

Doświadczanie starości a zdrowie psychiczne

Recenzja: Ewa Zasepa, Monika Misiec, *Doświadczając starości. Zdrowie psychiczne osób starszych*. Warszawa: Wydawnictwo Difin, 2021, s. 233, ISBN: 978-83-8270-029-9.

Adam A. Zych

ORCID: 0000-0002-2130-4041

Dolnośląska Szkoła Wyższa we Wrocławiu*

Uwagi wstępne

Na prośbę Wydawcy (Difin w Warszawie) miałem możliwość zapoznać się z tekstem prezentowanej niżej książki oraz wykonania recenzji wydawniczej. Na stronie Wydawnictwa czytam: „W procedurze recenzowania Kolegium Redakcyjne kieruje się wskazówkami zawartymi w dokumencie »Dobre praktyki w procedurach recenzyjnych w nauce«, wydanym w 2011 r. przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego” (Difin, *Jak wydać książkę*). Istotna jest następująca informacja: „Wymagane jest zachowanie pewnej poufności przebiegu procesu recenzyjnego do czasu zgromadzenia przez kompetentne osoby lub organ wszystkich wymaganych recenzji. W tym okresie treść i konkluzje recenzji powinny w zasadzie pozostawać niejawnie dla wszystkich osób postronnych” (zob. *Dobre praktyki w procesach recenzyjnych w nauce*, 2011, s. 8). Na moją serdeczną prośbę o przysłanie egzemplarza recenzenckiego książki redaktor prowadząca napisała: „Szanowny Panie Profesorze, w związku z tym, że ocenił Pan publikację negatywnie, książka została przekazana do drugiej recenzji, która została oceniona pozytywnie. Recenzentem publikacji »Doświadczając starości...« jest Pani dr hab. [tu imię i nazwisko – przyp. aut.]. Pani Profesor otrzymała egz. recenzencki”.

* Wydział Studiów Stosowanych; adam.zych@dsw.edu.pl

W komentarzu Adriana Niewęglowskiego (2021, s. 743) czytamy: „Obowiązujące w Polsce prawo autorskie nie zna kategorii egzemplarza redaktorskiego, a ponadto egzemplarza recenzenckiego. [...] Osoba, która podejmuje się recenzji maszynopisu utworu, nie nabywa prawa do egzemplarza po opublikowaniu dzieła. [...] W praktyce zarówno redaktor naukowy, jak i recenzent otrzymują stosowną liczbę egzemplarzy od wydawnictw”. Ponieważ moje nazwisko jako recenzenta nie znalazło się na stronie redakcyjnej książki, uznałem zatem, że jestem zwolniony z zachowania poufności procesu wydania recenzji i mogę ją ogłosić drukiem, co niniejszym czynię. I uwaga końcowa, na stronie redakcyjnej monografii (s. 3) znajduję informację: „Książka ta jest dziełem twórcy i wydawcy. [...] Jeśli cytujesz jej fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. [...] Szanujmy cudzą własność i prawo”.

Uwagi ogólne

Podjęta przez Ewę Zasępę i Monikę Misiec problematyka kondycji psychicznej osób starszych jest nie tylko ważna, ale też niezmiernie aktualna z uwagi na występujące w naszym stuleciu poważne przemiany demograficzne, takie jak: wydłużająca się przeciętna długość życia, wzrastająca liczebność ludzi starzejących się i starych, jak również wyłaniający się nowy i ważny temat badawczy, jakim są lęki, obawy i zagrożenia w czasie starości, a nade wszystko istotne problemy z zakresu zdrowia psychicznego ludzi starych.

Z wiekiem człowiek stary może odczuwać większy lęk związany z możliwością utraty partnera życiowego, zmniejszeniem kontroli tego, co chce robić, obniżeniem atrakcyjności fizycznej, samotnością i osamotnieniem, z nie zawsze pozytywnym retrospektywnym przeglądem życia, a także z niepełnosprawnościami i byciem obciążeniem dla innych. W okresie starzenia się pojawiają się nowe problemy egzystencjalne, dotyczące zawężania się przestrzeni życiowej i ograniczania przyszłości, jak również pogarszającego się zdrowia i wycofywania się z relacji społecznych, i w końcu zmierzania się z realną możliwością śmierci. O tych niebagatelnych kwestiach życiowych traktuje recenzowana monografia. Zakres tematyczny obecnej pracy współautorskiej jest dosyć szeroki – można go zlokalizować na pograniczu gerontopsychologii, psychogeriatrji, psychologii klinicznej i higieny psychicznej.

