

Beata Ziółkowska
dr hab., prof. uczelni
Wydział Psychologii
UKW Bydgoszcz
beataz@ukw.edu.pl
tel. 693 649 920

**Recenzja osiągnięcia naukowego oraz pozostałego dorobku naukowego,
dydaktycznego i popularyzatorskiego**

Pani dr Karoliny Zarychty-Zajączkowskiej

**ubiegającej się o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie psychologia**

1. Informacje o Habilitantce

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska urodziła się 30.12.1986 roku w Głogowie. W 2010 roku ukończyła studia magisterskie w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej (Wydział Psychologii we Wrocławiu) na specjalności społeczna psychologia kliniczna. Tytuł doktora nauk społecznych w dyscyplinie psychologia (z wyróżnieniem) uzyskała sześć lat później (2016) na podstawie cyklu artykułów przygotowanych pod kierunkiem Pani Prof. dr hab. Aleksandry Łuszczynskiej.

Obecnie (od 2013 roku) zatrudniona jest na Wydziale Psychologii SWPS Uniwersytetu Humanistycznospołecznego we Wrocławiu, w tym w pierwszych trzech latach na stanowisku asystenta, a następnie adiunkta.

Od roku akademickiego 2017/2018 Habilitantka kieruje Katedrą Psychologii Klinicznej, Zdrowia i Rehabilitacji (obecnie: Katedra Psychologii Klinicznej i Zdrowia).

2. Przedłożona dokumentacja

Dokumentacja jaką złożyła Habilitantka – zarówno w wersji papierowej, jak i elektronicznej – jest kompletna i umożliwia dokonanie oceny całości dorobku. Zawiera: wniosek o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie psychologia, szczegółowe dane wnioskodawcy, odpis dyplomu uzyskania stopnia doktora, autoreferat wraz z opisem podstawowego osiągnięcia naukowego, zestawienie dorobku publikacyjnego wykraczającego poza teksty wskazane jako osiągnięcie główne, wykaz grantów badawczych, wystąpień w ramach konferencji naukowych i zaprezentowanych posterów, a ponadto informacje dotyczące działalności edytorskiej i recenzenckiej, organizacyjnej i dydaktycznej.

3. Ocena osiągnięcia naukowego Habilitantki i ocena Jej wkładu w rozwój dyscypliny naukowej

Wskazaną przez Panią dr Karolinę Zarychtę-Zajączkowską podstawę habilitacji stanowi cykl siedmiu publikacji, które ukazały się w latach 2019-2020. Zbiór tekstów Habilitantka opatrzyła tytułem: „Zależności między zmiennymi poznawczymi, emocjonalnymi i społecznymi a masą ciała i związanymi z nią zachowaniami: od badań do teorii”. W moim przekonaniu tytuł ten jest nieprecyzyjny. Nie wiadomo, jakie „zachowania związane z masą ciała” ma Autorka na uwadze; czy jest to np. stosowanie restrykcji

pokarmowych vs. objadania się, czynności kompensacyjnych, aktywności fizycznej celem kontrolowania masy ciała?... Podtytuł „od badań do teorii” wskazuje prawdopodobnie, iż na podstawie badań własnych Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska konstruuje teoretyczny model (modele) powiązań między wybranymi zmiennymi; to jednak nie „teoria”, której znaczenie jest zdecydowanie szersze.

Choć wszystkie wskazane publikacje mają charakter zespołowy, to w każdym przypadku Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska jest ich pierwszym autorem. Jedna publikacja to praca wspólna z dwoma autorami, trzy z trzema, dwie z pięcioma, a jedna z siedmioma. W dwóch tekstach swój wkład ocenia Autorka na 80%, w pozostałych na 55%. Wszystkie wskazane artykuły zostały opublikowane w czasopiśmie anglojęzycznym, w tym dwa po 140 pkt. wg MNiSW (*Applied Psychology-Health and Well Being*), dwa po 100 pkt. (*Health Psychology; Appetite*), a trzy po 70 pkt. (*Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia Bulimia and Obesity; Frontiers in Psychology*). We wszystkich przypadkach Habilitantka w taki sam sposób opisuje swój wkład w ich przygotowanie – począwszy od opracowania hipotez, poprzez wykonanie analiz statystycznych, interpretację wyników, po przygotowanie publikacji oraz dokonywanie korekty tekstu w procesie jego recenzji.

Analizując tytuły składających się na osiągnięcie główne publikacji wydaje się, że zbiór ten jest spójny, a łączą go kwestie dynamicznie (bo także relacyjnie) ujmowanych uwarunkowań masy ciała (w tym: podmiotowe – związane z oceną własnego ciała; diadyczne – związane z funkcjonowaniem pary rodzic – dziecko), ale także zachowań jedzeniowych oraz aktywności fizycznej. Wnioskuje, że prawdopodobnie te dwa ostatnie wybrane „zachowania związane z masą ciała” miała na uwadze Autorka formułując tytuł cyklu.

