Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Janas-Kozik
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
Oddział Kliniczny Psychiatrii i Psychoterapii
Wieku Rozwojowego
Katedry Psychiatrii i Psychoterapii
40-635 Katowice ul. Ziołowa 45/47

Tel.+48 32 35 98 011

Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II Sp.zo.o w Sosnowcu

Ul. G. Zapolskiej 3, 41-218 Sosnowiec

Tel. +48 (32) 720-77-00 wew. 707
Tel. komórkowy: + 48 606 820 812
janaskozik@gmail.com

Sosnowiec, dnia 02.08.2019r.

Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego Pani dr n. med. Magdaleny Kotlickiej - Antczak wydana po powołaniu przez Centralną Komisję ds. Stopni i Tytułów komisji habilitacyjnej, w której pełnię rolę recenzenta.

Recenzję sporządziłam na podstawie przekazanych następujących dokumentów:

1. Autoreferatu.
2. Wykazu monotematycznego cyklu tematycznego prac (4 publikacje oraz praca poglądowa o charakterze monografii), pt.: „Kliniczne i biologiczne predyktory przejścia stanu ryzyka w pełnoobjawową psychozę".
3. Informacji o osiągnięciach dydaktycznych.
4. Informacji o współpracy z instytucjami, organizacjami i towarzystwami naukowymi oraz danych o działalności popularyzującej naukę.

Dane biograficzno-zawodowe

Pani dr n. med. **Magdalena Kotlicka-Antczak** jest absolwentką Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (1993r.). Dyplom specjalisty I stopnia w dziedzinie psychiatrii uzyskała w 1997r w Łodzi, a stopień doktora nauk medycznych w 1998r. na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Tytuł rozprawy doktorskiej: „Rozwój psychoruchowy i przystosowanie społeczne chorych na schizofrenię przebiegającą z wiodącymi objawami pozytywnymi i z wiodącymi objawami negatywnymi" (promotor: prof. dr hab. med. Jolanta Rabe-Jabłońska). Dyplom specjalisty II stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży uzyskała w Warszawie w 2003r. Na podkreślenie zasługuje fakt, iż wszystkie osiągnięcia kwalifikacji zawodowych (specjalizacje lekarskie), jak również naukowe (rozprawa doktorska) zostały poparte wyróżnieniem. Od 1994r. swoje życie zawodowe związała Uniwersytetem Medycznym w Łodzi. W latach 1994-2007 jako asystent w Klinice Psychiatrii Młodzieżowej, a następnie jako adiunkt (2007-2015) i starszy wykładowca (od 2015r. do nadal) w Klinice Zaburzeń Afektywnych i Psychotycznych. Pani dr n. med. Magdalena Kotlicka-Antczak była kierownikiem projektu badawczego w ramach środków przyznanych w konkursie Narodowego Centrum Nauki (NN402 179334): „Wybrane markery endofenotypowe oraz inne czynniki biologiczne i psychospołeczne zwiększające ryzyko przejścia stanu wysokiego ryzyka w pełnoobjawową psychozę", w latach 2008-2013 oraz głównym badaczem w projekcie „Early Intervention in Mental Health (IEPA) survey of Clinical High Risk (CHR) services worldwide", sygnowany przez Intervention in Mental Health IEPA we współpracy z King's College London w latach 2017-2018. W latach 2007-2008 w ramach pracy w Klinice Psychiatrii Młodzieżowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi opracowała i prowadziła program profilaktyczno-terapeutyczny dla krewnych osób chorujących na schizofrenię – „Falochron". W 2009r. wraz z zespołem Pracowni Diagnozowania i Terapii Wczesnych Psychoz opracowała pierwszy polski program diagnostyki i opieki terapeutycznej nad osobami z podwyższonym ryzykiem rozwoju psychozy – Program Opieki i Rehabilitacji Terapeutycznej PORT, który jest realizowany do dnia dzisiejszego. Jest również współautorką poradnika dla rodziców i nauczycieli: „Jak pomagać młodzieży z problemami psychicznymi" wydanemu w 2012r. przez Ad Media Centr w Łodzi. Jest recenzentem w następujących czasopismach: Translational Medicine, European Psychiatry, Early Intervention in Psychiatry, Schizophrenia Bulletin, Pulmonologia Polska oraz Psychiatria i Psychologia Kliniczna.

