



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

Kraków, 17 listopad 2025 r.

Ocena

**dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego w postępowaniu habilitacyjnym
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu
dr Marii Węgrzynowskiej**

Dane osobowe

Dr Maria Węgrzynowska jest absolwentką kierunku etnologia, studia licencjackie ukończyła w 2006 roku, a studia magisterskie w 2009 roku w Instytucie Etnologii i Antropologii Kulturowej, Uniwersytetu Warszawskiego. Posiada także tytuł licencjata położnictwa uzyskany w 2019 roku na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Rozprawę doktorską prowadzoną pod opieką dr Sabiny Stan na temat: „*Transnational healthcare practices in the enlarged Europe: the case of Polish migrant women in Ireland and their pregnancy and childbirth practice*” (Transnarodowe praktyki zdrowotne w poszerzonej Europie: przypadek polskich migrantek w Irlandii i opieki zdrowotnej w czasie ciąży i porodu) obroniła 2016 roku uzyskując stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu w School of Nursing and Human Sciences, Dublin City University. Dublin, Irlandia. Rada Doskonałości Naukowej pismem DRKN.Z3.415.2.2025 potwierdza, że tematyka doktoratu odpowiada dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu.

Pracę zawodową rozpoczęła w 2012 jako tłumaczka środowiskowa Con[text] w Agencja tłumaczeniowej w Dublinie w Irlandii. W latach 2013 – 2014 pracowała na stanowisku wykładowcy w School of Nursing and Human Sciences, Dublin City University, Dublin, Irlandii. Na stanowisku położnej pracowała w latach 2019 – 2020 w Oddziale Położnictwa w Centrum Medycznym „Żelazna” w Warszawie. Od 2019 roku rozpoczęła także pracę na stanowisku starszego wykładowcy w Zakładzie Położnictwa w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego Warszawie, a od roku 2021 roku pracuje tam na stanowisku adiunkta.



UNIwersytet Jagielloński
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

Ocena dorobku naukowego

Jak wynika z analizy bibliometrycznej wykonanej przez Bibliotekę Uniwersytetu Medycznego w Warszawie z dnia 13 stycznia 2025 roku Habilitantka jest autorem/współautorem 33 prac naukowych o łącznej punktacji 51,823 IF i 1670 MNiSW. Jest współautorką: 16 oryginalnych pełnotekstowych prac posiadających „impact factor”, 2 oryginalnych pełnotekstowych prac nieposiadających „impact factor”, 1 pracy poglądowej w czasopiśmie posiadających „impact factor” oraz 1 pracy poglądowej w czasopiśmie bez „impact factor”, 1 rozdziału w monografii o zasięgu międzynarodowym. Przypisano jej także przygotowanie 5 streszczeń z krajowych i międzynarodowych zjazdów naukowych. Dodatkowo w jej dorobku naukowym jest współautorstwo 12 prac wieloosrodkowych (głównie prace te opublikowano w suplementach do czasopism posiadających współczynnik wpływu IF).

Punktacja cyklu publikacji (składającego się z 5 prac) wchodzącego w skład osiągnięcia naukowego wynosi 18,376 pkt IF i 490 punktów MNiSW. Dorobek naukowy Habilitantki przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora obejmował 1 doniesienie w monografii zjazdowej konferencji międzynarodowej. Natomiast po uzyskaniu stopnia naukowego doktora Habilitantka była autorem/współautorem wszystkich prac naukowych stanowiących jej dorobek naukowy. Można zatem z całą pewnością stwierdzić, że po uzyskaniu stopnia naukowego doktora Habilitantka zdecydowanie zwiększyła swój dorobek naukowy.

Zainteresowania naukowe Pani dr Marii Wegrzynowskiej koncentrują się wokół dwóch zagadnień: przemian systemu opieki nad kobietą w ciąży, porodzie i połogu w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem koncepcji modelu ciągłej opieki położnej oraz przekonań i doświadczeń personelu medycznego (w tym przede wszystkim położnych) w zakresie ciąży, porodu i połogu jako stanu kobiety (określanych przez Habilitantkę jako zjawisko).

