Katarzyna Waszyńska, prof. UAM
Zakład Promocji Zdrowia i Psychoterapii
WSE UAM

Poznań, 28.07.2026

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

pt. „Metoda pracy z ciałem jako program profilaktyki zaburzeń odżywiania dla dziewcząt i młodych kobiet„

"A Body-Oriented Method to Preventing Eating Disorders Among Girls and Young Women",

przygotowanej przez mgr Emilię Marię Korsak

w Katedrze Psychologii Klinicznej, Rozwoju i Edukacji Wydziału Nauk Społecznych, Uniwersytetu Warmińsko- Mazurskiego w Olsztynie,

pod kierunkiem dr hab. Beaty Krzywosz-Rynkiewicz, prof. UWM.

Promotor pomocniczy: dr Ewa Ratajczak

Katedra Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii, Instytut Psychologii, Wydział Filozofii i Nauk Społecznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Recenzja została sporządzona w oparciu uchwałę Nr 14/2026 Rady Naukowej Dyscypliny Pedagogika Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 20 maja 2026.

Recenzowana rozprawa doktorska mgr E. M. Korsak. składa się z cyklu 4 powiązanych tematycznie publikacji. W zakres zbioru wchodzą następujące prace:

1. Korsak, E. (2022). Body-oriented therapy in the prevention of eating disorders. A systematic review. Przegląd Psychologiczny, 65(1), 177–195. MNiSW: 40 p. https://doi.org/10.31648/przegldpsychologiczny.8545
2. Korsak, E. (2023). Characteristics of Anorexia Prevention Programmes. A Systematic Review. Kultura I Edukacja, 140(2), 23–48. MNiSW: 100 p. https://doi.org/10.15804/kie.2023.02.02
3. Korsak, E., & Ratajczak, E. (2025). Movement as Preventive Education for Females at Risk of Anorexia Nervosa: Effects of Physical-Cognitive Interventions on Psychophysiological Markers. Journal of Kinesiology and Exercise Sciences, 35(112). MNiSW: 70 p.

19–34. https://doi.org/10.5604/01.3001.0055.4509

4. Korsak, E. (2026) Nalu. Mindful Movement: Development and Validation of a Psychoeducational Programme for the Prevention of Anorexia in Educational Settings. Colloquium, 1(61), 201–218. MNiSW: 100 p. https://doi.org/10.34813/12coll2026

Spośród czterech recenzowanych artykułów, trzy są pracami samodzielnymi Autorki. Czwarty powstał we współpracy z dr Ewą Ratajczak, przy czym Doktorantka jest w nim pierwszą autorką (określiła swój udział na 75 %).

Przedmiotem niniejszej recenzji są następujące elementy projektu przedstawione przez E. M. Korsak:

-autoreferat,

-wykaz stosowanych w pracy skrótów,

-streszczenie i słowa kluczowe (w j. polskim i ang),

-omówienie celu naukowego wyżej wymienionych prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania, na którą to część składają się trzy fragmenty: aktualny stan wiedzy, podstawy teoretyczne oraz przedmiot i cel rozprawy doktorskiej

- omówienie przedmiotu rozprawy doktorskiej (publikacji 1-4)

- podsumowanie

- bibliografia.

Do materiału załączono kopie opublikowanych prac oraz niezbędne oświadczenia.

Przedstawione do recenzji publikacje tworzą zwarty, spójny cykl. Wszystkie charakteryzują się nowatorstwem, oryginalnością podjętych zagadnień i przyczyniają się do uzupełnienia luk w aktualnym stanie wiedzy. Odnoszą się do aspektów, które pozostają istotne z naukowego, klinicznego i edukacyjnego punktu widzenia. Atutem przedłożonych prac jest z pewnością ich interdyscyplinarny charakter. Z punktu widzenia dyscypliny naukowej, autorka podaje, iż „pedagogika stanowi dyscyplinę wiodącą, porządkującą..” (część: podstawy teoretyczne, s. 14) a ramy teoretyczne zostały oparte na założeniach pedagogiki zdrowia.

Spójność projektu widoczna jest miedzy innymi w jego strukturze odpowiadającej poszczególnym etapom: analizie literatury (szczegółowe, przejrzyste kryteria włączenia), opracowania autorskiego programu edukacyjnego, badań własnych. Ciekawym wskaźnikiem oceny jest zastosowanie perspektywy parametrów psychofizjologicznych (tętno HR, zmienność rytmu serca HRV).