Konkludując – publikacje stanowiące główne osiągnięcie naukowe obejmują weryfikację modeli ekologicznych (por. Davison i Brich, 2001; Townsend i Foster, 2013) w badaniach podłużnych, odnoszących się do masy ciała w powiązaniu ze zmiennymi psychospołecznymi (np. modelowanie zachowań jedzeniowych i związanych z aktywnością fizyczną zachodzące w diadzie rodzic – dziecko; masy ciała dziecka w relacji do kondycji psychicznej opiekuna).

Problematyka nienormatywnej masy ciała i jej determinant oraz mechanizmów jest niezwykle ważna w kontekście zdrowia publicznego, co podkreśla Autorka, m.in. z uwagi na rosnące wskaźniki nadwagi i otyłości oraz deficyt aktywności fizycznej dokumentowane przez ekspertów WHO (2018). Tym samym – jak pisze Habilitantka – „poznanie modyfikowalnych czynników prowadzących do niskiego spożycia warzyw i owoców, wysokiego spożycia żywności wysokoenergetycznej, niskiego poziomu aktywności fizycznej i nadmiernej masy ciała wśród dzieci i adolescentów ma kluczowe znaczenie dla projektowania i wdrażania metod prewencji” (s. 3 autoreferatu).

Źródła otyłości tkwią także w nieuporządkowanej relacji względem jedzenia, instrumentalnym korzystaniu z pokarmu celem gratyfikacji potrzeb wyższego rzędu czy też regulacji afektu, co bywa często modelowane w rodzinnym środowisku żywieniowym (Campbell, Crawford, 2001; Campbell, Crawford, Ball, 2006) w relacji z karmicielami. Zagrożenie otyłością rośnie także, co podkreśla Habilitantka, wskutek uczestnictwa zwłaszcza młodych osób w kulturze masowej promującej precyzyjnie nakreślony wizerunek estetyczny zwłaszcza kobiecego ciała (smukłe, proporcjonalnie zbudowane, sprężyste, jędrne itp.). Tymczasem spostrzeganie dysproporcji między realną i idealną masą ciała jest ważnym wymiarem jego oceny. Równocześnie szereg, zwłaszcza młodych osób, wykazuje cechy *lipophobia*, *weightphobia* czy *obesophobia* (Fishler, 1990; Grave, 2020), a mimo to (albo właśnie dlatego) nie jest w stanie kontrolować swych zachowań jedzeniowych. Dodatkowo, sedenteryjny tryb życia (np. zakupy *on line*, praca i nauka zdalna, stacjonarne formy spędzania czasu wolnego, w tym zaangażowanie w gry komputerowe, aktywność na portalach

społecznościowych, e-sport), dostępność taniej, wysoko przetworzonej żywności, współistnienie zaburzeń odżywiania (np. jedzenia kompulsyjnego), wzmacniają problem nadmiernej masy ciała.

Trzy teksty w cyklu składającym się na osiągnięcie główne poświęciła Habilitantka (wraz ze współpracownikami) predykcynemu znaczeniu spostrzegania własnego ciała dla zachowań jedzeniowych, aktywności fizycznej i masy ciała adolescentów. W artykule zatytułowanym *Body areas satisfaction and body mass in adolescents: mediating effects of actual – ideal body weight discrepancies*, Autorka przybliży badania podłużne z trzema pomiarami służące weryfikacji perspektywnych związków między satysfakcją z obszarów ciała, rozbieżnością między idealną i rzeczywistą masą ciała i wartością wskaźnika masy ciała BMI młodzieży (N=1011). Potwierdzono zarówno związek zadowolenia z ciała i jego masy w badanej próbie, jak i mediujące znaczenie rozbieżności między masą realną a idealną.

Odkrycie to nie jest innowacyjne, natomiast – co niezwykle interesujące – dowiedziono, że rozbieżność ta może działać w złożony sposób: mierzona obiektywnie pozostaje w związku z wyższymi wartościami wskaźnika BMI, zaś deklarowana/subiektywna – z niższymi. Tym samym – zdaniem Habilitantki (i współautorów tekstu) – zadowolenie z ciała oraz rozbieżność między idealną i realną masą ciała warto kontrolować w profilaktyce zaburzeń odżywiania oraz nieprawidłowej masy ciała, niezależnie od płci. W moim przekonaniu – można by także w ramach działań przygotowujących do opracowania projektów interwencyjnych, rozpoznawać tendencję młodzieży do kontrolowania masy i wymiarów ciała (np. częstotliwość pomiarów ciała oraz ważenia się, sfery pomiarów ciała oraz towarzyszące temu emocje).

