

Opinia
o dorobku naukowym, dydaktycznym i organizacyjnym
dr Katarzyny Skalackiej

Zapoznawanie się z przedłożoną dokumentacją związaną z ubieganiem się o stopień naukowy doktora habilitowanego przez dr Katarzynę Skalacką, zacząłem od przeczytania jej autoreferatu. Myślę, że w podobny sposób postępuje większość recenzentów, którzy uczestniczą w przewodach habilitacyjnych. Autoreferat został przygotowany znakomicie pod każdym względem. Zawiera w zasadzie wszystkie informacje, które są niezbędne do zadecydowania, czy jestem w wystarczającym stopniu kompetentny, aby podjąć się przedstawionego do oceny dorobku naukowego habilitantki. Ponieważ dorobek ten odnosi się do problematyki dotyczącej zakresu i sposobów radzenia sobie ludzi z procesem własnego starzenia się, uznałem, że potrafię odnieść się do tej sprawy. Od wielu lat interesuje mnie problematyka aktywizowania osób w starszym wieku w wymiarze teoretycznym, ale też od kilkudziesięciu lat zajmuję się praktycznie psychologiczną pomocą tym osobom (co prawda w ograniczonym zakresie, gdyż tylko przebywającym w domach pomocy społecznej). Czuję się również specjalistą w zakresie badań nad jakością życia – tym zagadnieniem zajmuję się także bardzo długo. Chcę także podkreślić, że w autoreferacie uwypuklone zostało główne osiągnięcie habilitantki, czyli monografia „Aktywne starzenie się jako wyznacznik poczucia jakości życia w późnej dorosłości”. Jej omówienie zajęło dr Katarzynie Skalackiej aż 26 stron z 46-stronicowej całości tego opracowania. Uznaję to rozwiązanie za dobre. Szczególna koncentracja na omówieniu wymienionej książki pozwala zorientować się, jak dużo nowości wnosi ona do naszej wiedzy o starzeniu się. Autorka skrupulatnie wymienia najważniejsze osiągnięcia zawarte w tej pracy:

- „systematyczne przedstawienie wielu różnych perspektyw w podejściu do traktowania aktywności jako wyznacznika jakości życia osób starszych jest atutem przedstawionej pracy”,
- „Twórczym wkładem tej części monografii jest pokazanie, jak wiele różnorodnych czynników przekłada się na wysokie zadowolenie z życia osób w podeszłym wieku, ale równocześnie, jak wiele różnorodnych czynników nakłada się na siebie, powodując trudne do przewidzenia konsekwencje dla oceny jakości życia osób starszych”,
- „Przyjęta przeze mnie perspektywa (podejmowania wielu aktywności równoległych przez osoby starsze) implikuje wkład do istniejącej wiedzy na temat funkcjonowania osób w podeszłym wieku poprzez nową, bardziej precyzyjną definicję aktywnego starzenia się jako strategii łączenia różnych aktywności równoległych przez osoby starsze”,

- „Zestawienie obok siebie danych dotyczących starszych mieszkańców Polski i ich europejskich rówieśników umożliwiło mi głębszy wgląd w przyczyny występujących rozbieżności i wskazanie wniosków pomocnych przy planowaniu bardziej precyzyjnych działań interwencyjnych nakierowanych na podniesienie poziomu aktywności wśród osób starszych. Takie podejście do analizowanego problemu stanowi niewątpliwie zaletę przeprowadzonych badań, ale również przedstawia nowy punkt widzenia analizowanych relacji, co jest elementem innowacyjnym przedstawionego projektu”,
- „wszechstronny i różnorodny sposób analizy tych samych danych przyczynia się do zwiększenia precyzji wyciąganych wniosków, co podnosi wartość otrzymanych rezultatów”,
- zastosowaną „podwójną weryfikację postawionych hipotez badawczych, co umożliwiło wyciąganie wniosków i dokonywanie uogólnień z przeprowadzonych badań z większą pewnością, zwiększając tym samym ich trafność i aplikowalność. Jest to zaleta zrealizowanego przeze mnie projektu badawczego zasługująca w mojej ocenie na podkreślenie”,
- „Największym wkładem przeprowadzonych przeze mnie badań jest możliwość zasugerowania na ich podstawie zarysu nowego modelu aktywnego starzenia się”,
- „Wyniki otrzymane w ramach przeprowadzonych przeze mnie badań mogą być jednak użyteczne do kształtowania polityki aktywizacji osób starszych, co w rezultacie powinno się przyczynić do podnoszenia ich poczucia jakości życia”.

