

Gdańsk, dn. 21.05.2025 r.

Prof. dr hab. Krzysztof Jodzio
Instytut Psychologii UG

**Recenzja osiągnięć zawodowych dr. Magdaleny Zadwornej
w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie psychologia**

Dokumentację zawierającą szczegółowy opis dorobku dr. Magdaleny Zadwornej przekazał do recenzji Wydział Nauk o Wychowaniu Uniwersytetu Łódzkiego. Rada Doskonałości Naukowej wszczęła stosowne postępowanie w dniu 17 lutego 2025r. Osiągnięcie naukowe dr. Magdaleny Zadwornej ma postać cyklu artykułów opublikowanych w czasopiśmie naukowych (zgodnie z art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018). Tytuł przedłożonego cyklu/osiągnięcia: „Zdrowe starzenie się: pomiar, psychospołeczne uwarunkowania i mechanizmy”.

Doktor Zadworna od 2015 r. jest adiunktem w Zakładzie Psychologii Zdrowia Instytutu Psychologii na Wydziale Nauk o Wychowaniu Uniwersytetu Łódzkiego. Wcześniej na tym Wydziale ukończyła 5-letnie studia magisterskie (2003). Stopień doktora psychologii zaś uzyskała w 2010 roku na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy (tytuł: Podmiotowe i rodzinne uwarunkowania zachowań zdrowotnych młodzieży; promotor: prof. dr hab. Janina Ogińska-Bulik).

Ocena osiągnięcia naukowego w postaci monotematycznego cyklu artykułów

Przedłożony do recenzji cykl jest obszerny, bo obejmuje 12 anglojęzycznych artykułów publikowanych regularnie na przestrzeni 10 kolejnych lat (2017-2025). Większość tekstów (9) ukazała się w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym, dzięki czemu osiągnięcie Habilitantki ma szansę zaistnieć w szerszym obiegu informacji naukowej. Co istotne, wszystkie artykuły w cyklu składają się na dorobek po ostatnim awansie naukowym, czyli uzyskaniu stopnia doktora. Ponieważ ustawa (niestety) „zniosła” ramy czasowe odnośnie terminu, w którym powstały osiągnięcia kandydatów do stopnia dr. hab., fakt ten należy uznać za niezaprzeczalny walor recenzowanego osiągnięcia. Na podobny komentarz zasługuje oryginalny (empiryczny) charakter wszystkich przedstawionych publikacji.

Oceniając wkład Habilitantki w powstanie osiągnięcia naukowego, warto podkreślić Jej wiodącą rolę. Mianowicie, dr Zadworna jest jedyną autorką 6 tekstów (artykuły w dokumentacji oznaczone nr 1, 3, 4, 5, 7 i 9), które przygotowała w całości samodzielnie. Ponadto jest pierwszą i korespondencyjną autorką pozostałych prac. Jej wkład polegał na opracowaniu koncepcji badań i metodologii, wykonaniu badań i analiz statystycznych wyników, ich interpretacji, doborze piśmiennictwa oraz przygotowaniu manuskryptu.

Powyższe uwagi natury formalnej łączą się z ogólnie pozytywną oceną merytorycznej strony osiągnięcia (poniżej). Kandydatka odważnie poruszyła zagadnienie psychologii starzenia się i starości, ponieważ od dłuższego czasu wpisuje się ono w intensywnie rozwijany kierunek debaty naukowej i działań społecznych w Polsce oraz zagranicą. Od czasu publikacji w Polsce przekładu książki Denissa B. Bromley'a (1966/1969, *Psychologia starzenia się*) i przełomowych monografii profesora Józefa Rembowskiego (1984, *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka*) i profesor Marii Susułowskiej (1989, *Psychologia starzenia się i starości*), wiedza o psychicznym i społecznym funkcjonowaniu seniorów doczekała się rozwoju, uzupełnień i reinterpretacji. Nasuwa się więc pytanie, czy pomimo tego Habilitantce udało się zidentyfikować nadal mało poznane aspekty psychologicznego oblicza jesieni życia. Analiza Jej dorobku skłania do odpowiedzi twierdzącej. Kandydatka, świadoma złożoności procesów starczych, trafnie ograniczyła swoje rozważania do dwóch aspektów, tj. diagnostycznego i psychospołecznego. Jej konkluzje sformułowane na podstawie licznych badań mają przy tym wartość eksplanacyjną i predykcyjną, nie ograniczają się jedynie do samego opisu badanych zjawisk. Przypomnę na marginesie, że psychologia, jako dyscyplina wskazana przez Habilitantkę, należy właśnie do nauk wyjaśniających.