Do słabszych stron prezentowanego cyklu należą:

- dominacja przeglądów nad badaniami empirycznymi

- zacierające się granice w cyklu dotyczące obszarów analizy w przeglądach, programie, wnioskach w kontekście: grupy: grupy analizowane w przeglądach, grupa w projekcie a grupa docelowa we wnioskach (osoby z zaburzeniami odżywiania, z AN, ARS, kobiety, uczniowie) a także formy oddziaływań (psychoterapii, terapii, interwencji, profilaktyki)
- Autorka realizując etap „systematycznych analiz" przejrzyście opisuje treści, jednak brakuje ich krytycznego porównania, danych na temat jakości metodologicznej
- w części odnoszącej się do oceny skuteczności programu, główne moje wątpliwości odnoszą min się do małej liczebności próby, charakteru badania (pilotażowe), braku odległych pomiarów, grupy kontrolnej, analizowania w większym stopniu skuteczności komponentów a nie całego programu. Co prawda Doktorantka wskazuje większość z tych kwestii w ograniczeniach badań (co jest aspektem dojrzałości badawczej), jednak, stanowi to punkt wyjścia do sformułowania wniosków o skuteczności prezentowanego programu.

Chociaż poszczególne publikacje tworzą spójny tematycznie cykl, pewien niedosyt budzi sposób przedstawienia przejścia od etapu przeglądów systematycznych do opracowania autorskiego programu profilaktycznego. W mojej ocenie bardziej szczegółowe wykazanie związku pomiędzy rezultatami analiz literatury a konkretnymi rozwiązaniami zastosowanymi w programie zwiększyłoby przejrzystość argumentacji i siłę wnioskowania. Wynika to też z pewnego niedosytu głębokości prezentowanych informacji w przeglądach systematycznych (bardziej opisanie treści a nie ich krytyczna analiza). W tych publikacjach skoncentrowano się głównie na oddziaływaniach uznanych za skuteczne, poświęcając mniej miejsca analizie tych, które nie przyniosły efektu i wskazaniu czynników/zmiennych odnoszących się do (nie) skuteczności. Zbyt mało uwagi, w mojej opinii poświęcono w przeglądach analizom jakości metodologicznej, trafności zewnętrznej włączonych publikacji. Uwzględnienie w analizie słabszych badań może prowadzić do słabszych jakościowo wniosków (garbage in garbage out). Uwagi te nie podważają zasadności przyjętego rozwiązania, jednak szersze przedstawienie krytycznej analizy, pozwoliłoby lepiej przedstawić zasadność kolejnych kroków.

Jakość poszczególnych artykułów w cyklu, w mojej opinii, jest różna. Prezentowany cykl oceniam wyżej niż sumę jego części. Wartością jest właśnie spójna logika i struktura procesu badawczego a także mocne strony projektu, opisane powyżej.

Cele i problemy badawcze zostały opisane w sposób jasny i przejrzysty i zgodny ze strukturą publikacji.

Dla wyjaśnienia moich uwag, odniosę się do zaprezentowania kilku kwestii odnoszących się do poszczególnych artykułów.

1. Korsak, E. (2022). Body-oriented therapy in the prevention of eating disorders. A systematic review. Przegląd Psychologiczny, 65(1), 177–195. MNiSW: 40 p. https://doi.org/10.31648/przegldpsychologiczny.8545

Zaletą artykułu jest podjęcie ważnego i stosunkowo słabo opracowanego w literaturze przedmiotu zagadnienia. Uzasadnienie teoretyczne wskazujące na potrzebę przeglądu badań, jest według mnie wartościowe poznawczo i przekonujące.

W pracy zostały sformułowane cel i pytania badawcze, które są czytelne. Kryteria włączenia zostały również jasno opisane. Uwzględnienie badań RCT podnosi wartość przeglądu. Zawarte jest przejrzyste raportowanie procesu wyszukiwania.

Mam jednak kilka uwag do tej publikacji.