Zacytowane osiągnięcia habilitantki mogą imponować. W autoreferacie można znaleźć szczegółowe uzasadnienia zarówno dla nowatorstwa w myśleniu teoretycznym o możliwościach kierowania procesem starzenia się, jak i uzasadnienia empiryczne dla tych oryginalnych pomysłów. Do tej sprawy powrócę w dalszej części recenzji, gdy porównam zapowiedziane i promowane w autoreferacie własne sukcesy naukowe habilitantki z jej rzeczywistymi dokonaniem. Jedno jest pewne. Autoreferat został napisany precyzyjnie i zrozumiale. Poza omówieniem monografii zawiera on również charakterystykę kilku artykułów poświęconych niektórym uwarunkowaniom jakości życia osób w starszym wieku, bardzo bogaty spis literatury na jaką powołuje się autorka badań (świadczący o jej doskonałej znajomości badań nad jakością życia osób w starszym wieku), omówienie aktywności naukowej podejmowanej poza własną uczelnią oraz prezentację dokonań dydaktycznych i organizacyjnych. Z podanych informacji wynika, że słabym punktem w rozwoju naukowym dr Katarzyny Skalackiej jest brak staży zagranicznych. Chciałbym jednak podkreślić, że pobyty stażowe w Katedrze i Klinice Rehabilitacji Psychiatrycznej Wydziału Nauk Medycznych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, były bardzo efektywne – zaowocowały napisaniem – wspólnie z pracownikami tej placówki naukowej – siedmiu artykułów

poświęconych problematyce biologicznym i społecznym determinantom funkcjonowania osób chorujących na schizofrenię. Także dwa pobyty stażowe w Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie zakończyły się cyklem publikacji (osiem artykułów), poświęconych problematyce jakości życia. Poza tym habilitantka wygłosiła dwadzieścia osiem referatów na konferencjach krajowych – doceniając to, muszę podkreślić, że brakuje tutaj udziału w konferencjach międzynarodowych. Niewątpliwie słabością habilitantki jest naukowa współpraca międzynarodowa. Nie mam natomiast zastrzeżeń, jeśli chodzi o spełnienie przez habilitantkę wymogu dotyczącego udziału w grantach badawczych. Dr Katarzyna Skalaćka była kierownikiem poważnego grantu, finansowanego przez NCN („Różnice międzypłciowe w czynnikach kształtujących satysfakcję seksualną i poczucie atrakcyjności osób starszych”) oraz była wykonawcą w ważnym grantie europejskim (HORIZONT 2020, „Bezdomność jako niesprawiedliwość społeczna”. Dodatkowo uczestniczyła jako promotor pomocniczy w jednym grantie doktorskim.

Na podstawie danych zawartych w autoreferacie można wnosić, że także w zakresie działalności dydaktycznej habilitantka może pochwalić się poważnymi osiągnięciami. Z szacunkiem odnoszę się do różnorodności prowadzonych zajęć ze studentami. Realizuje zajęcia z psychologii ogólnej (emocje i motywacja), metodologii psychologii (psychometria), psychologii klinicznej (umiejętności kliniczne) i psychologii społecznej (konflikty, mediacje, reklama). Część zajęć prowadzi w języku angielskim. Dr Katarzyna Skalaćka pełniła także wiele funkcji organizacyjnych. Nie będę ich tutaj wymieniał, ale świadczą one, że władze Uczelni a także współpracownicy mają do niej zaufanie, albo mówiąc inaczej – zdobyła w swojej uczelni dobrą reputację.

W autoreferacie znalazłem także informacje ilościowe, odnoszące się do dorobku naukowego habilitantki. Nie mam jakichkolwiek wątpliwości, że jest on dobry i z pewnością przewyższa wymagania, jakie zwykle stawiane są kandydatom ubiegającym się o stopień doktora habilitowanego w zakresie psychologii: IF=48,61, H-Indeks = 7, powołania na publikacje autorki = 160, ogółem opublikowanych tekstów naukowych = 37 artykułów i rozdziałów w pracach zbiorowych.

Po zapoznaniu się z autoreferatem, przeszedłem do analizy pozostałych dokumentów. Wskazują one, że kandydatka do stopnia naukowego doktora habilitowanego, od początku kariery naukowej związana jest z Instytutem Psychologii UO. Tutaj uzyskała tytuł magistra psychologii w 2005 roku. Chociaż doktoryzowała się w 2011 roku w Instytucie Psychologii UAM w Poznaniu (Opole nie posiadało wtedy uprawnień do doktoryzowania), to cały czas jej rozwój naukowy łączył się z osobą dr hab. Romualda Derbisa, który dobrze przygotował ją do

roli naukowca, ponieważ jej praca doktorska otrzymała wyróżnienie. Na podkreślenie zasługuje także pięciokrotne uhonorowanie jej nagrodami rektorskimi za działalność naukową i dydaktyczną. Przedstawione w dokumentacji dyplomy (ukończenia studiów magisterskich i obronionej pracy doktorskiej) zaświadczenia, że w tym przypadku nie ma formalnych przeszkód ubiegania się o habilitację w zakresie psychologii przez dr. Katarzynę Skałacką.

