

Poznań, 23.03.2021 r.

dr hab. Jarosław Michałowski

Wydział Psychologii i Prawa w Poznaniu

SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny

**Recenzja całokształtu osiągnięć akademickich doktor Małgorzaty Obary-Gołębiowskiej oraz osiągnięcia naukowego przedstawionego w postaci monografii naukowej zatytułowanej „Zastosowanie wybranych aspektów oddziaływań poznawczo-behawioralnych w pracy z pacjentami z nadmierną masą ciała i zaburzeniami współlistniejącymi”, zgodnie z treścią art. 219 ust. 1 pkt. 2a Ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z 20 lipca 2018 r. z późn. zm., stanowiących podstawę do ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.**

Dr Małgorzata Obara-Gołębiowska uzyskała tytuł magistra psychologii w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego w roku 2003. Stopień doktora nauk humanistycznych w zakresie psychologii uzyskała w roku 2010 w tym samym Instytucie, na podstawie rozprawy doktorskiej zatytułowanej *Determinanty zdolności samoregulacyjnych w strategiach odżywiania się osób otyłych*. Od roku 2010 Habilitantka jest zatrudniona na stanowisku adiunkta w Katedrze Psychologii Rozwoju i Edukacji Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

**I. Merytoryczna ocena osiągnięcia naukowego Habilitantki odpowiadającego treści art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy**

Jako główne osiągnięcie naukowe stanowiące podstawę do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego dr Małgorzata Obara-Gołębiowska wskazała monografię naukową zatytułowaną „Zastosowanie wybranych aspektów oddziaływań poznawczo-behawioralnych w pracy z pacjentami z nadmierną masą ciała i zaburzeniami współlistniejącymi”, wydaną przez Wydawnictwo Engram w 2020 roku. Recenzje wydawnicze przedstawili Prof. Beata Ziółkowska, Prof. Jadwiga Hamułka i Prof. Michał Tenderenda. Celem monografii jest przedstawienie problematyki wielokierunkowego podejścia do terapii osób borykających się z nadwagą lub otyłością opartego na założeniach biopsychospołecznego modelu zdrowia i choroby, a także wyników badań własnych nad

zastosowaniem terapii poznawczo-behawioralnej w procesie redukcji nadmiernej masy ciała i współwystępujących zaburzeń psychicznych.

Monografia zaczyna się od części teoretycznej, składającej się z czterech rozdziałów, w których Autorka przedstawia podstawowe pojęcia, dane epidemiologiczne oraz współwystępujące zaburzenia psychiczne (rozdział 1), a także omawia kwestie etiologiczne (rozdział 2), kierunki leczenia stosowane w celu redukcji nadwagi/otyłości (w tym założenia terapii poznawczo-behawioralnej, rozdział 3) oraz podsumowuje część teoretyczną w rozdziale 4. W kolejnym rozdziale Habilitantka zawarła metodologię, wyniki i dyskusję dwóch badań własnych o charakterze ilościowym oraz trzy opisy przypadków, w których weryfikowała wpływ interwencji poznawczo-behawioralnych na redukcję masy ciała i współistniejących problemów psychicznych. W ostatnim rozdziale całość dzieła została w zwięzły sposób podsumowana i przedyskutowana. Poniżej zawarłem ocenę wymienionych powyżej treści przedstawionej monografii.

Pierwszy rozdział monografii zawiera prezentację problemu nadmiernej masy ciała, w tym dane na temat rozpowszechnienia, klasyfikacji i sposobów diagnozowania problemu nadwagi i otyłości. W rozdziale tym Autorka przedstawia również szereg danych dotyczących współwystępowania problemu nadmiernej masy ciała i zaburzeń psychicznych, a w szczególności zaburzeń lękowych, depresji, zaburzeń odżywiania, uzależnień, zaburzeń osobowości i ADHD. Badanie własne opisane na str. 18-19 (Obara-Gołębioska, Pietrzykowska, Molisz, Nowicka-Sauer, 2017) zostało przedstawione jako potwierdzenie związku m.in. depresji z otyłością. „Podwyższony poziom depresji zanotowano u 25,6 proc. osób, a patologiczne nasilenie powyższych objawów wystąpiło u 11 proc. badanych”. Biorąc jednak pod uwagę, iż autorzy badali „poziom depresji” przy użyciu kwestionariusza HADS wydaje się nadużyciem stwierdzenie o podwyższonym poziomie depresji. Nie jest jasne, czy osoby badane były diagnozowane przy użyciu narzędzi pozwalających na stawianie diagnozy depresji.