Habilitanta wychodzi ze słusznego założenia, że naturalne u ludzi starych problemy ze zdrowiem często stanowią barierę w osiąganiu przez nich satysfakcji z życia. Nie bez powodu szczególnie chętnie analizowała w populacji senioralnej zachowania zdrowotne z uwzględnieniem ich wielorakich powiązań z satysfakcją z życia, mądrością, odpornością psychiczną, orientacją pozytywną czy rozwojem zaburzeń (na przykładzie wybranych objawów depresji). Habilitantka swobodnie porusza się nie tylko w obszarze psychologii rozwoju człowieka w pełnym cyklu życia, lecz również w innych subdyscyplinach, takich jak psychologia osobowości, psychologia ogólna (poznania i emocji), psychologia społeczna, psychologia pozytywna, psychologia zdrowia, psychologia kliniczna czy psychometria. Dzięki temu dyskurs w publikacjach dr. Zadwornej ma interdyscyplinarny wymiar, który współcześnie zyskuje na znaczeniu z powodu narastania zróżnicowanych problemów i wyzwań o charakterze społeczno-demograficznym, rozwojowym oraz profilaktycznym. Zmiana struktury wiekowej społeczeństw, ich coraz szybsze „siwienie”, to reprezentatywny przykład wskazanego trendu. Należy więc z uznaniem podkreślić próbę Habilitantki przeprowadzenia kompleksowych badań, wychodzących naprzeciw zapotrzebowaniu społecznemu na projekty naukowo-edukacyjne, które mogą ułatwić opracowanie i wdrożenie działań służących poprawie aktywności oraz dobrostanu seniorów. Sama Habilitantka zaś wyjaśnia w autoreferacie, że chodzi tutaj o „poszukiwanie dróg

prowadzących do zdrowego starzenia się” (s.7). Ponadto aplikacyjny charakter formułowanych przez Nią wniosków wpisuje się w nurt działań mających udoskonalić wielokierunkową i trafną diagnostykę seniorów borykających się z różnym ograniczeniami.

Wynikiem pogłębionej analizy załączonych tekstów i wyjaśnień w autoreferacie jest twierdzenie, że teoretyczne podstawy badań własnych zostały przez Habilitantkę opisane w wyczerpujący sposób, świadczący o Jej bardzo dobrej orientacji w aktualnym stanie badań. Habilitantka przy tym cytuje także polskie piśmiennictwo. Szczęśliwie nie popadła w naukometryczny pęd, którego propagatorzy, zaabsorbowani żywiołowym umiędzynarodowieniem, niewiele czytają (jeśli w ogóle to najchętniej teksty anglojęzyczne), za to dużą piszą, skoncentrowani na tym „gdzie i za ile punktów” publikować.

Struktura i kolejność zagadnień szczegółowych poruszonych w cyklu/osiągnięciu jest logiczna i spójna, tworzy relatywnie pełną przestrzeń teoretyczną dla głównego tematu badań własnych. Habilitantka sformułowała także cztery szczegółowe cele badań własnych, opisanych w dwunastu artykułach współtworzących cykl:

- (1) konstrukcja nowych oryginalnych narzędzi pomiaru wybranych aspektów zdrowego starzenia się (2 artykuły);
- (2) adaptacja kulturowa narzędzia pomiaru postaw wobec starzenia się (AAQ-24-PL) (1 artykuł);
- (3) identyfikacja psychospołecznych uwarunkowań zachowań zdrowotnych seniorów jako kluczowego elementu zdrowego starzenia się (4 artykuły);
- (4) opis mechanizmów wyjaśniających procesy zdrowego starzenia się – określenie roli zachowań zdrowotnych, realizacji zadań rozwojowych, postaw wobec starzenia się i wybranych zasobów osobistych (5 artykułów).

Dwa pierwsze, pokrewne względem siebie cele zostały osiągnięte w sposób budzący uznanie. Diagnostyka psychologiczna w Polsce wzbogaciła się o kolejne narzędzia, których konstrukcja i właściwości psychometryczne (w tym trafność i rzetelność) odpowiadają współczesnym standardom metodologicznym. Habilitantka, konstruując metody, wykazała się elastycznością i umiejętnością wykonywania także jakościowych badań w postaci analizy kategoryzacyjnej wypowiedzi seniorów zapytywanych o zdrowie. Stosunkowo krótkie i proste w zastosowaniu testy uwzględniają rozwojową specyfikę badanych zachowań i procesów, dzięki czemu mogą być przydatne tak w badaniach naukowych, jak diagnostyce indywidualnej, na przykład, wykonywanej w praktyce klinicznej. Wyodrębnione obok miar ogólnych wyniki częściowe umożliwiają pogłębioną analizę: (i) profilu zachowań zdrowotnych seniorów oraz (ii) realizacji zadań rozwojowych ujętych w trzech kategoriach. Pozytywnie należy skomentować też fakt, że konstrukcja i przeznaczenie opracowanych lub zaadaptowanych przez dr. Zadworną testów pozwala je uplasować w funkcjonalnym i ekologicznym podejściu diagnostycznym, które nacisk kładzie na sytuacyjno-kontekstowy aspekt zachowania w codziennym życiu.

