

prof. dr hab. Piotr Błędowski
Instytut Gospodarstwa Społecznego
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

Recenzja
dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
dr Beaty Ziębińskiej w postępowaniu habilitacyjnym
w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki o polityce i administracji

1. Podstawa wykonania recenzji

Podstawą opracowania recenzji jest pismo zastępcy przewodniczącej Rady Naukowej Dyscyplin Nauki o Polityce i Administracji oraz Nauki o Bezpieczeństwie, dr. hab. Daniela Przystka, informujące o powołaniu mnie na recenzenta w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego doktor Beacie Ziębińskiej.

2. Sylwetka zawodowa Habilitantki

Beata Ziębińska uzyskała stopień doktora nauk humanistycznych w zakresie nauk o polityce w roku 2007 na podstawie rozprawy nt. *Uniwersytety Trzeciego Wieku jako instytucje przeciwdziałające marginalizacji osób starszych*, napisanej pod kierunkiem prof. dr. hab. Janusza Sztumskiego.

Od roku 1998 jest zatrudniona w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Zawierciu, gdzie przeszła kolejne szczeble zawodowe. Obecnie zajmuje stanowisko Koordynatora Sekcji Rozwoju i Strategii, zajmującej się między innymi monitorowaniem procesów społecznych

w tym mieście. Pracę zawodową w pionie pomocy społecznej Beata Ziębińska łączy z pracą naukowo-dydaktyczną. Już po uzyskaniu stopnia doktora, w 2009 roku podjęła pracę w Małopolskiej Wyższej Szkole im. J. Dietla w Krakowie. Od roku 2012 dr Ziębińska współpracuje na podstawie umowy cywilnoprawnej z Instytutem Pedagogiki Uniwersytetu Jagiellońskiego. To warta podkreślenia sytuacja: Kandydatka przez okres ponad 22 lat pracuje zawodowo w obszarze praktyki lokalnej polityki społecznej, wyraźnie traktując MOPS jako pierwsze miejsce pracy, a dodatkowo prowadzi zajęcia dydaktyczne i pracuje naukowo, zajmując się różnymi aspektami teoretycznymi polityki społecznej. Zwracam na to uwagę, gdyż ten dwoisty charakter aktywności zawodowej ma wpływ na skalę osiągnięć naukowych.

3. Charakterystyka dorobku naukowego Habilitantki po uzyskaniu stopnia naukowego doktora

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk humanistycznych dr Beata Ziębińska opublikowała, zgodnie z przygotowanym przez nią *Wykazem opublikowanych prac naukowych*, 6 artykułów w polskich czasopismach naukowych¹, 11 rozdziałów w monografiach oraz dwie autorskie monografie. Jedna z nich stanowi jednak wersję rozprawy doktorskiej, toteż nie zaliczam jej do dorobku po uzyskaniu pierwszego stopnia naukowego. Wszystkie pozycje zostały opublikowane w wydawnictwach krajowych, w języku polskim. Listę publikacji uzupełniają dwa teksty napisane w języku angielskim, dostępne na stronach internetowych konferencji sieci ESPANET. W obu przypadkach, jak podaje Kandydatka, procesowi recenzji został poddany jedynie abstrakt artykułu. Zwraca uwagę fakt, że wszystkie prace zostały napisane przez kandydatkę samodzielnie, bez udziału innych autorów.

Na dorobek publikacyjny doktor Beaty Ziębińskiej składa się zatem 19 pozycji. Nie jest on może imponujący pod względem liczbowym, ale jej aktywność publikacyjną – niestety w małym stopniu związaną ze współpracą międzynarodową – oceniam pozytywnie. Na tę ocenę wpływa przede wszystkim fakt, iż w swoich publikacjach Kandydatka konsekwentnie gromadzi i systematyzuje wiedzę z zakresu stanowiącego przedmiot jej zainteresowań badawczych.

Dorobek naukowy dr B. Ziębińskiej uzupełnia udział w konferencjach naukowych. Kandydatka wymieniła wprawdzie osiem konferencji międzynarodowych, ale tylko trzy z nich miały miejsce za granicą i w tych przypadkach podała angielskojęzyczne tytuły swoich wystąpień. W pozostałych przypadkach referaty były wygłaszane w języku polskim. Uczestniczyła również w 13 konferencjach krajowych, prezentując podczas nich referaty.