Powyższe wątki empiryczne rozwinięto w projekcie zreferowanym w artykule – *Body satisfaction and body weight in under- and healthy-weight adolescents: mediating effects of restrictive dieting, healthy and unhealthy food intake*. Podłużne badanie w próbie nastolatków (N=1254) dotyczyło m.in. wykazania mediującego znaczenia rodzaju diety i aktywności fizycznej dla związku między satysfakcją z ciała dziewcząt i chłopców a wartością wskaźnika masy ciała BMI. Okazało się, że młodzież mniej zadowolona ze swojego ciała była bardziej skłonna do podejmowania restrykcyjnej diety. Podobnie jak w cytowanych wcześniej badaniach, ustalenie to jak dotąd potwierdziło empirycznie wielu badaczy, ale – jak wskazuje Habilitantka – w badaniach własnych dowiedziono równocześnie, że grupa nastolatków jadła też więcej wysokoenergetycznej żywności. Udokumentowano więc ostatecznie, że zadowolenie z ciała jest predyktorem zarówno wyższego poziomu aktywności fizycznej, jak i większego spożycia żywności wysokoenergetycznej.

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska (wraz ze współautorami) wskazuje aplikacyjną wartość badań własnych w profilaktyce nieprawidłowej masy ciała proponując, aby obejmować wsparciem nastolatki o niskiej masie ciała i normowadze, które są bardzo niezadowolone ze swej fizyczności, a jednocześnie spożywają duże ilości wysokokalorycznych pokarmów czy też mają skłonność do stosowania restrykcji dietetycznych. Wydaje się, że choć Habilitantka interpretuje większe spożycie wysokokalorycznej żywności przez badanych jako usprawiedliwione w ich poczuciu aktywnością fizyczną, to może być i tak, że intensywna aktywność fizyczna zwyczajnie wzmagą zapotrzebowanie energetyczne, które gratyfikowane jest szybko i najprościej – spożyciem w/w żywności bez przymusu usprawiedliwiania tego faktu. (Nie jestem też pewna, czy badacze kontrolowali wyczynowe uprawianie sportu w próbie. Powody niezadowolenia z ciała u osób uprawiających sport wyczynowo bywają specyficzne; np. mogą mieć związek z wytrzymałością, gibkością). Być może zastosowanie przesiewowo narzędzi do badania tendencji do ED pomogłoby w rozstrzygnięciu, czy przyjmowaniu wysoko energetycznego pokarmu towarzyszą np. poczucie winy, myśli autodestrukcyjne.

W trzecim tekście pt. *Gender-Specific Body Areas Satisfaction and Body Weight Status in Adolescents: Mediating Effects of Physical Activity, Fruit and Vegetable Intake, and Energy-Dense Food Intake* założono, że niezadowolenie z ciała prowokuje nieprawidłowe zachowania związane z jedzeniem oraz wydatkowaniem energii, przewidując jednocześnie różnice międzypłciowe w tym zakresie. Badania (podobnie jak poprzednie) o charakterze podłużnym, prowadzono na próbie adolescentów (N=1042). Oczekiwania Habilitantki (i współautorów projektu badawczego) dotyczące powiązania między obrazem ciała a spożyciem pokarmów o dużej zawartości energii i wartością wskaźnika BMI częściowo się potwierdziły. Cenne jest wnikliwe odniesienie się do ograniczeń badań własnych, w tym wskazanie istotnych dla zadowolenia z ciała i jego masy zmiennych psychologicznych, jak choćby perfekcjonizm (jak sądzę – zwłaszcza dezadaptacyjny). Zaakcentowano też przydatność przesiewowych badań związanych z obrazem ciała dla prewencji nadwagi i otyłości w populacji adolescentów.

Jakkolwiek dostrzegam istotną aplikacyjną wartość wyników badań zreferowanych w powyższych trzech tekstach, to w moim odczuciu koncentrowanie się w badaniach przesiewowych, czy też w profilaktyce nieprawidłowej masy ciała przede wszystkim na jego obrazie, choć istotne, nie jest dostatecznie miarodajne, bowiem zasadniczo niezadowolenie z ciała dziewcząt i chłopców w okresie adolescencji – i to reprezentujących różne kultury – jest normatywne, a zatem niespecyficzne i niezależne od wartości wskaźnika BMI (Tiunova, 2015; Titilola, Micklesfield i in., 2016; Signh, Parsekar, Bhumika, 2016; Wojtyła-Buciora, Klimberg, Wojtyła, 2018).

O ile wskazane prace pozwoliły na zweryfikowanie modeli ekologicznych odnoszących się do masy ciała na poziomie indywidualnym, kolejne dotyczą już poziomu diadycznego.

