

Warszawa, 27 lipca 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 dorobku naukowego i cyklu habilitacyjnego
dr Michaliny Ilskiej
w związku z postępowaniem o nadanie
stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie
psychologia**

Pani Doktor Michalina Ilska od 2014 roku jest pracownikiem naukowym Instytutu Psychologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, od września 2024 roku na stanowisku profesora uczelni. W roku 2005 uzyskała tytuł zawodowy magistra psychologii (Instytut Psychologii, UŚ) oraz tytuł licencjata z ekonomii (Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach). Podstawą otrzymania tytułu doktora nauk społecznych w dyscyplinie psychologia (z wyróżnieniem) w roku 2018 była rozprawa doktorska: *Rola zasobów indywidualnych i relacyjnych w budowaniu dobrostanu psychicznego kobiet w ciąży prawidłowej i wysokiego ryzyka* pod kierunkiem Pani Profesor Hanny Przybyły – Basisty. Warto podkreślić, że w 2023 roku Pani Doktor Ilska uzyskała również tytuł specjalisty psychologii klinicznej (subspecjalizacja psychologia kliniczna w chorobach somatycznych). Na uznanie zasługuje to, że Pani Doktor znakomicie łączy pracę naukową na UŚ z pracą kliniczną jako psycholog w Szpitalu Miejskim w Rudzie Śląskiej, a dokładniej w Oddziale Klinicznym Perinatologii, Ginekologii i Położnictwa Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Ocena cyklu publikacji zgłoszonego jako osiągnięcie habilitacyjne

Pani dr Michalina Ilska wskazała cykl dziesięciu powiązanych tematycznie publikacji, zatytułowany: *Analiza czynników ryzyka i czynników ochronnych zdrowia psychicznego kobiet w ciąży i w okresie okołoporodowym*, jako osiągnięcie 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. Na wstępie warto podkreślić, że cykl obejmuje publikacje z lat 2019 – 2025,

w ogromnej większości anglojęzyczne (9 na 10 prac), o łącznym IF 26.31 (zgodnie z rokiem publikacji), w tym aż 7 prac z punktacją MNiSW 100 punktów i powyżej (trzy prace z punktacją 140 punktów). Pani Doktor Ilska jest pierwszą autorką w 9 spośród 10 prac, a wkład poszczególnych autorów został prawidłowo udokumentowany w świetle obowiązujących przepisów. Zgłoszone publikacje spełniają kryteria spójnego cyklu habilitacyjnego. Łączy je wspólny cel, jakim jest weryfikacja teoretycznego modelu indywidualnych, relacyjnych i kontekstualnych wyznaczników zdrowia psychicznego kobiet w ciąży i w okresie okołoporodowym, w ujęciu zarówno psychologii pozytywnej, jak i klinicznej, z uwzględnieniem czynników ochronnych oraz czynników ryzyka.

Warto podkreślić, że cykl habilitacyjny poszerza i rozwija problematykę podjętą przez Panią Doktor już na etapie doktoratu i stanowi jego logiczną konsekwencję, co świadczy o tym, że droga naukowa Pani Doktor Ilskiej jest przemyślana i spójna. W mojej opinii przedstawiony do oceny cykl publikacji spełnia 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 stanowi wnikliwa, zaawansowana statystycznie i wielowymiarowa analiza wyznaczników zdrowia psychicznego kobiet w ciąży i w okresie poporodowym. Wysoko oceniam podjętą przez Autorkę próbę integracji perspektywy psychologii pozytywnej oraz perspektywy klinicznej, czego efektem jest zarówno przyjęta przez dr Ilską definicja zdrowia psychicznego, odnosząca się nie tylko do natężenia objawów klinicznych, ale też do szeroko rozumianego dobrostanu osoby, jak również zaproponowany model jego uwarunkowań w okresie okołoporodowym.

