 2025 z adnotacją, że wkrótce zostaną podane.

Zgodnie z Ustawą i Regulaminem UZ Kandydatka spełnia warunek dwóch publikacji za minimum 40 punktów każda. Ponadto Kandydatka jest pierwszym Autorem publikacji, a Jej wkład jest kluczowy, co udokumentowała złożonymi oświadczeniami przez siebie i współautorów wykazując wkład i udział procentowy wszystkich Autorów w przygotowaniu dwóch publikacji, co spełnia warunek Regulaminu UZ §2 ust. 3 lit. i, j.

Recenzent dopatrył się we wszystkich oświadczeniach Autorów dwóch publikacji stanowiących dysertację doktorską, że Kandydatka zgodnie z Regulaminem UZ §2 ust. 3 lit. a, nie zastosowała klauzuli „za zgodność z oryginałem”. Recenzent przyjmuje, że przy składaniu wniosku taka czynność nastąpiła.

Co do drugiego artykułu opublikowanego w wydawnictwie MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute) z obowiązku pracownika naukowego, recenzent preferuje inne wydawnictwa niż MDPI lub Frontiers, które są wydawnictwami open access, szybkiego publikowania artykułów za opłatą publikacyjną, są uważane one za „drapieżne czasopisma”, gdzie skupiają się na generowaniu zysków z opłat publikacyjnych, mają niską jakość. Większość Uczelni w Polsce (Rektorzy) wydało Zarządzenia, komunikaty, że publikacje publikowane w MDPI i Frontiers nie będą preferowane w dorobku naukowym pracowników akademickich i Uczelni pomimo swojego zadeklarowania do przystąpienia w otwartym dostępie publikacyjnym.



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

Aby ocenić jakość artykułu drugiego wydanego w MDPI pt.: Forycka M, Liberacka-Dwojak M, Leppert W, Suchecki P, Suchecka N, Ast B. Psychological Factors Influencing Attitudes towards Euthanasia, Assisted Suicide and Palliative Care among Medical Students and Doctors in Training. Healthcare (Basel) 2024; 12 (8):833., recenzent pochylił się nad jego treścią i poddał krytycznej ocenie.

Na podstawie mojej analizy stwierdzam, że artykuł jest wartościowy i może wnieść istotny wkład w rozwój nauk o zdrowiu. Podjęte dociekania naukowe Kandydatki w zakresie badania postaw wobec eutanazji wśród studentów medycyny z Polski i innych krajów Europy, Ameryki Północnej i Azji stanowią tzw. lukę badawczą/naukową w piśmiennictwie polskim. W związku z tym słusznym celem było podjęcie niniejszego badania, aby zbadać wiedzę na temat eutanazji i wspomaganego samobójstwa, opieki paliatywnej, postaw wobec praktyki eutanazji, samobójstwa wspomaganego metodą ankietową wśród studentów Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Celem drugiego badania była ocena wpływu czynników poznawczych, behawioralnych i emocjonalnych na postawy wobec eutanazji, wspomaganego samobójstwa i opieki paliatywnej w trzech grupach, czyli studentów medycyny, lekarzy stażystów i studentów filologii polskiej i klasycznej. Badania były prowadzone w Collegium Medicum Uniwersytetu Zielonogórskiego i na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

Literatura w języku polskim i angielskim zauważa, że od połowy XX wieku wskutek zmian społecznej świadomości moralnej, wszechobecnego postępu, nowoczesności i pędu wygodnego życia medycyna zaniedbała/zgubiła funkcję opieki nad umierającym i sprowadziła się do ekonomii liczącej koszty opieki paliatywnej. Opieka paliatywna jest podstawowym sposobem na rozwiązanie problemów związanych z końcem życia. Europejski Trybunał Praw Człowieka zauważył, cytując: „że im bardziej promowana jest eutanazja tym bardziej zanika opieka paliatywna i stopniowo odchodzi w przeszłość [...]”. Przykładem takim jest Belgia, gdzie powstał projekt eutanazja dla „ludzi zmęczonych życiem”. W starzejących się



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

społeczeństwach Europy jest to ogromny problem, brakuje niezbędnego personelu, ośrodków opieki zdrowotnej do opieki. Wyzwania w tym obszarze są ogromne, a środki finansowe ograniczone.