Habilitantka spójnie przedstawia i opisuje swoje zainteresowania naukowe, na które to wskazuje dorobek naukowy dotyczący tych obszarów, są to głównie publikacje naukowe, które posiadają współczynnik wpływu IF oraz punktację MNiSW. W tychże 27 publikacjach po uzyskaniu doktoratu i nie wchodzących w osiągnięcia naukowego Habilitantka jest pierwszym



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

wiodącym autorem 1 publikacji, ostatnim autorem w 3 publikacjach, w 4 artykułach jest drugim autorem, w 3 trzecim, a w pozostałych publikacjach kolejnym (czwartym, piątym lub szóstym). W 12 publikacjach wiloautorskich międzynarodowych jest osobą współpracującą. Wskaźnik cytowań według Web of Science Core Collection wynosi 57 H-index-5 (z autocytowaniami), z dnia 13.01.2025 (termin przygotowania zestawienia z biblioteki WUM) i wskazuje na rozwój, gdyż w dniu przygotowania recenzji (17 listopad 2025) wynosił on (Web of Science Core Collection) 79 a indeks H był równy 6.

Dr Maria Węgrzynowska była kierownikiem w latach 2023-2024 projektu „*Praktyki zdrowotne w obszarze zdrowia reprodukcyjnego i okołoporodowego migrantek z Ukrainy w Polsce w czasie wojny*” finansowanego w ramach programu grantów interwencyjnych Narodowego Centrum Wymiany Akademickiej (NAWA) (BPN/GIN/2022/1/00112/U/00001). Była także w 2022 roku kierownikiem projektu *MINIATURA 6 Szansa czy kłopot? Prywatne świadczenia położnicze w opiece nad kobietą w ciąży, porodzie i położu z perspektywy świadczących je położnych*. Projekt finansowany w ramach Narodowego Centrum Nauki (NCN) (2022/06/X/HS6/01132).

Od 2021 roku jest wykonawcą w projekcie *International Network Exploring Midwifery Students' Confidence in Physiological Birth*. Projekt kierowany jest przez dr Juliet Wood z Bournemouth University, UK, która bada aspekty kształtujące poczucia pewności siebie wśród studentek położnictwa we wspieraniu fizjologicznego przebiegu porodu. Ponadto w latach 2021 – 2023 była wykonawcą w projekcie *IMAGiNE EURO: Improving maternal and newborn care*. Projekt realizowany był pod kierownictwem dr Emanuelle Pessa Valente z WHO Collaborating Centre for Maternal and Child Health, Institute for Maternal and Child Health IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy. W Polsce Habilitantka w latach 2018 – 2019 była wykonawcą projektu *Zastosowanie oksytocyny w porodzie - badanie protokołów i praktyk polskich oddziałów położniczych*. Projekt finansowany z grantu Fundacji na rzecz Szpitala Specjalistycznego św. Zofii w Warszawie (3B /GF/2018). W latach 2019-2022 była także współwykonawcą projektu *Implikacje kliniczne ustawienia płodu w trakcie porodu*. Projekt finansowany z grantu Fundacji



UNIwersytet Jagielloński
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

na rzecz Szpitala Specjalistycznego św. Zofii w Warszawie (3/VII/2019). W Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego prowadziła jako kierownik jeden a jako współwykonawca w latach 2019 – 2024 6 projektów: *Trajektorie porodowe – jakościowa i ilościowa analiza wzrostu liczby cięć cesarskich w Polsce* (jako kierownik projektu), *Poród po prenatalnej diagnozie o letalnym rokowaniu. Różnice w używaniu i definiowaniu terminów określających poród wśród personelu sprawującego opiekę okołoporodową. Opieka nad kobietą z niekorzystną diagnozą prenatalną. Wpływ modelu opieki okołoporodowej na jakość narodzin. Macierzyństwo kobiet z niekorzystną diagnozą prenatalną. Poród bez asysty medycznej – analiza zagadnienia* (jako wykonawca). Wynikiem udziału w tych projektach badawczych (grantach) oraz udziale w międzynarodowych projektach było opublikowanie licznych artykułów naukowych w czasopiśmie z współczynnikiem IF oraz przygotowanie wystąpień na konferencjach o zasięgu międzynarodowym.

Przed uzyskaniem doktoratu odbyła staże: w 2010 roku Methodology Summer School, School of Nursing and Human Sciences, Dublin City University, Dublin, Irlandii, w 2013 roku Ethnography Winter School, Department of Anthropology, National University of Ireland, Maynooth, Irlandia. Co należy bardzo wyraźnie zaznaczyć Habilitantka współpracuje z badaczami z wiodących ośrodków akademickich w Polsce, między innymi: Uniwersytetem Medycznym w Warszawie, Uniwersytetem Jagiellońskim – Collegium Medicum oraz badaczami z wielu ośrodków akademickich w Europie publikując licznie wyniki badań skupionych wokół tematyki ciąży, porodu i położu z perspektywy kobiet ale przede wszystkim położnych oraz systemu organizacji opieki nad matką i dzieckiem.