Autorka znakomicie opisuje specyfikę czasu ciąży i okresu okołoporodowego w kategoriach kryzysu rozwojowego, w którym kobiety są szczególnie labilne emocjonalnie, a różnorodność oraz złożoność ich doświadczeń „jest wynikiem wielu czynników, które dodatkowo wzajemnie na siebie oddziałują” (Autoreferat, s. 8). W podejściu przyjętym przez Habilitantkę funkcjonowanie kobiety w tym okresie ujmowane jest wielowymiarowo, a wręcz interdyscyplinarnie. Autorka, idąc za dotychczasowym piśmiennictwem, postuluje uwzględnienie takich czynników jak m.in. stan emocjonalny kobiety, jej zdrowie fizyczne, stan zdrowia płodu/ dziecka, status społeczno-ekonomiczny rodziny, dostępność wsparcia społecznego i stopień zaangażowania partnera, wzbogacając analizy o znaczenie czynników podmiotowych/ osobowościowych oraz kontekstualnych. W kolejnych pracach z cyklu

habilitacyjnego te złożone zależności są rozwijane i testowane w wyrafinowanych, zaawansowanych modelach analiz statystycznych.

W autoreferacie Habilitantka wyodrębnia w cyklu trzy powiązane ze sobą i logicznie uporządkowane części - wątki tematyczne lub, używając określenia Autorki, teoretyczno-badawcze:

- 1) Zdrowie psychiczne ciężarnych – wybrane determinanty dobrostanu psychicznego (dwie publikacje)
- 2) Wyznaczniki zdrowia psychicznego kobiet w okresie ciąży i wczesnego porodu (pięć prac),
- 3) Wyznaczniki zdrowia psychicznego ciężarnych w okresie pandemii COVID-19 (trzy artykuły; badania realizowane w ramach współpracy międzynarodowej).

W pierwszej części cyklu, inspirowanej teoretycznymi podstawami psychologii zdrowia oraz psychologii pozytywnej i dotyczącej wybranych wyznaczników dobrostanu psychicznego kobiet ciąży (temat zapoczątkowany już w doktoracie), Dr Iłska przyjmuje, że zasobami o kluczowym znaczeniu dla procesu radzenia sobie z kryzysem wywołanym ciążą i podejmowaniem rodzicielstwa są: *ego-resiliency* (czynnik podmiotowy – osobowościowy), wsparcie partnera (czynnik relacyjny) oraz postawy wobec macierzyństwa i ciąży (aspekt doświadczania ciąży). Habilitantka w interesujący sposób rozwija koncepcję *ego – resiliency* Jacka Blocka i w spójny sposób dokumentuje znaczenie różnic indywidualnych w powiązaniu z czynnikami relacyjnymi oraz kontekstualnymi w odniesieniu do dobrostanu kobiet, zarówno u ujęciu eudajmonistycznym, jak i hedonistycznym. Ponadto uwzględnia też czynniki, które mogą wiązać się z mniejszym poczuciem dobrostanu psychicznego kobiet w ciąży (czynniki ryzyka), takie jak stres prenatalny i powikłania ciąży (tzw. „ciąża wysokiego ryzyka”). Do grupy kobiet w ciąży wysokiego ryzyka włączono matki z różnorodnymi powikłaniami ciąży, jak choroba somatyczna kobiety ciężarnej, wielopłodowość, zagrożenie poronieniem/ porodem przedwczesnym, nieprawidłowości u płodu i inne, niewyszczególnione. Potraktowanie tych wszystkich powikłań łącznie jest uzasadnione z powodów pragmatycznych, jednak w przyszłych badaniach warto byłoby uwzględnić kontekst położniczy w sposób bardziej zniuansowany, być może bardziej w podejściu ukierunkowanym na osobę niż na zmienne (*person-oriented* vs. *variable oriented*). Warto też zaznaczyć, że kontekst położniczy został uwzględniony w jednym z dwóch artykułów z tej części cyklu i, w moim odczuciu, drugi tekst bardzo by zyskał, gdyby Autorki również podały informacje na temat statusu ciąży osób