Opieka paliatywna/hospicyjna jest doskonałą alternatywą dla eutanazji, gdzie otworzyła nowy sposób postrzegania człowieka cierpiącego w ostatniej fazie jego życia, ma wymiar holistyczny, gdzie są realizowane idee poprzez bezinteresowne poświęcenie jednych dla drugich. Dlatego należy docenić ruch hospicyjny w Polsce propagowany przez śp. Profesora J. Łuczaka, Profesor J. Pyszkowską, profesora – promotora dysertacji – Wojciecha Lepperta, Profesor K. de Walden Gałuszko, Profesor A. Ciałkowską-Rysz, Profesor M. Krajnik i innych, którzy cały czas rozwijają medycynę/opiekę paliatywną w odkrywaniu nowych metod leczenia bólu, czy też objawów niepożądanych. To Oni wniesli/wdrożyli/opracowali w Polsce specjalistyczne świadczenia medyczno-społeczne w zakresie opieki/medycyny hospicyjnej.

Zgodnie z art. 187 ust. 3 i 4 ustawy, a cytując ustęp 4 art. 187 ustawy „[...] W przypadku, gdy rozprawa doktorska nie jest pracą pisemną, dołącza się opis w języku polskim i angielskim.”. Zapis w/w ustawy reguluje również Regulamin UZ §2 pkt. 3 lit. c.

Należy wskazać, że żadne dzieło nie jest wolne od potknięć i od krytycznego spojrzenia czytelnika, czy też widza. Każdy przykłada swoją miarę do oceny dzieła, a miara ta jest niejednolita. Mając na uwadze prawa Murphy’ego zdarza się coś przeoczyć, coś co zostanie odkryte niestety dopiero po opublikowaniu prac i jest na tyle istotne, że nie można nad tym przejść do porządku dziennego (Weiner, 2005). Trudno, aby w cyklu dwóch (2) prac i w opisie dysertacji nie znaleźć usterek.

W publikacji wydanej w Via Medica brakuje numeru i dnia decyzji Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, a w publikacji wydawnictwa MDPI został umieszczony.



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

W/w zapis Komisji Bioetycznych został w taki sam sposób przeniesiony do opisu pracy doktorskiej.

Przedstawiony przez Kandydatkę opis dysertacji pt.: „Postawy studentów medycyny z różnych krajów, studentów filologii polskiej i lekarzy stażystów wobec eutanazji, wspomagane samobójstwa i opieki paliatywnej”, w którego skład wchodzi dwa artykuły opublikowane w języku angielskim w czasopismach Via Medica i MDPI; w którego skład wchodzi dwa artykuły opublikowane w języku angielskim w czasopismach ViaMedica i MDPI:

1. Forycka M, Leppert W, Majkowicz M. Attitudes toward euthanasia among medical students from different countries. *Ocol Clin Pract* 2022; 18 (5): 275-283.
2. Forycka M, Liberacka-Dwojak M, Leppert W, Suchecki P, Suchecka N, Ast B. Psychological Factors Influencing Attitudes towards Euthanasia, Assisted Suicide and Palliative Care among Medical Students and Doctors in Training. *Healthcare (Basel)* 2024; 12 (8):833.

streszczenie w języku polskim, w skład którego wchodzi wstęp, osoby badane i metody, wyniki i wnioski. Następnie jest streszczenie artykułu z czasopisma Via Medica, w którego skład wchodzi opis grupy badanej, wyniki, wnioski. Idąc dalej jest streszczenie w języku polskim artykułu drugiego wydawanego w MDPI, zawierającego opis grupy badanej, wyniki i wnioski. Taki sam układ opisu dysertacji został zastosowany w streszczeniu i artykule 1 i 2 w języku angielski. Po streszczeniach mamy omówienie pracy doktorskiej w języku polskim wraz ze wstępem, celem badań, badane grupy i metody, analiza statystyczna, wyniki – charakterystyka badanych grup, wyniki – publikacja pierwsza, wyniki – publikacja druga, wnioski. Piśmiennictwo w ilości 10 pozycji.