¹ Jeden z tych artykułów prezentuje wyniki rozprawy doktorskiej, toteż nie biorę go pod uwagę w ogólnej ocenie dorobku naukowego Kandydatki po uzyskaniu stopnia doktora.

Po uzyskaniu doktoratu B. Ziębińska uczestniczyła w realizacji dwóch programów wdrożeniowych, związanych z jej nieakademicką pracą zawodową. Nie obniża to rangi projektu, ale wskazuje na mniejsze zaangażowanie w prace badawcze. Kandydatka uczestniczyła w przygotowaniu jednego projektu badawczego, który jednak nie uzyskał dofinansowania. Aktywność Kandydatki na polu badań naukowych oceniam w najlepszym razie jako zadowalającą.

Dorobek naukowy dr Beaty Ziębińskiej po uzyskaniu stopnia doktora oceniam w całości jako satysfakcjonujący. Składają się nań prace lokujące się w trzech obszarach badawczych:

- Wybrane aspekty polityki społecznej wobec osób starszych w krajach europejskich;
- Lokalne aspekty polityki społecznej;
- Edukacja osób starszych jako instrument inkluzji społecznej.

Prace z pierwszego z wymienionych obszarów badawczych w znacznej części dotyczą nie tyle polityki społecznej, co jej fragmentu – problemów opieki nad osobami niesamodzielnymi. W przypadku tych prac trudno oddzielić te elementy, które zostały ujęte w książce będącej najważniejszym osiągnięciem naukowym od pozostałych. Artykuły naukowe, odnoszące się do problematyki polityki społecznej oceniam pozytywnie i uważam, że zawarty w nich opis oraz analiza problemów i sformułowane wnioski świadczą o dojrzałości naukowej Autorki oraz o umiejętności syntetycznego formułowania opinii. Na uznanie zasługuje fakt, że dr Beata Ziębińska prezentowała wyniki swoich badań w tym obszarze podczas konferencji naukowych, także za granicą.

Zagadnienia dotyczące lokalnych aspektów polityki społecznej są nie tylko przedmiotem naukowych opracowań Wnioskodawczyni, ale i mają wartości aplikacyjne. Niektóre z nich powstały bowiem we współpracy z samorządem Zawiercia i stanowią podstawę prowadzonej tam lokalnej polityki społecznej

Prace związane z trzecim obszarem badawczym, a mianowicie edukacją osób starszych Powstały głównie w latach 2009–2012. W późniejszym okresie Wnioskodawczyni, jak się wydaje, zarzuciła ten temat. Na podstawie przedstawionych w Autoreferacie informacji nie jestem w stanie precyzyjnie określić, które z wymienionych tam publikacji powstały na podstawie odrębnych badań, a które stanowią swego rodzaju pokłosie rozprawy doktorskiej.

Prowadzona przez Kandydatkę współpraca międzynarodowa dotyczy przede wszystkim udziału w konferencjach naukowych. Jak podaje, w 22 (w tym ośmiu międzynarodowych) uczestniczyła w roli referentki. Obie internetowe publikacje anglojęzyczne wydają się dotyczyć tematyki poruszanej w monografii, stanowiącej najważniejsze osiągnięcie naukowe Kandydatki. Dr Ziębińska nie przebywała w zagranicznych ośrodkach naukowych w ramach programów naukowych, dydaktycznych czy stażu naukowego.

Całokształt dorobku naukowego dr Beaty Ziębińskiej oceniam jednak pozytywnie, podkreślając pogłębienie znajomości tematyki zwłaszcza dwóch pierwszych z omówionych wyżej wymienionych wyżej obszarów badawczych.

