

Lublin, dn. 15.02.2026 r.

Dr hab. n. med. i n. o zdr. Małgorzata Kostecka, prof. UP
Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie
Wydział Nauk o Żywności i Biotechnologii

RECENZJA

Rozprawy doktorskiej Pani mgr Beaty Bondyra-Wiśniewskiej pt. „Ocena wpływu zróżnicowanej dietoterapii na redukcję masy ciała i poprawę parametrów lipidowych u dzieci i młodzieży z nadwagą lub otyłością oraz dyslipidemią” wykonanej w Katedrze Dietetyki Instytutu Nauk o Żywieniu Człowieka SGGW w Warszawie pod kierunkiem dr hab. Anny Harton, prof. SGGW.

Przedmiotem recenzji jest ocena czy rozprawa doktorska spełnia warunki określone w Ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.). Podstawę formalną przygotowania recenzji stanowi pismo Przewodniczącej Rady Dyscypliny Technologia Żywności i Żywienia SGGW w Warszawie Pani prof. dr hab. Ewy Jakubczyk z dnia 12.12.2025 r., która powierzyła mi zgodnie z decyzją Rady ww. dyscypliny (z dnia 12.12.2025) opracowanie recenzji ww. pracy doktorskiej Pani mgr Beaty Bondyra-Wiśniewskiej.

Rosnąca częstość występowania nadmiernej masy ciała w populacji pediatrycznej jest obecnie jednym z największych wyzwań dla organów zdrowia publicznego na całym świecie. Otyłość została oficjalnie uznana przez ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, ang. World Health Organization) za globalną epidemię wśród dzieci, młodzieży i dorosłych. Zgodnie z najnowszym raportem z badania HBSC, na przestrzeni lat 2021/2022 nadmierną masę ciała miało 24,7% polskich nastolatków w wieku 11, 13 i 15 lat i jest to wynik wyższy niż średnia dla 44 krajów objętych badaniem. Skala problemu związanego z występowaniem nadwagi i otyłości wśród polskich dzieci i młodzieży jest na tyle poważna, że została dostrzeżona na poziomie centralnym i znalazło to bezpośrednie odzwierciedlenie w krajowej polityce zdrowotnej. W rezultacie, zarówno w poprzednim (2016–2020), jak i w obecnie realizowanym Narodowym Programie Zdrowia (2021–2025), cele strategiczne koncentrują się na poprawie sposobu odżywiania społeczeństwa oraz profilaktyce nadwagi i otyłości. Jak pokazują badania nadwaga i otyłość w populacji pediatrycznej sprzyjają występowaniu wielu poważnych konsekwencji zdrowotnych. Już w wieku dziecięcym mogą być przyczyną dyslipidemii, nieprawidłowych wartości ciśnienia



tętniczego, podwyższonej glikemii czy insulinooporności. Zaburzenia gospodarki lipidowej stanowią jeden z najczęstszych skutków zdrowotnych nadwagi i otyłości w populacji pediatrycznej i mogą być powodem rozwoju wielu chorób przewlekłych, m.in. miażdżycy, chorób sercowo-naczyniowych, w tym niewydolności serca, nadciśnienia tętniczego, zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu. Dlatego bardzo ważne jest jak najwcześniejsze wdrożenie dobrze zaplanowanej i efektywnej interwencji, która wpłynie nie tylko na zmniejszenie masy ciała, ale również na poprawę parametrów lipidowych oraz ogólną poprawę stanu zdrowia pacjentów pediatrycznych. W dietoterapii dzieci i młodzieży nadrzędnym celem jest wypracowanie prawidłowych nawyków żywieniowych, które w połączeniu z odpowiednią aktywnością fizyczną, będą stałą częścią ich stylu życia zarówno w dzieciństwie, jak i dorosłości