W czwartym z cyklu tekście pt. *Parental and Child Self-Efficacy Explaining Food Intake through Self-Regulation: A Dyadic Prospective Study*, Habilitantka (wraz ze współpracownikami) referuje badania podłużne (N=924 diady rodzic – dziecko), w których sprawdzano znaczenie samoregulacji dla zachowań jedzeniowych dziecka. Dowiedziono, że wysoki poziom poczucia własnej skuteczności rodziców jest powiązany z wyższym poziomem poczucia własnej skuteczności dziecka, co z kolei pozostaje w związku z lepszą samoregulacją, wyrażającą się tutaj większym spożyciem warzyw i owoców. Wskazano odniesienie wyników badań własnych do praktyki psychologicznej konkludując, że działania promujące zdrowie, mające na celu zmianę spożycia owoców i warzyw wśród dzieci w wieku 5–11 lat, powinny uwzględniać wzmacnianie poczucia własnej skuteczności rodziców i dzieci, co będzie sprzyjało procesom samoregulacji, a w efekcie przyczyni się do poprawy nawyków żywieniowych.

W badaniach diadycznych (N=879 par rodzic – dziecko) zreferowanych w piątym artykule, którego tytuł szczególnie mnie zainteresował – *Parental Depression Predicts Child Body Mass via Parental Support Provision, Child Support Receipt, and Child Physical Activity: Findings From Parent/Caregiver–Child Dyads* – dokonano próby weryfikacji tezy dotyczącej związków między depresją rodzicielską a obiektywnie mierzoną masą ciała u dzieci, z udziałem zmiennych pośredniczących. Założono, że wyższy poziom depresji rodzicielskiej tłumaczy wyższy poziom masy ciała dziecka. Potwierdzono predykcyjną rolę depresji rodzicielskiej dla wsparcia dostarczanego dziecku, wsparcia otrzymywanego przez dziecko. To ostatnie z kolei było predyktorem aktywności fizycznej i BMI dziecka. Tezę potwierdzono, co skłoniło Habilitantkę (i współautorów tekstu) do wniosku, że modele zmiany zachowań zdrowotnych powinny koncentrować się nie tylko na zmiennych podmiotowych, ale także relacyjnych, w tym związanych z interakcją wsparcia społecznego (tu: w kontakcie dziecka z rodzicem). Podobnie jak w poprzednich artykułach, dokonano szczegółowego krytycznego omówienia ograniczeń badań własnych.

Choć bez wątplenia udokumentowano, że objawy depresji u rodziców pośrednio wyjaśniają masę ciała dziecka, to planując działania prewencyjne warto byłoby pogłębić analizy, aby dokładnie poznać sytuację beneficjenta i odbiorcy. Z mojej perspektywy interesujące byłyby kierunki badań pozwalające na rozstrzygnięcie: (1) czy ponadnormatywna masa ciała dziecka rodzica z depresją ma związek z niedostateczną opieką i kontrolą, dostępnością wysoko przetworzonej żywności, czy też z „zajadaniem” deficytu bliskości, bezpieczeństwa?; (2) czy niezależnie od obrazu klinicznego depresji rodzica (np. unikanie jedzenia vs. objadanie się) masa ciała dziecka jest ponadnormatywna?; (3) czy istotną rolę we wzroście masy ciała dziecka odgrywa depresja konkretnego rodzica – matki, ojca; (4) czy troskliwa obecność innych znaczących dorosłych w okresie choroby rodzica (np. dziadków, zdrowego rodzica) może być czynnikiem kompensującym, chroniącym przed objadaniem się/ spożywaniem wysoko przetworzonej żywności i niedostateczną aktywnością fizyczną, a w konsekwencji ponadnormatywną masą ciała dziecka? Rozstrzygnięcia te pozwoliłyby precyzyjniej zaplanować sposób interwencji, przyczynić się do efektywności oddziaływań i trwałości zmian.

Kolejny projekt zaprezentowany w szóstym artykule zatytułowanym *Associations of Parental and Child Food and Exercise Aversion With Child Food Intake and Physical Activity*, służył weryfikacji wzajemnych związków między zachowaniami jedzeniowymi rodziców i dzieci a niechęcią do podejmowania aktywności fizycznej. Przeprowadzono dwa badania podłużne. W pierwszym (N=924 diady rodzic – dziecko) sprawdzano zależności między niechęcią do jedzenia rodziców, postrzeganiem przez rodziców niechęci do jedzenia dzieci, niechęcią do jedzenia zgłaszaną przez same dzieci i spożyciem żywności przez dzieci (tu: owoce i warzywa; żywność o wysokiej zawartości energii). Z kolei w drugim badaniu (N=879 par rodzic – dziecko) weryfikowano związki między zgłaszaną przez rodziców niechęcią do aktywności fizycznej i percepcją rodziców niechęci dziecka do aktywności fizycznej oraz zgłaszaną przez dzieci niechęcią do aktywności fizycznej.