W publikacji oraz „Omówieniu przedmiotu rozprawy doktorskiej" (fragmentach dotyczących tego artykułu) pojawiają się zamiennie pojęcia (jako synonimy): psychoterapia zorientowana na ciało, terapia zorientowana na ciało, metody pracy z ciałem, metody terapeutyczne zorientowane na ciało, techniki interwencyjne, interwencje z komponentem opartym na psychoterapii zorientowanej na ciało…Warto byłoby je jednoznacznie uporządkować, tym bardziej, iż oznaczają nieco inne aspekty. Autorka podaje co prawda definicję Hellera -cyt z art. "który uznaje „interwencje psychoterapeutyczne zorientowane na ciało" za termin zbiorczy wszystkich technik psychoterapeutycznych, „które wyraźnie wykorzystują techniki pracy z ciałem, aby wzmocnić rozwijający się dialog między pacjentem a psychoterapeutą na temat tego, co jest doświadczane i postrzegane [...], w których ciało jest uważane za środek komunikacji i eksploracji" (tłum; Heller, 2012)". Jednak nie operacjonalizuje, jakie cechy/kryteria musi spełniać interwencja, aby została zaliczona do tej kategorii. Skutkuje to tym, że do jednej kategorii zostały zaliczone następujące formy odziaływań (tab. 1):

- pojedyncza 5 -minutowa sesja mindfulness
- codzienna 25 minutowa medytacja przez 1 tydzień
- terapia DMT (Dance Movement Therapy) + dotychczasowe leczenie
- 6 cotygodniowych 45 minutowych sesji: interwencji opartej na dysonansie lub jodze i medytacji
- codzienne 20-minutowe podcasty mindfulness przez okres 3 tygodni
- 8 cotygodniowych 1,5 h sesji grupowych obejmujących zajęcia ruchowe, techniki relaksacyjne i trening autogenny
- zajęcia jogi 2 x w tygodniu przez 11 tygodni
- standardowa opieka szpitalna + joga 2 x w tygodniu przez 8 tygodni

- 3x w tygodniu przez 6 miesięcy ćwiczenia aerobowe
-itd.

Nasuwa się pytanie czy np.: ćwiczenia aerobowe lub joga są metodą psychoterapii?

Ponadto, kolejnym ograniczeniem, w mojej opinii, jest to, że analizowane programy były skierowane do różnych grup: uczniów, dorosłych kobiet, pacjentów z zaburzeniami odżywiania, pacjentek ambulatoryjnych z zaburzeniami dojrzewania, osób z rozpoznaniem BN lub innych zaburzeń odżywiania (nie anoreksji i bulimii). Łączenie wszystkich tych badań do wspólnej grupy, utrudnia interpretację. To trzy różne poziomy oddziaływań. Co prawda, w pracy zaznaczono, iż „W 3 badaniach oceniano program profilaktyki uniwersalnej, w 5 badaniach – program profilaktyki selektywnej, a w 7 – program profilaktyki wskazującej", jednak mechanizmy skuteczności programu profilaktycznego dla uczniów nie muszą mieć nic wspólnego z sesjami grupowymi dla pacjentek z BN obejmującymi techniki relaksacji. Badania mogą zawierać wiele zmiennych i wykazać istotność dla jednej z nich (niestety nie ma informacji na ten temat w artykule).

W opisie projektu, we fragmencie „Omówienie przedmiotu rozprawy doktorskiej" na s. 19, odnosząc się do recenzowanego artykułu, E. Korsak pisze: „pierwsza publikacja z cyklu stanowi kompleksowy przegląd badań naukowych dotyczących skuteczności psychoterapii zorientowanej na ciało .. w profilaktyce i terapii AN". Ze względu na opisane powyżej kontrowersje, takie sformułowanie budzi moje wątpliwości jak również sformułowania na s. 19. „Celem pracy było dokonanie systematycznego przeglądu badań nad skutecznością różnych metod psychoterapii zorientowanej na ciało w zakresie: 1. Analizy metod terapeutycznych stosowanych w leczeniu i profilaktyce AN", (2) Oceny skuteczności tych metod w redukcji czynników ryzyka i wzmacnianiu czynników ochronnych, takich jak pozytywny obraz ciała." Ze względu na wskazaną wcześniej uwagę dotyczącą niewystarczającej operacjonalizacji głównych pojęć oraz włączenia do jednej grupy różnych form oddziaływań (niekoniecznie psychoterapeutycznych), pełna realizacja tego celu nie wydaje mi się możliwa. Realizacja punktu 2 „Oceny skuteczności tych metod w redukcji czynników ryzyka i wzmacnianiu czynników ochronnych powinna wiązać się z jaśniejszym przedstawieniem analiz teoretycznych dotyczących tych aspektów i silniejszego powiązania oceny skuteczności z tymi obszarami. Nie jest jasny dla mnie stylistycznie p. 2- „ w redukcji czynników ryzyka i wzmacnianiu czynników ochronnych, takich jak pozytywny obraz ciała"). Mogę się tylko domyślać o co chodziło Autorce.