W związku z powyższym temat podjęty w pracy uważam za niezwykle istotny. Po pierwsze przeprowadzone badania umożliwiły ocenę wpływu zróżnicowanej dietoterapii na redukcję masy ciała i poprawę parametrów lipidowych u dzieci i młodzieży z nadmierną masą ciała i dyslipidemią. Po drugie wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły na opracowanie ujednoczonych, praktycznych zaleceń żywieniowych dla dzieci i młodzieży z nadmierną masą ciała i zaburzeniami profilu lipidowego. Niezwykle istotnym aspektem była identyfikacja czynników socjodemograficznych i związanych ze stylem życia wpływających na skuteczność zaplanowanej interwencji żywieniowej. W związku z tym biorąc pod uwagę problematykę badawczą zaprezentowaną w pracy doktorskiej pt „Ocena wpływu zróżnicowanej dietoterapii na redukcję masy ciała i poprawę parametrów lipidowych u dzieci i młodzieży z nadwagą lub otyłością oraz dyslipidemią” stwierdzam, że podjęta przez Doktorantkę tematyka jest bardzo aktualnym i ważnym problemem oraz została ona przedstawiona w sposób rzetelny i interesujący.

Charakterystyka formalna rozprawy

Rozprawę doktorską stanowi spójny tematycznie cykl 4 publikacji poprzedzonych 88-stronicową częścią opisową, w skład której wchodzi: streszczenie w jęz polskim i jęz angielskim, wykaz publikacji naukowych wchodzących w skład rozprawy doktorskiej, wykaz skrótów, uzasadnienie wyboru tematu badawczego, cel pracy, hipotezy badawcze i zakres pracy, materiał i metodyka badania, wyniki badania, dyskusja, spostrzeżenia i wnioski końcowe, spis piśmiennictwa (95 pozycji literatury) i aneks.

Pracę doktorską stanowi cykl następujących publikacji:

Publikacja 1.

Bondyra-Wiśniewska, B.; Myszkowska-Ryciak, J.; Harton, A. Impact of lifestyle intervention programs for children and adolescents with overweight or obesity on body



weight and selected cardiometabolic factors – a systematic review.

International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021, 18(4), 2061.

DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18042061>

Punkty MNiSW/MEiN: 140 Impact Factor: 4,614

Publikacja 2.

Bondyra-Wiśniewska, B.; Harton, A. Effect of the nutritional intervention program on body weight and selected cardiometabolic factors in children and adolescents

with excess body weight and dyslipidemia: study protocol and baseline data. *Nutrients* 2023, 15, 3646. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu15163646>

Punkty MNiSW/MEiN: 140 Impact Factor: 5,9

Publikacja 3.

Bondyra-Wiśniewska, B.; Harton, A. Do children and adolescents with excess body weight and dyslipidemia consume enough vegetables and fruits before participating in the nutritional intervention program? *Rocz Panstw Zakl Hig* 2024, 75(4), 333-339. DOI:

<https://doi.org/10.32394/rpzh/197421>

Punkty MNiSW/MEiN: 20 Impact Factor: 0

Publikacja 4.

Bondyra-Wiśniewska, B.; Harton, A. Effect of a low-glycemic index nutritional intervention on body weight and selected cardiometabolic parameters in children and adolescents with excess body weight and dyslipidemia. *Nutrients* 2024, 16, 2127. DOI:

<https://doi.org/10.3390/nu16132127>

Punkty MNiSW/MEiN: 140 Impact Factor: 4,8

Pierwsza publikacja to praca przeglądowa opublikowana w 2021 roku, pozostałe publikacje mają charakter badawczy i zostały opublikowane w latach 2023-2024.

Punktacja MNiSW/MEiN wynosi 440 punktów, a współczynnik oddziaływania IF: 15,314. Wszystkie prace są publikacjami oryginalnymi, które zostały przyjęte do druku w czasopiśmie z listy JCR (2 publikacje w *Nutrients*, 1 publikacja w *International Journal of Environmental Research and Public Health* i 1 praca w *Rocz Panstw Zakl Hig*).

Językiem publikacji jest język angielski, co sprawia, że można oczekiwać nie tylko szerokiego rozpowszechnienia przedstawionych wyników, ale również cytowań.