Drugi rozdział ma również charakter teoretyczny i stanowi holistyczny opis zjawisk istotnych dla powstawania i utrzymywania się nadmiernej masy ciała. Rozdział ten zawiera dobrze ustrukturalizowaną prezentację biologicznych mechanizmów leżących u podstaw odczuwania głodu i sytości oraz nieumiarkowanego jedzenia i nadmiernej masy ciała, a także cywilizacyjnych i społeczno-kulturowych czynników ryzyka wzrostu masy ciała. Największą część tego rozdziału autorka przeznacza na omówienie psychologicznych aspektów ryzyka nadwagi i/lub otyłości. Nie pozostawia wątpliwości podział tych aspektów na poznawcze,

osobowościowe i samoregulacyjne (w rozumieniu regulacji emocji i zachowania). Nie mam jednak jasności jakie zamiary miała Autorka wyróżniając pozostałe rozdziały: „Stres” i „Przedziałowy i punktowy styl jedzenia oraz zewnątrzsterowność”. Czytając je, można zadać sobie pytania o to, jak Autorka definiuje stres oraz dlaczego nie włączyła treści tych podrozdziałów do tych omawianych wcześniej. W ostatniej części rozdziału 2 czytelnik znajduje ciekawy, wyczerpujący i dobrze ustrukturalizowany opis konsekwencji nadmiernej masy ciała.

W rozdziale trzecim Habilitantka analizuje kierunki interwencji stosowanych w programach leczenia nadwagi i otyłości oraz rolę, jaką w tych programach pełnią interwencje o charakterze psychologicznym. Dużą część tego rozdziału zajmuje prezentacja założeń psychoterapii poznawczo-behawioralnej oraz interwencji wypracowanych w tym nurcie do pracy z pacjentem wymagającym redukcji masy ciała. Prezentując terapię poznawczo-behawioralną, sporo miejsca poświęca Autorka również założeniom terapii schematu, zaliczanej do tzw. trzeciej fali terapii poznawczo-behawioralnej.

W części teoretycznej swojej monografii Autorka wymienia szereg publikacji, w których opisała wyniki badań związanych z problematyką redukcji otyłości, które prowadziła samodzielnie lub we współpracy z innymi badaczami. Większość tych badań posiada szereg ograniczeń które utrudniają ich interpretację i replikację. Podobnych mankamentów niepozbawione są badania przedstawione przez Habilitantkę w rozdziale empirycznym przedłożonej do recenzji monografii naukowej, których ocena znajduje się poniżej.

Celem pierwszego badania opisanego w części empirycznej było oszacowanie stopnia redukcji wagi oraz współwystępujących problemów psychicznych w wyniku interwencji o charakterze wielokierunkowym zawierającej elementy terapii poznawczo-behawioralnej. W interwencji wzięło udział 850 osób przebywających na oddziale leczenia nadwagi i otyłości, którzy przed i po jej zastosowaniu zostali ocenieni pod kątem percepcji własnego zdrowia i jakości życia oraz BMI. Dodatkowo 45 kobiet z tej grupy zostało przebadanych pod kątem poczucia własnej skuteczności, samooceny i zadowolenia z części i parametrów własnego ciała, a po zakończeniu pobytu na oddziale podgrupa ta raz na dwa tygodnie przez okres 3 miesięcy uczestniczyła z obowiązkowych spotkaniach z psychologiem. W trakcie tych spotkań osoby badane otrzymywały „wsparcie oraz pomoc psychologiczną w zależności od indywidualnej sytuacji oraz potrzeb” (Autoreferat str 8). Ponadto w podgrupie tej w okresie 6 miesięcy po zakończeniu terapii zastosowano dwukrotny pomiar *follow-up*.

