

Warszawa, 27 grudnia 2025 r.

prof. dr hab. n. społ. Grażyna Kmita

- 1) Katedra Psychologii Klinicznej Dziecka i Rodziny,
Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego
- 2) Zakład Wczesnej Interwencji Psychologicznej,
Instytut Matki i Dziecka w Warszawie

**Ocena osiągnięcia habilitacyjnego oraz dorobku naukowego
dr n. społ. Magdaleny Chrzan-Dętkoś
w związku z postępowaniem o nadanie
stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie
psychologia**

Pani Doktor Magdalena Chrzan-Dętkoś od 2008 roku jest adiunktem w Zakładzie Psychologii i Psychopatologii Rozwoju, w Instytucie Psychologii, na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego. Pracę doktorską napisaną pod kierunkiem Pani Profesor Marty Bogdanowicz i zatytułowaną: *Czynniki ochronne i czynniki ryzyka w rozwoju przedwcześnie urodzonych dzieci*, obroniła w grudniu 2007 roku również na Uniwersytecie Gdańskim. Warto podkreślić, że od początku swojej drogi zawodowej Pani Doktor łączy pracę badawczą i praktykę kliniczną, co niewątpliwie jest dużym wyzwaniem, a jednocześnie zaowocowało dorobkiem, który nie tylko ma dużą wartość naukową, ale też aplikacyjną. Zainteresowania Habilitantki są spójne, a rozwój naukowy i zawodowy po doktoracie jest przemyślany i znaczny, co udokumentuję w dalszej części recenzji.

Ocena cyklu publikacji oraz programu profilaktyki depresji poporodowej zgłoszonych jako osiągnięcia habilitacyjne

Pani dr Magdalena Chrzan-Dętkoś wskazała następujące osiągnięcia jako osiągnięcia naukowe będące podstawą ubiegania się o stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie psychologia, zgodnie z ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. z późniejszymi zmianami:

1. Depresja poporodowa: od prewencji do interwencji. Model oddziaływań psychologicznych oparty na dowodach naukowych.
2. Program Przystanek MAMA - profilaktyka depresji poporodowej. Stworzenie upowszechnionego modelu profilaktyki depresji poporodowej oraz praktyczne

rekomendacje na bazie praktyki opartej na dowodach, opisane w książce: *Pod skórą. Emocjonalne wyzwania macierzyństwa*, Wydawnictwo Scholar, 2023.

Osiągnięcie opisane w punkcie pierwszym obejmuje cykl dziewięciu powiązanych ze sobą artykułów opublikowanych w latach 2020-2024, w tym siedem prac w języku angielskim i dwie w języku polskim, o łącznym IF = 24,625. Ponad połowa publikacji z cyklu (5) ma punktację MNiSW = 100, a jedna 140 punktów. Prace opublikowane zostały m.in. w tak prestiżowych czasopismach jak *Journal of Affective Disorders*, *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, *Midwifery*, *BMC Pregnancy and Childbirth*. We wszystkich pracach z cyklu, z wyjątkiem jednej, Pani Doktor Chrzan- Dętkoś jest pierwszą autorką. Wszystkie publikacje dotyczą problematyki zdrowia psychicznego matek w okresie okołoporodowym w kontekście profilaktyki, wczesnego wykrywania objawów zaburzeń oraz różnych form interwencji i psychoterapii. W szczególności, w obszarze zainteresowań Autorki w ramach omawianego cyklu znajdują się matki z objawami depresji poporodowej oraz lęku uogólnionego oraz położne, które od 2019 roku w polskim systemie ochrony zdrowia, w świetle zapisów *Standardu Opieki Okołoporodowej*, mają obowiązek monitorowania stanu psychicznego kobiet w ciąży i po porodzie oraz podejmowania działań profilaktycznych, edukacyjnych, a w razie potrzeby również wczesnej interwencji z zakresu zdrowia psychicznego. W ośmiu spośród dziewięciu prac Habilitantka przedstawia wyniki własnych badań przeprowadzonych wspólnie z zespołem współpracowniczek, natomiast jedna praca to przegląd systematyczny. Zwraca uwagę spójność cyklu:

- dwa teksty dotyczą przygotowania położnych i pielęgniarek-położnych do realizacji zapisów wymienionego wcześniej *Standardu Opieki Okołoporodowej* w zakresie zdrowia psychicznego matek, w tym jeden odnosi się do stanu wiedzy i samooceny przygotowania położnych na początku wprowadzania nowych standardów (na podstawie pytań zamkniętych oraz analizy studium przypadku), natomiast drugi jest oceną skuteczności szkoleń na temat depresji okołoporodowej i postępowania w przypadku stwierdzenia zwiększonego jej ryzyka u kobiety w ciąży lub w pierwszym roku po porodzie,
- dwa artykuły dotyczą badań przesiewowych, w tym jeden postrzegania badań przesiewowych w kierunku depresji okołoporodowej przez same kobiety, a drugi czynników wiążących się z decyzją o zgłoszeniu się po pomoc przez osoby z wynikiem powyżej punktu odcięcia (zwiększone ryzyko depresji) w *Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej*,

- trzy teksty dotyczą kolejno: występowania myśli dotyczących zrobienia sobie krzywdy (*self-harm thoughts*), ryzyka zaburzeń lękowych w okresie okołoporodowym oraz nasilenia objawów depresji okołoporodowej w czasie pandemii COVID-19,
- dwa teksty dotyczą interwencji i terapii; jeden jest opisem wyników badań własnych nad skutecznością krótkotrwałej interwencji psychologicznej versus poradnictwa laktacyjnego (w ramach programu opieki psychologiczno-laktacyjnej „Macierzyństwo krok po kroku”) w zmniejszaniu nasilenia objawów depresji i stresu rodzicielskiego w okresie okołoporodowym; drugi tekst to znakomity przegląd systematyczny badań nad skutecznością „Trzeciej Fali” terapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu depresji u kobiet w okresie okołoporodowym.

Analizując cykl od strony metodologicznej można dostrzec pewne jego ograniczenia, których Autorka w znacznej mierze jest świadoma. Badania własne mają w większości charakter analiz przekrojowych, korelacyjnych lub porównawczych, co ogranicza możliwość wyciągania na ich podstawie wniosków odnośnie do zależności przyczynowo-skutkowych. Uzyskane wskaźniki spójności wewnętrznej szczególnie w odniesieniu do podskali lęku w Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej (ESDP 3 A), ale również pełnej wersji ESDP, są w niektórych artykułach (np. Chrzan-Dętkoś, Murawska, Łockiewicz, 2025) wyraźnie poniżej zalecanych wartości, a część uzyskanych współczynników korelacji choć jest istotna, to jednak wskazuje na słaby związek między analizowanymi zmiennymi (np. w artykułach na temat przygotowania położnych). Miałam również miejscami niejasność odnośnie do dokładnego momentu przeprowadzenia pomiarów objawów depresji i lęku u badanych matek, który może mieć znaczenie dla interpretacji uzyskanych wyników. Natomiast niewątpliwie mocną stroną przedstawionych badań są bardzo duże liczebności badanych grup. Niezależnie od pewnych niedociągnięć, cykl ukazuje złożony i całościowy obraz problematyki zdrowia psychicznego kobiet w okresie okołoporodowym w Polsce wraz z ważnymi implikacjami dla praktyki klinicznej.

Jeśli chodzi o drugie osiągnięcie, to jest one ściśle powiązane z pierwszym i przedstawione w monografii pod redakcją Pani Doktor Chrzan-Dętkoś. W istocie to Pani Doktor jest autorką lub współautorką wszystkich rozdziałów, część tekstów to przedruki lub rozszerzone wersje już opublikowanych artykułów, co jednak nie umniejsza ich wartości, zwłaszcza, że całość stanowi dobre uzupełnienie cyklu publikacji zawartych w pierwszym osiągnięciu, a przy tym jest dobrym przykładem aplikacyjnej wartości badań naukowych. Tematyka monografii dotyczy