4. Ocena głównego osiągnięcia naukowego Habilitantki

Jako osiągnięcie wynikające z art. 16 ust. 2 ustawy z dn. 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki dr Beata Ziębińska wskazała monografię pt. ***Polityczne, społeczno-demograficzne i zdrowotne uwarunkowania opieki nad ludźmi starszymi. Studium porównawcze wybranych państw Europy Północnej i Południowej.***

Ocenę głównego osiągnięcia naukowego Kandydatki rozpocznę od stwierdzenia, iż wybrany temat jest nie tylko ciekawy, ale i ważny z punktu widzenia studiów nad zasadami i organizacją opieki nad osobami starszymi. Ma on nie tylko walory poznawcze, ale i jest wartościowy pod względem naukowym, bowiem stwarzaj możliwość wzbogacenia dorobku teoretycznego w ramach podjętej problematyki. Uważam też, że podjęty problem jest sformułowany w sposób świadczący o dociekliwości naukowej i umiejętności definiowania problemów badawczych. Całkowicie zgadzam się z argumentami przywołanymi w celu uzasadnienia, dlaczego w porównaniach systemów opieki nad osobami starszymi należy odwoływać się nie tylko do czynników prawnych i ekonomicznych, ale również trzeba uwzględnić kontekst społeczno-kulturowy.

Konstrukcja książki jest czytelna i logiczna. Wszystkie wymienione w tytule monografii rodzaje uwarunkowań zostały omówione. Moją wątpliwość wzbudza jedynie usytuowanie podrozdziału 1.3. *Przyjęte podejście i metody badawcze* przed podrozdziałem, w którym omówiony został cel pracy i sformułowano hipotezy. Zastosowane metody powinny być dostosowane do celu pracy, a nie determinować ten cel (jak Autorka pisze na s. 28) i służyć weryfikacji hipotez, więc skłaniałbym się do opisanie tych zagadnień w odwrotnej kolejności.

Dr B. Ziębińska sformułowała cel pracy podając, że w wymiarze naukowym jest to *próba wypełnienia luki w zakresie porównawczego przedstawienia opisu kontekstualnego, rozumianego jako identyfikacja (...) uwarunkowań opieki nad ludźmi starszymi oraz jej cech wiążących się z tymi uwarunkowaniami* (s. 28). Mówiąc prościej, Habilitantka uznała za cel swojej rozprawy omówienie i porównanie rozmaitych uwarunkowań opieki nad ludźmi starymi w dwóch częściach Europy, co ma służyć likwidacji istniejącej w tym przedmiocie luki w zebranej wiedzy.

W pracy Habilitantka korzysta w dużej mierze z metody porównawczej. Analiza komparatystyczna jest niewątpliwie właściwą metodą służącą realizacji przewidzianego celu. Uwarunkowania objęte analizą zostały podzielone na wewnętrzne i zewnętrzne. Wykorzystanie metody analizy przypadków w odniesieniu do poszczególnych systemów opieki nad osobami starszymi jest nie tylko uzasadnione, ale i podnosi wartość pracy w jej warstwie poznawczej. Dobór źródeł służących do przeprowadzenia porównań uważam za prawidłowy.

Opis głównego osiągnięcia naukowego zajmuje w Autoreferacie niemal 24 strony, a więc ponad połowę przygotowanego dokumentu. Nie mam do tego opisu większych zastrzeżeń, Habilitantka umiejętnie eksponuje mocne strony przedłożonej pracy, których nie neguję. Ze względu na funkcję recenzenta muszę jednak wskazać wątpliwości, jakie powstały podczas lektury monografii.

Autorka sformułowała aż osiem hipotez badawczych. Jeżeli przyjąć, że hipoteza jest przypuszczeniem, które podlega weryfikacji w trakcie pracy naukowej, to trudno uznać, że sformułowana przez B. Ziębińską pierwsza hipoteza badawcza² spełnia to kryterium. Zapisane stwierdzenie nie wymaga żadnej weryfikacji naukowej, dane demograficzne są dostępne i powszechnie znane. Podobne zastrzeżenia można by sformułować pod adresem dwóch kolejnych hipotez oraz przedostatniej. Przy okazji cytowanej w przypisie hipotezy należy zwrócić uwagę na pojawiające się w monografii nieprecyzyjne określenia. Mówimy bowiem o demograficznym starzeniu się ludności, a nie społeczeństw. Najważniejsza wydaje mi się hipoteza mówiąca o wpływie realizowanego modelu polityki społecznej na zakres działań mających na celu wsparcie dla ludzi starych. We wszystkich hipotezach zabrakło mi jednak odniesienia do tego, że w istocie model opieki nad seniorami jest również pochodną sytuacji ekonomicznej kraju. Wysokość PKB i jego wartość w przeliczeniu na osobę, a także sytuacja na rynku pracy w znacznym stopniu determinują możliwości i skalę wsparcia finansowanego ze środków publicznych.