We wszystkich pracach Doktorantka jest pierwszym autorem, a według oświadczeń załączonych do pracy, wkład własny Pani mgr Beaty Bondyra-Wiśniewskiej obejmował opracowanie koncepcji pracy, przygotowanie metodyki badawczej, wykonanie przeglądu literatury, przeprowadzenie badania, gromadzenie danych, napisanie pierwszej wersji artykułu oraz edycję i redagowanie tekstu po recenzji.

Brakuje przedstawienia wkładu własnego Doktorantki wyrażonego w procentach (%). Jednak na podstawie przedstawionej dokumentacji jednoznacznie stwierdzam, że indywidualny wkład Doktorantki w przygotowanie publikacji był znaczący.

Merytoryczna ocena pracy



Wybór tematyki pracy doktorskiej Pani mgr Beaty Bondyra-Wiśniewskiej należy uznać za uzasadniony ponieważ dotyczy istotnych dla zdrowia społeczeństwa zagadnień badawczych. W rozdziale 1 (Uzasadnienie wyboru tematu badawczego), autorka w sposób zwięzły i przejrzysty przedstawia aktualny stan wiedzy oraz wskazuje na skalę problemu związanego z występowaniem nadwagi i otyłości wśród polskich dzieci i młodzieży, a uzyskane wnioski zostały wykorzystane do zaprojektowania przedmiotowego badania, którego protokół został opublikowany w postaci publikacji nr 2. Przegląd systematyczny tematycznych badań (publikacja nr 1) dostarczył ważnych spostrzeżeń do zaplanowania interwencji będącej podstawą niniejszej rozprawy doktorskiej. Dokonano również identyfikacji uniwersalnych komponentów skutecznych interwencji u dzieci i młodzieży z nadwagą lub otyłością oraz potwierdzono, że dobrze zaplanowane interwencje oparte na modyfikacji sposobu żywienia i zwiększeniu aktywności fizycznej, w których obok lekarza uczestniczył dietetyk oraz zaangażowani byli rodzice pacjentów pediatrycznych, przynoszą najlepsze efekty w redukcji masy ciała i poprawie parametrów kardiometabolicznych. W publikacji nr 2 przedstawiony został schemat i protokół badania oraz zasady rekrutacji grupy badanej. W publikacji nr 3 Doktorantka dokonała oceny jakości diet pacjentów biorących udział w badaniu (dodatkowo dane niepublikowane) na podstawie danych pochodzących z bieżącego i zwyczajowego spożycia żywności. Przeanalizowano ilość (w gramach) i źródła spożycia warzyw i owoców, w tym produktów surowych, przetworzonych (np. gotowanych, fermentowanych, konserwowanych) i soków. Ocena jakości diet została wykonana także z wykorzystaniem powszechnie stosowanej wśród dzieci i młodzieży polskiej adaptacji kwestionariusza KIDMED 2.0 (KIDMED 2.0 PL) (dane niepublikowane), która opiera się na przestrzeganiu zasad diety śródziemnomorskiej dostosowanych do lokalnie dostępnych produktów. Natomiast w publikacji 4 przedstawiono wyniki dotyczące zmiany masy ciała oraz wybranych parametrów antropometrycznych i kardiometabolicznych po zastosowaniu diety z niskim indeksem glikemicznym (LGI) oraz diety standardowej (ST). Oceniono również wpływ przeprowadzonej interwencji żywieniowej na wybrane parametry składu ciała, a także obwód ramienia, talii i bioder. Przedstawiony w sposób wyczerpujący przegląd literatury był punktem wyjścia do zaplanowania badań i uzasadnia wagę podjętego problemu badawczego, a sposób ujęcia i omówienie świadczy o umiejętnościach Doktorantki, jeżeli chodzi o korzystanie z piśmiennictwa czy syntezę danych z wielu prac badawczych.