Recenzent przedstawił szczegółowo zawartość opisu dysertacji doktorskiej ponieważ Kandydatka nie ponumerowała stron opisu dysertacji!!!, co utrudniło bardzo pracę recenzenta. Przygotowany opis dysertacji przez Kandydatkę jest nierzetelny. Recenzent sam



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

podzielił na strony opis dysertacji, co dało w sumie 43 strony. Trzeba tutaj odjąć 21 stron dwóch artykułów w języku angielskim, co daje 22 strony na przedstawienie streszczenia w języku polskim i angielskim oraz opis rozprawy. Te 22 strony opisu dysertacji oznaczają, że Kandydatka mieści się w ramach 20-25 stron znormalizowanego maszynopisu wskazanego w Regulaminie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora na Uniwersytecie Zielonogórskim §2 ust. 3 lit. c.

Recenzentowi brakuje w opisie dysertacji własnoręcznego podpisu Kandydatki uwierzytelniającego treść przedstawionego opisu pracy doktorskiej czyli tzw. podpisu mokrego, polegającego na złożeniu fizycznego podpisu odręcznie przy użyciu długopisu, pióra (tzw. „mokrym atramentem”), który zobowiązuje stronę podpisującą do przestrzegania warunków dokumentu, na którym składa swój podpis. Nie ma w opisie nawet parafy, która jest skrótem podpisu, albo inicjałem. Złożenie na dokumencie parafy nie należy jednak traktować jako podpisania dokumentu. Podpis tzw. mokry długopisem/piórem złożył na opisie dysertacji Promotor Profesor Wojciech Leppert Kierownik Katedry Medycyny Paliatywnej stosując się do Regulaminu UZ §2 ust. 3 lit. b. Można więc domniemać, że Profesor Wojciech Leppert uwierzytelił swoim podpisem treść opisu dysertacji Kandydatki przyjmując na siebie wszelkie usterki i niedociągnięcia dysertacji, stosując tym samym art. 190 ust. 1 cytując: „Opieka naukowa nad przygotowaniem rozprawy doktorskiej jest sprawowana przez promotora lub promotorów, albo przez promotora i promotora pomocniczego” – koniec cytatu.

O rzetelności badań stanowi narzędzie badawcze, które jest metodą badawczą, czyli w tym przypadku ankieta, która jest stosowana z nauk społecznych, w naukach behawioralnych, naukach humanistycznych. Należy tutaj dodać, że nauka behawioralna bada sposób w jaki emocje, środowisko i czynniki społeczne wpływają na nasze decyzje. I to wszystko wskazała w pracy doktorskiej mgr Monika Forycka-Ast.



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

Aby osiągnąć cel badania i zweryfikować założenia hipotezy to należy ankietę/kwestionariusz ankiety odpowiednio skonstruować. Recenzent nie może ocenić warsztatu naukowego, przedstawionego przez Kandydatkę jako autorskiego, czyli ankiety badawczej, która ma decydujące znaczenie w tych badaniach, ponieważ nie została ona dołączona do opisu pracy doktorskiej i opublikowanych artykułów. Brak ankiety jest błędem formalnym i merytorycznym Kandydatki, bo to Autor pracy doktorskiej ma wykazać umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, na co wskazuje art. 187 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 1571).

Następną uwagą/usterką recenzenta jest to, że Kandydatka w opisie pracy doktorskiej w języku polskim i w języku angielskim nie odwołuje się do literatury, co jest istotnym błędem formalnym i merytorycznym. Brak odniesień do literatury oznacza, że opis pracy przedstawiono bez aparatu naukowego. Kandydatka odniosła się tylko do trzech pozycji w treści opisu na 10 pozycji literatury przedstawionej na końcu opisu dysertacji, czyli na stronie 43 według zastosowanej numeracji recenzenta. Przy bogatej literaturze w artykułach, 25 pozycjach w pracy Via Medica i 51 pozycjach w pracy opublikowanej w MDPI, aż trudno uwierzyć, że tylko trzy pozycje z literatury zostały wykorzystane w treści opisu dysertacji. Brakuje w opisie pracy dyskusji wyników opartych na aktualnej literaturze.

Jeżeli chodzi o tematykę dysertacji, cykl dwóch publikacji, jest ona zogniskowana na analizach psychologicznych dotyczących postaw i czynników psychologicznych, które są tematycznie powiązane. Zastosowano w niej tzw. badanie opisowe mające na celu dostarczenie szczegółowego opisu cech charakterystycznych określonej grupy osób takich jak dane demograficzne, zachowania, postawy, przekonania charakteryzujące nauki o zdrowiu, gdzie metodami badań opisowych są ankiety, obserwacje itp.