Podsumowując, uważam, że prace składające się na dorobek naukowy pani dr Marii Węgrzynowskiej mają istotne znaczenie dla naukowego rozwoju dyscypliny nauki o zdrowiu przy jednoczesnym wykorzystaniu kwalifikacji, kompetencji a przede wszystkim doświadczenia w prowadzeniu badań naukowych, budowaniu dobrych relacji organizacyjnych. Dorobek naukowy jest spójny, poparty znaczącymi publikacjami naukowymi. Habilitantka potrafi samodzielnie prowadzić projekty badawcze, angażując innych badaczy w ich prowadzenie, ale także



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

pozostając liderem w momencie opracowania wyników badań wraz z dużą skutecznością ich publikacji w zróżnicowanych wydawniczo czasopismach naukowych.

Ocena osiągnięcia naukowego

W skład osiągnięcia naukowego pt. „*W poszukiwaniu ciągłości opieki: analiza modelu opieki położniczej w Polsce z perspektywy kobiet*” wchodzi cykl 5 publikacji powiązanych tematycznie, a wszystkie 5 prac oryginalnych znajduje się w bazie Journal Citation Reports (JCR). Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego zostały wydane w latach 2020-2024. Prace oryginalne opublikowane zostały w różnych czasopismach naukowych, które posiadają współczynnik wpływu Impact Factor od 1,373 pkt (Health Care for Women International) do 4,9 (Social Science & Medicine) i znajdują się JCR Category przede wszystkim w pierwszym i drugim kwartale Q1/Q2 dla tych czasopism. W czterech włączonych do cyklu publikacji Habilitantka jest pierwszym autorem, a w jednym artykule drugim autorem. W jednej z publikacji jest jedyną autorką. W czterech z nich jest autorem korespondencyjnym. We wszystkich wieloautorskich pracach wkład własny Habilitantki został określony jako wiodący (nie dołączono oświadczeń współautorów potwierdzających ten udział).

Jak wynika z przedłożonej dokumentacji sumaryczny IF według JCR zgodnie z rokiem opublikowania, za prace stanowiące cykl publikacji, wyniósł 18,386 pkt, co jest zgodne z przedłożoną analizą bibliometryczną z dnia 13.01.2025 r. Ocena formalna artykułów, które zostały włączone do cyklu, nie budzi zastrzeżeń. Celem badań stanowiących cykl publikacji było opisanie modelu opieki położniczej w Polsce z perspektywy kobiet oraz roli relacji społecznych z uwzględnieniem różnych potrzeb i sytuacji w jakich kobiety w ciąży, porodzie i połogu się znajdują. Habilitantka omawia uzyskane wyniki poprzez wskazanie modelu opieki nad kobietami w ciągu porodzie i połogu z perspektywy kobiet, które dysponują zasobami finansowymi, społecznymi i kulturowymi (dwie pierwsze publikacje) oraz modelu opieki położniczej w kontekście sytuacji kryzysowych oraz z perspektywy osób znajdujących się w sytuacjach szczególnych (trzy kolejne publikacje). Habilitantka w pierwszym artykule: *Private services and the fragmentation of maternity care in Poland* ocenia rolę prywatnych świadczeń



UNIwersytet Jagielloński
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

okołoporodowych zadając pytanie badawcze dlaczego kobiety w Polsce korzystają z prywatnych świadczeń położniczych oraz jaki to ma szerszy kontekst? Badania mają charakter badań jakościowych, które opierają się na wywiadach zbieranych w latach 2011-2014 wśród polskich imigrantek, które urodziły dziecko w Irlandii. Dodatkowo zebrała 15 półustrukturyzowanych wywiadów z kobietami z Polski oraz sześć wywiadów z personelem medycznym (trzema położnymi, lekarzem rodzinnym, neonatologiem oraz ginekologiem-położnikiem). Na podstawie tychże badań wykazano, że kobiety postrzegały prywatną opiekę (a właściwie relację społeczną i wynikające z niej zobowiązania) jako gwarancję wyższej jakości opieki. Wzrastająca popularność prywatnych świadczeń może mieć negatywny wpływ na opiekę finansowaną ze źródeł publicznych poprzez odpływ najlepszych specjalistów z sektora publicznego do prywatnego oraz ograniczenie dostępności najlepszych szpitali dla osób, które z prywatnych świadczeń personelu tam zatrudnionego nie mogą korzystać.