Głównym celem pracy doktorskiej Pani mgr Beaty Bondyra-Wiśniewskiej była ocena wpływu zróżnicowanej dietoterapii na redukcję masy ciała i poprawę parametrów lipidowych u dzieci i młodzieży z nadmierną masą ciała i dyslipidemią. Doktorantka sformułowała trzy cele szczegółowe:

- 1) Porównanie skuteczności dwóch strategii żywieniowych – diety z niskim indeksem glikemicznym (LGI) oraz diety standardowej (ST) – obu diet



bazujących na głównych zaleceniach Cardiovascular Health Integrated Lifestyle Diet CHILd-2 i edukacji żywieniowej, a także ich wpływu na:

- zmianę parametrów antropometrycznych (masę ciała, obwody talii i bioder oraz skład ciała),
- zmianę parametrów kardiometabolicznych (parametry lipidowe i ciśnienie tętnicze krwi).

2) Ocena jakości i wartości odżywczej diety i ich zmiana na skutek zastosowanej interwencji żywieniowej.

3) Identyfikacja czynników socjodemograficznych i związanych ze stylem życia wpływających na rezygnację lub ukończenie zaplanowanej interwencji żywieniowej oraz jej skuteczność.

Ważnym aspektem pracy było sformułowanie celu aplikacyjnego, który miał na celu opracowanie ujednoczonych, praktycznych zaleceń żywieniowych dla dzieci i młodzieży z nadmierną masą ciała i zaburzeniami profilu lipidowego. W pracy postawiono 7 hipotez badawczych.

Kolejny rozdział przedstawionej do oceny dysertacji zawiera bardzo szczegółowy opis organizacji poszczególnych etapów badań oraz omówienie każdego z nich. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Etyki Wydziału Nauk o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego (SGGW) w Warszawie (zgoda numer 10p/2017 z dnia 17 maja 2017 roku). Dobór wielkości próby do badania, w tym oszacowanie minimalnej wielkości próby został wykonany w oparciu o: wielkość populacji ogólnej - liczba dzieci i młodzieży w wieku 7–18 lat z nadwagą/otyłością mieszkające w województwie mazowieckim oraz rozpowszechnienie zaburzeń lipidowych w populacji dzieci w Polsce (zaburzenia lipidowe były podstawowym kryterium włączenia do badania). W szacowaniu przyjęto: poziom istotności równy 0,05, poziom ufności 95% oraz maksymalny błąd oszacowania wynoszący 5%, w związku z tym minimalna, szacunkowa wielkość próby dla populacji skończonej wyniosła 58 osób. Szczegółowy schemat badania został przedstawiony w formie graficznej, i tu pojawia się pytanie o czas pomiędzy spotkaniami z dietetykiem. W metodyce przedstawionej w publikacji 2 oraz w opisie na stronie 25 dysertacji Doktorantka deklaruje, że kolejne wizyty u dietetyka odbyły się po 4 tygodniach (2 wizyta) i po kolejnych 4 tygodniach (3 wizyta). Na schemacie (Figura 1) 2 wizyta odbyła się po 8 tygodniach od wizyty 1, i nie jest podany czas po którym nastąpiła trzecia wizyta u dietetyka. Czy pacjenci otrzymywali dietę na 1 wizycie, czy dopiero po 4 tygodniach?

W kolejnym podrozdziale Doktorantka szczegółowo przedstawiła proces rekrutacji oraz kryteria włączenia i wyłączenia z badania. Czy dzieci urodzone przedwcześnie były również włączane do badania? Jeżeli tak to czy wartości urodzeniowej masy ciała były korelowane do parametrów kardiometabolicznych czy



antropometrycznych i zauważone były różnice statystycznie istotne w odniesieniu do dzieci z prawidłową masą urodzeniową?