Na wstępie dr B. Ziębińska omawia krótko rozmaite typy definicji opieki długoterminowej (z czego wynika, że pod tytułowym pojęciem opieki nad osobami starszymi rozumie właśnie opiekę długoterminową³), ale nie podaje, która a tych definicji stała się podstawą jej rozważań. Przyjmuję zatem, że w przypadkach obu grup krajów bierze pod uwagę stosowane tam definicje. To utrudnia jednak bezpośrednie porównanie, gdyż treść tego samego hasła – opieka długoterminowa – nie jest identyczna w poszczególnych krajach (o czym sama słusznie wspomina), a tym bardziej – w grupie krajów.

² „Społeczeństwa północnoeuropejskie zaczęły się starzeć wcześniej niż południowoeuropejskie, jednak obecnie stan zaawansowania tego procesu jest większy w Europie Południowej, gdzie wzrost tempa starzenia się jest najsilniejszy po roku 1990.” (s. 29)

³ W dalszej części recenzji będę używał zamiennie określenia opieka długoterminowa oraz jego angielskojęzycznego skrótu – LTC.

Uwzględnione w analizie grupy to kraje północnoeuropejskie, do których Autorka zaliczyła Danię, Szwecję i Finlandię oraz południowoeuropejskie. Te grupę tworzą Hiszpania, Włochy i Portugalia. Nie znalazłem wyjaśnienia, dlaczego właśnie te kraje zostały objęte badaniem. Takie uzasadnienie byłoby o tyle przydatne, że w skład Europy Północnej wchodzi 10 krajów, a do Europy Południowej zalicza się aż 16 krajów. Wybór po trzech do każdej grupy wymagałby objaśnienia. Jest to tym bardziej ważne, że Autorka wśród interpretacji występujących odmienności wymienia różnice na tle religijnym i etycznym, wskazując (w mojej ocenie – bardzo słusznie) między innymi na różnice w postrzeganiu etosu pracy. Warto by porównać poczynione przez Autorkę ustalenia ze stanem LTC w tych krajach południowoeuropejskich, gdzie najbardziej rozpowszechniana jest inna religia chrześcijańska, a mianowicie prawosławie. Tytuł rozprawy mówi jednak o „wybranych krajach” i nie odbieram Habilitantce prawa do tego wyboru, ale żałuję, że nie został on jasno uzasadniony.

Wśród przyczyn różnych uwarunkowań opieki długoterminowej należałoby zapewne wyeksponować również odmienny przebieg procesów uprzemysłowienia w krajach Europy Północnej i Południowej. Północna część kontynentu rozpoczęła je wcześniej, co z kolei przyspieszyło procesy migracji ludności i przyczyniło się do osłabienia roli rodziny jako opiekuna osób niesamodzielnych. W krajach Europy Południowej, gdzie gospodarka miała bardziej rolniczy charakter, utrzymująca się długo jedność gospodarstwa domowego i rolnego lub ogrodniczego ułatwiała rodzinie pełnienie funkcji opiekuńczych.

W rozdziale trzecim, dotyczącym uwarunkowań zdrowotnych, Habilitantka trafnie wskazuje na występowanie różnic między wybranymi grupami krajów, ale interpretacja danych statystycznych czasami idzie za daleko lub zbyt upraszcza zagadnienie. Tak jest w przypadku danych dotyczących dalszego życia w zdrowiu. Na s. 102, odwołując się do tabeli 11, dr Ziębińska formułuje wniosek, iż życie w niepełnosprawności (jako odwrotność życia w zdrowiu) jest równoważne z zapotrzebowaniem na opiekę długoterminową. To jest założenie, które może być wykorzystane do bardzo ogólnych szacunków popytu na świadczenia opiekuńcze, ale tego rodzaju sformułowanie w książce habilitacyjnej nie jest uprawnione.