Najważniejsza część mojej pracy recenzenckiej polegała jednak na zapoznaniu się z twórczością naukową habilitantki. Czytanie zacząłem od „wisienki na torcie”, czyli podstawowego dzieła w tym dorobku – monografii „Aktywne starzenie się jako wyznacznik poczucia jakości życia w późnej dorosłości”. Ustosunkuję się do niej w ten sposób, że najpierw scharakteryzuję krótko kolejne rozdziały, a potem trochę popolemizuję z autorką tej pracy. Wyprzedzając jednak ten zamiar, zwrócę uwagę, że nie tylko ja jestem pod wrażeniem książki habilitacyjnej. Jeden z recenzentów wydawniczych na skrzydełku omawianej pracy stwierdził, że: „Książka Katarzyny Skałackiej jest monografią kompletną”. Nie wiem co oznacza to określenie. Jeśli jednak recenzentowi chodziło o uwypuklenie dużej zgodności między wzorcową pracą habilitacyjną (czyli wymogami albo oczekiwaniami, jakie stawia się tego typu pracom) a książką „Aktywne starzenie się ...”, to potwierdziłbym opinię recenzenta wydawniczego. Monografia dr Katarzyny Skałackiej może w pełni satysfakcjonować tych badaczy, którzy oczekują, że praca naukowa ma polegać przede wszystkim na dostarczaniu wiarygodnych danych empirycznych, pomocnych w racjonalnym rozwiązywaniu problemów społecznych albo jednostkowych.

Recenzowana książka jest pracą obszerną, składa się na nią 344 stron + 47 stron załączników i bibliografii. Praca ma klasyczną strukturę, czyli składa się z dwóch części – teoretycznej i empirycznej (referującej badania własne). W części teoretycznej omówiono stan wiedzy psychologicznej na temat starzenia się ludzi w aspekcie proponowanym przez psychologię pozytywną. Taka panuje obecnie moda w psychologii, aby wszystko co jest w niej ciekawe rozpatrywać optymistycznie – również proces starzenia się. Ma to oczywiście sens, ponieważ słowa mogą konstruować rzeczywistość, również tę, która odnosi się do ostatniego okresu życia człowieka. Jednocześnie nachodzą mnie wątpliwości, czy waloryzowanie tego okresu życia ludzkiego jako fazy pomyślnej i pozytywnej nie jest nadużyciem naukowym. Szczęśliwie – mimo wyraźnych preferencji do dowartościowywania starości i starzenia się – autorka pracy, za podstawowe pojęcie teoretyczne uznała „starzenie się aktywne”. To jest dobre rozwiązanie, ponieważ pozwala zachować emocjonalny dystans do obiektu własnych badań, a jednocześnie pozwala dookreślić albo precyzyjnie zlokalizować problem naukowy na rozwiązaniu którego zależy autorce badań.

W kolejnych dwóch rozdziałach autorka pracy poddaje analizie trudne do precyzyjnego zdefiniowania pojęcie jakości życia, ze szczególnym uwzględnieniem jakości życia ludzi w starszym wieku. Zapoznaje czytelników z różnymi propozycjami rozumienia tego pojęcia w psychologii, konfrontuje je z pojęciami bliskoznacznymi (dobrostan psychiczny, satysfakcja życiowa, poczucie szczęścia, poczucie jakości życia). Chcę podkreślić, że prowadzone analizy mają jasny cel - dr Katarzynie Skalackiej chodzi w nich o wykazanie, że wybrane przez nią składowe, które mają tworzyć psychologiczną strukturę jakości życia, składają się z elementów emocjonalnych (pozytywnych i negatywnych) oraz elementu poznawczo-ewaluacyjnego (oceny życia, który to czynnik osobiście lubię nazywać refleksyjną jakością życia). Poza tym autorka pracy prezentuje kilka tzw. modeli teoretycznych jakości życia, które uwzględniają rolę aktywności życiowej w kształtowaniu ustosunkowania się osób starszych do własnego życia. Robi to w sposób wybiórczy, czyli dobiera je w taki sposób, aby później mogły być pomocne w wyklarowaniu własnej koncepcji poczucia jakości życia i uzasadniać postawione hipotezy. Ta wybiórczość świadczy o tym, że przegląd literatury podporządkowany jest linii myślenia teoretycznego autorki pracy. Korzysta z tej literatury umiejętnie, eksponując to, co w dotychczasowym myśleniu o jakości życia uznaje za ważne. Nie jest więc tak, że omawianie dorobku naukowego z zakresu psychologii jakości życia ma być jedynie dowodem, jak dużo badaczka przeczytała na dany temat, co niestety często zdarza się w pracach naukowych. Swoją drogą znajomość literatury poświęconej jakości życia dr Katarzyny Skalackiej jest bardzo dobra.