Zastrzeżeń nie budzi konceptualizacja i realizacja także trzeciego celu badawczego, którym była identyfikacja psychospołecznych uwarunkowań zachowań zdrowotnych. Analizy

statystyczne wykonano prawidłowo, w tym zaawansowane obliczenia metodą m.in. hierarchicznej analizy regresji. Zaletą badań jest kilkusetosobowa liczba i wiek uczestników, którego rozpiętość sięga nawet 99 lat. Habilitantka trafnie zdecydowała się na badania słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku, którzy, jak się okazało, żyją w zdrowszy sposób i czują się zdrowsi niż ich rówieśnicy nie korzystający ze zorganizowanych form aktywizacji. Autorka przy tym ma świadomość ograniczeń końcowych konkluzji, których ekstrapolacja na większą populację wymaga ostrożności. Jak bowiem stwierdza w autoreferacie: (cyt.) „Determinanty zdrowego starzenia się mogą różnić się między tzw. wysoko funkcjonującymi seniorami (uczestnikami zorganizowanych form edukacji), którzy są zdrowsi i bardziej skoncentrowani na swoim zdrowiu, a mniej aktywnymi osobami starszymi” (s. 23). Potwierdziły to inne, już mniej optymistyczne badania Habilitantki, wykonane w domach pomocy społecznej. Habilitantka także tym razem zadbała o praktyczny aspekt końcowych ustaleń, które dotyczą osób starszych szczególnie wymagających interwencji w zakresie reorientacji stylu życia na bardziej prozdrowotny. To najczęściej mężczyźni słabo wyedukowani, niepracujący i borykający się z problemami finansowymi, którzy nie uczestniczą w żadnych inicjatywach aktywizujących. Ponadto Habilitantka podjęła w dużej mierze trudne, interesujące i pionierskie badania nad pozytywną rolą mądrości jako predyktora zachowań prozdrowotnych u schyłku życia. Jej zdaniem, największe znaczenie ma mądrość refleksyjna, czyli zdolność jednostki do wyważonego i wnikliwego postrzegania życia w całej jego złożoności, co umożliwia bardziej świadome decyzje i wybory prozdrowotne, służące szczególnie profilaktyce kondycji psychicznej. Polemiczna za to wydaje się nieco redukcjonistyczna konceptualizacja i uproszczona (kwestionariuszowa) diagnostyka mądrości (pierwotnie zaproponowana przez Monikę Ardelt, 2003), jako kolejnego wymiaru osobowości, mającego uosabiać jedynie konstelację trzech cech. Próba opisu mądrości tylko za pomocą prostego wyniku liczbowego czyli ilościowo oznaczonego poziomu wykonania jakiegoś krótkiego testu z pewnością nie należy do gruntownie przemyślanych ani ambitnych. W przypadku tak złożonej i wysublimowanej kategorii jak mądrość, spełniającej funkcję regulacyjną w wielu obszarach życia, lepiej zaniechać prób uprawiania wszechdobylskiej w psychologii „testologii” czy „poziomologii”, którą winna zastąpić zaawansowana, wielokierunkowa i bardziej *jakościowo* sprofilowana diagnostyka *behawioralnych* przejawów mądrości. Namawiam Habilitantkę aby w przyszłych rozważaniach unikała żargonowych i skrótowych określeń typu „wysoki poziom mądrości” czy „średni ogólny poziom zachowań zdrowotnych seniorów”.