Poza tym jak napisała Autorka, metody mają dotyczyć leczenia i profilaktyki AN. W przywołanych artykułach, jak zaznaczyłam wcześniej, adresatami tych oddziaływań, były różne grupy osób (osoby z BN, innymi zaburzeniami odżywiania, uczniowie…).

W oparciu o to, co napisałam powyżej, przedstawione dane nie pozwalają, moim zdaniem, na tak jednoznaczne sformułowanie wniosku… na s. 20 „przegląd systematyczny dostarcza dowodów na skuteczność metod pracy z ciałem w redukcji zaburzeń obrazu ciała i ich potencjalnej roli w procesie zdrowienia osób z anoreksją". Powstaje pytanie: czy artykuł dotyczy skuteczności metod w anoreksji, zaburzeniach odżywiania czy wśród grupy uczniów? Poza tym niejasna dla mnie jest rola opisywanego w części teoretycznej obrazu ciała; nie widzę wystarczającego przełożenia tego aspektu na proces analizowania poszczególnych artykułów.

Autorka podaje "W poszczególnych badaniach występowały znaczne różnice w wielkości próby, wahała się ona od 12 do 347 uczestników. Różny był też czas trwania i niejednolita treść programów. Liczba sesji w programach grupowych wynosiła od 1 do 72".

Nie ma też w pracy informacji o ryzyku błędu systematycznego (risk of bias). Autorka opisuje wyniki badań, jednak nie dostarcza ważnych informacji na temat przywoływanych publikacji (badania pilotażowe?). Wszystkie badania są omawiane na podobnym poziomie, mimo znacznych różnic w liczebności prób, jakości metodologicznej oraz co można się domyślać, sile uzyskanych efektów (np.: w programie odnoszącym się do ćwiczeń aerobowych: grupa eksperymentalna wynosiła 16 osób a grupa kontrolna N- 10. Badano osoby zdrowe- siła efektu, ograniczenia…?). Utrudnia to ocenę rzeczywistej skuteczności analizowanych interwencji.

Nie znajduję też wystarczającego potwierdzenia w tejże publikacji dla zamieszczonego na s. 20 („Omówienie przedmiotu rozprawy doktorskiej") „wniosku"- „Po trzecie praca wnosi istotny wkład w rozwój profilaktyki zaburzeń odżywiania – zwracając uwagę na znaczenie zmiany podejścia w programach profilaktycznych z redukcji czynników ryzyka na wzmacnianie czynników ochronnych, takich jak pozytywny obraz siebie". Wniosek ten znajduje uzasadnienie w przywołanej literaturze przedmiotu, jednak nie wynika bezpośrednio z przeprowadzonych przez Autorkę analiz, ponieważ w przeglądzie nie dokonano porównania skuteczności programów opartych na redukcji czynników ryzyka oraz programów ukierunkowanych na wzmacnianie czynników ochronnych

Stwierdzenie o przełomowym znaczeniu tych analiz dla podejścia opartego na wzmacnianiu czynników ochronnych wydaje się zbyt wygórowane, ponieważ strategie te są od wielu lat obecne w literaturze odnoszącej się do profilaktyki, psychologii zdrowia.

2.Korsak, E. (2023). Characteristics of Anorexia Prevention Programmes. A Systematic Review. Kultura I Edukacja, 140(2), 23–48. MNiSW: 100 p. https://doi.org/10.15804/kie.2023.02.02

Artykuł podejmuje ważny problem profilaktyki anoreksji i stanowi próbę uporządkowania wiedzy dotyczącej przeglądu literatury odnoszącej się do programów profilaktyki anoreksji. Autorka opisała szczegółowo etapy dokonywania selekcji; kryteriów włączania, wyodrębniając 14 programów profilaktycznych oraz analizując ich cechy, podstawy teoretyczne i efekty. Publikacja ma dużą wartość praktyczną dla badaczy i edukatorów zdrowia. Jednocześnie ujawnia pewne ograniczenia związane z liczebnością analizowanych materiałów czy poziomem/ głębokością ich analizy.