badanych, zwłaszcza, że badana grupa obejmowała kobiety aż do 44. tygodnia ciąży, czyli także znacznie po terminie (chyba, że jest to tzw. literówka). Zastanawiałam się również, czy tak szeroki zakres tygodni ciąży, od 24. Hbd, mógł mieć znaczenie dla uzyskanych wyników, biorąc pod uwagę dynamikę procesów adaptacji do roli matki w tym okresie. Jest to jednak problem do podjęcia w dalszych badaniach i moje uwagi w żadnej mierze nie pomniejszają znaczenia uzyskanych wyników, które wskazują na istnienie złożonych zależności pomiędzy cechami indywidualnymi a dobrostanem kobiet w ciąży. Jak podkreśla Pani Doktor Ilska w autoreferacie: *„Mają one zarówno charakter oddziaływań bezpośrednich i pośrednich. Zasoby indywidualne, szczególnie ego-resiliency, są silnymi predyktorami dobrostanu i oddziałują również w relacjach pośrednich, kształtując dobrostan eudajmonistyczny oraz hedonistyczny”* (s. 15). Bardzo ważny, zarówno w znaczeniu teoretycznym, jak i praktycznym, jest wynik wskazujący na szczególną rolę wysokiego poziomu *ego-resiliency* jako zasobu chroniącego dobrostan kobiety nawet w warunkach zwiększonego stresu prenatalnego. Prace w ramach tej części inspirują do zadawania kolejnych pytań, co krótko omówię w dalszej części recenzji.

Część druga cyklu reprezentuje podejście kliniczne i obejmuje pięć publikacji, w których Habilitantka wnikliwie analizuje: 1) związki pomiędzy doświadczanym przez kobiety stresem a zaufaniem do lekarza ginekologa-położnika w zależności od statusu ciąży (prawidłowa vs. wysokiego ryzyka), 2) korelaty lęku porodowego i jego związki z przebiegiem porodu i stanem noworodka, 3) związki pomiędzy typem porodu a występowaniem objawów depresji we wczesnym porożu, oraz 4) czynniki ryzyka i czynniki ochronne w odniesieniu do lęku porodowego u kobiet w III trymestrze ciąży. Ponadto podejmuje próbę wyodrębnienia profili psychologicznych matek niemowląt na podstawie wybranych wskaźników zdrowia psychicznego i poziomu macierzyńskiej pewności siebie. Ta część cyklu niewątpliwie podejmuje problematykę o ogromnym znaczeniu dla praktyki psychologicznej w obszarze pracy z rodzinami w okresie okołoporodowym. Bardzo interesujący jest uzyskany przez Habilitantkę wynik wskazujący na to, że doświadczanie przez kobiety silnego stresu współwystępowało z mniejszym poziomem zaufania do lekarza jedynie u tych kobiet w ciąży, u których stwierdzono nieprawidłowości u płodu. Innym ważnym wynikiem jest zwrócenie uwagi na powszechność lęku porodowego u kobiet w trzecim trymestrze ciąży oraz na jego związek z przebiegiem porodu i porożu oraz ryzykiem depresji poporodowej. Jak wykazała Pani Doktor Ilska, *lęk porodowy może wiązać się z dłuższym porodem, decyzjami ciężarnej o wyborze formy porodu i większymi dolegliwościami bólowymi w trakcie porodu i we*