Ocena działalności naukowej

1. Ocena tematycznego cyklu czterech prac: **„Kliniczne i biologiczne predyktory przejścia stanu ryzyka w pełnoobjawową psychozę".**

Jako wstęp do cyklu prac Kandydatka podaje pracę poglądową o charakterze monografii: Rabe-Jabłońska J, **Kotlicka-Antczak M**, red. Ryzykowny stan psychiczny, czy można zapobiegać schizofrenii? Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań, 2012, w której Kandydatka jest współredaktorem oraz autorem 3 rozdziałów. W monografii tej przedstawiono merytoryczne przesłanki stworzenia paradygmatu stanu ryzyka rozwoju psychozy, zasady jego diagnozowania, opisy przypadków, znane wówczas – głównie kliniczne – czynniki ryzyka przejścia tego stanu w pełnoobjawową psychozę oraz możliwości terapeutyczne. Natomiast jako właściwy cykl prac Kandydatka podaje 4 publikacje:

1. **Kotlicka-Antczak M**, Pawełczyk A, Karbownik MS, Pawełczyk T, Strzelecki D, Żurner N, Urban-Kowalczyk M. Deficits in the identification of pleasant odors predict the transition of an at-risk mental state to psychosis. Schizophrenia Research 2017;181:49-54. doi: 10.1016/j.schres.2016.10.019. **IF=3,958; MNiSW=40**;

2. **Kotlicka-Antczak M**, Pawełczyk A, Pawełczyk T, Strzelecki D, Żurner N, Karbownik MS. A history of obstetric complications is associated with the risk of progression from an at risk mental state to psychosis. Schizophrenia Research 2017, pii: S0920-9964(17)30669-2. doi: 10.1016/j.schres.2017.10.039. **IF=3,958; MNiSW=40**;

3. **Kotlicka-Antczak M**, Karbownik MS, Pawełczyk A, Żurner N, Pawełczyk T, Strzelecki D, Urban-Kowalczyk M. A developmentally-stable pattern of premorbid schizoid- schizotypal features predicts psychotic transition from the clinical high-risk for psychosis state. Comprehensive Psychiatry 2019;90:95-101. doi: 10.1016/j.comppsych.2019.02.003. **IF=2,128; MNiSW=25**;

4. **Kotlicka-Antczak M**, Karbownik MS, Stawiski K, Pawełczyk A, Żurner N, Pawełczyk T, Strzelecki D, Fusar-Poli P. Short clinically-based prediction model to forecast transition to psychosis in individuals at clinical high risk state. European Psychiatry 2019;58:72-79. doi: 10.1016/j.eurpsy.2019.02.007. **IF=4,129; MNiSW=35**.

Celem cyklu pracy było określenie, które z cech klinicznych oraz endofenotypowych mogą stanowić predyktory przejścia stanu ryzyka rozwoju psychozy (CHR-P) w pełnoobjawowy epizod chorobowy. Cechy te były badane u osób należących do pierwszej opisanej polskiej kohorty CHR-P, które były uczestnikami programu wczesnej interwencji: Programu Opieki i Rehabilitacji Terapeutycznej – PORT (ang. Programme of Recognition and Therapy). We wszystkich czterech pracach Kandydatka jest pierwszym autorem.