Problem badawczy został sformułowany przejrzyście. Pytania badawcze są adekwatne do przyjętych założeń. Dużą zaletą jest szczegółowe przedstawienie: strategii wyszukiwania, baz danych, słów kluczowych, kryteriów włączenia i wyłączenia, jasnego przedstawienia informacji na rys. 1. Tabela prezentująca programy stanowi dużą wartość artykułu. Autorka zestawiła następujące dane: grupy docelowe, podstawy/ ramy teoretyczne, rodzaj profilaktyki, czas trwania interwencji, wyniki, stosowane narzędzia pomiarowe.

Doktorantka przejrzyście opisuje programy, ale znacznie rzadziej dokonuje ich krytycznego porównania. Momentami artykuł przypomina uporządkowaną bazę wyselekcjonowanych programów. We wstępie autorka deklaruje porównanie skuteczności programów. Jednak brakuje odniesień do tychże danych. Ostatecznie czytelnik dowiaduje się głównie, czy program zadziałał, w czym była poprawa.

Nie wszystkie projekty są zaprojektowane konkretnie dla AN. Powstaje więc pytanie: czy przedmiotem przeglądu są programy profilaktyki anoreksji czy zaburzeń odżywiania? Moim zdaniem granica nie została wystarczająco jasno wyznaczona..

3. Korsak, E., & Ratajczak, E. (2025). Movement as Preventive Education for Females at Risk of Anorexia Nervosa: Effects of Physical-Cognitive Interventions on Psychophysiological Markers. Journal of Kinesiology and Exercise Sciences, 35(112). MNiSW: 70 p. 19–34. https://doi.org/10.5604/01.3001.0055.4509

Autorki artykułu poruszają ważny i stosunkowo słabo zbadany temat. Skoncentrowanie się na młodych kobietach narażonych na rozwój anoreksji jest zatem ciekawe i uzasadnione teoretycznie i klinicznie.

Mocną stroną jest połączenie pomiarów psychometrycznych i fizjologicznych, zastosowanie okresu kontrolnego przed rozpoczęciem interwencji. Autorki deklarują losowy przydział

uczestniczek do trzech oddziaływań eksperymentalnych (DMT, joga, mindfulness), co zwiększa wiarygodność porównań. Jednocześnie badanie ma charakter pilotażowy, a część wniosków, jest w mojej opinii silniejsza niż pozwalają na to uzyskane dane. Największe zastrzeżenia dotyczą wielkości próby, konstrukcji grup kontrolnych, liczby analiz statystycznych oraz interpretacji niektórych wyników jako wskazujących na mechanizmy etiologiczne anoreksji. W ograniczeniach badania, Autorki same wskazują na: małą liczebność próby, liczbę testów statystycznych, ograniczoną możliwość generalizacji, heterogeniczność fizjologiczną badanych.

Jeśli chodzi o liczebność, to grupa DMT: n = 10, joga: n = 17, mindfulness: n = 15. Łącznie N = 42.

Po czterotygodniowym okresie kontrolnym wszystkie uczestniczki, jak pisze Autorka na s. 24, „realizowały przypisane programy interwencyjne w kontrolowanych i ujednoliconych warunkach". Na tym etapie nie istniała już zatem grupa kontrolna. W efekcie nie można jednoznacznie stwierdzić, że poprawa została wywołana przez: jogę, mindfulness, DMT. Mogła wynikać również z: uczestnictwa w programie grupowym, uwagi prowadzącej, oczekiwań uczestniczek, efektu Hawthorne'a,…

Badanie dotyczy kobiet z ARS, nie dotyczy osób, u których rozpoznano AN co w mojej opinii, powinno być mocniej zaznaczone we wnioskach.

Badano: kobiety 19-25 lat, z podwyższonym ARS, przez 4 tygodnie, bez długoterminowego follow-up. A wnioski dotyczą: profilaktyki anorexia nervosa, mechanizmów etiologicznych, skuteczności interwencji profilaktycznych (s. 24; część- „Omówienie przedmiotu rozprawy doktorskiej"), wdrażania programów do edukacji zdrowotnej.