Przy ocenie badania 1 na pozytywną ocenę zasługuje duża ilość próby, użycie BMI jako obiektywnego wskaźnika zmiany oraz przekonująca analiza problemu ponownego częściowego powrotu do status quo w pomiarze follow-up dokonanym po 6-miesiącach (str. 159). Po zapoznaniu się z tym badaniem pozostaje jednak pewien niedosyt. Szczególnie problematyczne wydają się dwie podstawowe wady metodologiczne przeprowadzonego badania: brak istotnej charakterystyki badanej próby i procedury badawczej oraz brak grupy kontrolnej, które znacząco utrudniają interpretację i replikację wyników. Przy opisie charakterystyki grupy badawczej Autorka nie podaje informacji dotyczących liczebności osób z nadwagą vs otyłością, z poszczególnymi zaburzeniami organicznymi i psychicznymi, nie wskazuje sposobu doboru pacjentów do leczenia i do próby oraz liczby ewentualnych dropoutów. Autorka jako kryterium wyłączenia podaje m.in. „ciężkie zaburzenia psychiczne” (monografia str. 128), ale jednocześnie kilka liniiek wcześniej wspomina, iż w próbie znalazły się osoby z depresją. Bez wyjaśnienia pozostają pytania o poziom nasilenia depresji osób badanych oraz sposób jego określania, a także o sposób kontrolowania wpływu depresji na poziom zmiennych zależnych takich jak samoocena, ocena jakości życia czy poczucia własnej skuteczności. Przy opisie procedury badania Czytelnik nie znajdzie informacji o metodologii potwierdzania diagnozy, szczegółów dotyczących przebiegu interwencji poznawczo-behawioralnych oraz wsparcia psychologicznego po turnusie, informacji dotyczących ilości i kwalifikacji osób przeprowadzających diagnozę i interwencje. Niewiele wiadomo również o kryteriach doboru do próby z 4-krotnym pomiarem (N=45), który byłby poprawny metodologicznie jedynie z zastosowaniem randomized control trial (RCT). Jak już wspomniałem brak szczegółowych informacji dotyczących doboru próby i przebiegu badania, a także brak warunku kontrolnego (nie wspominając o losowym doborze do próby eksperymentalnej vs kontrolnej) uniemożliwiają interpretację i replikację przedstawionego badania. Brak grupy kontrolnej oraz zastosowanie procedury RCT znacząco obniża wiarygodność danych, zwłaszcza tych bazujących na samoopisie.

Czytając opis badania 1, można zauważyć kilka innych pomniejszych ograniczeń. Po pierwsze, niereprezentatywność próby (795 kobiet i 55 mężczyzn) zmniejsza możliwość generalizacji wyników. Po drugie, w jaki sposób w badaniu osób przebywających na oddziale zapewniono anonimowość (str. 129). Po trzecie, zastanawia, dlaczego Autorka nie zdecydowała się oceniać umiejętności regulacji emocji osób badanych, o których szeroko rozpisuje się, raportując wyniki badań własnych w części teoretycznej. Po czwarte, opisując różnice statystyczne pomiędzy poszczególnymi pomiarami w grupie badanej, Autorka nie

zawsze wskazuje kierunki tych różnic. Za niedopuszczalne w pracy naukowej uważam posługiwanie się argumentami typu „informacje uzyskane od personelu medycznego oraz rozmów z pacjentami” przy ocenie efektów interwencji (str. 159).

Kolejne prezentowane w części empirycznej badanie miało charakter jakościowy i polegało na omówieniu konceptualizacji i przebiegu psychoterapii trzech pacjentek z zaburzeniami psychicznymi, które jednocześnie borykały się z nadmierną masą ciała. Wszyscy pacjenci zostali skonceptualizowani zgodnie ze standardami psychoterapii poznawczo-behawioralnej. Ich spójny i wiarygodny opis pozwala zrozumieć przyczyny zaburzeń psychicznych i problemów z nadmierną masą ciała z jakimi się borykają. Opis mechanizmów zmiany zaprezentowany na końcu każdej konceptualizacji nie pozostawia wątpliwości co do tego, iż realizacja stworzonego przez Autorkę planu terapii pozwoliła na redukcję przyczyn leżących u podstaw nadwagi lub otyłości. Jedynie w kilku miejscach można było mieć pewne wątpliwości co do przedstawionego opisu. Na przykład, niektóre zachowania i przekonania pacjentki nr 1 wykraczają poza właściwości osobowości zależnej (np. „muszę się podporządkować, żeby się innym nie narazić” (str. 168) lub „ludzie mnie krytykują” (str. 172). Również sposób operacjonalizacji niektórych efektów terapii i zgłaszanych problemów jest mało specyficzny jak na wymagania terapii poznawczo-behawioralnej (np. „Będę umiała lepiej radzić sobie z napadami paniki” „Będę spokojniejsza wśród ludzi”). Niezależnie jednak od powyższych drobnostek opis badania jakościowego jest zdecydowanie najsilniejszym elementem części empirycznej i potwierdza wyśmienite psychoterapeutyczne kompetencje Habilitantki.