W cyklu prac w pierwszej z nich pt.: *Deficits in the identification of pleasant odors predict the transition of an at-risk mental state to psychosis* Kandydatka dokonała oceny zdolności rozpoznawania zapachów przez osoby w stanie ryzyka rozwoju psychozy i jej potencjalnego związku z rozwojem choroby. Przesłanką były szeroko udokumentowane zaburzenia węchu u chorych na schizofrenię, obejmujące zaburzenia progu wykrycia danego zapachu, identyfikacji zapachów, ich zapamiętywania, a także oceny zapachu w kategorii przyjemny/nieprzyjemny (tzw. kategorii hedonicznej). Dotychczasowe badania zdolności węchowych osób w stanie ryzyka rozwoju psychozy przynosiły sprzeczne rezultaty, a żadne z tych badań nie oceniało związku zdolności rozpoznawania zapachów w zależności od ich kategorii hedonicznej z przyszłą konwersją w pełnoobjawową psychozę. Badaną grupę osób przez Kandydatkę charakteryzowały ogólne zaburzenia identyfikacji zapachów. Stwierdzone deficyty rozpoznawania przyjemnych zapachów wiązały się z istotnie zwiększonym ryzykiem rozwoju psychozy ze stanu ryzyka rozwoju psychozy. Deficity zdolności identyfikacji przyjemnych zapachów nie korelowały z żadna grupą objawów klinicznych. Sugeruje to, że mogą one być niezależnymi, wczesnymi markerami endefenotypowymi psychozy, a ich ocena u pacjentów prezentujących cechy ryzyka zwiększa trafność przewidywania przejścia w pełnoobjawowy stan chorobowy. Kolejna praca cyklu pt.: *„A developmentally-stable pattern of premorbid schizoid-schizotypal features predicts psychotic transition from the clinical high-risk for psychosis state"* dotyczy oceny wystąpienia tzw. komplikacji położniczych jako potencjalnego predyktora konwersji stanu ryzyka rozwoju psychozy (CHR-P) w zaburzenie psychotyczne. W pracy tej Kandydatka dokonała próby oceny związku przebytych komplikacji, analizowanych w oparciu o dokumentację medyczną, z przejściem stanu ryzyka w psychozę. Przebycie poważnych, ocenianych w zastosowanej skali Lewisa-Murraya jako „definitywne", komplikacji położniczych istotnie zwiększało ryzyko rozwoju psychozy w badanej grupie. Prezentowane badanie jako jedyne na świecie uwzględnia punktację w skali Apgar w ocenie osób w stanie ryzyka rozwoju psychozy. Stwierdzono, że im niższa punktacja w skali Apgar, tym wyższe było ryzyko progresji stanu ryzyka w psychozę. Niedostateczna