Poważne wątpliwości nasuwa sformułowanie tytułu i podtytułu tej pracy: *Doświadczając starości. Zdrowie psychiczne osób starszych*, gdyż zgodnie z *Kodeksem dobrych obyczajów w publikacjach naukowych* (2001) „tytuł pracy powinien być zwięzły, ale możliwie najpełniej informujący o treści”, czyli być dostatecznie jednoznaczny i precyzyjny z punktu widzenia zawartości treściowej. W przypadku tej monografii niestety tak nie jest. Po pierwsze, tytuł tej pracy ujęto w postaci imiesłowu przy-

miotnikowego współczesnego oraz w formie bezosobowej. Lepiej zatem sformułować tytuł tej monografii w sposób następujący: *Doświadczenie starości przez osoby starzejące się i stare oraz ich zdrowie psychiczne*, gdyż takie ujęcie chociaż częściowo jest zgodne z zawartością treściową tej pracy, tym bardziej że podobną tematykę przed laty podjęła – w swej rozprawie doktorskiej – Joanna Zalewska (2009).

Pierwszym fragmentem, otwierającym tę monografię, jest motto, pióra poetki Julii Hartwig (1921–2017), i na ten element pragnę zwrócić uwagę, gdyż nasuwa się pytanie: na ile obecne motto [*Starość nie jest doklejoną do życia wyspą*] wiąże się z problematyką pracy? Nie kwestionuję potrzeby poprzedzenia tekstu tej monografii stosownym mottem, jednak, jeżeli tworzymy na przykład rozprawę poświęconą niedostatkom i biedzie weteranów nieudanych powstań, to dwuwiersz anonimowej pieśni całkowicie wystarczy jako motto do takiej pracy: *Pomoc dajcie mi rodacy, / Gdyż okrutny los mnie nęka* – anonimowa pieśń narodowa (1901). Tymczasem Autorki dają fragment tekstu bardzo odległy od treści recenzowanej monografii. Co więcej, Autorki cytują fragment rozmowy przeprowadzonej przez Janusza Kurkiewicza z Julią Hartwig, nie podając źródła (s. 9) (zob. Culture.pl, *Julia Hartwig, „Jasne niejasne”*).

Zastrzeżenia budzi również struktura tej pracy (Spis treści) skoro: 1) jest *Wprowadzenie*, czyli wstęp, to musi być również zakończenie tej monografii, którego jednak nie ma; 2) przed *Wprowadzaniem* konieczny jest wykaz akronimów, oznaczeń i skrótów (np. takich, jak: BDNF, CAM, KO, KRN, KS, M, OABC, p., r.ż., SD, t., etc.); 3) zbędny w mojej ocenie podział treści tej pracy na dwie części: teoretyczną i empiryczną, gdyż nie można lokalizować metodologii badań własnych w części empirycznej, jeśli już, to powinna to być osobna część metodologiczna, ale jaka to część, skoro liczy zaledwie siedem stron druku, wystąpiły zatem dysproporcje w strukturze tej monografii; 4) w spisie treści brak następujących elementów: zakończenie, bibliografia, aneks, indeksy (np. rzeczowy i/lub nazwisk) oraz streszczenie (autorskie pracy)/ *summary*. Co więcej, w spisie treści, a potem w treści pracy należy zaznaczyć fragmenty autorskie i wspólne, jedynie wprowadzenie zostało podpisane przez obie Autorki.

W mojej ocenie, należy również określić (np. we wprowadzeniu) kategorię tej publikacji, czy jest to rozprawa naukowa, typu raport badawczy czy praca popularno-dydaktyczna, oryginalne sprawozdanie naukowe czy też praca przeglądowa bądź relacja o dotychczasowych realizacjach. W tym miejscu muszę przyznać, że część moich zaleceń została przez Autorki wykorzystana i niektóre fragmenty recenzowanej pracy zostały poprawione.