Na s. 110 Habilitantka formułuje opinię (nie twierdzenie, jak pisze), które pośrednio potwierdza jej hipotezy badawcze. Wskazuje bowiem, że stopień zorganizowania i skala finansowania LTC ze środków publicznych nie zależy od odsetka osób starych w społeczeństwie. W swojej pracy de facto wskazuje na inne czynniki, nie demograficzne i nie zdrowotne, które o tym decydują. To czynniki nie tylko społeczno-kulturowe (z wyznaniowymi włącznie) i historyczne, ale także ekonomiczne. Funkcjonowanie systemów opieki długoterminowej w krajach północnej części Europy wymaga większych nakładów finansowych. W tych krajach, gdzie rozwiązania są niekompletne, nie mają charakteru systemowego, polityczne zobowiązanie do finansowania LTC jest znacznie słabsze. Porównanie dynamiki wydatków budżetowych na opiekę długoterminową (s. 111) mówiłoby znacznie więcej, gdyby pokazana została ich skala lub poziom, od którego ta dynamika jest

liczona. Zaprezentowane na tej samej stronie związki między nakładami a liczbą pracowników LTC warto by uzupełnić o wskazanie, co jest swego rodzaju zmienną wyjaśniającą: wysokie zatrudnienie w pionie LTC w krajach skandynawskich wynika z ograniczonych (bez wnikania w przyczyny) możliwości pełnienia opieki przez rodzinę, co pociąga za sobą zwiększone wydatki. Powstaje wrażenie, że duża liczba zatrudnionych wynika z wysokiej kwoty przeznaczonej na opiekę długoterminową, podczas gdy jest odwrotnie.

W rozdziale 4 Habilitantka omawia polityczny kontekst opieki. Sam tytuł rozdziału zawiera błąd gramatyczny: *Polityczny kontekst (...) oraz kształtujące je* (podkr. rec. – PB) *czynniki...* W tym rozdziale dr Ziębińska odnosi się między innymi do dyskusji nad kryzysem państwa opiekuńczego lat 70. ubiegłego wieku. Mam jednak wrażenie, że debata ta została przedstawiona nieco jednostronnie jako niemalże ciąg porażek państwowych podmiotów polityki społecznej w Europie. Trzeba jednak pamiętać, że właśnie w połowie ósmej dekady minionego wieku w Niemczech, pod egidą państwa, rozpoczęto dyskusję nad wprowadzeniem powszechnego, obowiązkowego ubezpieczenia pielęgnacyjnego, którego powstanie radykalnie zmieniło w Niemczech poziom opieki długoterminowej, podnosząc jej jakość i rozszerzając zakres podmiotowy uprawnionych.

Jako ekonomista mam zastrzeżenia do bardzo uproszczonego objaśnienia terminu Reaganomika (nie: Reganomika, jak napisano na s. 156). Autorka używa też, nie objaśniając ich, niezrozumiałych terminów *państwowe ubezpieczenia społeczne* czy *składki społeczne* (s. 196). Nie umiem wyjaśnić, dlaczego Autorka, pisząc na s. 157 o Hiszpanii, podaje tytuł aktu prawnego i nazwę instytucji świadczącej usługi w języku angielskim, zamiast po polsku lub w oryginale. Testy dochodów, o których pisze B. Ziębińska, to nic innego jak kryterium dochodowe, dość powszechnie stosowane w świadczeniach społecznych.

Niewątpliwie najbardziej wartościową częścią tego rozdziału jest opis modeli polityki społecznej w obu grupach uwzględnionych w analizie krajów oraz próba przyporządkowania im odpowiedniej klasyfikacji systemów opieki długoterminowej. Poza prezentacją samych modeli, Habilitantka odwołuje się do wspomnianych wcześniej różnic opartych na wyznaniu i historycznym rozwoju systemów wartości oraz do historycznie ukształtowanych ideologii, cechujących obie części kontynentu i reprezentowanych przez większą część elektoratu. Odwołując się do modeli i klasyfikacji (a raczej prób klasyfikacji) systemów LTC, trafnie przedstawia przyczyny utrudniające opracowanie jednolitej systematyki. Słusznie zwraca też uwagę na zróżnicowanie występujące między krajami wewnątrz obu objętych badaniem grup.