Na podstawie jednego badania pilotażowego, przy tak małej liczebności próby, takie stwierdzenia powinny być ostrożniej formułowane i na tym etapie, wydają się przedwczesne.

4. Korsak, E. (2026) Nalu. Mindful Movement: Development and Validation of a Psychoeducational Programme for the Prevention of Anorexia in Educational Settings. Colloquium, 1(61), 201–218. MNiSW: 100 p. https://doi.org/10.34813/12coll2026

W artykule podjęto ważny społecznie i naukowo problem. Niewątpliwym atutem pracy jest połączenie perspektywy pedagogicznej, psychologicznej i zdrowia publicznego oraz osadzenie programu w modelu PRECEDE-PROCEED. Szczególnie wartościowe jest wykorzystanie koncepcji Syndromu Gotowości Anorektycznej (ARS) oraz próba uwzględnienia zarówno wskaźników psychometrycznych, jak i fizjologicznych w procesie walidacji programu.

Wartością jest przedstawienie autorskiego programu profilaktycznego do implementacji w środowisku edukacyjnym.

Uzasadnienie potrzeby profilaktyki jest dobrze osadzone we współczesnej literaturze międzynarodowej. Dużym atutem pracy jest to, że autorka sama wskazuje ograniczenia badań: małą próbę, brak follow-up, realizację w jednym ośrodku, brak oceny programu jako zintegrowanej całości. Z tymi ograniczeniami się w pełni zgadzam i dlatego w oparciu o nie, uważam, że osłabiają one siłę wnioskowania dotyczącego skuteczności programu, w takim zakresie, jaki przedstawiła autorka.

Ponadto. proporcje między częścią teoretyczną a empiryczną wydają się zachwiane. Przy omawianiu aspektów statystycznych autorka odsyła do artykułu (Korsak & Ratajczak, 2025).

Kolejne pytanie, które mi się nasuwa: Czy badano skuteczność programu Nalu jako całości czy skuteczność jego pojedynczych komponentów? Autorka pisze „Program został wdrożony przez Akademickie Centrum Pomocy Psychologicznej i Terapii EMPATIA (AOPPiT EMPATIA) Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, a jego skuteczność zarówno na poziomie subiektywnym, jak i psychofizjologicznym została potwierdzona empirycznie (Korsak & Ratajczak, 2025).”- jednocześnie w tabeli 2 znajdujemy informacje odnoszące się do artykułu (Korsak & Ratajczak, 2025) „Empiryczna weryfikacja fragmentów autorskiej metody” (s. 18 część -Omówienie przedmiotu rozprawy doktorskiej).

Autorka w opisie artykułu na s. 25 w części „Omówienie przedmiotu rozprawy doktorskiej” pisze, „wartość pracy polega na opracowaniu i empirycznej walidacji kompleksowego programu, który może być stosowany w szkołach i innych placówkach wychowawczych” (wskazując na możliwość implementacji dla nauczycieli i wychowawców) a jednocześnie próba składała się z kobiet w wieku 19-25 lat, z objawami ARS. Jest to niespójność między grupą badaną a grupą docelową programu.

Artykuł przypomina raport z tworzenia programu i opis wdrożenia. Brakuje mi również potwierdzenia empirycznego dla niektórych efektów skuteczności programu.

Pomimo tych uwag, cykl publikacji, jak zaznaczyłam powyżej, jest ciekawy poznawczo i edukacyjnie i stanowi wartościowy wkład w analizowany obszar tematyczny.

Konkluzja

Całość rozprawy jest spójnym, syntetycznym zbiorem 4 powiązanych tematycznie prac.

Stwierdzam, że przedstawiony przez Doktorantkę cykl publikacji stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz potwierdza wiedzę teoretyczną i umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej w dyscyplinie pedagogika, spełniając tym samym wymagania określone w art. 187 ust. 1–3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z późn. zm.). W związku z powyższym wnoszę do Rady Dyscypliny Pedagogika o przyjęcie rozprawy doktorskiej Pani E. M. Korsak oraz dopuszczenie jej do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora, w tym do publicznej obrony.