Jeszcze bardziej uwidocznia tę właściwość warsztatu naukowego habilitantki rozdział czwarty omawianej monografii. Zawarto w nim omówienie licznych badań empirycznych, jakie zostały wykonane w związku z problemem analizowanym w książce, czyli tłumaczeniem związków, jakie mogą zachodzić między aktywnością życiową, a jakością życia osób w starszym wieku. Liczba tych badań jest na tyle duża, że można pogubić się w różnych ustaleniach, odnoszących się do wymienionej relacji wzajemnych wpływów między tymi zmiennymi. Nie mniej analiza oddziaływania różnych form aktywności życiowej (naliczyłem ich przynajmniej 16)) na różne wymiary jakości życia została przeprowadzona bardzo solidnie. Na wyróżnienie zasługuje wnikliwość z jaką próbowała autorka książki interpretować te zróżnicowane dane, dążąc do odnalezienia w nich jakiejś logicznej całości. Czytając ten rozdział doszedłem jednak do następujących konstatacji: a) wszystko co istotne w omawianym obszarze badań, zostało już zbadane przez innych uczonych – co w takiej sytuacji może jeszcze zrobić habilitantka, aby jej badania mogły być odkrywcze, b) z prezentowanego materiału empirycznego – jeśli będziemy go poznawać wnikliwie – wynika duży chaos (ostatecznie nie

wiadomo jak można porównywać ze sobą wpływy zmiennych, których sens nie jest jednoznaczny, zmienne te nie wchodzą w skład jakiegoś systemu teoretycznego, a kierunki wpływu wzajemnego zmiennych są ustalane dość arbitralnie i c) autorzy omawianych badań odnoszą swoje ustalenia co różnych realności psychologicznych i tym samym interpretują je w sposób przyczynowo-skutkowy albo w sposób postulatyno-konstruktywistyczny. Autorka pracy nie poradziła sobie do końca z tym chaosem. Być może próbowała to uczynić poprzez uwypuklenie kwestii klasyfikacji różnych rodzajów aktywności osób starszych. Ten zabieg nie doprowadził jednak do oczekiwanego uporządkowania szczegółowych ustaleń empirycznych w jedną spójną całość. Do wymienionych wyżej konstatacji dodałbym więc jeszcze jedną – w psychologii jakości życia ciągle brakuje języka teoretycznego, który umożliwiłby porządkowanie naszego myślenia naukowego na temat relacji między stosunkiem do własnego życia a jego rzeczywistym przebiegiem (dotyczy to w szczególności osób w starszym wieku). Dodam, że autorka omawianej pracy nie zaproponowała w tym względzie także niczego nowego. Domyślam się jednak, że zrealizowanie tego postulatu w pracy habilitacyjnej może być ryzykowne (ponieważ każda nowość łączy się ze zwiększonym ryzykiem ostrej krytyki). Mam nadzieję, że w dalszych pracach dr Małgorzata Skalacka podejmie się tego zadania.

Jak wcześniej wspomniałem, omawiana monografia ma też część empiryczną. Ogólnie powiedziałbym o niej, że prezentuje ona autorski pomysł teoretyczny połączenia ze sobą jakości życia osób starszych i ich aktywności, omówienie dwóch metod badawczych (odnoszących się do badania podstawowego i replikacyjnego), jakimi posłużyła się habilitantka w weryfikacji przewidywanych zależności między wyróżnionymi zmiennymi, solidną i dwukrotną analizę ilościową uzyskanych danych empirycznych oraz ich interpretację uzyskanych wyników wraz z postulatami o charakterze aplikacyjnym. Także ta część pracy ma elegancką strukturę, jest napisana zrozumiale (co nie było łatwe ze względu na dużą liczbę szczegółowych analiz), a analizy statystyczne trafnie wykonane, gwarantują dużą wiarygodność też końcowych (wniosków teoretycznych i wskazówek praktycznych związanych z wspomaganie rozwoju osób starszych).

Kluczową rolę w badaniach empirycznych – moim zdaniem – odgrywa sposób określenia problemu badawczego. Tutaj ważna jest jego odkrywcość, co powoduje, że wyniki badań także mogą być nowatorskie, gdyż nie tylko uzupełnią wiedzę na temat określonego fragmentu rzeczywistości, ale też ukażą nowe kierunki dalszych badań. W przypadku recenzowanej monografii sposób postawienia problemu badawczego uznaję za bardzo oryginalny. Potwierdzam więc pogląd habilitantki, że jej wyniki badań mogą wzbogacić dotychczasową wiedzę o uwarunkowaniach jakości życia osób w starszym wieku, mogą

przyczynić się do nadania większej spójności dotychczasowej wiedzy na ten temat, wreszcie mogą dostarczyć ważnych wskazówek praktycznych dla prowadzenia bardziej optymalnej polityki społecznej wobec tej kategorii osób, a także pomóc w korygowaniu dotychczasowego postępowania osób tworzących bezpośrednie środowisko społeczne dla ludzi w starszym wieku.