W dalszej części opisu metod przedstawiono alokację do grupy interwencyjnej (dieta z niskim indeksem glikemicznym, LGI) lub grupy kontrolnej (dieta standardowa, ST) i zasady interwencji żywieniowej. Doktorantka opisała, że uczestnicy zostali poproszeni o zapisywanie wszystkich spożywanych posiłków, wypijanych napojów i przyjmowanych suplementów diety przez cały czas trwania interwencji żywieniowej, ponieważ na tej podstawie oceniano przestrzeganie i jakość diety oraz wykonywano obliczenia wartości energetycznej i odżywczej. I tutaj moje pytanie czy w ocenie opierano się tylko na deklaracjach rodziców dotyczących np. ilości zjedzonej porcji, czy była również dokumentacja fotograficzna, która pozwoliłaby ocenić faktyczną wielkość zjadanych potraw i resztek talerzowych? Dodatkowo jak podane jest w Tabeli 5 bieżące spożycie żywności oceniano za pomocą dzienniczka żywieniowego uzupełnianego przez 3 dni przed udziałem w badaniu oraz przez cały czas trwania interwencji żywieniowej. Obliczenia wartości energetycznej i odżywczej były dokonywane przez dietetyka w programie Dieta 6 z wykorzystaniem tabel wartości odżywczych produktów spożywczych i potraw. Proszę określić z ilu dni pochodziło oceniane w programie Dieta 6 bieżące notowanie z okresu interwencji i czy uwzględniano wielkość niezjedzonych porcji w stosunku do przygotowanych propozycji w jadłospisie.

W dalszej części Doktorantka w sposób wyczerpujący przedstawiła zasady oceny parametrów antropometrycznych, kardiometabolicznych oraz ocenę jakości diet z wykorzystaniem powszechnie stosowanego wśród dzieci i młodzieży wskaźnika KIDMED 2.0. Wszystko to razem dało obraz bardzo dobrze zaplanowanego badania i jeszcze raz potwierdziło, że Doktorantka posiada dużą wiedzę w planowaniu i prowadzeniu badań populacyjnych oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Oceniając zastosowanie metod statystycznych do przedstawienia i interpretacji wyników badań stwierdzam, że zostały one użyte poprawnie. Autorka zastosowała różnorodne testy statystyczne. Ze względu na odrzucenie hipotezy o normalności rozkładów przez test Shapiro-Wilka dla większości analizowanych zmiennych, w badaniu zastosowała testy nieparametryczne. Test U Manna-Whitneya zastosowała w celu porównania danych ilościowych pomiędzy grupami LGI i ST, test kolejności par Wilcoxon do porównania danych ilościowych pomiędzy wartościami wyjściowymi (przed interwencją żywieniową) a wartościami uzyskanymi po 8 tygodniach interwencji żywieniowej. Wszystkie dane ilościowe wyrażono jako średnia \pm odchylenie standardowe (SD). Porównania rozkładów cech jakościowych przeprowadzono przy użyciu testu chi-kwadrat lub testu Fishera w przypadku małych liczebności oczekiwanych. Do analizy zmian w parach danych (przed i po interwencji) zastosowano test McNemara. Podsumowując należy uznać, że zarówno dobór populacji do badania jak i zastosowane metody badawcze były adekwatne do przyjętego zakresu badawczego



pracy i świadczą o dobrym przygotowaniu metodologicznym Doktorantki.