Jakkolwiek jasne jest, że w projekcie badawczym możliwe jest uwzględnienie wybranych zmiennych, to szkoda jednak, że nie kontrolowano (o czym omawiając ograniczenia badań własnych wspomina Autorka), przynajmniej niektórych zmiennych, mogących determinować awersję wobec jedzenia i aktywności fizycznej dziecka (dla przykładu: przyjmowanie leków, aktualna infekcja, doświadczanie trudnej sytuacji, np. zmiana szkoły, przeprowadzka, diagnoza zaburzenia integracji sensorycznej).

W siódmym z tekstów, który także żywo mnie zainteresował, zatytułowanym *Why are you eating, mom? Maternal emotional, restrained, and external eating explaining children's eating styles*, zreferowano badania podłużne w diadach (N=822 diady matka – dziecko) weryfikujące czy styl odżywiania się matki (emocjonalny, zewnętrzny i powściągliwy) przewiduje styl odżywiania się dziecka z uwagi na jego płeć. Okazało się, że styl jedzenia matki wyjaśnia styl odżywiania się dziecka z różnymi efektami w zależności od jego płci. Rezultaty badań – jak wskazuje Habilitantka – mogą znaleźć zastosowanie w profilaktyce nieprawidłowej masy ciała oraz zaburzonego odżywiania u dzieci. Autorka tekstu (z zespołem) jest zdania, że edukacja matek na temat związku ich własnego stylu odżywiania się ze stylem odżywiania ujawnianym przez ich córki/synów może być przydatna w adekwatnym odczytywaniu sygnałów głodu i sytości u dzieci. Jak sądzę jednak, jedynie edukacja mam, bez kształtowania rodzinnego środowiska żywieniowego (Campbell, Crawford, 2001; Campbell, Crawford, Ball 2006; Wojciechowska, 2019) z jednej strony i wspierania mam w rewidowaniu własnych relacji z jedzeniem, nie przyniesie oczekiwanych i trwałych zmian w zachowaniach jedzeniowych dzieci.

Pewną słabością – nie tyle dorobku, co sposobu jego przedstawienia w autoreferacie – jest w moim odczuciu:

- zamienne używanie terminów „waga” (niepoprawne) i „masa ciała”;
- posługiwanie się w stosunku do osób badanych terminem „dziewczyny” zamiast „dziewczęta”;
- powtórzenia (s.7 i 6 autoreferatu);
- niefortunne stylistycznie sformułowania – dla przykładu: „dostarczać sobie (...) aktywności fizycznej” (s.3); „obniżenie chorób układu sercowo-naczyniowego” (s. 3); „bodźce występujące u rodzica” (s. 9);
- stosowanie terminu „wpływ” znajdującego zastosowanie przede wszystkim w badaniach eksperymentalnych, zamiast „związek”, „zależność”, „współzmiennność”;
- brak jasności, czy awersję i neofobię traktuje Autorka synonimicznie (s.10);
- brak informacji, czy zebrano dane dotyczące wyczynowego uprawiania sportu, zwłaszcza w dyscyplinach estetycznych albo z kategoriami wagowymi;
- ramowy model determinantów zachowań zdrowotnych oraz zależności między nimi (s.16) wymaga komentarza. W tytule ryciny powinno – w moim przekonaniu – pojawić się odniesienie do masy ciała, bo właśnie w takim kontekście Habilitantka rozważa wybrane zachowania zdrowotne. Nieprecyzyjne jest kwalifikowanie zmiennych „wsparcie otrzymywane” i „wsparcie dostarczane” jako zmiennych poznawczych; w takim ujęciu są to – w mojej opinii – zmienne behawioralne. Chcąc analizować je na poziomie poznawczym nazwy ich powinny zawierać np. dookreślenie „spozstrzegane” (wsparcie). Z analizy tekstów wynika ponadto, że Habilitantka nie mierzyła obiektywnego wsparcia.

Podsumowując, zaprezentowany cykl publikacji jest spójny tematycznie, stanowi wartościowy, znaczący wkład w konceptualizację kwestii psychospołecznych mechanizmów nieprawidłowej masy ciała. Teksty są osadzone w bogatej literaturze przedmiotu o zasięgu międzynarodowym i pozostają przedmiotem cytowań. Co niezwykle cenne – zreferowane wyniki mają zastosowanie w praktyce, m.in. psychologicznej i psychodietetycznej.