Na czym polega teoretyczny pomysł habilitantki, który daje nadzieję na zrealizowanie powyższych celów? Jest on stosunkowo prosty i polega na przyjęciu założenia, że: „aktywne starzenie się ma charakter kumulacyjny, tzn. składa się z kombinacji różnych powiązanych ze sobą aktywności podejmowanych równoległe przez osoby starsze” (s. 158 monografii). Te kombinacje mogą być bardziej albo mniej jednorodne, ale zawsze tworzą one – zdaniem habilitantki – określoną strategię aktywnego radzenia sobie z tym trudnym okresem życia. Można więc przyjąć, że własny problem badawczy umieszcza ona w ramach dominującej w psychologii ogólnej koncepcji adaptacji człowieka. Takie podejście uznaję za bardzo ciekawe. Mamy mnóstwo badań (także w Polsce), które udowadniają, że aktywność własna człowieka w starszym wieku (traktowana jako intensywność) przyczynia się do dłuższego życia, utrzymywania dobrego stanu zdrowia, satysfakcjonujących relacji interpersonalnych, skuteczniejszego radzenia sobie ze stresem, depresją i lękami, spowolnienia procesów demencyjne itd. Nie ma jednak badań, które uwzględniałyby wpływ łączny różnych form podejmowanej aktywności (zróznicowanej jakościowo) na wymienione wyżej stany, które przyczyniają się do pozytywnego albo negatywnego ustosunkowania do własnego życia. Takie postawienie problemu badawczego ma również głębszy sens teoretyczny – pozwala powrócić do myślenia o starzeniu się i ludziach w starszym wieku w sposób podmiotowy (podkreślający mądrość zarządzania własnym losem), a nie przedmiotowy (podkreślający konieczność zewnętrznego organizowania życia osób w tym wieku). Do tej sprawy powrócę jeszcze w dalszej części recenzji.

W oparciu o założenie o możliwości równoległego kumulowania się szczegółowych form aktywności życiowych, dr Katarzyna Skałacka sformułowała kilka ciekawych hipotez, chociaż pierwsza z nich budzi pewne wątpliwości - zawsze coś wyjdzie z takich klasyfikacji, a więc każda hipoteza tak sformułowana, może być potwierdzona. Poza tym rozpoczynanie klasyfikacji aktywności ludzi starszych, od podziału na osoby o jednolitej i niejednolitej modalności jest trudne do wykonania (gdzie jest granica odróżniania klas) a nazywanie tego homogenicznością/heterogenicznością jest niefortunne, ponieważ wskazuje na wspólną genezę tej aktywności. Autorka badań nie pokusiła się o podanie przewidywań odnośnie mniej i bardziej preferowanych strategii poliaktywizujących siebie przez osoby w starszym wieku, co

upoważniałoby do wyrażenia ich w postaci hipotez. Pozostałe hipotezy nie budzą już jakichkolwiek wątpliwości. Ważne jest to, że solidne uzasadnienie dla każdej z nich, można znaleźć w wielu miejscach części teoretycznej recenzowanego opracowania. Dodam więc, że dzięki temu cała książka zachowuje wysoką spójność merytoryczną.

Cóż mogę napisać o metodach badawczych, zastosowanych w badaniu podstawowym i replikacyjnym? Nie będę wymądrzał się w sprawie zastosowanej Analizy Klas Ukrytych, kluczowej w prowadzonych badaniach. Nie znam się na tym i tylko poprzez analogię do analizy czynnikowej, potrafię zrozumieć, o co chodziło habilitantce. Mogę jedynie powiedzieć, że nie jestem zwolennikiem zastępowania własnego umysłu myślącego teoretycznie, sztuczną inteligencją (bo przecież tak działa wnioskowanie prowadzące do grupowania danych w kategorie oparte na złożonych obliczeniach statystycznych). Nie jestem też zwolennikiem pomiaru zmiennych psychologicznych w oparciu o jedno pytanie (pierwsze badanie). Badania nad pomiarem postaw (a tak można rozumieć pomiar jakości życia), pokazał, że to samo pytanie może być rozumiane na wiele sposobów, a więc warto zadawać ich więcej na ten sam temat, konkretyzując tym samym pole semantyczne osób badanych. Na szczęście w drugim badaniu ten mankament został usunięty przynajmniej częściowo. Nie będę także rozpoczynał polemiki poświęconej sensowności stosowania badań replikacyjnych. Z całą pewnością habilitantka wybrała takie rozwiązania metodologiczne, które uznawane są za poprawne i to, co budzi moje wątpliwości wynika z mojego nienadążania za aktualnymi trendami prowadzenia badań empirycznych w psychologii. Ona z całą pewnością dostosowała się do nich wyśmienicie. Poza tym zdaję sobie sprawę z tego, że habilitantka pracowała na danych zastanych i niewiele mogła zrobić, jeśli chodzi o udoskonalenie narzędzi pomiarowych. Korzystając z gotowych danych i poddając je własnej „obróbce” statystycznej, uzyskała jednak ważną rekompensatę – mogła porównać wyniki starszych Polek i Polaków z wynikami starszych obywateli kilkunastu krajów europejskich.