wczesnym połogu, jak również ze zwiększonym ryzykiem podwyższonych objawów depresji poporodowej (Autoreferat, s. 31). W tym miejscu warto również podkreślić wkład metodologiczny Autorki w przygotowanie polskiej adaptacji Kwestionariusza Oczekiwań Porodowych (W-DEQ, Wijma i in., 1998). Zdecydowanie zgadzam się z Panią Doktor, że pomiar nasilenia lęku (jak w przypadku tego kwestionariusza), ale też innych objawów trudności w okresie pre- i perinatalnym wymaga opracowania specjalnych, dobrze dostosowanych narzędzi psychometrycznych. Równie interesujące są analizy nasilenia wczesnych objawów depresji poporodowej u kobiet we wczesnym połogu w zależności od rodzaju przebytego porodu (siłami natury vs. przez cięcie cesarskie: planowe vs. pilne) oraz z uwzględnieniem bólu doświadczanego przez kobietę w czasie porodu i wczesnego połogu. Moje wątpliwości budzi jedynie jednorazowe zastosowanie narzędzia przesiewowego do badania ryzyka zaburzeń depresyjnych (Edynburska Skala Depresji Poporodowej) w szczególnym okresie, jakim jest czas pierwszego tygodnia po porodzie i na tej podstawie pisanie o wzroście ryzyka depresji poporodowej. Szkoda, że nie zaplanowano powtórnego pomiaru nasilenia objawów depresji kilka – kilkanaście tygodni później.

Jeśli chodzi o ostatni artykuł z tej części cyklu to stanowi on interesującą, częściową próbę wyjścia poza metodologię ukierunkowaną na zmienne w kierunku metodologii ukierunkowanej na osoby. Pani Doktor wraz ze współautorkami poszukuje tu profili matek niemowląt w wieku do trzech miesięcy na podstawie analizy nasilenia objawów lęku, depresji, ale też pozytywnych wskaźników zdrowia psychicznego, takich jak macierzyńska pewność siebie, a następnie porównuje te profile pod względem różnych zmiennych położniczych, relacyjnych i innych. Czytając ten tekst miałam pewną niejasność co do planu badawczego, gdyż w streszczeniu jest informacja o badaniu prospektywnym, a już w treści, w metodzie – przekrojowym. Niemniej jednak tekst stanowi interesującą analizę uwarunkowań wczesnego macierzyństwa.

Podsumowując, pogłębione analizy przeprowadzone przez Habilitantkę wraz z zespołem współpracowników w drugiej części cyklu habilitacyjnego stanowią znakomity argument na rzecz interdyscyplinarnego, medyczno-psychologicznego modelu opieki nad kobietami w ciąży i w okresie okołoporodowym.

Trzecia część cyklu obejmuje trzy publikacje na temat zdrowia psychicznego kobiet w ciąży w specyficznej sytuacji stresowej jaką była pandemia COVID-19, przygotowane na podstawie badań w ramach współpracy międzynarodowej (projekt „I Cope” pod kierunkiem pani profesor Marci Lobel, Stony Brook University, Nowy Jork, USA). Warto podkreślić, że

Pani Doktor Ilska kierowała polską częścią projektu. Przeprowadzono trzy badania przekrojowe, w tym dwa w pierwszej fali pandemii i jedno w drugiej, na dużej grupie kobiet ciężarnych w różnych trymestrach ciąży. Trochę niejasne jest dla mnie ile kobiet przebadano, gdyż zliczając liczebności z trzech artykułów otrzymujemy liczbę $N=3317$, natomiast w autoreferacie Habilitantka stwierdza, że w pierwszym roku pandemii przebadano w sumie 2462 kobiety. Być może ta brakująca liczba to osoby przebadane na początku roku 2021 (?). W pracach z tej części cyklu Habilitantka wraz z zespołem dokumentuje negatywne skutki pandemii dla zdrowia psychicznego kobiet w ciąży (np. wyższe wskaźniki lęku niż w badaniach w okresie przedpandemicznym). Na uznanie zasługuje wnikliwa analiza źródeł i korelatów stresu pandemicznego, jak również związanych z pandemią, zmieniających się wyzwań, m.in. związanych z dostępnością i jakością opieki medycznej, szczególnymi, zmieniającymi się restrykcjami sanitarnymi i innymi czynnikami istotnymi z perspektywy doświadczeń osób badanych. Doceniam również wkład Autorki w przygotowanie polskiej adaptacji nowego narzędzia do pomiaru stresu pandemicznego u kobiet w ciąży, kwestionariusza PREPS - Skali Prenatalnego Stresu Pandemicznego (Preis i in., 2020). Ważnym wkładem Pani Doktor Ilskiej jest również zwrócenie uwagi na efekt spiętrzania się trudności u kobiet w ciąży w kolejnych falach pandemii i postulat, by w analizach uwzględnić specyfikę każdej z fal oraz zmienność wyników w ich obrębie. Pewien niedosyt wiąże się z poprzecznym planem badawczym, jednak biorąc pod uwagę trudności związane z prowadzeniem badań w pandemii, szczególnie w tak szczególnej grupie, jaką jest grupa kobiet w ciąży, należy bardzo docenić dokonania Habilitantki w tym obszarze, zwłaszcza, że udało się przeprowadzić aż trzy badania, na imponująco dużej grupie osób, z wykorzystaniem nowego narzędzia i w ramach współpracy międzynarodowej.