Uzupełnieniem tych badań były kolejne analizy, których celem było uzyskanie odpowiedzi na pytanie czy prywatne świadczenia położnicze wpływają na jakość opieki okołoporodowej. Badania przeprowadzono w grupie 4402 kobiet w ciąży niskiego ryzyka rodzących po raz pierwszy (w latach 2020 i 2021). Metodą badawczą był sondaż diagnostycznym a narzędziem autorski kwestionariusz ankiety. W tymże badaniu w artykule: *Investment in the peace of mind? How private services change the landscape of maternity care in Poland* wykazano, że aż 78,4% kobiet korzystało w trakcie ciąży głównie z prywatnej opieki a tylko 3,5% korzystało z prywatnej indywidualnej opieki położnej w czasie ciąży. W badaniu stwierdzono, że kobiety z dedykowaną położną miały o 36% mniejsze ryzyko cesarskiego cięcia, o 49% większą szansę na poród w pozycji wertykalnej oraz o 62% większą szansę, że będą mogły się swobodnie poruszać w trakcie wykonywania badania KTG. Tylko 0,01% kobiet stwierdziło, że nie dostało się do wybranego przez siebie szpitala położniczego z powodu braku miejsc. Konkludując można stwierdzić, że zbudowanie relacji społecznych z osobami świadczącymi opiekę (zarówno lekarzami jak i położnymi) jest produktem luksusowym, za który można zapłacić w sektorze usług zdrowotnych. W kolejnym artykule *Polish maternity services in time of crisis: in search of*



UNIwersytet Jagielloński
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

quality care for pregnant women and their babies, Habilitantka dokonała analizy modelu opieki położniczej w Polsce w kontekście pandemii COVID-19. Badania prowadzono w oparciu o analizę danych, które stanowiły wytyczne towarzystw naukowych, doniesienia prasowe i dane statystyczne. Dane te poszerzono o 7 wywiadów eksperckich przeprowadzonych z pracownikami ochrony zdrowia (w tym personelem zarządzającym, położnymi, prowadzącymi szkołę rodzenia oraz jedną ciężarną). W badaniu wykazano brak alternatywy dla porodów w szpitalu oraz wysoką medykalizacją opieki położniczej, a także słabą współpracę różnych grup zawodowych związanych z opieką nad kobietami w ciąży, porodzie i połogu w tym z towarzystwami naukowymi zaangażowanymi w kształtowanie wytycznych. Wszystkie te aspekty, w opinii autorów, stanowią dodatkowe obciążenie systemu opieki położniczej w Polsce i pomimo dobrze rozwiniętej opieki prenatalnej w środowisku zwiększają ryzyko niższej jakości opieki.

W kolejnej pracy włączonej do ocenianego cyklu „*There has to be a better way*”: *women's pathways to freebirth in Poland* dokonano analizy doświadczeń kobiet, które zdecydowały się na poród bez asysty medycznej (*freebirth* to poród w którym w zaplanowany przez osobę w ciąży sposób nie uczestniczy ani położna ani lekarz). Badania o charakterze jakościowym opierały się o 12 półustrukturyzowanych wywiadów z kobietami, które w zamierzony sposób urodziły w domu dziecko bez asysty medycznej. W Polsce kobiety decydowały się na taki poród przede wszystkim ze względu na poprzednie negatywne doświadczenia zarówno z opieką szpitalną jak i z opieką świadczoną przez położne przyjmujące porody domowe. Do tych negatywnych doświadczeń zaliczono, nieuzasadnione uporczywe i często niebezpieczne interwencje medyczne oraz brak szacunku ze strony personelu medycznego. Wyniki tego badania wskazują na wysoki poziom medykalizacji opieki położniczej oraz brak szacunku i elastyczności świadczeń okołoporodowych przy braku prawie żadnej alternatywy dla porodów szpitalnych.

Kontynuacją i uzupełnieniem wcześniejszych badań była kolejna praca: *Ukrainian women's maternity care strategies in Poland after the outbreak of the full-scale war: understanding unequal access to quality care*, w której dokonano oceny systemu opieki położniczej z perspektywy doświadczeń migrantek z Ukrainy. Badania miały także charakter badań jakościowych.