Prawie połowę recenzowanej książki zajmuje omówienie wyników przeprowadzonej analizy. Ich prezentację przeprowadzono osobno dla badań podstawowych i badań replikacyjnych. Ukazano w nich mnóstwo zależności między zmiennymi i trudno byłoby ustosunkować do wszystkich w krótkiej recenzji. Zwrócę więc uwagę na te z nich, które istotnie wzbogacają wiedzę psychologiczną na temat procesu starzenia się. Z pewnością można do takich zaliczyć wyodrębnienie czterech zbiorów aktywności równoległych podejmowanych przez osoby starsze (wszechstronnie i bardzo aktywne, aktywne poznawczo, aktywne fizycznie i nieaktywne) żyjących w Polsce ale też innych krajach europejskich. W badaniu replikacyjnym także udało się wyodrębnić cztery zbiory, co interpretuje habilitantka jako potwierdzenie

empiryczne jej założeń. Co do tej sprawy mam jednak wątpliwości, ponieważ między tymi zbiorami są duże różnice jakościowe. Charakterystyka jakościowa każdego z tych zbiorów pogłębia jeszcze bardziej moje wątpliwości, odnośnie potwierdzenia pierwszej hipotezy w badaniu replikacyjnym. Poza tym dobór osób do drugiego badania preferował aktywny stosunek do życia osób starszych (musieli przecież samodzielnie zgłaszać się do miejsc przeprowadzania badań a to już jest selekcja). Dobór osób do pierwszego badania miał chyba inny charakter. Ta różnica w selekcji osób do badania mogła mieć wpływ odmiennosc uzyskanych rezultatów w obu badaniach.

Wyniki pierwszego badania mimo wszystko okazały się bardzo ciekawe. Wykazały one, że aktywność starszych obywateli naszego kraju jest mniejsza od aktywności innych Europejczyków (pochodzących z siedemnastu krajów). Habilitantka dopatruje się przyczyn tych różnic w głębokich odmiennosciach kulturowych. Myślę jednak, że należałoby także uwzględnić sytuację społeczno-polityczną jaka istniała w Polsce w latach 2016-17, gdy zbierano dane o jakości życia – podział obywateli na dwa obozy polityczne w największym stopniu był odczuwany przez starszych obywateli w naszym kraju (stres życia codziennego zwiększa poziom zmęczenia, co zmniejsza aktywność albo poczucie jakości życia). Podążając tym tropem rozumowania, zwracam uwagę, że aż trzynaście krajów branych pod uwagę to tzw. stara Unia Europejska (dodając do nich Izrael) a tylko cztery zaliczają się do nowej Unii. Może różnice między starszymi Polakami a innymi Europejczykami byłyby mniejsze, gdyby dr Katarzyna Skalacka ograniczyła się do krajów, które razem z Polską wchodziły do jednoczącej się Europy.

Jeśli chodzi o pierwszą grupę hipotez (częściowo potwierdzonych) za najciekawsze wyniki uznaję te, które okazały się niezgodne z oczekiwaniami. Chodzi mi przede wszystkim o słabe powiązania jakości życia z wysoką intensywnością podejmowanej aktywności przez Polaków, a także innych Europejczyków i jednocześnie silne powiązanie jakości życia z biernością życiową. Druga ciekawa rzecz na jaką chciałbym zwrócić uwagę, to ważna rola aktywności fizycznej w kształtowaniu jakości życia albo odwrotnie. Nie mam tutaj miejsca na dyskusję tych wyników. Może jednak w okresie starości szczęście w większym stopniu zależy od utrzymywania pewnej równowagi między posiadanymi zasobami psychologicznymi i stawianymi sobie zadaniami, niż we wcześniejszych fazach życia, gdzie liczą się przede wszystkim osiągnięcia życiowe.

Jeśli chodzi o drugą grupę hipotez, nie ma takich zaskoczeń jak poprzednio. Uzyskane wyniki potwierdzają w większości przewidywania autorki badań. Zróżnicowanie aktywności równoległych okazało się korzystne dla utrzymywania dobrej jakości życia, a jeśli chodzi o

próbkę obywateli polskich, to aktywności rodzinne są najważniejszą determinantą satysfakcji życiowej. Trudno mi zrozumieć, dlaczego w tym przypadku nie uzyskano takiej samej zależności dla poczucia szczęścia. Chcę podkreślić, że ta grupa wyników najlepiej uwiarygodnia wartość teoretycznego pomysłu habilitantki o konieczności łączenia jakości życia osób starszych z jakościowym różnicowaniem ich aktywności realizowanych równolegle.

Jeśli chodzi o trzecią grupę hipotez, to za najciekawsze uznaję te wyniki, które potwierdzają supresyjne znaczenie aktywności w stosunku do utrzymywania dobrej jakości życia, mimo postępującego starzenia się i pogarszającego się stanu zdrowia. Wynik ten najlepiej uzasadnia słuszność przyjętego przez habilitantkę stanowiska głoszącego, że wyodrębnienie aktywności równoległych i wykorzystanie ich do poszukiwania związków między jakością życia, postępującym procesem starzenia się i subiektywną oceną stanu własnego zdrowia było posunięciem właściwym. Pozwoliło ono uzupełnić naszą wiedzę o procesie starzenia się w ciekawy sposób.