W badaniu nr 3 Autorka analizowała relacje pomiędzy zachowaniami związanymi z jedzeniem, BMI i dysfunkcjonalnymi schematami zdefiniowanymi zgodnie z terapią schematu. Przy pomocy kwestionariuszowej oceny ww. aspektów w grupie 250 kobiet z nadmierną masą ciała oraz z równolicznej próbie kobiet z normową Autorka zamierzała ukazać „mechanizmy psychologiczne... prowadzące do przyrostu masy ciała”. Fakt, że osoby z nadwagą/otyłością deklarują wysoki poziom poszukiwania aprobaty i uznania lub poczucie izolacji społecznej, nie wskazuje na to, że te schematy wpływają na BMI (podobnie jak fakt, że wzrost wielkości stopy koreluje ze wzrostem zasobu słownictwa nie jest wystarczającym dowodem przyczynowo-skutkowego związku między tymi zmiennymi). Związek między samooceną nasilenia schematów i BMI nie musi być związkiem przyczynowo-skutkowym. Po pierwsze, większy poziom BMI również może zwiększać potrzebę poszukiwania aprobaty i poczucie izolacji. Po drugie, obie zmienne mogą być wyjaśniane przez trzecią zmienną (np.

temperament, poziom impulsywności). Po trzecie, kontekst doboru prób mógł wpłynąć na zniekształcenie wyników - próba eksperymentalna była rekrutowana spośród pacjentek oddziału leczenia nadwagi i otyłości, a kontrolna przez niepubliczny ośrodek zdrowia. W związku ze wskazanymi tutaj ograniczeniami Autorka nie powinna formułować wniosków o charakterze przyczynowo-skutkowym, np. „Wzrost schematów powodował podwyższenie zarówno BMI, jak i nasilenie nieprawidłowych zachowań związanych z jedzeniem badanych kobiet” (str. 270), „wzrost nadmiernych oczekiwań wobec siebie...wywołuje nadmierne restrykcje dietetyczne” (str. 271), „wczesne dezadaptacyjne schematy stanowią bezpośredni czynnik ryzyka nadmiernej masy ciała” (str. 274).

W opisie badania nr 3 nie sposób również nie zauważyć kilku innych ograniczeń o charakterze metodologicznym. Po pierwsze, procedura doboru, opis i porównanie prób pod kątem istotnych zmiennych są dość lakoniczne (jak w badaniu nr 1). Po drugie, porównania 14 kobiet z niskimi wynikami ogólnymi KZZJ do 95 kobiet z wysokimi wynikami tego kwestionariusza pod względem nasilenia schematów jest trudne z punktu widzenia metodologii (N=14 raczej nie spełnia kryteria wielkości próby). Poza opisanymi tu ograniczeniami metodologicznymi mam również wątpliwości co do teoretyczno-empirycznej podbudowy dla badania 3. Moim zdaniem, Autorka nie przedstawiła wystarczająco wiarygodnego modelu teoretycznego lub danych empirycznych, które posłużyłyby do sformułowania hipotez.