emocjonalnych wyzwań macierzyństwa i zdrowia psychicznego kobiet w okresie okołoporodowym, ze szczególnym uwzględnieniem depresji poporodowej, lęku, stresu pourazowego oraz możliwych implikacji tych zjawisk dla matki, dziecka i rodziny. Autorka omawia skalę problemu, zróżnicowanie kliniczne i różnorodność doświadczeń osób z depresją, czynniki ryzyka wystąpienia depresji u matki, znaczenie badań przesiewowych oraz społecznego i profesjonalnego wsparcia, możliwe skutki depresji matki dla rozwoju dziecka. Następnie omówione są przykładowe programy profilaktyczne i terapeutyczne, jak „Macierzyństwo krok po kroku” i „Przystanek Mama”, psychoterapia matka- niemowlę, a następnie szczególne sytuacje kliniczne, jak praca z matkami z uzależnieniami, czy z rodzinami po stracie dziecka. Książkę kończą rekomendacje odnośnie do działań systemowych. Za niezwykle wartościowe uważam również zamieszczenie w pracy wielu świetnie opracowanych przykładów klinicznych. Z drobnych uwag, w rozdziale dotyczącym rodziców po stracie dziecka w okresie okołoporodowym zabrakło mi szerszego odniesienia się Autorki do różnych proponowanych w literaturze przedmiotu modeli teoretycznych przebiegu procesów żałoby. Mogłoby to być dość ważne w świetle ogromnej popularności modeli fazowych, które jednak w ostatnim czasie są krytykowane w literaturze naukowej i nie znajdują potwierdzenia w badaniach.

W mojej opinii przedstawione do oceny osiągnięcia spełniają kryterium wyrażone w drugiej przesłance w postępowaniu habilitacyjnym, zgodnie z którą stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która *posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny* (art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce). Istotny wkład Autorki w rozwój psychologii polega na udanej, całościowej próbie zbadania zjawiska depresji okołoporodowej w Polsce, wraz z opracowaniem i sprawdzeniem skuteczności programu zapobiegania trudnościom emocjonalnym u matek w okresie okołoporodowym, wczesnego ich identyfikowania i wczesnej interwencji. Jest to osiągnięcie o dużym znaczeniu ze względu na znaczne rozpowszechnienie zaburzeń nastroju w tym okresie życia i potencjalnie bardzo poważne następstwa dla zdrowia i życia kobiet, rozwoju dzieci i funkcjonowania rodzin, a zatem znaczne koszty społeczne braku wiedzy w tym obszarze i niedoboru działań na poziomie systemu ochrony zdrowia. Wprawdzie problematyka zdrowia psychicznego kobiet w okresie okołoporodowym była od wielu lat obszarem zainteresowania polskich zespołów badawczych oraz organizacji pozarządowych (np. Fundacje: „Rodzić po Ludzku”, „Dajemy Dzieciom Siłę”, „Fundacja Zero Pięć”), to niewątpliwie osiągnięcie Pani Doktor Magdaleny Chrzan-Dętkoś jest pierwszą, całościową i tak szeroko zakrojoną inicjatywą w Polsce. Warto

podkreślić, że wymienione wcześniej zmiany wprowadzone w standardzie opieki okołoporodowej, jakkolwiek bardzo potrzebne, nie zostały odpowiednio przygotowane, co jest ważnym wnioskiem z badań Habilitantki. Samo wpisanie monitorowania stanu psychicznego matek i badań przesiewowych w kierunku depresji okołoporodowej do obowiązków położnych to zdecydowanie za mało. Konieczny jest odpowiedni system szkoleń i superwizji dla personelu medycznego, co również zostało przez Panią Doktor Chrzan-Dętkoś w sposób jasny udokumentowane. Za bardzo istotny wkład uznaję również wykazanie złożoności problemów zdrowia psychicznego kobiet w okresie okołoporodowym, zbadanie związków między objawami depresji, lęku, stresu rodzicielskiego oraz pogłębioną analizę znaczenia klinicznego myśli o zrobieniu sobie krzywdy. Ważnym dokonaniem Autorki jest też sprawdzenie jakie formy pomocy psychologicznej, wsparcia i psychoterapii mogą być skutecznym sposobem zmniejszania nasilenia objawów depresyjnych w okresie okołoporodowym.