Poważny problem mam z oceną replikacji badań podstawowych. Muszę powiedzieć, że wyniki uzyskane w tym badaniu są dla mnie bardziej wiarygodne, od wyników uzyskanych w badaniu podstawowym. Pisałem już, że pomiar zmiennych został wykonany solidniej, poszerzona lista aktywności była bogatsza (co pozwalało uzyskać lepszy (dokładniejszy) wgląd w wypełnianie czasu życia przez osoby starsze, dokładniejszy był też pomiar intensywności i zróżnicowania aktywności. Problem polega na tym, że większa wnikliwość tego badania pozwoliła (moim zdaniem) uzyskać więcej szczegółowych informacji, a przede wszystkim odkryć nieco inne strategie radzenia sobie z przystosowaniem do starości w porównaniu z badaniem podstawowym. Może więc warto było odwrócić całą procedurę badawczą – badania replikacyjne potraktować jako podstawowe, a z badań podstawowych uczynić replikację, uwypuklając w niej przede wszystkim porównania Polaków i pozostałych Europejczyków. To jest oczywiście tylko mój pogląd. Ważne jest jedno. Wykonanie powtórnych badań wykazało bezspornie, że uwzględnienie w nich aktywności równoległych pomaga odkryć nowe zależności między stanem zdrowia, postępem starzenia się i różnymi aspektami jakości życia, nawet wtedy, gdy konstelacje różnych form aktywności równoległych są odmienne. W świetle tego wyniku badań uprawniona była propozycja habilitantki, aby uzupełnić istniejące już modele empiryczne dotyczące przebiegu aktywnego starzenia się (??? - mam wątpliwość, czy można mówić o takich modelach, czy też są wyłącznie modele teoretyczne), co zostało ukazane w ostatnim rozdziale monografii.

Ukazując zalety i słabości dwóch projektów badań empirycznych, chciałbym teraz odnieść je do samooceny osiągnięć badawczych habilitantki, jakie wymieniłem na początku mojej recenzji:

- w pierwszym punkcie podkreśla ona, że zaletą jej pracy jest usystematyzowanie dotychczasowej wiedzy psychologicznej dotyczącej aktywności i jakości życia osób w starszym wieku – nie mam wątpliwości, że zadanie to habilitantka wykonała bardzo sumiennie i ciekawie;

- w drugim punkcie habilitantka podkreśla, że analizy badań nad jakością życia wskazują na złożoność całej sprawy i tym samym uzasadnia podjęcie przez nią własnych badań, które mogłyby uczynić tę złożoność bardziej spójną i zrozumiałą – uważam, że z tego zadania habilitantka wywiązała się tylko częściowo. Jej propozycja teoretyczna (własny model) nie jest na tyle twórczy, aby udało się w nim oddzielić sprawy bardziej i mniej istotne dla przebiegu starzenia się (ciągle gubimy się w szczegółach i musimy przeprowadzać różne łamigłówki intelektualne, aby tłumaczyć braki w oczekiwanych zależnościach – najlepiej to widać przy interpretacjach zależności odnoszących się do wymiarów jakości życia);

- w trzecim punkcie habilitantka chwali własny pomysł posługiwania się a analizach teoretycznych i pomiarze aktywności życiowej pojęciem „aktywności równoległe” – uważam, że ten właśnie pomysł jest jej największym wkładem do psychologii starzenia się. Nowatorskie podejście do badań nad starzeniem się, jakie zostało zaprezentowane w ocenianej książce jest rezultatem wprowadzenia właśnie tego pojęcia. Badania empiryczne potwierdzają w pełni celowość jego używania przez psychologów, którzy zajmują się nie tylko osobami w starszym wieku;

- w czwartym punkcie habilitantka eksponuje wartość wykonanych badań porównawczych (polskich i niepolskich Europejczyków w starszym wieku) – rzeczywiście jest to jej duży sukces naukowy, mimo wspomnianych wcześniej słabości związanych z interpretowaniem niektórych różnic w istniejących konstelacjach aktywności równoległych i ich relacjach z jakością życia oraz subiektywną oceną zdrowia. Kontekst europejski w jakim pojawiają się wyniki starszych Polaków jest bardzo przydatny dla dalszych badań nad starzeniem się ludności w naszym kraju;

- w piątym i szóstym punkcie habilitantka uwypukla wartość poznawczą wykonanych badań replikacyjnych – oczywiście zgadzam się z nią (szczególnie teraz, gdy w psychologii odkrywamy, że powtarzanie klasycznych badań nie potwierdza wcześniejszych ustaleń). Uważam jednak, że to co nazywa autorka badań replikacją, nie zasługuje w pełni na taką nazwę.