Z uwag polemicznych, byłabym ostrożna w doborze słów, zwłaszcza tam, gdzie wyciągane są wnioski odnośnie do wpływu, gdyż badania prowadzone przez Habilitantkę miały głównie charakter przekrojowy, korelacyjny i nie upoważniają do wyciągania wniosków o zależnościach przyczynowo skutkowych. Zabrakło mi również pogłębionej analizy różnic między *ego-resiliency* w ujęciu Blocka a współczesnymi dynamicznymi, systemowymi koncepcjami *resilience*, np. w ujęciu Ann Masten. Myślę, że jest to temat wart podjęcia w przyszłych pracach. Warto byłoby też poszerzyć analizy o inne niż wsparcie społeczne zmienne relacyjne, np. jakość relacji w diadzie partnerskiej, znaczenie stylów przywiązania, innych zmiennych dotyczących systemu rodzinnego. Analizy zyskałyby również, gdyby wyjść poza poziom pomiaru zmiennych na podstawie samoopisu, jak również w analizach

dotyczących okresu poporodowego uwzględnić cechy dziecka (np. płeć, stan zdrowia, profil temperamentalny) oraz jakość interakcji matka-dziecko. W dalszych badaniach warto również w większym stopniu uwzględnić w analizach stan psychiczny ojców – partnerów badanych kobiet. Co ważne, Pani Doktor Ilska sama znakomicie opisuje ograniczenia własnych analiz i kierunki przyszłych badań, co świadczy o dojrzałości badawczej.

Wyniki uzyskane w cyklu inspirują do zadawania kolejnych pytań, m.in. o znaczenie oraz funkcję zasobów i czynników ochronnych (patrz też Masten i Tellegen, 2012), o granice między funkcją ochronną danego czynnika a jego funkcją zwiększającą ryzyko obniżenia dobrostanu jednostki i wystąpienia objawów klinicznych, wreszcie o mechanizmy i modele wyjaśniające rolę poszczególnych konfiguracji czynników dla funkcjonowania psychicznego kobiet w okresie okołoporodowym. Dla przykładu, czy *ego-resiliency* zawsze jest zasobem, czy może staje się nim przy określonym natężeniu tej cechy? Czy zależności mają charakter liniowy, czy może jakieś nasilenie danego czynnika ochronnego jest optymalne? Czy występują tu zależności charakterystyczne dla modeli podwójnego ryzyka (*dual risk/ diathesis - stress*), czy również dla modeli zróżnicowanej podatności/ wrażliwości (np. Belsky, Pluess)?

Wysoko oceniam to, w jaki sposób Autorka integruje wiedzę z obszaru psychologii zdrowia, prokreacyjnej, klinicznej i rozwojowej. Podjęte w cyklu problemy badawcze odpowiadają na ważne potrzeby społeczne i mają znaczenie nie tylko dla rozwoju psychologii jako nauki, ale także dla jej praktycznych zastosowań. Podsumowując, przedstawiony do oceny cykl publikacji spełnia kryteria cyklu habilitacyjnego. Jest spójny i stanowi istotny wkład do dyscypliny psychologia.