4. Ocena osiągnięć naukowo badawczych Habilitantki spoza wskazanego jako główne osiągnięcie cyklu publikacji

4.1. Autorstwo, współautorstwo publikacji naukowych w czasopismach znajdujących się w bazie *Journal Citation Reports (JCR)* lub na liście *European Reference Index for the Humanities (ERIH)*

Od momentu uzyskania stopnia doktora (2016), Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska opublikowała (poza tekstami wchodzącymi w skład osiągnięcia głównego) siedem artykułów naukowych w czasopismach znajdujących się w bazie *Journal Citation Reports (JCR)* lub na liście *European Reference Index for the Humanities (ERIH)*, wszystkie we współautorstwie (+ jeden aktualnie w recenzji – 100 pkt. MNiSW). Ukazały się one w periodykach, punktowanych na 70 pkt. (3 teksty), 100 pkt. (dwa teksty) i 140 pkt. (dwa teksty). *Impact Factor* wykazanych tekstów mieści się w granicach od 1.174 do 4.546.

Prace naukowe Pani dr Karoliny Zarychty-Zajączkowskiej poświęcone są w znakomitej przewadze zagadnieniom masy ciała i jej związków z relacjami dziecka z rodzicami, aktywnością fizyczną, ryzykiem rozwijania zaburzeń odżywiania. Dorobek ten

tworzy zatem spójną merytorycznie całość z tekstami stanowiącymi główne osiągnięcie Habilitantki, a wkład własny w ich przygotowanie szacuje Autorka od 20 do 55%.

Ponadto, przed uzyskaniem stopnia doktora Habilitantka wykazała sześć tekstów, w tym cztery z IF od 0.785 do 3.403.

4.2. Autorstwo lub współautorstwo monografii, publikacji naukowych w czasopismach międzynarodowych lub krajowych innych niż w bazach JCR i ERIH

Habilitantka nie wykazała w swoim dorobku prac o charakterze monografii, jest natomiast pierwszą autorką zespołowego tekstu figurującego na liście C MNiSW (po uzyskaniu stopnia doktora), trzecią ze współautorów tekstu opublikowanego w periodyku z listy B oraz drugą autorką wieloautorskiego tekstu spoza listy MNiSW. Swoją wkład w te publikacje szacuje od 10 do 40%.

4.3. Autorstwo lub współautorstwo opracowań zbiorowych, katalogów zbiorów, dokumentacji prac badawczych, ekspertyz

Habilitantka nie wykazuje autorstwa ani współautorstwa rozdziałów w pracach zbiorowych itp. po uzyskaniu stopnia naukowego doktora.

4.4. Sumaryczny *Impact Factor* publikacji naukowych wg listy *Journal Citation Reports (JCR)* zgodnie z rokiem opublikowania

Habilitantka podaje, że sumaryczny IF dla wszystkich publikacji wynosi 51.922, przy czym po roku 2016, tj. po uzyskaniu stopnia doktora – 43.188, co jest wynikiem bardzo wysokim.

4.5. Liczba cytowań publikacji wg bazy *Web of Science (WoS)*

Sumaryczny wynik cytowań według *Web of Science* wynosi 84 (pomijając autocytywania – 68), zaś według *Google Scholar* 163 (bez autocytyowań – 60).

Index Hirscha według *Web of Science* (dla 18 tekstów) wynosi – jak wskazuje Habilitantka – 4 (aktualnie osiągnął 5), a według *Google Scholar* 7. Analiza wskaźników dowodzi ponadto, że najbardziej istotne, tj. najczęściej cytowane teksty ukazały się w ostatnich latach (2019-2020).

4.6. Kierowanie międzynarodowymi lub krajowymi projektami badawczymi lub udział w takich projektach

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska w 2017 roku uzyskała fundusze na działanie naukowe NCN Miniatura-1, którego była kierownikiem.

W roku 2018 wniosowała o finansowanie badań w ramach konkursu SONATA-14 NCN (projekt został zakwalifikowany do II etapu konkursu), natomiast w roku 2020 złożyła wniosek w ramach konkursu OPUS-19 NCN.

Habilitantka trzykrotnie (2016, 2017, 2018) kierowała wydziałowymi projektami badawczymi finansowanymi z subwencji MNiSW, a w latach 2010, 2012 i 2015 pełniła funkcję wykonawcy i asystenta w dwóch projektach, także finansowanych przez MNiSW.

Wszystkie aktywności w ramach projektów badawczych zaowocowały zarówno szeregiem publikacji (przygotowanych w znakomitej przewadze we współpracy międzynarodowej), jak i wystąpieniami na konferencjach międzynarodowych.

4.7. Międzynarodowe lub krajowe nagrody za działalność naukową

Brak danych.

4.8. Wygłoszenie referatów na międzynarodowych lub krajowych konferencjach tematycznych

Habilitantka wzięła czynny udział w 11 międzynarodowych i 8 krajowych konferencjach naukowych. Wygłosiła 9 referatów i zaprezentowała 3 postery, ponadto była współautorką 15 referatów i 9 posterów (w tym 2 nagrodzonych).