W ostatnim rozdziale Habilitantka krótko podsumowuje, dyskutuje oraz przedstawia pewną niewielką ilość ograniczeń zaprezentowanych badań własnych. Niestety podsumowanie sugeruje, iż Autorka nie dostrzegła większości wskazanych powyżej zarzutów ograniczających interpretację wyników. Autorka twierdzi, że przedstawione badania służyły „poznaniu mechanizmów potencjalnie sprzyjających przyrostowi masy ciała” oraz „...miały na celu zaprezentowanie potencjału zastosowania podejścia poznawczo-behawioralnego w redukcji masy ciała.” (str. 277), a także „Włączenie strategii poznawczo-behawioralnych okazuje się skuteczną, psychologiczną formą leczenia nadwagi i otyłości” (skąd ta pewność skoro nie porównano leczenia włączającego interwencje poznawczo-behawioralne z leczeniem bez udziału tych interwencji; str 281). Szkoda również, że Autorka nie omawia przyczyn dla których w przypadku zmiennych psychologicznych „...efekty zmian okazały się mniej trwałe niż w przypadku utraty kilogramów” (str. 278).

Zgodnie z Ustawą rozprawa habilitacyjna powinna stanowić dowód samodzielności i dojrzałości naukowej Habilitanta, jak również prezentować jego kompetencje teoretyczne i

metodologiczne. Choć badania zaprezentowane w monografii stanowią spójną merytorycznie całość, to ich teoretyczne umocowanie jest powierzchowne, a zastosowana metodologia obarczona znaczącymi ograniczeniami. Za szczególnie ważne uważam uchybienia metodologiczne (tj. brak grup kontrolnych oraz niekompletne opisy doboru osób badanych i procedur badania), które sprawiają, że badania Habilitantki nie spełniają aktualnych standardów prowadzenia badań w psychologii. Niepokojące jest, że, choć zastosowana metodologia uniemożliwia jednoznaczną interpretację wyników, Autorka wielokrotnie formułuje kategorię wniosków o charakterze przyczynowo-skutkowym. Biorąc pod uwagę moje powyższe zastrzeżenia, trudno uznać, że monografia naukowa dr Obara-Gołębiowskiej spełnia kryteria sformułowane w Ustawie, gdyż nie stanowi ona znaczącego wkładu w rozwój psychologii jako dziedziny naukowej.

Podjęty przez Habilitantkę temat z pewnością zasługuje na uwagę i ma potencjalne znaczenie dla lepszego rozumienia psychologicznych mechanizmów powstawania i utrzymywania się nadwagi i otyłości oraz rozwinięcia skutecznych metod ich redukcji. Zaprezentowane w pracy badania mogą stanowić dobry punkt wyjścia do dalszej badawczej eksploracji tematu. Habilitantka opracowała wartościowe narzędzia psychometryczne, które mogą służyć dalszemu badaniu psychologicznych interwencji w leczeniu nadmiernej masy ciała oraz determinantów ich skuteczności. Problem ten wymaga jednak dalszej empirycznej eksploracji zgodnej z obecnie obowiązującą metodologią badań w tym obszarze.

## **II. Ocena aktywności naukowej Habilitantki**

Dr Małgorzata Obara-Gołębiowska ma w swoim dorobku 44 artykuły naukowe. Jeden z nich został opublikowany przed uzyskaniem stopnia doktora. Siedem artykułów ukazało się w czasopismach wymienionych w bazie Journal Citation Reports (JCR) lub na liście European Reference Index for Humanities (ERIH), w tym trzy w *Iranian Journal of Public Health*, dwa w *International Journal of Environmental Research and Public Health* i jeden w *Scientific Reports*. 29 spośród wymienionych prac to prace współautorskie, w 18 dr Obara-Gołębiowska jest pierwszą, a w 2 drugą autorką. Ponadto Habilitantka jest autorką sześciu rozdziałów w monografiach naukowych, w tym jednego przed uzyskaniem stopnia doktora.

Łączny sumaryczny IF Habilitantka według Journal Citation Reports (JCR) wynosi 12,469, a wyliczona na podstawie bazy Web of Science liczba cytowań wynosi 17, natomiast index Hirscha to 2.

Od roku 2010 Habilitantka była kierownikiem jednego grantu badawczego finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki oraz wykonawcą w grantie finansowanym przez NCBiR i grantie finansowanym z Ramowego Programu Komisji Europejskiej. Dwa z wymienionych projektów nie zostały jeszcze zakończone.