W rozdziale 4 będącym omówieniem wyników badań Pani mgr Beata Bondyra-Wiśniewska prezentuje w sposób szczegółowy wyniki badań przedstawione w załączonych publikacjach numer 2-4. Przedstawia ogólną charakterystykę badanej grupy (dane wstępne), w tym rozkład wybranych cech wszystkich uczestników przed rozpoczęciem interwencji żywieniowej. Następnie dokonuje oceny spożycia warzyw i owoców w badanej grupie dzieci i młodzieży z nadwagą lub otyłością oraz dyslipidemią przed rozpoczęciem interwencji żywieniowej, a także analizuje formy spożywanych warzyw i owoców. W kolejnych podrozdziałach przedstawia szczegółową ocenę wpływu zastosowanej interwencji żywieniowej (dieta z niskim indeksem glikemicznym oraz dieta standardowa) na redukcję masy ciała i inne parametry antropometryczne oraz parametry kardiometaboliczne. Ostatnim elementem jest zaprezentowanie wyników dotyczących oceny jakości i wartości odżywczej diet LGI i ST zastosowanych u dzieci i młodzieży z nadmierną masą ciała i dyslipidemią, a prezentowane dane porównano w grupach oraz między grupami przed i po zastosowaniu interwencji żywieniowej (są to dane niepublikowane). Całość uzyskanych wyników jest imponująca, spójna i pozwoliła na wykazanie, jak zastosowana dietoterapia może przyczynić się do redukcji masy ciała, zawartości tkanki tłuszczowej, wartości ciśnienia tętniczego krwi, a także stężenia cholesterolu całkowitego i trójglicerydów w 8-tygodniowym okresie badania. Pozwoliła także na identyfikację czynników socjodemograficznych i związanych ze stylem życia wpływających na rezygnację lub ukończenie interwencji żywieniowej oraz jej skuteczność, co ma aspekt typowo praktyczny i pokazuje nowy trend w dietoterapii. Sformułowanie ujednoczonych, praktycznych zaleceń żywieniowych dla dzieci i młodzieży z nadmierną masą ciała i zaburzeniami profilu lipidowego będzie miało przełożenie na podniesienie efektywności pracy dietetyka z pacjentami pediatrycznymi i jest potwierdzeniem aplikacyjnego charakteru przedstawionych badań i ich znaczenia dla rozwoju dyscypliny technologia żywności i żywienia.

Kolejny rozdział to dyskusja wyników w którym Doktorantka w sposób szczegółowy i bardzo dokładny odnosi się do badań innych autorów, poszukuje odpowiedzi na postawione pytania badawcze i szuka możliwych wyjaśnień w różnicach skuteczności diety w redukcji masy ciała oraz poprawie wybranych parametrów antropometrycznych i kardiometabolicznych. Przedstawiony rozdział świadczy o bardzo dużej wiedzy Doktorantki, jej wnikliwym podejściu do badanego tematu oraz dojrzałości naukowej. Podsumowując ilość przedstawionych wyników badań, sposób ich interpretacji oraz aspekt aplikacyjny zaleceń żywieniowych jest podstawą do uznania przedstawionej dysertacji za wyróżniającą. Bardzo ważnym elementem przedstawionej pracy jest omówienie przez doktorantkę ograniczeń które zostały zauważone podczas trwania badania a także mocnych stron. Umiejętność zauważenia słabych stron i podkreślenia mocnych świadczy o dużej dojrzałości Autorki jako



badacza. Przeprowadzone badania pozwoliły na pozytywną weryfikację czterech z postawionych hipotez badawczych (1, 4, 6 i 7), natomiast pozostałe hipotezy (2, 3 i 5) na podstawie uzyskanych wyników badań nie zostały potwierdzone. Doktorantka sformułowała również 3 wnioski końcowe o charakterze praktycznym.

Aneks zawiera formularze zgód dla uczestników badania, broszurę informacyjną dla uczestników badania, wzór dzienniczka żywieniowego, kwestionariusz osobowy, przykładowy plan żywieniowy i wzór formularza dzienniczka żywieniowego do wypełnienia podczas interwencji żywieniowej. Ostatnią część przedstawionej do oceny pracy doktorskiej stanowią przedruki wymienionych wyżej 4 publikacji. Warto zauważyć i podkreślić, że chociaż każda z prac o charakterze badawczym (2-4 publikacja) realizuje oddzielny cel badań to jednak dopełniają się wzajemnie oraz bazują na zaplanowanym schemacie, co wskazuje na przemyślane, konsekwentne działanie. Takie podejście wyraża zdaniem Recenzenta umiejętność Doktorantki do planowania badań i realizacji postawionego sobie celu. Układ prac odpowiada wymaganiom stawianym publikacjom prezentującym doświadczalne wyniki badań. Wartość merytoryczna uzyskanych rezultatów została pozytywnie oceniona przez recenzentów tych publikacji oraz redaktorów naczelnych czasopism, o czym świadczy ich przyjęcie do druku i publikacja. Po przeanalizowaniu treści załączonych artykułów w pełni zgadzam się z ich pozytywną opinią i co warto podkreślić wszystkie wyniki badań są przedstawione w sposób jasny i rzeczowy, a dyskusja wyników jest na wysokim poziomie merytorycznym z odniesieniem się do najnowszej, obszernej literatury światowej. Piśmiennictwo wybrane przez Doktorantkę do przygotowania publikacji jest zgodne tematycznie i dobrze dobrane do poruszanych w poszczególnych publikacjach tematów badawczych. Przedstawione publikacje są dowodem, że Pani mgr Beata Bondyra-Wiśniewska posiada wiedzę teoretyczną i praktyczną w dyscyplinie technologia żywności i żywienia oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Podsumowanie