UNIwersytet Jagielloński
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

Przeprowadzono 23 wywiady z kobietami z Ukrainy, które urodziły w Polsce dziecko po 24 lutego 2022 roku (czyli po rozpoczęciu wojny). Podzielono je na 3 grupy: migrantki stałe, migrantki czasowe oraz migrantki wojenne. Badania wykazały, że zasoby finansowe i możliwość opłacenia prywatnych świadczeń położniczych były najważniejszym czynnikiem umożliwiającym migrantkom z Ukrainy dostęp do wysokiej jakości opieki w ciąży, porodzie i połogu. Część z nich korzystała z prywatnych przychodni prowadzonych przez lekarz ukraińsko bądź rosyjskojęzycznych licząc, że będą oni ich swego rodzaju rzecznikami i „przewodnikami” po systemie opieki położniczej Polsce. Dodatkowo kobiety z największymi zasobami społeczno-financeowymi korzystały z porad znajomych lekarzy w Ukrainie, z którymi kontaktowały się online bądź telefonicznie. Transnarodowe praktyki zdrowotne były traktowane jako dodatkowe wsparcie w przypadku ograniczenia zaufania do opieki otrzymywanej w Polsce. Budowanie relacji społecznej i zaufania pomiędzy osobami objętymi opieką a personelem medycznym odbywa się głównie za pomocą prywatnych świadczeń położniczych. Niezbędne jest zatem dostrzeżenie faktu różnych zasobów migrantów także w kontekście szerszych nierówności w dostępie do wysokiej jakości opieki.

Podsumowując Habilitantka stwierdza, że badania całego cyklu dostarczają informacji, że relacje pomiędzy osobami świadczącymi opiekę położniczą jest fundamentalnym aspektem budowania zaufania. Ciągłość opieki położniczej wspiera budowanie relacji. Kobiety, którym udało się zbudować relacje z personelem medycznym otrzymywały wyższą jakość opieki. W Polsce prywatne świadczenia nie tylko pozwalają wpływać na procedury i decyzje medyczne, ale umożliwiają budowanie relacji. Wzrost popularności prywatnego sektora usług położniczych może prowadzić do pogłębiających się nierówności w dostępie do wysokiej jakości opieki. Co ważne przemiany związane ze wzrostem popularności prywatnych świadczeń położniczych i komercjalizacja relacji społecznych są charakterystyczne dla wielu krajów o wysokim dochodzie, w których ciągłość opieki często oferowana jest w ramach prywatnej opieki. Model opieki położniczej w Polsce nie oferuje realnej, szeroko dostępnej alternatywy dla zmedykalizowanego porodu w szpitalu. Model opieki położniczej nie wykorzystuje potencjału,



UNIwersytet Jagielloński
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

jakim jest szeroko rozwinięta opieka środowiskowa w Polsce i grupa zawodowa położnych. Potrzebne są zmiany umożliwiające kobietom powszechny dostęp do ciągłości opieki w ciąży, porodzie, połogu finansowanych ze źródeł publicznych.

Podsumowując należy stwierdzić, że badania prowadzone przez dr Marię Węgrzynowską przedstawione w niniejszym cyklu publikacji są poprawne metodologicznie. Podjęta tematyka jest spójna, ukierunkowana na poznanie wielu uwarunkowań modelu opieki położniczej w Polsce. Ma wartość naukową jak i aplikacyjną, szczególnie dlatego że dominują badania o charakterze jakościowym, niezbyt często realizowane w środowisku naukowym w naukach o zdrowiu. Wnioski uzyskane z badań można wdrożyć bezpośrednio do praktyki opieki położniczej. W ocenie recenzenta, cykl publikacji spełnia kryteria dla uznania go za indywidualne osiągnięcie naukowe.