Wśród wystąpień warto odnotować jeden wykład na zaproszenie i dwa plenarne, co stanowi wyraz uznania dla Jej dorobku naukowego. Ponadto przewodniczyła sesji posterowej w trakcie międzynarodowej konferencji w Dubrowniku w 2019 roku.

5. Ocena dorobku dydaktycznego i popularyzatorskiego oraz współpracy międzynarodowej

5.1. Uczestnictwo w programach europejskich i innych programach międzynarodowych lub krajowych

Brak danych.

5.2. Udział w międzynarodowych lub krajowych konferencjach naukowych lub udział w komitetach organizacyjnych tych konferencji

Habilitantka raportuje w dostarczonych materiałach swój aktywny udział w konferencjach naukowych (punkt 4.8.), w tym wygłoszenie referatu na zaproszenie organizatorów oraz dwóch o charakterze plenarnym.

5.3. Otrzymane nagrody i wyróżnienia

Habilitantka czterokrotnie uzyskała nagrody Dziekana, w tym w 2016 roku – za uzyskanie stopnia doktora, w 2019 roku – za działalność naukową i organizacyjną, a w 2017 roku – nagrodę dla promotora pomocniczego w ramach Interdyscyplinarnych Studiów Doktorskich. Przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora (2014) Habilitantka została uhonorowana nagrodą za działalność dydaktyczną.

5.4. Udział w konsorcjach i sieciach badawczych

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska uczestniczyła w pracach międzynarodowych zespołów badawczych, m.in. z Uniwersytetów z Niemiec, Australii, Chin (por.5.5).

5.5. Kierowanie projektami realizowanymi we współpracy z naukowcami z innych ośrodków polskich i zagranicznych a w przypadku badań stosowanych we współpracy z przedsiębiorcami

Habilitantka aktywnie uczestniczyła w pracach zespołów badawczych o zasięgu międzynarodowym (dla przykładu: z badaczami z Niemiec, Australii, Chin, Stanów Zjednoczonych).

5.6. Udział w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism

Jak podaje Habilitantka, od 2018 roku pełni funkcję edytora sekcji „Body image” w czasopiśmie *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, natomiast od 2021 roku podjęła funkcję edytora (associate editor) w czasopiśmie *Applied Psychology: Health and Well-Being*. Oba periodyki mają wysoki *Impact Factor* (pierwszy – 3,634, drugi – 2,357).

5.7. Członkostwo w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska od 2011 roku jest członkiem Polskiego Towarzystwa Terapii Poznawczej i Behawioralnej, a w latach 2014-2019 była członkiem Polskiego Towarzystwa Terapii Motywującej.

Od 2018 roku datuje się udział Habilitantki w gremiach międzynarodowych, w tym od 2018 roku w European Association of Clinical Psychology and Psychological Treatment, zaś od 2020 roku w European Health Psychology Society.

5.8. Osiągnięcia dydaktyczne i w zakresie popularyzacji nauki

Praca dydaktyczna Habilitantki znajduje uznanie władz i studentów SWPS. Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska uzyskała nagrody Dziekana za działalność dydaktyczną (2014, 2018). Współpracowała z Kołem Naukowym Psychologii Klinicznej SWPS, była członkiem komisji konkursowej na najlepszy projekt empiryczny doktorantów SWPS.

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska prowadziła w swej karierze nauczyciela akademickiego zajęcia wprost związane z problematyką działalności naukowo-badawczej (m.in. Nadwaga i otyłość – interwencje psychologiczne; Psychodietetyka; Podstawy teoretyczne zaburzeń odżywiania).

W ramach popularyzowania nauki Habilitantka realizowała warsztaty, szkolenia i spotkania otwarte dla szkół, placówek zdrowia oraz rodziców. Współtworzyła ponadto 9 tekstów o charakterze popularnonaukowym, które opublikowano *on line* na portalach psychologicznych, udzieliła 13 wypowiedzi dla przedstawicieli mediów. Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska jest również współautorką książki o charakterze poradnika pt. *Psychoterapia po ludzku*, która ukazała się w 2011 roku, przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora.

5.9. Opieka naukowa nad studentami

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska wypromowała 46 magistrantów, zrecenzowała 55 prac magisterskich i licencjackich.

5.10. Opieka naukowa nad doktorantami w charakterze opiekuna naukowego lub promotora pomocniczego z podaniem tytułów rozpraw doktorskich

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska pełniła funkcję promotora pomocniczego w przewodzie doktorskim dr Magdaleny Kruk zakończonym w 2020 roku.

Tytuł rozprawy: *Konteksty emocjonalne zachowań związanych z aktywnością fizyczną i wykonaniem sportowym*. Za tę aktywność uzyskała nagrodę dla promotora pomocniczego w ramach Interdyscyplinarnych Studiów Doktorskich.