liczebność grupy nie pozwoliła na jednoznaczne wyróżnienie określonego rodzaju komplikacji jako czynnika szczególnie związanego ze zwiększonym ryzykiem progresji cech stanu ryzyka rozwoju psychozy (CHR-P). Jednak najwyższy iloraz szans (OR=7.50, 95% CI:1.83-30.68) dotyczył cięcia cesarskiego ze wskazań nagłych, podobnie jak i niska punktacja w skali Apgar także istotnie zwiększały ryzyko progresji do stanu choroby. Wyniki badania przynoszą implikacje praktyczne. Sugerują one, że dzieci, które przebyły komplikacje położnicze, urodzone z niską punktacją w skali Apgar, wymagają, obok monitorowania innych aspektów rozwojowych, także wnikliwej obserwacji w kierunku rozwoju zaburzeń psychotycznych. Dotyczy to w szczególności osób, które w wieku młodzieńczym zaczynają ujawniać, dostępne klinicznej ocenie, cechy stanu ryzyka (np. „podprogowe" objawy psychotyczne) lub są obciążone genetycznie. W trzeciej pracy pt.: *„A developmentally-stable pattern of premorbid schizoid-schizotypal features predicts psychotic transition from the clinical high-risk for psychosis state"* Kandydatka posłużyła się skalą Scale for the Assessment of Premorbid Schizoid Schizotypal Traits – PSST (Foerster i wsp., 1991), dla której informatorami są rodzice badanych osób i która ocenia cechy schizotypii w perspektywie rozwojowej, począwszy od wieku 5 lat. Wykorzystanie tej skali pozwoliło na rozróżnienie pomiędzy schizotypią jako stanem (tzw. *„state schizotypy"*), który to konstrukt wymaga spełnienia kryterium „początku/pogorszenia" oraz schizotypią jako cechą *(„trait schizotypy")*, która manifestuje się w sposób stały od odległej przeszłości. Badanie wykazało, że obecność utrwalonych, obecnych od wczesnego etapu rozwoju, cech schizoidalno-schizotypowych istotnie zwiększa prawdopodobieństwo progresji stanu ryzyka w chorobę (każdy dodatkowy punkt w skali PSST zwiększa to ryzyko o 95%, CI: 40%-127%) w stosunku do osób, które takich cech nie prezentują. Najsilniejszym predyktorem przejścia w psychozę była schizotypia z wymiaru negatywnego. Wyniki badania mają również istotną wartość praktyczną. W codziennej praktyce klinicyści zajmujący się rozwojem dziecka nie stosują określonych skal psychopatologicznych. Jednak łatwy do przeprowadzenia wywiad w kierunku utrwalonych cech osobowości dziecka może stanowić cenną wskazówkę co do zagrożeń jego rozwoju psychicznego i szczególnie wysokiego prawdopodobieństwa wystąpienia choroby psychicznej w sytuacji, gdy osoba zaczyna dodatkowo prezentować cechy upoważniające do rozpoznania stanu ryzyka. Czwarta praca cyklu, pt.: *„Short clinically-based prediction model to forecast transition to psychosis in individuals at clinical high risk state"* jest próbą opracowania skróconego modelu prognostycznego opartego o cechy kliniczne dla polskiej kohorty osób z podwyższonym ryzkiem rozwoju psychozy. Model został opracowany z uwzględnieniem najnowszych zaleceń jako oparty o dostępną

meta-analityczną wiedzę kliniczną (clinical learning), z zastosowaniem surowych zasad metodologicznych (zastosowanie Transparent Reporting of a Multivariable Prediction Model for Individual Prognosis Or Diagnosis – TRIPOD checklist, uwzględnienie współczynnika EPV, wewnętrzna walidacja). W pracy stwierdzono znaczną wartość prognostyczną dwóch cech klinicznych: obecności dezorganizacji myślenia oraz niezwykłych treści myślenia. Autorzy pracy podkreślają potrzebę oceny szerokiego zakresu objawów, problemów oraz poziomu funkcjonowania pacjenta w stanie ryzyka. Zaproponowany skrócony model prognostyczny może być bardzo przydatny, gdyż jego zastosowanie wymaga znacząco mniej czasu w porównaniu do standardowych narzędzi oceny stanu CHR-P, jak CAARMS (10 minut vs 2 godziny). W ramach modelu opracowano „kalkulator" pozwalający na oszacowanie prognozy dla indywidualnego pacjenta. Dla klinicysty możliwość zastosowania prostego, szybkiego w użyciu, dostępnego w każdej chwili (https://link.konsta.com.pl/psychosis) narzędzia szacunku prognozy dla pacjenta wydaje się niezwykle cenna. Nawet bez zastosowania kalkulatora, model wnosi znaczną wartość praktyczną: stwierdzenie w badaniu psychiatrycznym podprogowych (nie osiągających poziomu psychozy) cech dezorganizacji myślenia/wypowiedzi lub tzw. niezwykłych treści myślenia informuje o wysokim ryzyku rozwoju psychozy w przyszłości. Opisana w prezentowanym badaniu próba pacjentów jest reprezentatywna dla ośrodków wczesnej interwencji na świecie. Stwarza to możliwość uogólnienia wyników także na inne populacje CHR-P, choć walidacja zewnętrzna mogłaby to dodatkowo potwierdzić.