Habilitantka brała czynny udział w 41 konferencjach o zasięgu krajowym w tym dwóch przed uzyskaniem stopnia doktora i czterech anglojęzycznych. W latach 2014-2019 uczestniczyła jako członek komitetu organizacyjnego i/lub naukowego w pracach organizacyjnych czterech krajowych konferencji naukowych, w tym dwóch o zasięgu międzynarodowym. Jest członkiem czterech zagranicznych i dwóch polskich towarzystw naukowych lub zawodowych. Ma w dorobku 23 recenzje manuskryptów, w tym 18 dla czasopism międzynarodowych. Uczestniczyła w międzynarodowym programie badawczym E-COMPARED (2016-17) oraz kilkudniowym stażu w programie wymiany międzynarodowej Erasmus+. Od roku 2018 uczestniczy w działaniach międzynarodowego stowarzyszenia CICEa. Od kilku lat uczestniczy również w dwóch projektach realizowanych w zespole Katedry Żywienia Człowieka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie oraz jednym projekcie realizowanym przez zespół Zakładu Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. W latach 2019 i 2020 otrzymała nagrodę Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego za działalność publikacyjną.

Aktywność naukowa dr Obarý-Gołębiowskiej koncentruje się wokół dwóch głównych tematów. Najwcześniejsze prace dotyczą przyczyn i konsekwencji nadwagi i otyłości oraz ich współwystępowania z zaburzeniami psychicznymi. W tym wątku tematycznym Habilitantka opublikowała szereg prac, w których analizuje relacje pomiędzy nadmierną masą ciała a różnymi właściwościami psychologicznymi, takimi jak strategie samoregulacji, poczucie własnej skuteczności, przekonania dotyczące własnego ciała, samoakceptacja czy stres. W tym wątku badawczym analizowała również związek nadwagi/otyłości z aspektami cywilizacyjno-kulturowymi i społeczno-kulturowymi oraz jakość życia i dyskryminację osób z nadmierną masą ciała. Ilość badań opublikowanych w tym wątku tematycznym robi wrażenie i potwierdza, że Habilitantka w sposób holistyczny i kompleksowy rozpoznała tematykę determinantów i skutków nadmiernej masy ciała. Za szczególnie cenne uważam wprowadzenie do krajowego obiegu narzędzi psychometrycznych takich jak Skala Upředzeń Wobec Osób Otyłych, czy też Skala Poczucia Skuteczności w Przestrzeganiu Diety. Nieco późniejsza aktywność naukowa Habilitantki dotyczy tematyki interwencji psychologicznych w ramach wielokierunkowego leczenia nadmiernej masy ciała oraz zastosowania terapii

3

poznawczo-behawioralnej w redukcji nadwagi i otyłości. Znacząca większość publikacji w tym wątku tematycznym powstała w ostatnich pięciu latach. Zainteresowanie rolą terapii poznawczo-behawioralnej ma zapewne związek z kształceniem Habilitantki w pracy terapeutycznej w tym nurcie.

Zastanawia fakt, dlaczego znacząca większość badań Habilitantki została opublikowana jedynie w krajowym obiegu publikacyjnym. Ciekawe, iż mimo swojej publikacyjnej produktywności Habilitantka nie może pochwalić się większą liczbą wysokopunktowanych publikacji międzynarodowych. Zastanawiając się nad przyczynami tego faktu, należy na pewno wziąć pod uwagę fakt, że część prac Habilitantki powstawała wtedy, gdy nieco inaczej definiowano sukces publikacyjny. Jednak biorąc pod uwagę dane dotyczące dynamiki wzrostu liczby publikacji w obiegu międzynarodowym (Lewicka i Sosnowski, 2019), nie sposób nie zauważyć, iż większość opisywanych badań Habilitantki została opublikowana w języku polskim w okresie, w którym nastąpił znaczący wzrost ilości publikacji międzynarodowych w dziedzinie psychologii.