Postawy badane przez Kandydatkę w artykule pierwszym wydanym przez Via Medica według Mędrzyckiego, Nowaka, Oppenhaima, Rogozińską można zdefiniować jako sposób w jaki dana osoba postrzega i ocenia coś lub kogoś; predyspozycję lub tendencję do reagowania

Strona 9 z 11



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

pozytywnie lub negatywnie na określoną sytuację, zjawisko itp. Kandydatka wykorzystała taką regułę w swojej pracy. Natomiast badane czynniki psychologiczne wykazane w drugiej pracy opublikowanej przez MDPI są czynnikami poznawczymi, behawioralnymi i emocjonalnymi, czyli psychologicznymi wpływającymi na postawy wobec eutanazji, samobójstwa wspomaganego i opieki paliatywnej. Grupa badana w tym artykule lekarzy stażystów jest bardzo mała. Zalecana grupa to od 50 do 100 osób. Mniejsze grupy poniżej 50 osób są mało wiarygodne. Pozostałe grupy są liczne, a nawet bardzo liczne, jak na badania ankietowe. Ponadto Recenzent nie dopatrzył się w artykułach, ani w opisie dysertacji, od kiedy do kiedy prowadzone były badania.

Wskazuję, że treść opisu pracy doktorskiej nie jest spójna z artykułami, dotyczy to np. wniosków. Błędem Kandydatki jest wskazanie we wniosku o nadanie stopnia doktora i w opisie dysertacji nauk medycznych i nauk o zdrowiu **dyscypliny nauk medycznych**. Kandydatka jest z wykształcenia psychologiem, a badania które przeprowadziła do rozprawy doktorskiej nie mają specyfiki klinicznej, tylko są badaniami ankietowymi opisowymi stosowanymi w naukach społecznych, naukach humanistycznych, naukach behawioralnych. Kandydatka jako psycholog badała postawy, czyli predyspozycje, skłonności człowieka do zachowywania się w określony sposób wobec pewnych sytuacji, wobec pewnego zjawiska wraz z trzema komponentami postawy człowieka:

- komponent poznawczy
- komponent emocjonalny
- komponent behawioralny.

Mgr Maria Forycka-Ast nie badała czynników biologicznych jak: wirusy, grzyby, pasożyty lub inne żywe organizmy zdolne do wywołania u człowieka choroby. Badała natomiast jako psycholog czynniki poznawcze, behawioralne i emocjonalne, czyli badała czynniki psychologiczne stosując analizy psychologiczne wpływające na postawy wobec eutanazji, samobójstwa wspomaganego i opieki paliatywnej wśród studentów za pomocą narzędzia

Strona 10 z 11



ZAKŁAD HISTORII MEDYCYNY I ETYKI LEKARSKIEJ

Szczecin, 28 kwietnia 2025

badawczego jakim była ankieta/kwestionariusz ankietowy. Uzyskane wyniki badań własnych Kandydatki w wyniku podjętych przez nią wyborów metodologicznych – badania ankietowe opisowe – nie dały implikacji pogłębiających aktualną wiedzę o specyfice klinicznej, tylko dostarczyły oryginalnego rozwiązania w sferze społecznej, behawioralnej reprezentującej nauki o zdrowiu.

Reasumując, stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Marii Foryckiej-Ast, na którą składa się cykl dwóch publikacji, zatytułowana: „Postawy studentów medycyny z różnych krajów, studentów filologii polskiej i lekarzy stażystów wobec eutanazji, wspomaganego samobójstwa i opieki paliatywnej” spełnia wymogi określone w Ustawie z dnia 20 lipca 2018r. (Dz. U. 2024 r. poz. 1571) dla Kandydatów ubiegających się o nadanie stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu, natomiast nie spełnia kryteriów, wymogów w dyscyplinie nauki medyczne.

Szczecin, dnia 28 kwietnia 2025 roku

Kierownik
Zakładu Historii Medycyny i Etyki Lekarskiej
dr hab. n. med. Aleksandra Kładna

dr hab. n. med. Aleksandra Kładna