Ostatni, czwarty cel/etap badań własnych wyszczególnionych w osiągnięciu ma najbardziej poznawczy charakter, przy czym koncepcyjnie i metodologicznie mocno się spleta z poprzednim. Habilitantka tym razem prześledziła psychologiczne i społeczne mechanizmy sprzyjające zdrowemu starzeniu się. W tym celu testowała złożone relacje między zmiennymi, poszukując zarówno efektów bezpośrednich, jak i pośrednich. Uczyniła to na wysokim poziomie teoretycznym wielokierunkowej refleksji naukowej. Badania w tym zakresie zamierza kontynuować w przyszłości. Zbudowany ostatecznie przez dr. Zadworną

model teoretyczny relacji między zmiennymi, nazwany „autorskim psychologicznym modelem zdrowego starzenia się” (por. rysunek 1 – autoreferat, s. 52), uwzględniał zarówno efekty moderacyjne, jak i mediacyjne, zweryfikowane w toku analizy równań strukturalnych. Jak się okazało na przykład, mądrość buforowała negatywny związek między subiektywnie złym stanem zdrowia fizycznego a zdrowiem psychicznym. Zatem mądrość najprawdopodobniej ułatwia seniorom utrzymanie zdrowia psychicznego nawet w przypadku poważnej choroby somatycznej. Habilitantka na tej podstawie umacnia trafny pogląd, że rozwój mądrości, podobnie jak pozytywnych postaw wobec starości, stanowi jeden z kluczowych celów psychoterapii osób starszych.

Na marginesie ogólnie pozytywnej recenzji osiągnięcia naukowego (cyklu) poczynię komentarz dotyczący wybranej terminologii. Otóż Habilitantka nagminnie posługuje się mało trafnym określeniem „zdrowego” starzenia się, promowanym od dekady przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Aczkolwiek zamieściła obszernie uzasadnienie takiego wyboru, wspomniany termin ma raczej ograniczone niż szerokie zastosowanie praktyczne. Starsze pojęcie „pomyślnego” starzenia się jest bardziej przydatne. *Nowsze* nie zawsze oznacza *lepsz*e. Habilitantka zresztą sama przyznaje za WHO, że zdrowe starzenie się nie jest kategorią umożliwiającą identyfikację seniorów wolnych od choroby (czyli zdrowych). Zatem senior, nawet obciążony licznymi schorzeniami, ale dysponujący odpowiednimi zasobami ułatwiającymi adaptację i radzenie sobie, może nadal zachowywać nadzieję, odporność psychiczną, a nawet radość życia, dzięki czemu, dokonując ostatecznego bilansu życia, ocenia je jako „dobre”, czyli *pomyślne*, choć niekoniecznie *zdrowe*. Ponadto trudno nie zapytać o przeciwieństwo „zdrowego” życia. Czy będzie nim np. życie „chorobotwórcze”, „chorowite” lub życie określane w jeszcze inny nieporadny sposób ? Wprawdzie w literaturze przewija się pojęcie starzenia „patologicznego”, jednak ma ono wyraźnie kliniczny kontekst, nawiązujący do rozwoju otępienia, którego etiologii z kolei nie można powiązać jedynie z antyzdrowotnymi (szkodliwymi) zachowaniami. Ponadto wbrew potocznemu przekonaniu, na otępienie cierpi mniejszość seniorów (ok. 10%), co oczywiście nie wyklucza naturalnych, skojarzonych z wiekiem ograniczeń mentalnych. Bardziej polemiczna niż krytyczna natura mojego komentarza nie kwestionuje znaczącego wkładu osiągnięcia naukowego dr. Zadwornej w rozwój wskazanej dyscypliny (psychologii).

Ocena dorobku Habilitantki w pozostałym zakresie

Dorobek Habilitantki w pozostałym zakresie jest obszerny, przy tym zróżnicowany w formie i treści, łącznie świadczy o dynamicznym i wielokierunkowym rozwoju Jej aktywności. Z wyłączeniem 12 artykułów współtworzących osiągnięcie habilitacyjne, dr Zadworna opublikowała 55 prac (38 po doktoracie), w tym: 2 monografie, 29 artykułów naukowych, 20 rozdziałów w opracowaniach zwartych i 4 podręczniki dydaktyczne. Nie mam wątpliwości, że opisany dorobek publikacyjny, podobnie jak osiągnięcie, odpowiada standardom habilitacyjnego awansu. Habilitantka **spełnia też ustawowy wymóg** wykazania się istotną aktywnością naukową realizowaną w innych niż macierzysta (UŁ) uczelniach. Prowadziła

działalność naukową w ramach zatrudnienia w Instytucie Psychologii Stosowanej Społecznej Akademii Nauk (2010 – 2015 jako adiunkt) i Katedrze Psychologii Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi (2004 – 2010 jako asystent, następnie adiunkt). Aktualnie zaś rozwija **współpracę naukową** – udokumentowaną publikacjami – z innymi ośrodkami naukowymi, także zagranicznymi, m.in. amerykańskimi uniwersytetami: University of Florida (prof. Monika Ardelt) i University of Utah (prof. Tyler Renshawem). Okazją do nawiązania współpracy i podniesienia kompetencji zawodowych były też dwa **staże w instytucjach naukowych**, w tym kilkudniowy staż szkoleniowy w FH Vorarlberg University of Applied Science w Dornbirn (Austria), finansowany w ramach programu Erasmus+ Staff Mobility for Training (2020), oraz kilkumiesięczny staż naukowy w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach (2024/2025). Wcześniej Habilitantka podnosiła kwalifikacje zawodowe w Studium Pomocy Psychologicznej, Centrum Szkoleń i Psychoedukacji Instytutu Psychologii Zdrowia (2005), następnie na studiach podyplomowych kwalifikacyjnych 'Przygotowanie Pedagogiczne' (Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, 2011).