W rozdziale 5 Habilitantka odwołuje się do międzynarodowych koncepcji polityki społecznej. Ich wspólną cechą w przypadku działań opiekuńczych jest odchodzenie od usług świadczonych w placówkach (deinstytucjonalizacja opieki) oraz organizacja rynku świadczeń opiekuńczych przy obowiązywaniu zasady wielosektorowości opieki. Autorka słusznie zwraca uwagę na międzynarodowe dokumenty dotyczące standardów opieki nad osobami niesamodzielnymi, ale trzeba pamiętać, że dokumenty te są w najlepszym razie zaleceniami lub wytycznymi, nie mającymi charakteru obowiązującego w krajach członkowskich Unii Europejskiej. Samo

przedstawienie najważniejszych dokumentów pozwala jednak na pośrednią ocenę poziomu opieki nad starszymi osobami niesamodzielnymi w poszczególnych krajach.

Szósty rozdział poświęcony jest związkowi decentralizacji administracji publicznej z organizacją opieki długoterminowej. Zgadzam się z ocenami formułowanymi przez Habilitantkę i uważam je za istotne z punktu widzenia celu rozprawy. Analiza została uzupełniona o inny ważny element – rolę sektora niepublicznego. Autorka trafnie scharakteryzowała sytuację we wszystkich sześciu krajach, zabrakło mi jednak podsumowania tego rozdziału, w którym wyeksponowane zostałyby najważniejsze wnioski. Pokazanie związków między strukturą administracji publicznej a organizacją LTC należy, moim zdaniem, do bardziej wartościowych elementów recenzowanej monografii i wkład w rozwój dotychczas zebranej wiedzy.

Stanowi ono zarazem dobre przejście do kolejnego wątku, który już wcześniej pojawił się w omawianej monografii, a mianowicie deinstytucjonalizacji. To ważny fragment książki, bowiem B. Ziębińska dokonuje w nim rozróżnienia dwóch typów deinstytucjonalizacji: północno- i południowoeuropejskiego. Wskazane przez Autorkę różnice są istotne, zasługują niewątpliwie na dalszą analizę. Żałuję, że znów zabrakło miejsca na podsumowanie, w którym najbardziej istotne cechy obu typów zostałyby zebrane i pokazane przez pryzmat np. różnic kulturowych.

W kończących książkę *Podsumowaniu i wnioskach* wyróżniona została część dotycząca konkluzji teoretycznych oraz część o charakterze aplikacyjnym, w tym wnioski dla Polski. Moim zdaniem, najważniejszy wniosek teoretyczny dotyczy tego, że rozwój systemu LTC nie jest prostą konsekwencją demograficznego starzenia się ludności, ale wynika z innych czynników. Habilitantka wymienia je, nie wskazując, które są bardziej lub mniej ważne, nie ulega jednak wątpliwości, że obok ekonomicznych dużą rolę odgrywają te wcześniej opisane – historyczne, religijne oraz związane ze społeczeństwem obywatelskim. W krajach Północnej Europy troska o osoby niesamodzielne nie wynika tylko z potrzeby politycznej i konieczności podyktowanej brakiem rodziny odpowiedzialnej za zapewnienie opieki, ale z poczucia społecznej odpowiedzialności za losy i warunki życia osób najstarszych. Uwzględniony w monografii szeroki kontekst społeczno-polityczny, w którym funkcjonują systemy opieki długoterminowej pozwolił na lepsze omówienie tych systemów i objaśnienie logiki ich działania.

Dla uzupełnienia mojej opinii o recenzowanej pracy, czuję się w obowiązku zwrócić uwagę na terminologię używaną przez dr B. Ziębińską w recenzowanej pracy. Habilitantka korzysta niekiedy z określeń, które nie są w jej książce zdefiniowane i nie są powszechnie używane. Jako przykłady mogą służyć: *polityka opiekuńcza* (np. s. 52, 159) czy *pomoc domowa* (s. 157).