Z uwag polemicznych, byłabym ostrożna w stosowaniu podskali lęku w ramach Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej, zwłaszcza, że wartość współczynnika alfa Cronbacha w badaniu Habilitantki była relatywnie niska (Chrzan-Dętkoś, Murawska, Łockiewicz, 2025: $\alpha = 0,5$, a omega McDonalda = $0,53$), a ponadto wyniki niektórych prac (np. Brouwers, van Baar, Pop, 2001) wskazują na lepszą korelację pełnej wersji ESDP niż podskali lęku z innymi miarami objawów lękowych. Podobnie jest z pytaniem 10. z ESDP, które dotyczy myśli o zrobieniu sobie krzywdy i niezależnie od wyniku w całej skali oznacza konieczność skierowania kobiety na pogłębioną diagnozę. W ostatnim czasie pojawia się coraz więcej prac wskazujących na znaczną liczbę wyników fałszywie pozytywnych z uwzględnieniem tej pozycji testowej, a wręcz proponowane jest używanie wersji 9-itemowej ESDP, a dokonywanie ewentualnej oceny ryzyka samouszkodzeń i samobójstwa narzędziami specjalnie w tym celu opracowanymi (np. Qiu i in., 2023; Chen i in., 2023; Stefana i in., 2024). Zastanawiający jest też uzyskany przez Autorki wynik (Chrzan-Dętkoś, Murawska, 2023) wskazujący na to, że aż około 63% kobiet uczestniczących w badaniu internetowym miało podwyższone ryzyko zaburzeń lękowych, a jeszcze więcej (77%) - depresji (Chrzan-Dętkoś, Murawska, 2023, s. 1240). Co istotne, były to wskaźniki znacząco wyższe niż w grupie matek badanych przez położne. W charakterystyce internetowej grupy uczestniczek Autorki wskazują, że „na zaburzenia nastroju nie chorowało wcześniej 63,8% kobiet” (tamże, s. 1236), co dawałoby odsetek aż 36% matek z wcześniejszymi zaburzeniami nastroju w badanej grupie. Powstaje pytanie, czy do tego badania nie zgłaszały się selektywnie osoby o zwiększonym ryzyku zaburzeń depresyjnych i lękowych w porównaniu do wskaźników z populacji ogólnej? Jaką rolę mogły mieć inne niż uwzględnione w badaniu zmienne, jak zmienne osobowościowe,

stan zdrowia i cechy temperamentalne niemowlęcia, czy stan psychiczny męża/ partnera? Czy specyficzne ukierunkowanie na monitorowanie własnego stanu psychicznego mogło mieć tutaj znaczenie? W odniesieniu do wszystkich prezentowanych badań własnych zabrakło mi ponadto informacji o tym, czy podwyższone wyniki w ESDP były weryfikowane w diagnozie klinicznej i ile spośród badanych kobiet spełniało kliniczne kryteria depresji czy zaburzeń lękowych. Zastanawiałam się również, czy w dalszych pracach Habilitantki nie warto by było w większym stopniu uwzględnić również zasobów czy mocnych stron funkcjonowania matek. Całościowe uwzględnienie systemu rodzinnego mogłoby być kolejnym ważnym krokiem, podobnie jak wzięcie pod uwagę stanu zdrowia, temperamentu i funkcjonowania niemowlęcia. W świetle wiedzy o znaczącej roli ojców w okresie okołoporodowym oraz o związkach między objawami depresji u matek i ojców, również ojciec powinien stać się adresatem działań z zakresu wczesnej interwencji w obszarze okołoporodowego zdrowia psychicznego, i to nie tylko jako „źródło wsparcia” dla matki, ale jako partner w relacji współrodzicielskiej. Pozostaje też bardzo ważny dylemat: jak uwrażliwiać rodziców i personel medyczny na możliwość wystąpienia trudności emocjonalnych w okresie okołoporodowym oraz zapewnić wysokiej jakości, opartą na dowodach naukowych pomoc osobom z diagnozą kliniczną, a jednocześnie nie patologizować typowych procesów adaptacji do ról rodzicielskich, które mogą wiązać się z radością, ale też smutkiem, zmęczeniem, poczuciem utraty kontroli i jak oferować wsparcie w często niełatwej drodze stawania się rodzicami.