Przeglądając się części opisywanych przez Autorkę, badań nie sposób nie zauważyć, że metodologia w nich zastosowana nie przystaje do standardów obowiązujących obecnie w psychologii. Wśród nich największe wątpliwości wzbudza brak stosownych grup kontrolnych, niedostatecznie szczegółowy opis prób i procedur badawczych, uniemożliwiający przeprowadzenie replikacji oraz stosowanie bezkrytycznego wnioskowania o charakterze przyczynowo-skutkowym. Na przykład, w badaniu dotyczącym wpływu autoafirmacji na poprawę samooceny w procesie redukcji nadwagi i otyłości (Obara-Gołębiowska 2013a) pacjentki miały za zadanie stosować afirmację przez miesiąc, ale autorka nie wspomina o grupie kontrolnej oraz nie wyjaśnia, jak sprawdzała wykonanie zadania domowego przez osoby badane, a przytaczając ograniczenia tego badania, Autorka wskazuje jedynie na problem zbyt niskiej liczby osób badanych (N=15). W publikacji Przybyłowicz, Jesiołowska, Obara-Gołębiowska, Antoniak (2014) opisane zostało badanie jednej grupy przy pomocy KZZJ oraz ankiety badającej stosunek do własnej masy ciała, częstości stosowania diet i aktywności fizycznej. Dyskutując to badanie w monografii, Autorce zdarza się formułować dość stereotypowe wnioski: większość osób z nadwagą lub otyłością chce być szczuplejsza i deklaruje niską aktywność fizyczną lub „Kobiety z nadwagą i otyłością częściej niż pozostałe badane podejmowały próby odchudzania.” (monografia str. 54). Aby nie pozostać jednostronnym należy podkreślić, że niewątpliwą zaletą ww. badania jest fakt ustalania składu ciała dodatkowo do pomiaru BMI.

Generalnie jednak uważam, że niedopuszczalne jest formułowanie bezdyskusyjnych wniosków o determinantach nadmiernej masy ciała przy pomocy jednokrotnego pomiaru lub o skuteczności interwencji stosowanej w grupie eksperymentalnej bez wprowadzania do procedury grupy kontrolnej. Autorka stosuje taką narrację w kilku miejscach. Podsumowując opisywane powyżej badanie Przybyłowicz, Jesiołowska, Obara-Gołębiowska, Antoniak (2014), pisze ona, iż „niska aktywność fizyczna powodowała wzrost ryzyka powstawania nieprawidłowych zachowań żywieniowych, w tym nawykowego i emocjonalnego przejadania się.” (str. 54). Opisu grupy kontrolnej brakuje również w badaniach dotyczących rozwoju empatii i tolerancji wobec otyłości w grupie studentów bez grupy kontrolnej (str. 80; Obara-Gołębiowska 2016f) lub w wyżej opisywanym badaniu nad wpływem autoafirmacji (Obara-Gołębiowska 2013a), w których Autorka wnioskuje o skuteczności interwencji. Żałuję, że Autorka nie ma w swoim dorobku większej ilości badań, w których stosowała manipulację eksperymentalną takich jak badanie opublikowane wspólnie z Prof. Brycz (2017), w którym sprawdzano jak sytuacja wyczerpywania zasobów podczas *cold water test* wpływa na motywację do odchudzania osób z nadwagą lub otyłych oraz na behawioralne testy opierania się pokusie wysokokalorycznego jedzenia (str. 55).

Podsumowując, dorobek publikacyjny Habilitantki jest ilościowo dość bogaty. Jednak publikowanie w obiegu międzynarodowym, rozpoznawalność i współpraca międzynarodowa oraz kompetencje w pozyskiwaniu środków na badania ze źródeł zewnętrznych są na niskim poziomie. Ponadto większość tego dorobku nie jest pozbawiona ograniczeń wskazywanych już wcześniej w kontekście głównego osiągnięcia naukowego przedstawionego w monografii.

### **III. Ocena dorobku dydaktycznego, popularyzatorskiego oraz współpracy międzynarodowej**

Jako pracownik Katedry Psychologii Klinicznej, Rozwoju i Edukacji UWM w Olsztynie dr Magdalena Obara-Gołębiowska koordynowała i/lub prowadziła zajęcia dydaktyczne w języku polskim i angielskim, przede wszystkim z zakresu psychologii rozwoju, psychoterapii, psychopatologii i psychologii zdrowia. Zajęcia z tej tematyki prowadziła również na studiach podyplomowych UWM w Olsztynie oraz studiach magisterskich i/lub podyplomowych na kilku innych szkołach wyższych w Olsztynie lub Ełku, a także na Uniwersytecie III Wieku. Prowadziła również zajęcia na Uniwersytecie Dzieci UMW i w ramach Olsztyńskich Dni Nauki. W swojej działalności dydaktycznej recenzowała prace dyplomowe studentów kierunków pedagogicznych oraz konsultowała pracę doktorską z zakresu psychologicznych aspektów zaburzeń odżywiania.