Autorka używa też określenia *opieka społeczna*, na przykład gdy pisze o rozgraniczeniu opieki długoterminowej między dwoma sektorami – zdrowia i właśnie opieki społecznej (np. s. 14). Sama pracując w sektorze pomocy społecznej wie dobrze, że termin opieka społeczna nie odpowiada w teorii i praktyce celom pomocy społecznej. Na następnej stronie pisze z kolei, że opieka długoterminowa bywa traktowana jako część opieki społecznej, dodając w nawiasie

słowa „polityki społecznej”. Powstaje wrażenie, że obszary te można traktować zamiennie, co zupełnie nie odpowiada prawdzie. Nie jest też zrozumiałe, dlaczego B. Ziębińska przeciwstawia wskaźnik starzenia się ludności wskaźnikowi przyrostu naturalnego (s. 49). Przyrost naturalny to różnica między liczbą urodzeń i zgonów, a demograficzne starzenie się ludności wyraża się odsetkiem ludzi starych w społeczeństwie. Autorka kilkakrotnie pozwala sobie na pewne uproszczenia, pisząc – jak na s. 49 – iż kraje *należą do najstarszych w Europie i na świecie*, podczas gdy z tekstu wynika wyraźnie, że chodzi o kraje będące w grupie najstarszych demograficznie. Podobnie: *najstarsza na świecie Japonia* (s. 57).

Na s. 14 Autorka cytuje pracę pod red. J. Kocemby i T. Grodzickiego, popełniając błąd w nazwisku tego drugiego. Pracy nie znalazłem w zamieszczonej na końcu książki Bibliografii. Błędnie podane jest także na s. 61 i w Bibliografii nazwisko A. Abramowskiej-Kmon. Błędnie zapisane jest także nazwisko gen. Franco – s. 54. Niektóre sformułowania użyte w publikacji wymagałyby korekty: *chęć państw europejskich na zaspokojenie potrzeb gospodarki* – s. 53 czy *wysokie pole manewru* (s. 157). W przypisie 21 (s. 91) – błąd w nazwisku Th. Kirkwooda. W przypisie 2 (s. 143 i n.) jest błąd w nazwisku J. Auletnera. W tabelach 2 i 3 brak jest informacji, w jakich jednostkach wyrażone są zapisane tam dane. W rozdziale drugim numeracja tabel i wykresów nie jest zgodna z ich opisami w tekście. Nie jest jasne, na czym polega opracowanie przez Autorkę danych do tabeli 4. W przypisie 6 (s. 65) Autorka odwołuje się prawdopodobnie do tabeli 4, dotyczącej mediany wieku, ale w przypisie tym pisze o średniej długości życia. Etykiety danych i tytuł wykresu 21 (s. 113) oraz 22 i 23 nie pasują do siebie.

Oczywiście, poszczególne fragmenty przedstawionej do oceny monografii mogą być traktowane jako dyskusyjne i budzić pewne wątpliwości. Dotyczy to zwłaszcza dość powierzchownego potraktowania aspektów ekonomicznych opieki długoterminowej. Wychodzę jednak z założenia, iż celem prac naukowych na poziomie habilitacji jest dokonanie syntetycznej oceny pewnych zjawisk lub procesów i odniesienie się do nich z punktu widzenia teorii. Zakłada to zatem pewien poziom uogólnienia formułowanych opinii. Przedstawione przez Habilitantkę wnioski o charakterze teoretycznym są, według mojej oceny, trafne i nie odnoszą się do konkretnych przykładów związanych z monografią, ale mają charakter uniwersalny, wzbogacając tym samym dorobek teoretyczny dyscypliny.

Na podstawie lektury wskazanych publikacji mogę stwierdzić, iż osiągnięcia naukowe Habilitantki stanowią rzeczywisty wkład do rozwoju dyscypliny, jaką są nauki o polityce i administracji. Podsumowując tę część recenzji wyrażam przekonanie, że dr Beata Ziębińska przedstawiła do oceny publikację potwierdzającą wysoką jakość jej pracy naukowej i stanowiącą znaczny wkład w rozwój reprezentowanej przez nią dyscypliny naukowej.