Podsumowując opinię merytoryczną, pracę należy ocenić bardzo wysoko. Przedstawiona do recenzji dysertacja, jest samodzielnym, oryginalnym rozwiązaniem problemu naukowego spełniającym ustawowe warunki, które powinna spełniać praca doktorska. Świadczy o dużej wiedzy teoretycznej Autorki i pokazuje, że Doktorantka, Pani mgr Beata Bondyra-Wiśniewska nabyła kompetencje w prowadzeniu badań naukowych w dyscyplinie technologia żywności i żywienia. Opracowanie poszerza w sposób istotny wiedzę z poruszanego zakresu i uzupełnia lukę w wiedzy, szczególnie w odniesieniu do pracy dietetyka z pacjentami pediatrycznymi z nadmierną masą ciała i pokazuje, że w praktyce klinicznej ważny jest wybór odpowiedniej strategii



dietetycznej, ale równie ważne jest zapewnienie profesjonalnego, ustrukturyzowanego poradnictwa, które skupia się na zmianie wzorców żywieniowych i poprawie ogólnej jakości diety, co może być determinantą zmiany masy ciała oraz parametrów kardiometabolicznych. Uzyskane wyniki mogą mieć aspekt aplikacyjny w planowaniu kolejnych badań populacyjnych, w szczególności badań długoterminowych (minimum 6 miesięcy), które ocenią trwałość wprowadzonych zmian nawyków żywieniowych i ich długofalowy wpływ na parametry antropometryczne i kardiometaboliczne.

Wniosek końcowy

Po zapoznaniu się z przedstawioną do oceny rozprawą doktorską Pani mgr Beaty Bondyra-Wiśniewskiej pt. „Ocena wpływu zróżnicowanej dietoterapii na redukcję masy ciała i poprawę parametrów lipidowych u dzieci i młodzieży z nadwagą lub otyłością oraz dyslipidemią” stwierdzam, że w pełni spełnia ona warunki określone w Ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.), a sporządzona recenzja jest jednoznacznie pozytywna. W związku z powyższym wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Technologia Żywności i Żywienia Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie wniosek o dopuszczenie Pani mgr Beaty Bondyra-Wiśniewskiej do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora.

Jednocześnie mając na uwadze nowatorski charakter przedstawionej pracy, kompleksowość zaplanowanych badań, jakość przedstawionych wyników oraz aspekt aplikacyjny opracowania zwracam się do Wysokiej Rady Dyscypliny Technologia Żywności i Żywienia Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie z wnioskiem o wyróżnienie przedstawionej do oceny pracy doktorskiej Pani mgr Beaty Bondyra-Wiśniewskiej stosowną nagrodą. Badania zostały zaplanowane i przeprowadzone rzetelnie, przy wykorzystaniu różnorodnych narzędzi badawczych, a uzyskane wyniki stanowią oryginalne rozwiązanie problemu badawczego o charakterze aplikacyjnym. Doktorantka posiada zarówno szeroką wiedzę teoretyczną z zakresu omawianego tematu, jak i umiejętność samodzielnego planowania i prowadzenia pracy naukowej, co potwierdzają publikacje z wysokim wskaźnikiem impact factor.

*Podpisuję
z Cencert*



Podpisany elektronicznie przez
Małgorzata Kostecka
16.02.2026
17:09:59 +01'00'

dr hab. n. med. i n. o zdr. Małgorzata Kostecka,
prof. UP