Wnioski:

1. Prace są napisane bardzo starannie, z dobrym przygotowaniem metodycznym, bez błędów. Liczba przytaczanego piśmiennictwa, interpretacja wyników umieszczonych w tabelach i rycinach, wskazuje na znakomitą znajomość badanej problematyki, zasad oceny statystycznej i wymagały znacznego nakładu pracy. We wszystkich tych pracach Kandydatka jest pierwszym autorem.
2. Cała aktywność naukowa Kandydatki była konsekwentnie poświęcona jedynej opisanej w Polsce kohorcie pacjentów w stanie ryzyka rozwoju psychozy (CHR-P). Poszukiwanie tzw. predyktorów przejścia stanu ryzyka w psychozę było jej głównym nurtem.
3. Wyniki prac wskazują, że trafność prognostyczna dla konstruktu CHR-P w kontekście rozwoju pełnoobjawowej psychozy, oceniana obecnie na ok. 30%, może być

zwiększona, jeśli uwzględni się określone cechy kliniczne i biologiczne osób w stanie ryzyka. Należy do nich ocena 4 parametrów: występowanie powikłań w przebiegu ciąży i porodu, utrwalonych, obecnych od wczesnego okresu rozwojowego cech osobowości, aktualnych cech klinicznych oraz zdolności rozpoznawania zapachów. Trzy pierwsze parametry powinny być rutynowo uwzględniane przez lekarzy klinicystów, zajmujących się zdrowiem dzieci i młodzieży.

4. Wyniki prac mogą być praktycznie wykorzystane w dwóch perspektywach: retrospektywnej i prospektywnej. W tej pierwszej, kiedy pacjent/rodzina aktywnie szuka pomocy dla łatwiejszej diagnozy potencjalnego stanu ryzyka i szacunkowej prognozy jak również dla zwiększania prawdopodobieństwa trafnej prognozy dla osób ze zdiagnozowanym (w modelu pełnym lub skróconym) stanem ryzyka. Służyć może temu zastosowanie indywidualnego kalkulatora ryzyka, analiza przeszłości położniczej oraz utrwalonych cech osobowości pacjenta (zwłaszcza pod kątem cech schizoidalno-schizotypowych). Natomiast w perspektywie prospektywnej, czyli od momentu narodzin dziecka, dla wprowadzenia rutyny uzyskiwania danych dotyczących przebiegu ciąży i porodu oraz punktacji w skali Apgar i/lub obecności cech schizoidalno-schizotypowych od wczesnego okresu rozwojowego oraz uznania konieczności śledzenia trajektorii rozwojowych dzieci, zwłaszcza z nagromadzeniem nieprawidłowości w zakresie opisanych cech, także w kontekście ich zdrowia psychicznego, co ma istotne znaczenie rokownicze.
5. Punktacja wg listy MNiSW oraz współczynnik oddziaływania IF prac umieszczonych w dysertacji: to 4 publikacje oryginalne o wartości **140 pkt MNiSW** oraz współczynniku oddziaływania **IF=14,173** oraz współredakcji jednej monografii.
6. Publikacje prezentowane stanowią ważne źródło informacji dla lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży, psychiatrów, pediatrów i psychoterapeutów.

2. Ocena pozostałych osiągnięć naukowych

Dr n. med. Magdalena Kotlicka-Antczak zgodnie z wykazem publikacji z zastosowaniem punktacji IF i MNiSW z wyłączeniem prac z dysertacji, jak również suplementów posiada w swoim dorobku prace naukowe o łącznej wartości **666 pkt MNiSW** i współczynniku oddziaływania **IF=64,848**. Jest autorem lub współautorem 25 prac oryginalnych, łącznej wartości 615 pkt MNiSW, w tym 103 pkt MNiSW jako pierwszy autor. IF prac oryginalnych

wynosi w sumie 62,981, w tym jako pierwszy autor 12,022. Wg Web of Science Core Collection łącznie 151 cytowń, index Hirscha=7.