5.11. Staże w zagranicznych lub krajowych ośrodkach naukowych i akademickich

Habilitantka nie wskazuje wprost pobytu o charakterze stażu na innej uczelni (nadmienia jedynie o dwutygodniowej wizycie badawczej na przełomie października i listopada 2019 roku na Uniwersytecie w Pekinie), jednak akcentuje swoją współpracę z różnymi ośrodkami naukowymi na świecie (dla przykładu: Australian Catholic University; Department of Psychology, Peking University; University of Colorado at Colorado Springs), przede wszystkim w ramach grantów badawczych. Ich wymiernym efektem są publikacje o randze międzynarodowej, w tym 6 spośród 7 wskazanych jako osiągnięcie główne.

5.12. Wykonanie ekspertyz lub innych opracowań na zamówienie organów władzy publicznej, samorządu terytorialnego, podmiotów realizujących zadania publiczne lub przedsiębiorców

Brak danych.

5.13. Udział w zespołach eksperckich i konkursowych

Habilitantka od roku akademickiego 2016/2017 do chwili obecnej jest członkiem Komisji Wydziałowej ds. Badań w macierzystej uczelni. Zajmuje się opiniowaniem wniosków o finansowanie projektów badawczych przyznawanych przez MNiSW. Ponadto, w 2019 roku była członkiem komisji konkursowej na najlepszy projekt empiryczny dla studentów Szkoły Doktorskiej.

5.14. Recenzowanie projektów międzynarodowych lub krajowych oraz publikacji w czasopiśmie międzynarodowych i krajowych

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska zrecenzowała 23 publikacje dla ogółem 10 czasopism naukowych, z których osiem posiada *Impact Factor* (od 2.139 do 3.182).

6. Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego, popularyzatorskiego oraz w zakresie współpracy międzynarodowej

Na dorobek towarzyszący osiągnięciu głównemu Pani dr Karoliny Zarychty-Zajączkowskiej składają się liczne teksty publikowane przede wszystkim w języku angielskim, funkcjonujące w obiegu krajowym, ale przede wszystkim międzynarodowym. Habilitantka jest niezwykle aktywnym uczestnikiem konferencji naukowych, szczególnie międzynarodowych, na których występowała jako gość, referent, współautorka posterów,

prowadząca warsztaty. Dowodem uznania dla jej działań naukowo-badawczych stanowi zaproszenie do wygłoszenia gościnnego wykładu, czy też wykładów plenarnych.

Jakość publikacji Habilitantki jest bardzo wysoka, prace te mają w znakomitej przewadze charakter empiryczny, metody analizy statystycznej są zaawansowane i właściwie dobrane. Znaczenie publikacji, których współautorką jest Habilitantka, potwierdzają wskaźniki cytowań.

Ponadto, Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska uczestniczyła w 24 szkoleniach, dzięki którym doskonała zarówno swój warsztat badacza, jak i psychologa praktyka oraz psychoterapeuty. Od 2015 jest jedynym w Polsce certyfikowanym ewaluatorem technik zmiany zachowania. Licencję uzyskała w University College London. Jest także posiadaczką polskiego i europejskiego certyfikatu psychoterapeuty poznawczo-behawioralnego.


* * *

Pani dr Karolina Zarychta-Zajączkowska reprezentuje młode pokolenie badaczy, realizuje nowoczesny styl uprawiania nauki i prowadzenia badań. Potrafi pracować w zespole. Doskonale opanowała warsztat statystyczny. Odważnie i skutecznie nawiązuje międzynarodowe kontakty. Jestem jednak zdania, że podsumowanie pewnego etapu działalności naukowo-badawczej w postaci indywidualnej monografii byłoby niezwykle wartościowe tym bardziej, że Habilitantka jest praktykiem, a wyniki jej badań mają charakter użyteczny. Książka jej autorstwa z pewnością znalazłaby uznanie w gronie teoretyków i praktyków, m.in. z dziedziny psychologii odżywiania, psychologii zdrowia, psychodietetyki itp.

Konkluzja

Zarówno osiągnięcie główne, jak i towarzyszący dorobek naukowy, dydaktyczny i popularyzatorski Pani dr Karoliny Zarychty-Zajączkowskiej oceniam jako wartościowe i zgodne z art. 219 ust.1pkt 2 lit. b Ustawy z dnia 3 lipca 2018 roku Prawa o szkolnictwie wyższym i nauce.

Uznaję jednocześnie, że osiągnięcie główne Habilitantki – cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopiśmie naukowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b – przyczyni się do rozwoju psychologii jako dyscypliny nauki, a wraz z pozostałym dorobkiem stanowi solidne uzasadnienie dla nadania Jej stopnia naukowego doktora habilitowanego.


.....
Beata Ziółkowska

Bydgoszcz, 28.04.2021