Powyższa uwaga nie obniża wartości drugiego badania, ponieważ pozwoliło ono jeszcze lepiej poznać uwarunkowania aktywnego starzenia się ludzi w Polsce;

- w siódmym punkcie habilitantka za cenny rezultat badań uznaje stworzenie „nowego modelu aktywnego starzenia się” – niewątpliwie wykonała to zadanie w pełni, prezentując nowy układ zależności między jakością życia i aktywnością, gdzie czynnikami mediującymi jest ocena zdrowia i zwiększające się lata życia. Namawiałbym jednak habilitantkę, aby odważniej zaczęła myśleć na ten temat, gdy będzie kontynuowała badania nad starzeniem się. Analizując treść jej książki, często zauważałem, jak niewiele jej brakuje do przełamania obowiązującej w psychologii perspektywy adaptacyjnej. Może warto poszukiwać nowych rozwiązań teoretycznych w przyszłych badaniach. Tę konieczność zauważa wprost sama habilitantka, gdy w końcowych fragmentach książki wspomina o możliwości realizowania dalszych badań o charakterze longitudinalnym. Może więc warto przyjąć – zamiast perspektywy adaptacyjnej – perspektywę rozwojową. Przykładowo sam cenię sobie inspiracje zawarte w książkach Michela Foucaulta, dotyczące urządzania nas w życiu. Zmieniam tę formułę na urządzenie się w życiu (aż do ostatecznego urządzenia się w nim, aby zabezpieczyć własną przyszłość) i wydaje się, że dzięki temu lepiej potrafię interpretować wyniki badań nad osobami niepełnosprawnymi. A więc może ludzie starsi także powinni być traktowani jako tacy, którzy zdążyli się już urządzić na tyle, aby kierować aktywnością z własnej woli i tacy, którzy tego nie potrafili zrobić i muszą być na starość aktywni z powodu presji egzystencjalnej. Takich pomysłów można generować więcej. Sądzę, że w zmianie myślenia teoretycznego leży klucz do lepszego rozumienia procesu aktywnego starzenia się Polaków i zauważanych odmienności w porównaniu do ludzi z innych państw;

- w ósmym punkcie habilitantka zwraca uwagę na dużą wartość aplikacyjną uzyskanych wyników badań – w pełni zgadzam się z jej poglądem. Zaprezentowane w książce informacje z całą pewnością powinny być udostępnione specjalistom od polityki senioralnej, pracownikom socjalnym, gerontopedagogom, gerontologom i geriatrom oraz psychologom pracującym z osobami starszymi. Szczególnie wiedza o aktywnościach równoległych może przyczynić się do wspierania aktywności osób w starszym wieku, ale nie zastępowania ich w organizowaniu własnego życia.

Podsumowując, monografia habilitacyjna dr Katarzyny Skalackiej jest solidnie wykonaną pracą naukową. Jej autorka wykazała w niej, że: a) posiada wszechstronną wiedzę z zakresu psychologii starzenia się i jakości życia, b) potrafi z niej twórczo korzystać rozwijając własną koncepcję uwarunkowań jakości życia osób starszych, c) jest bardzo dobrze przygotowana pod względem metodologicznym i statystycznym do wykonania złożonych

projektów badań empirycznych, d) wreszcie jest bardzo pracowita i solidna – o czym świadczą bardzo trudne w realizacji dwa badania i ogromna ilość informacji, jakie z nich wynikają. Czytając jej monografię mogłem podziwiać, z jaką precyzją potrafiła te wszystkie dane układać w dwie logiczne całości, a potem jeszcze raz łączyć w jedną całość, będącą efektem integrowania ze sobą wyników badań podstawowych i replikacyjnych. Dodam w tym miejscu, że również zbiór sześciu artykułów uzupełniających książkę habilitacyjną posiada podobne zalety naukowe, jak omówiona monografia. Można je traktować jako pewnego rodzaju replikację, która upewnia mnie, że jakość opracowań dr Katarzyny Skalackiej ma wysoki poziom naukowy. Dodam tylko, że każdy z artykułów jest wyrazem poszerzania zainteresowań habilitantki o nowe i istotne problemy, których doświadczają osoby w starszym wieku (relacje z wnukami, reakcje na pandemię, aktywność seksualna). Na koniec omawiania dorobku naukowego habilitantki chcę zwrócić uwagę na konsekwencję z jaką przebiega jej rozwój naukowy. Od początku jej aktywność naukowa systematycznie rośnie, co uwidacznia się w zwiększającej się liczbie publikacji w kolejnych latach, umieszcza swoje opracowania w międzynarodowych czasopiśmiech o coraz wyższym IF, oraz powiększa własną aktywność konferencyjną. Na tej podstawie można oczekiwać, uzyskania przez habilitantkę dalszych sukcesów naukowych w przyszłości.

Na podstawie przeprowadzonej analizy dorobku naukowego, działalności dydaktycznej i organizacyjnej dr Katarzyny Skalackiej nie mam wątpliwości, że jej osiągnięcia w każdym z wymienionych obszarów pracy akademickiej są wystarczające do otrzymania przez nią stopnia doktora habilitowanego nauk społecznych w zakresie psychologii.

Poznań, 06-05-2024


prof. dr hab. Stanisław Kowalik