Co ważne, Pani Doktor sama znakomicie opisuje ograniczenia własnych analiz i kierunki przyszłych badań, co świadczy o dojrzałości badawczej.

Wysoko oceniam to, w jaki sposób Autorka integruje wiedzę z obszaru psychologii prokreacyjnej, klinicznej i rozwojowej. Podjęte w pracach Pani dr Chrzan-Dętkoś problemy badawcze odpowiadają na ważne potrzeby społeczne i mają znaczenie nie tylko dla rozwoju psychologii jako nauki, ale także dla jej praktycznych zastosowań. Podsumowując, przedstawione do oceny osiągnięcia spełniają kryteria cyklu habilitacyjnego. Stanowią spójną całość i wnoszą istotny wkład do dyscypliny psychologia.

Ocena dorobku Habilitantki jako istotnej aktywności naukowej

Habilitantka jest autorką 40 artykułów w czasopismach recenzowanych (w tym 9 stanowi osiągnięcie), a ponadto 2 monografii naukowych, 2 edycji podręcznika do inwentarza rozwoju oraz 5 rozdziałów w monografiach naukowych. Warto podkreślić, że wyniki badań doktorskich zostały opublikowane w formie monografii naukowej oraz artykułów w czasopismach recenzowanych. Po doktoracie można zaobserwować znaczący wzrost liczby

wysoko punktowanych artykułów opublikowanych w czasopismach z listy JCR. Pani Doktor Chrzan-Dętkoś jest pierwszą autorką w dwudziestu artykułach spoza cyklu.

Wskaźniki naukometryczne zgodnie z załączoną dokumentacją:

Summary IF = 50,577

Liczba cytowań według Web of Science (bez autocytowań): 137

Indeks Hirscha według Web of Science: 8

Powyższe wskaźniki wskazują na rozpoznawalność prac pani Doktor Magdaleny Chrzan-Dętkoś w wymiarze międzynarodowym. Warto podkreślić, że wskaźniki podane były na dzień 13.12.2024, obecnie Indeks Hirscha wzrósł do 9, a liczba cytowań do 180.

Zainteresowania naukowe Habilitantki obejmują problematykę psychologii prokreacji, psychologii klinicznej i psychoterapii, jak również zdrowia psychicznego niemowląt i małych dzieci. Publikacje Pani Doktor Chrzan-Dętkoś spoza zgłoszonego cyklu dotyczą problematyki długofalowych skutków rozwojowych wcześniactwa (w tym m.in. gotowości szkolnej dzieci urodzonych przedwcześnie, rozwoju funkcji uwagowych oraz uwarunkowań rozwoju funkcji wykonawczych), różnych aspektów dotyczących funkcjonowania rodzin wcześniaków, przywiązania i kształtowania się więzi matka-dziecko, a w ostatnim czasie również zdrowia psychicznego w okresie perinatalnym kobiet w kontekście wojny i migracji. Jest to dorobek znaczący, spójny, a jednocześnie niemonotematyczny.

Mocną stroną dorobku Habilitantki jest współpraca międzynarodowa i interdyscyplinarna. Pani Doktor odbywała wizyty naukowe w zagranicznych ośrodkach, uczestniczyła w szkołach letnich, jest uznaną ekspertką w obszarze zdrowia psychicznego kobiet w okresie okołoporodowym.