Habilitantka od początku pracy zawodowej uczestniczyła w 10 **międzynarodowych projektach** finansowanych przez Komisję Europejską w ramach programu Erasmus+, Grundtvig, Leonardo da Vinci, Lifelong Learning (w trzech jako kierownik merytoryczny). Kierowała również 4 ukończonymi projektami badawczymi finansowanymi w ramach „Grantów Dziekana Nauk o Wychowaniu UŁ” oraz w ramach konkursu „Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza IDUB”.

Mocny element dorobku naukowego Habilitantki to prezentacje badań własnych podczas licznych (63) **konferencji krajowych i zagranicznych** (m.in. w Turcji, Włoszech, Wielkiej Brytanii, Czechach). Aktywność w tym zakresie uległa intensyfikacji po ostatnim awansie naukowym (46 wystąpień).

Dr Zadworna należy do Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i zagranicznych **towarzystw naukowych**: *American Psychological Association*, *European Society for Research in Adult Development* i *National Centre for Healthy Ageing*. Warto dodać, że powierzono Jej funkcję delegata reprezentującego Polskę (na podstawie wyboru Zarządu Głównego PTP) w Stałej Komisji ds. Gerontopsychologii Europejskiej Federacji Towarzystw Psychologicznych (*Standing Committee on Geropsychology, European Federation of Psychological Association* - EFPA).

Za działalność naukowo-badawczą dr Zadworna otrzymała 3 **Nagrody** Rektorskie (UŁ).

Habilitantka posiada duże **doświadczenie dydaktyczne**, które zdobywa od 2003 roku. Od roku 2015 w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego kształci studentów psychologii. Jej zajęcia, w większości poświęcone psychologii zdrowia, mają zróżnicowaną formę (wykładową, seminaryjną, ćwiczeniową). Habilitantka prowadziła zajęcia dydaktyczne również w języku angielskim dla studentów psychologii na Uniwersytecie w Ostrawie (Czechy) podczas trzykrotnych stażów dydaktycznych w ramach programu Erasmus+ Staff Mobility for Teaching (dwukrotnie w roku 2018 oraz w roku 2024) oraz dla studentów pracy socjalnej na Uniwersytecie Nauk Stosowanych w Dornbirnie (Austria) podczas stażu szkoleniowego w ramach programu Erasmus+ Staff Mobility for Training w roku 2020.

Ponadto pełniła lub pełni funkcję promotora pomocniczego w dwóch przewodach doktorskich. Wypromowała 49 magistrantów.

Z kolei **działalność organizacyjna** obejmuje udział w pracach komitetów naukowych i organizacyjnych czterech konferencji krajowych. Ponadto w latach 2016-2022 Habilitantka koordynowała z ramienia Instytutu Psychologii UŁ wydarzenia w ramach Festiwalu Nauki, Techniki i Sztuki. Podczas Festiwalu prowadziła także warsztaty psychoedukacyjne.

Należy docenić zaangażowanie dr. Zadwornej w działania popularyzujące naukę i rozwijające **współpracę z otoczeniem społeczno-gospodarczym**. Od wielu lat organizuje zajęcia szkoleniowo-treningowe i upowszechniających naukę w ośrodkach edukacyjnych, centrach doskonalenia nauczycieli, organizacjach pozarządowych, ośrodkach pomocy społecznej i ochrony zdrowia. Na przykład, obecnie prowadzi wykłady i indywidualne konsultacje psychologiczne dla osób starszych w Domu Seniora UŁ - Edukacyjnym Senioralnym Ośrodku Wsparcia i Aktywności „EDU-SOWA”. Jej pracę formalizuje projekt zatytułowany "Utworzenie Klubu Seniora przy Domu Seniora Uniwersytetu Łódzkiego" (2024-2027), realizowany ze środków EFS+ w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego.

Podsumowując, dorobek Pani dr. Magdaleny Zadwornej spełnia ustawowe wymagania, dlatego **wniosek** o przyznanie Jej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie psychologia bez wahania opiniuję jako **uzasadniony**.