5. Ocena osiągnięć dydaktycznych i innych osiągnięć w zakresie działalności naukowej i popularyzacji wiedzy

Dr B. Ziębińska prowadziła w okresie swojej dotychczasowej pracy jako nauczyciel akademicki zajęcia z przedmiotów ulokowanych w dyscyplinach nauki o polityce i administracji oraz pedagogika. Po uzyskaniu stopnia naukowego doktora sprawowała opiekę nad przygotowaniem 100 prac licencjackich. W okresie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w Małopolskiej Szkole Wyższej im. J. Dietla pełniła funkcje akademickie (m.in. zastępca kierownika katedry). Ponadto wykonywała wiele zadań organizacyjnych na rzecz uczelni, a tym opiekuna roku.

W ramach działalności popularyzatorskiej dr Ziębińska jest członkiem Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej oraz Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego.

Ten obszar działalności Habilitantki oceniam przeciętnie, ale usprawiedliwiam to jej nietypową jak na habilitantkę sytuacją zawodową, ponieważ nie pracuje na uczelni czy w jednostce badawczej jako głównym miejscu pracy.

6. Konkluzja

Tematyka opieki długoterminowej doczekała się w Polsce już wielu opracowań, a za granicą ich liczba wielokrotnie wzrosła w ciągu ostatniej dekady. Coraz trudniej o wskazanie nowych aspektów LTC, choć szybko zmieniające się uwarunkowania społeczne stanowią asumpt do kolejnych badań i eksploracji nowych zagadnień. Metody porównawcze stosowane są coraz szerzej, ale przede wszystkim w odniesieniu do grup krajów. Niewiele ciągle jest natomiast prac, w których bardziej szczegółowo omawiano by pojedyncze kraje, jak ma to miejsce w przypadku recenzowanej rozprawy. Podjęty przez Habilitantkę temat uważam za ważny i na czasie, a jego opracowanie – za wartościowe i przydatne w dalszych badaniach nad funkcjonowaniem opieki długoterminowej w różnych krajach, a nie tylko w Polsce. Uważam, że rozważany w monografii problem badawczy jest na tyle interesujący i stwarza takie możliwości dla podejścia komparatystycznego, że warto kontynuować temat, a nawet podjąć badania na szerszą skalę.

Recenzowany wniosek charakteryzuje się pewnymi mankamentami. Należą do nich na przykład: mała aktywność badawcza Habilitantki, ograniczona skala współpracy międzynarodowej i niewielka aktywność na polu działalności organizacyjnej. Formułując końcową ocenę mam jednak na względzie fakt, że recenzowany wniosek istotnie różni się od

tych, a którymi dotychczas mogłem się zapoznać. W innych przypadkach dokonywałem bowiem oceny dorobku osoby zatrudnionej (nieraz od dawna) na uczelni, a niekiedy dodatkowo pracującej na rzecz tzw. praktyki życia społecznego. W tym przypadku mam do czynienia z Wnioskodawczynią, która przez cały dotychczasowy okres swojej aktywności zawodowej jest związana z praktyką, a niekiedy pracuje w uczelniach akademickich. Fakt, że mając przez to o wiele bardziej utrudnione warunki rozwoju naukowego, nie tylko obroniła pracę doktorską, ale i przygotowała poważną rozprawę habilitacyjną, uważam za świadectwo dużego potencjału naukowego. Dostrzegalny miejscami brak doświadczenia akademickiego nie jest, w moim odczuciu, w tym przypadku przeszkodą uniemożliwiającą uzyskanie stopnia doktora habilitowanego.

Zgodnie z art. 16, ust. 1 ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, do postępowania habilitacyjnego dopuszczona może być osoba, której osiągnięcia naukowe, uzyskane po otrzymaniu stopnia doktora, stanowią znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny naukowej oraz wykazuje się istotną aktywnością naukową.

Na podstawie lektury przedłożonych dokumentów, Autoreferatu oraz publikacji, z uznaną za najważniejsze osiągnięcie naukowe na czele, stwierdzam, że dorobek naukowy doktor nauk humanistycznych Beaty Ziębińskiej stanowi znaczny wkład w rozwój nauk o polityce i administracji i tym samym popieram jej wniosek o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki o polityce i administracji.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'B. Ziębińska', written in a cursive style.

Warszawa, 1.09.2020 r.