Habilitantka brała również udział w trzech międzynarodowych projektach badawczych (w tym dwa projekty są w toku) oraz w dwóch programach zdrowotnych o charakterze krajowym. Wszystkie te projekty dotyczą szeroko rozumianej tematyki zdrowia psychicznego rodziców w okresie okołoporodowym, profilaktyki zaburzeń psychicznych w tym okresie oraz zapewniania niemowlętom optymalnych warunków do rozwoju, a zatem są ściśle powiązane z obszarem ekspertyzy Habilitantki. Projekty międzynarodowe obejmowały prace w ramach sieci badawczej COST Action: Riseup-PPD CA18138 w latach 2021 – 2023 oraz obecnie realizowany projekt CA 22114 - *Maternal Perinatal Stress and Adverse Outcomes in the Offspring: Maximising infants' development* (TREASURE). Ten drugi projekt rozpoczął się w roku 2023 i zaplanowany jest do końca roku 2028. W obu projektach Pani Dr Chrzan – Dętkoś reprezentowała Polskę pełniąc funkcję członka Management Committee (pierwszy projekt) lub jednej z liderów w ramach prac w podgrupach. Warto

podkreślić, że współpraca zainicjowana w ramach COST Action jest kontynuowana. Wspólnie z prof. Marią Rodriguez z Universidad Nacional de la Distancia w Madrycie oraz z prof. Aną Uka z Uniwersytetu Western Balkans z Tirany, przy współpracy z badaczkami z Uniwersytetu Tarasa Schevchenko w Kijowie, Habilitantka prowadzi międzynarodową grupę Refugee Riseup-PPD Task Force: ([Ukraine Study - Riseup-PPD \(riseupppd18138.com\)](https://ukrainestudy-riseup-ppd18138.com)).

Ponadto od roku 2023 Doktor Chrzan-Dętkoś jest członkinią The International Marce Society for Perinatal Mental Health, gdzie wraz z Marią Rodriguez z UNED, współtworzy grupę poświęconą koordynacji badań i wsparcia dla kobiet z doświadczeniem uchodźstwa.

Trzeci projekt międzynarodowy to program Relizon w ramach EU4health (Horyzont) EU4H-2023-PJ (*Mind the MUM: Placing Parental Mental Health and Care to the Forefront*) realizowany we współpracy z partnerami z Cypru, Hiszpanii i Słowenii. Pani Doktor Chrzan-Dętkoś pełni w nim funkcję kierowniczkę polskiego zespołu.

W mojej ocenie opisany wcześniej udział Habilitantki w projektach i programach międzynarodowych, jak również w szkołach letnich i wizytach w ośrodkach zagranicznych spełnia wymóg prowadzenia aktywności badawczej zarówno w kraju, jak i zagranicą.

Habilitantka kierowała również ze strony Uniwersytetu Gdańskiego programem profilaktyki depresji poporodowej *Przystanek MAMA* (POWR.05.01.00-00-0023/18-00). Projekt był realizowany w latach 2019 – 2023 w konsorcjum składającym się z Copemicus Podmiotu Leczniczego sp. z o. o, Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego oraz Fundacji Twórczych Kobiet (Centrum Nauk o Laktacji), w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Ponadto w roku 2017 Doktor Chrzan-Dętkoś, reprezentując Uniwersytet Gdański, kierowała projektem zdrowotnym *Macierzyństwo krok po roku* finansowanym przez gminę Gdańsk. Projekt był realizowany we współpracy ze Szpitalem Św. Wojciecha (obecnie Copernicus Podmiot Leczniczy sp. z o. o).

Habilitantka aktywnie uczestniczyła w licznych konferencjach naukowych w kraju i za granicą, w tym w międzynarodowych konferencjach prestiżowych dla swojego obszaru badawczego. Angażowała się również w organizowanie konferencji naukowych, m.in. jednej z edycji Ogólnopolskiej Konferencji Psychologii Rozwojowej oraz Zjazdu Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Jest członkiem The International Marcé Society for Perinatal Mental Health, Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej. Na uznanie zasługuje również to, że Pani Doktor jest autorką dwóch inwentarzy rozwoju: Krótkiej Skali Rozwoju Dziecka (KSRD; do wstępnej

oceny rozwoju dzieci od 12 m.ż. do 12 r.ż.) oraz Krótkiej Skali Rozwoju Niemowlęcia (KSRN; do wstępnej oceny rozwoju niemowląt).

Podsumowując, analiza dorobku Habilitantki zdecydowanie wskazuje na spełnienie trzeciej przesłanki w postępowaniu habilitacyjnym, zgodnie z którą stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która *wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej* (art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce). Z pełnym przekonaniem stwierdzam, że badania prowadzone przez Panią Doktor można uznać za istotną aktywność naukową zarówno w skali kraju, jak i na arenie międzynarodowej.