Ocena dorobku Habilitantki jako istotnej aktywności naukowej

Habilitantka jest autorką 34 opublikowanych prac (wliczając osiągnięcie), w tym: 32 artykułów w czasopismach recenzowanych oraz dwóch monografii naukowych, w tym jednej współautorskiej. Warto podkreślić, że wyniki badań doktorskich zostały opublikowane w formie monografii naukowej. Po doktoracie można zaobserwować znaczący wzrost liczby wysoko punktowanych artykułów opublikowanych w czasopismach z listy JCR. Pani Doktor Ilska jest pierwszą autorką w dziesięciu artykułach spoza cyklu.

Wskaźniki naukometryczne:

Sumaryczny IF = 63.528

Liczba cytowań według Web of Science: 168

Indeks Hirscha według Web of Science: 9

Powyższe wskaźniki wskazują na rozpoznawalność prac pani Doktor Michaliny Ilskiej w wymiarze międzynarodowym.

Zainteresowania naukowe Pani Doktor Ilskiej obejmują psychologię prokreacji (11 prac, w tym artykuły i monografie naukowe), psychologię rodziny (6 publikacji), problematykę pomiaru indywidualnych zasobów jednostki (4 publikacje) oraz psychoonkologię (trzy publikacje). Jest to dorobek spójny, a jednocześnie niemonotematyczny.

Habilitantka odbyła dwa staże naukowe w innych ośrodkach badawczych: pierwszy we wrześniu 2023 roku na Wydziale Zdrowia, Uniwersytetu w Grenadzie, w Hiszpanii (opiekun naukowy: prof. Rafael Caparros-Gonzalez), drugi w tym samym roku w Katedrze i Oddziale Klinicznym Położnictwa i Ginekologii Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego (opiekun naukowy: prof. dr hab. n. med. Wojciech Cnota). Oba zaowocowały wspólnymi projektami badawczymi i publikacjami. Co istotne Habilitantka do chwili obecnej pracuje jako psycholog w oddziale klinicznym w Rudzie Śląskiej pod kierunkiem Pana Profesora Cnoty. Ponadto Dr Ilka odbyła również trzymiesięczny staż naukowo-kliniczny w ramach realizowanego programu specjalizacji z psychologii klinicznej w Narodowym Instytucie Onkologii (Państwowy Instytut Badawczy, Oddział w Gliwicach), w Klinice Transplantacji Szpiku i Onkohematologii. Również ten staż zaowocował nawiązaniem współpracy naukowej, prowadzeniem wspólnych badań i publikacjami.

Habilitantka wykazała się też znaczną aktywnością, jeśli chodzi o udział w międzynarodowych projektach badawczych. Należy tu wymienić wspomniany już projekt wieloośrodkowy pod kierunkiem prof. Marci Lobel z USA (I Cope), gdzie Doktor Ilka była liderem zespołu w Polsce. Innym przykładem może być udział Habilitantki jako wykonawcy w projekcie SONNOMAMMA („Zaburzenia snu matki w okresie ciąży i pierwszego roku po narodzinach dziecka i ich wpływ na sen i rozwój dziecka”) pod kierownictwem prof. Luigi Grassi (Università di Ferrara, Włochy). Ponadto od listopada 2023 roku Doktor Michalina Ilka jest członkiem komitetu zarządzającego akcji COST – TREASURE CA22114 - *Maternal Perinatal Stress and Adverse Outcomes in the Offspring: Maximising infants' development*, międzynarodowej sieci badawczej zrzeszającej naukowców i klinicystów głównie z Europy, zajmującej się zdrowiem psychicznym kobiet w okresie perinatalnym i jego związkami z rozwojem niemowląt. Pani Doktor uczestniczy tu w pracy dwóch grup roboczych: G1 (*Maximizing our understanding of maternal perinatal psychological and physiological stress – Conceptualization*) i G3 (*Improving assessment approaches in perinatal maternal stress through psychological and biological measures*).