Tematem zainteresowań Kandydatki była także trauma dziecięca jako potencjalny czynnik istotny ryzyka rozwoju zaburzeń psychotycznych, efektem są dwie prace poglądowe i opis przypadku. W ramach konsekwentnej pracy badawczej dotyczącej stanu ryzyka rozwoju psychozy (CHR-P) kolejny aspekt dotyczył poszukiwania czynników predykcyjnych progresji stanu ryzyka w psychozę. Efektem tych prac była publikacja dwóch prac dotyczących parametrów funkcji poznawczych (w tym dotychczas nie opisanych w literaturze). Wynikiem współpracy z Early Psychosis Interventions and Clinical-detection (EPIC) lab, afiliowanym przy Department of Psychosis, King's College London była wspólna publikacja dwóch meta-analiz dotyczących środowiskowych czynników ryzyka dla rozwoju stanu CHR-P oraz trafności prognostycznej najpopularniejszego narzędzia diagnostycznego dla tego stanu, jakim jest Comprehensive Assessments of At Risk Mental States (CAARMS). Ponadto Kandydatka była zaangażowana w cykl badań nad spożyciem wielonienasyconych kwasów tłuszczowych omega-3 i omega-6 w grupach osób w stanie ryzyka i pierwszym epizodzie schizofrenii oraz nad zastosowaniem suplementacji kwasami z grupy omega-3 w terapii osób z pierwszym epizodem chorobowym (3 publikacje). Uczestniczyła także w pracach zespołu Kliniki Zaburzeń Afektywnych i Psychotycznych dotyczących wpływu modulacji receptora NMDA na objawy schizofrenii i parametry spektroskopowej oceny określonych obszarów ośrodkowego układu nerwowego u pacjentów ze schizofrenią, jako pochodnej funkcji neuronów i gleju (3 publikacje). W ramach badań nad schizofrenią, uczestniczyła w ocenie wybranych cech poznawczych i biologicznych u chorych z tych rozpoznaniem (2 publikacje) oraz obszarem Jej zainteresowań i publikacji były także zaburzenia percepcji węchowej u chorych na schizofrenię (2 prace). Dr n. med. Magdalena Kotlicka-Antczak jest autorką 9 rozdziałów w podręcznikach i monografiach. Prezentowała również prace na konferencjach naukowych w kraju i za granica (łącznie 21 prac przedstawionych na konferencjach). Otrzymała 3 nagrody za pracę naukową:

1. Nagroda I stopnia Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi dla nauczycieli akademickich za rok 2016 za cykl publikacji „Opis demograficzny i kliniczny pierwszej kohorty osób w stanie ryzyka rozwoju psychozy z obszaru Europy Środkowo-Wschodniej", Łódź, 2018.

2. Nagroda za prezentację pracy badawczej w formie plakatowej przyznana w trakcie programu edukacyjnego „Professional development for young psychiatrists", Kraków, 2002.
3. Nagroda Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego za najlepszą rozprawę doktorską w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży; 2001.

Podsumowując tę część recenzji wyrażam opinię, że dorobek naukowy dr n. med. Magdaleny Kotlickiej-Antczak obejmuje pionierskie, o zasięgu międzynarodowym, ważne z punktu widzenia teoretycznego i praktycznego zagadnienia głównie związane ze stanem ryzyka rozwoju psychozy, jak również publikacje w zakresie badań nad schizofrenią, w tym: parametrów funkcji poznawczych (w tym dotychczas nie opisanych w literaturze), traumy dziecięcej i jej związku ze schizofrenią, badań nad spożyciem wielonienasyconych kwasów tłuszczowych omega-3 i omega-6 w grupach osób zarówno w stanie ryzyka jak i w pierwszym epizodzie schizofrenii oraz nad zastosowaniem suplementacji kwasami z grupy omega-3 w terapii osób z pierwszym epizodem chorobowym, wpływu modulacji receptora NMDA na objawy schizofrenii i parametry spektroskopowej oceny określonych obszarów ośrodkowego układu nerwowego u pacjentów ze schizofrenią, jako pochodnej funkcji neuronów i gleju oraz zaburzenia percepcji węchowej u chorych na schizofrenię.