Ocena działalności dydaktycznej

Dr Maria Węgrzynowska przed uzyskaniem stopnia doktora w latach 2013-2014 prowadziła zajęcia dydaktyczne w School of Nursing and Human Sciences, Dublin City University (Irlandia) prowadząc zajęcia w ramach kursów: Introduction to Anthropology i Caring for the adult with acute and chronic health care needs. Sociology na kierunku pielęgniarstwo, Societ, Health and Illness oraz Culture, Health and Illness na kierunku zdrowie publiczne. W roku akademickim 2021/2022 prowadziła na Warszawskim Uniwersytecie na kierunku położnictwo zajęcia z przedmiotu Informacja naukowa. Od 2019 roku do nadal prowadzi zajęcia dydaktyczne w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego pełniła funkcję kierownika naukowego oraz administracyjnego w kursach: Medycyna humanistyczna: czy i w jaki sposób można wspierać w położniczej praktyce klinicznej, Wprowadzenie do jakościowych metod badań w obszarze zdrowia i opieki zdrowotnej, Opieka nad pacjentem/pacjentką z odmiennego kręgu kulturowego, Wyzwania współczesnego położnictwa: opieka nad kobietą w sytuacji trudnej, Wyzwania współczesnego położnictwa: opieka nad migrantkami. Model opieki położniczej skoncentrowanej na kobiecie, Komunikacja w ginekologii i położnictwie, Wielokulturowość w opiece



UNIwersytet Jagielloński
Collegium Medicum
w Krakowie

Wydział Nauk o Zdrowiu

ginekologiczno-położniczej. Komunikacja w ginekologii i położnictwie, Komunikacja z kobietą z odmiennego kręgu kulturowego, Opieka skoncentrowana na kobiecie.

Ponadto Habilitantka prowadziła wykłady na zaproszenie ośrodków naukowych w Polsce (Instytut Etnologii i Antropologii Kulturowej UAM, (2022) Instytut Filozofii i Socjologii PAN (2022), Wydział Nauk o Zdrowiu WUM (2019) oraz w Irlandii School of Nursing and Human Sciences, Dublin City University (2010, 2012, 2013). W latach 2023-2024 była promotorką jednej pracy magisterskiej (Hanny Kacprzyk) na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, co ważna praca magisterska została opublikowana w czasopiśmie z IF tytuł: Does financing for private maternity services improve birth experiences in Poland? A mixed-methods study of the Babies Born Better Survey. Podsumowując pozytywnie oceniam działalność dydaktyczną pani dr Marii Węgrzynowskiej.

Ocena dorobku organizacyjnego

Dr Maria Węgrzynowska wymienia w zakresie działalności organizacyjnej pełnienie roli koordynatora i organizatora kursów doszkalających w ramach działalności dydaktycznej Zakładu Położnictwa CMKP. Habilitantka recenzowała prace naukowe w czasopismach o zasięgu krajowym i międzynarodowym, w tym znajdujące się w wykazie JCR (Journal Citation Reports): Sociology and Health and Illness, Women's Health, oraz BMC Pregnancy and Health. Pełni także funkcję redaktora naukowego w czasopiśmie PLOS One. Jest członkiem kilku towarzystw naukowych: European Association of Social Anthropologists, Medical Anthropology Europe, Quality Maternal and Newborn Care Network oraz Polskiego Towarzystwa Położnych. Z otoczeniem społeczno-gospodarczym współpracuje promując naukę, jest członkinią grupy eksperckiej zajmującej się ciągłością opieki położniczej w Polsce przy Fundacji Rodzić po Ludzku. Uczestniczy też w spotkaniach z interesariuszami zewnętrznymi w tym głównie NFZ. Była także panelistką podczas spotkań wokół książki Dominiki Dzido „Jakby motyl frunął: okołoporodowe doświadczenia kobiet” wyd. Stowarzyszenie „Pracowania Etnograficzna” im. W. Dynowskiego. Podsumowując, pozytywnie oceniam działalność organizacyjną Habilitantki i jej zaangażowanie na rzecz środowiska akademickiego i zawodowego.



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu

Wnioski końcowe

Stwierdzam że Pani dr Maria Węgrzynowska jest przygotowana do samodzielnego prowadzenia badań naukowych, jej dorobek jest spójny pod względem ilościowym i jakościowym. Oryginalny dorobek naukowych, w tym cykl jednotematyczny stanowiący samodzielne osiągnięcie naukowe będące głównym przedmiotem oceny, posiadane kompetencje i kwalifikacje oraz działalność dydaktyczna i organizacyjna w mojej opinii stanowią podstawę do nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Reasumując stwierdzam z całym przekonaniem, że dr Maria Węgrzynowska spełnia wymogi ustawowe zawarte w art.219, ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018r „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” (Dz.U.poz. 1668, z późn. zm.). Dlatego zwracam się do Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie Kandydatki do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Prof. dr hab. Agnieszka Gniadek