Pani Doktor Ilska wykazuje również aktywność w pozyskiwaniu krajowych środków na badania naukowe. Kierowała projektem finansowanym przez NCN (Miniatura 6, nr referencyjny 2022/06/X/HS6/00850) oraz kilkoma projektami finansowanymi ze środków statutowych Instytutu Psychologii, Uniwersytetu Śląskiego. Na podkreślenie zasługuje fakt, że Pani Doktor jest współzałożycielką i członkinią utworzonego w 2022 roku na Uniwersytecie Śląskim PREPARE-LAB (Pregnancy-Parenthood Lab), gdzie prowadzone są badania psychospołecznych aspektów zdrowia reprodukcyjnego zarówno kobiet, jak i mężczyzn.

Habilitantka aktywnie uczestniczyła w licznych konferencjach naukowych w kraju i za granicą, w tym w międzynarodowych konferencjach prestiżowych dla swojego obszaru badawczego. Jest członkiem The Society for Reproductive and Infant Psychology (SRIP). Na uznanie zasługuje również to, że Pani Doktor jest współautorką aż 19 testów lub polskich adaptacji testów psychologicznych z obszaru psychologii prokreacji i psychologii kobiety. Praca naukowa Habilitantki była wielokrotnie doceniana i nagradzana.

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 Michalina Ilska jest również bardzo aktywna na gruncie pracy dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzatorskiej. Prowadzi liczne zajęcia dla studentów zgodnie ze swoją ekspertyzą. Jest, m.in., współautorką ścieżki specjalizacyjnej *Psychologia kliniczna Dziecka i Rodziny* na UŚ, autorką zajęć fakultatywnych z psychologii prokreacji, opiekunem 21 prac magisterskich (w tym 8 obronionych – stan na dzień złożenia dokumentacji habilitacyjnej), a od zeszłego roku także promotorem pomocniczym w pracy doktorskiej jednej doktorantki na UŚ.

Habilitantka podejmuje również liczne obowiązki organizacyjne, obecnie jest członkiem Rady Naukowej Instytutu Psychologii UŚ oraz pełni funkcję Kierownika ds. promocji Instytutu Psychologii Uniwersytetu Śląskiego. Jeszcze raz pragnę podkreślić

znaczenie zaangażowania Pani Doktor Ilskiej w pracę kliniczną w szpitalu w Rudzie Śląskiej. Łączenie aktywności naukowej i klinicznej niewątpliwie może stanowić duże wyzwanie, a jednocześnie, jak pokazuje dorobek Pani Doktor, przynosi bardzo dobre rezultaty w postaci z jednej strony prac naukowych o dużym znaczeniu dla społeczeństwa, a z drugiej praktyki klinicznej opartej na dowodach.

Mocną stroną dorobku Michaliny Ilskiej są również działania popularyzatorskie, takie jak wykłady w ramach Śląskiego Festiwalu Nauki, dla studenckiego Koła Naukowego, warsztaty dla położnych oraz dla kobiet w ciąży i wiele innych.

Doceniam również wkład Habilitantki w recenzowanie prac innych autorów w ramach *peer-review* dla licznych czasopism polskich i zagranicznych, jak również dbałość o rozwój własny w formie szkoleń i kursów, w tym wspomniane już szkolenie specjalizacyjne z psychologii klinicznej, jak również kursy z zaawansowanych metod statystycznych oraz szkolenia z metod pomocy psychologicznej.

Ten skrótowy opis osiągnięć dydaktycznych, organizacyjnych i popularyzatorskich Pani Doktor jedynie częściowo obrazuje Jej imponujące dokonania w tym obszarze.

Konkluzja

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

Grażyna Kmita