Na UWM w Olsztynie pełniła funkcję sekretarza oraz członka komisji rekrutacyjnej, a także opiekuna kierunku i specjalności. Obecnie pełni funkcję kierownika Pracowni Testów Psychologicznych w macierzystej Katedrze, a od niedawna pełni funkcję członka Rady Naukowej Dyscypliny Pedagogika UMW oraz Sekcji Żywienia Człowieka Komitetu Nauki Żywności i Żywienia PAN. Swoją działalność organizacyjną wykonywała m.in. w kontekście uruchomienia kierunku psychologia na UWM oraz w Akademickim Centrum Wsparcia „Empatia”.

W ramach współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym od wielu lat współpracuje z Miejskim Szpitalem Zespolonym w Olsztynie w zakresie promocji zdrowia i pomocy psychologicznej dla osób z nadmierną masą ciała, a także świadczy pomoc psychologiczną w Elbląskim Centrum Mediacji i Aktywizacji Społecznej i współpracuje z Warmińsko-Mazurskim oddziałem NFZ w roli eksperta i edukatora. Swoją działalność ekspercką i edukacyjną realizuje również w kilku innych instytucjach, m.in. w Akademickim Centrum Wsparcia Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Wykonała trzy ekspertyzy wymagające wiedzy z zakresu psychologii – dla fundacji OpenStax Poland, INWARMIA i dla Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Habilitationka zajmowała się popularyzacją nauki jako referent w wydarzeniach organizowanych przez instytucje samorządowe i rządowe oraz w ramach wywiadów i wypowiedzi w lokalnych i ogólnopolskich mediach. Za swoją działalność organizacyjną dwukrotnie otrzymała nagrodę Rektora UWM w Olsztynie. Ponadto Habilitationka otrzymała Brązowy Medal Prezydenta RP za długoletnią służbę oraz była nominowana przez Redakcję „Polski Times” do tytułu Osobowość Roku w kategorii nauka.

Dorobek dydaktyczny, organizacyjny i popularyzatorski dr Małgorzaty Obarry-Gołębiowskiej jest obszerny i zasługuje na uznanie. Szczególnie wysoko należy ocenić bogactwo prowadzonych zajęć dydaktycznych oraz szerokie działania na rzecz promocji zdrowia i pomocy psychologicznej, a także wspierające otwarcie kierunku psychologia oraz rozwój Akademickiego Centrum Wsparcia na UWM w Olsztynie. Te działania w latach 2017-19 były kilkakrotnie nagradzane przez Rektora UWM. Chciałbym również podkreślić, iż Habilitationka przez cały niemal okres prowadzenia działalności naukowo-badawczej pracowała jako psycholog i psychoterapeuta. Zwłaszcza w psychologii klinicznej łączenie działalności badawczej z praktyką psychologiczną umożliwia transfer wiedzy powstającej w ramach pracy naukowej do praktyki oraz bezpośrednią weryfikację trafności i przydatności uzyskanej wiedzy. Postawa taka należy do rzadkości w świecie akademickim i jest godna podziwu.

#### IV. Podsumowanie

Dr Małgorzata Obara-Golębiowska przedstawiła dorobek naukowy, który wskazuje na to, że generalnie jej działalność naukowo-badawcza, dydaktyczna, organizacyjna i popularyzatorska spełnia standardy akademickie i zasługuje na pozytywną ocenę. Jednakże monografia, przedstawiona jako główne osiągnięcie habilitacyjne nie stanowi znaczącego wkładu w rozwój psychologii jako dziedziny naukowej, a tym samym nie spełnia kryteriów określonych w art. 219 ust. 1 pkt. 2a Ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z 20 lipca 2018 r. z późniejszymi zmianami do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego.



Poznań, 23. marca. 2021