Ocena działalności dydaktycznej, organizacyjnej, popularyzatorskiej oraz innych dokonań

Pani Doktor Magdalena Chrzan-Dętkoś jest również bardzo aktywna na gruncie pracy dydaktycznej, organizacyjnej, a szczególnie popularyzatorskiej. Prowadzi zajęcia dla studentów zgodnie ze swoją ekspertyzą (np. ćwiczenia z psychologii rozwoju i z psychopatologii), szkoli również personel medyczny a zwłaszcza pielęgniarki i położne, w tym prowadzi zajęcia superwizyjne dla położnych zaangażowanych w działania z zakresu profilaktyki depresji okołoporodowej, jak również innych członków zespołów ochrony zdrowia. Jest też autorką unikatowych zajęć fakultatywnych dla studentów UG, jak np. *Mentalizowanie w praktyce klinicznej, Psychologia perinatalna, Studia przypadków - grupa Balinta, Praca z pacjentami, którzy doświadczyli urazu psychicznego*.

Habilitantka była również promotorką 12 prac magisterskich oraz promotorką pomocniczą dwóch obronionych z wyróżnieniem prac doktorskich. Przygotowywana jest kolejna rozprawa doktorska, w której Pani Doktor pełni funkcję promotora pomocniczego, tym razem we współpracy z Panią Profesor Eleni Hadjigeorgiou na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Instytutu Pielęgniarstwa Uniwersytetu Technologicznego na Cyprze.

Jeśli chodzi o zaangażowanie organizacyjne to Habilitantka pełniła funkcję opiekunki praktyk pedagogicznych i zawodowych w ramach ścieżki psychologii klinicznej dziecka w Instytucie Psychologii UG. Ponadto koordynowała realizację kilku wcześniej wymienionych projektów z ramienia Uniwersytetu Gdańskiego.

Bardzo mocną stroną dorobku Pani Doktor Magdaleny Chrzan-Dętkoś jest zaangażowanie na rzecz popularyzacji wiedzy psychologicznej i poprawy stanu zdrowia psychicznego kobiet w okresie okołoporodowym w Polsce. Są to jednocześnie działania,

których efekty długofalowe mogą przekładać się na lepszą jakość funkcjonowania dzieci i całych rodzin, co jest przykładem, tak cenionego obecnie nauce wpływu społecznego. Jestem pod wrażeniem licznych tekstów popularnonaukowych Habilitantki, działań w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi, jak np. Fundacja Rodzić po Ludzku, licznych aktywności w ramach programu Przystanek Mama, szkoleń i superwizji dla personelu medycznego, itd.

Warto w tym miejscu podkreślić znaczne zaangażowanie Habilitantki w pracę kliniczną. Pani Doktor jest certyfikowaną psychoterapeutką w nurcie psychodynamicznym, jest również w procesie nabywania uprawnień superwizorskich. Od wielu lat prowadzi własną praktykę psychoterapeutyczną, pracowała na Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka w Szpitalu św. Wojciecha (Gdańsk-Zaspa), współprowadzi Centrum Terapii Depresji w Gdyni. Dorobek Pani Doktor pokazuje, że łączenie aktywności naukowej i praktycznej, choć niewątpliwie trudne, może przynosić bardzo dobre rezultaty i przyczyniać się z jednej strony do powstawania prac naukowych o dużym znaczeniu dla społeczeństwa, z drugiej zaś do rozwijania praktyki klinicznej opartej na dowodach.

Konkluzja

W mojej ocenie osiągnięcia habilitacyjne oraz pozostały dorobek naukowo-badawczy, dydaktyczny, organizacyjny i popularyzatorski dr Magdaleny Chrzan-Dętkoś zasługują na uznanie i spełniają warunki określone w przepisach ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Z pełnym przekonaniem wnoszę o nadanie dr Magdalenie Chrzan-Dętkoś stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie psychologia.

Grażyna Kmita