Ocena działalności organizacyjnej

Dr n. med. Magdalena Kotlicka-Antczak jest członkiem Sekcji Naukowej Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego jak również członkiem International Early Psychosis Association, (od 2016 Early Intervention in Mental Health IEPA). W latach 2002-2015 była członkiem rady naukowej Psychiatrii i Psychologii Klinicznej Dzieci i Młodzieży (następnie przekształconej w Psychiatrię i Psychologię Kliniczną). Organizowała również sesje tematyczne na temat stanu ryzyka rozwoju psychozy i wczesnej interwencji w psychiatrii oraz przewodniczyła trzem sesjom w ramach konferencji psychiatrów:

1. XLIII Zjazd Psychiatrów Polskich, Poznań, 2010 (wraz z prof. Jolantą Rabe-Jabłońską).

2. XLIV Zjazd Psychiatrów Polskich, Lublin, 2013 (wraz z prof. Jolantą Rabe-Jabłońską).

3. XLV Zjazd Psychiatrów Polskich, Katowice, 2016.

Ocena działalności dydaktycznej

Dr n. med. Magdalena Kotlicka- Antczak od 1994r. do chwili obecnej prowadzi zajęcia seminaryjne i kliniczne dla studentów Wydziału Lekarskiego UM w Łodzi jako nauczyciel akademicki z zakresu propedeutyki psychiatrii oraz z zakresu psychiatrii. Od 2005r. do dzisiaj prowadzenie zajęcia seminaryjne i kliniczne dla studentów anglojęzycznych UM w Łodzi jako nauczyciel akademicki z zakresu nauk o zachowaniu, psychiatrii ogólnej oraz zajęć fakultatywnych z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży. W latach 2008-2015 pełniła funkcje adiunkta do spraw dydaktycznych w I Katedrze Psychiatrii UM w Łodzi. Opracowuje i przygotowuje kolokwia pisemne i ustne dla studentów Wydziału Lekarskiego UM w Łodzi, studentów anglojęzycznych oraz opracowuje pytania testowe na egzamin studencki z zakresu psychiatrii. Od 2008r. do dziś egzaminuje studentów podczas egzaminu praktycznego z zakresu psychiatrii. Od 2013r. cykliczne prowadzi kursu przygotowujący do Lekarskiego Egzaminu Końcowego, organizowanego we współpracy UM oraz Okręgową Izbą Lekarską w Łodzi z zakresu psychiatrii. Od 2010r. cykliczne prowadzi wykłady oraz warsztaty dotyczące stanu ryzyka rozwoju psychozy podczas spotkań naukowych klinik psychiatrycznych UM w Łodzi oraz na posiedzeniach lokalnej sekcji Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Prowadziła również warsztaty dotyczące diagnozowania stanu ryzyka rozwoju psychozy podczas konferencji „Kontrowersje w psychiatrii" (Kraków, 2015) dla lekarzy psychiatrów i psychologów. Sprawowała opiekę nad trzema lekarzami w trakcie specjalizacji z psychiatrii.

Dorobek naukowy, ważne osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne Pani dr n. med. Magdaleny Kotlickiej-Antczak oraz wartość poznawcza i edukacyjna przedstawionego cyklu prac spełniają kryteria wymagane dla przewodów habilitacyjnych zgodnie z art. 18a ust.6 ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Z 2016 poz. 882,1311).

Na tej podstawie przedkładam Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie dr n. med. Magdaleny Kotlickiej-Antczak do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Janas-Kozik

2756944

Prof. dr hab. n. med.
Małgorzata Janas-Kozik
specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży
specjalista chorób dzieci
tel. (32) 21-11-477