Uwagi szczegółowe

Oceniając pracę Pani dr hab. prof. APS Ewy Zasepy i Pani dr Moniki Misiec, należy wskazać na wiele nieściśłości, braków lub usterek, głównie formalnych bądź językowych, na błędy rzeczowe i stylistyczne. Oto przykłady koniecznych w mojej ocenie poprawek, uzgodnień i uściśleń, w przypadku wznowienia tej pracy:

1. Autorki nadużywają w tej publikacji nieprecyzyjnych i wieloznacznych określeń, takich jak: „senior”, „okres senioralny”, „wiek senioralny” i „klienci senioralni” (*sic!*, s. 103). Na dwóch tylko stronach (s. 190–191) określenia: „senior”, „seniorzy”, „seniorów” padają aż dziesięciokrotnie. Otóż „senior” – w znaczeniu prawnym – oznacza osobę w wieku 60. lat i więcej, etymologicznie zaś łacińskie *seniores* to obowiązani do służby wojskowej, tj. w wieku 45–60 lat, *senior* to starszy, *senex*, *senis* to starzec, staruszka, podeszły wiek, a *senius* to stary zrządca, natomiast zwyczajowo określenie „senior” oznacza także osobę, która jest w ustawowym wieku emerytalnym, chociaż, by otrzymać „Kartę seniora” bądź skorzystać z kolejowego „Biletu dla seniora”, wystarczy mieć ukończone 60 lat bez względu na płeć. Nie można zatem traktować „okresu senioralnego” jako równoważnego z wiekiem podeszłym.

2. Ujednolicenia i sprawdzenia wymagają przypisy i bibliografia – zapis pozycji powinien być zgodny z Polską Normą: PN-79/N-01222 (1979) i/lub uzgodniony ze stylem Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego (APA). Autorki wybrały system „harwardzki” przypisów, czyli przypisy w tekście. Jeśli praca ma więcej niż trzech autorów, należy podać nazwisko tylko pierwszego autora, dodając skrót i in. oraz rok (za każdym razem zarówno dla pierwszego, jak i następnym odsyłać), jednak Autorki raz podają pełny zapis, np. Carlsson, Gleason, Puglielli i Asthana, 2009 zamiast: Carlsson i in., 2009, lub zapis skrócony, np. Farina i in., 2021. Czasem Autorki stosują np. zapisy: Yrondl, 2021 (s. 62 i s. 201), Yrondl i in., 2021 (s. 70), Yrondi i in., 2021 (s. 71) – poprawne nazwisko to (Antoine) Yrondi, by w bibliografii (s. 232) wymienić też nazwiska aż 23 jego współpracowników.

3. Konieczne jest też sprawdzenie „krzyżowe” przypisów z bibliografią, gdyż wiele pozycji cytowanych w tekście pracy jest pominiętych w bibliografii (np. Czabała, 2000; Frankl, 2012, 2013; Pietraszek-Kusik, 2015; Rembowski, 1992 i wiele innych). Ponadto częste jest cytowanie „z drugiej ręki” (np. Dzienio czy Jung za: Steuden, 2012; Baltes i Baltes, 1990 za: Brzezińska, 2011; Synak za: Orzechowska, 1999, s. 24 itd.).

4. Tytuły pozycji anglojęzycznych w bibliografii raz pisane małą literą, np. *Depression in older adults*, a raz wielką literą: *Handbook of Gerontology*. Należy to ujednolicić; wszystkie cytaty powinny być opatrzone przypisami źródłowymi, a tymczasem mamy wiele niedokładności i/lub braków, np. Julia Hartwig (2010) lub Jan

Paweł II (1999), wystarczy porównać zapisy (na s. 15, 36 i 221) *Listu Ojca Świętego Jana Pawła II do osób w podeszłym wieku* (pierwodruk w edycji pol. „L'Osservatore Romano” 1999, nr 12, osobne wydanie: Poznań: Wydawnictwo Pallottinum, 1999); w przypisach i/lub w bibliografii linki do źródeł internetowych powinny mieć datę pobrania, i – co więcej – muszą być precyzyjne, np. link w rodzaju: <http://www.wikipedia.org> (s. 15) odsyła Czytelnika „w cały świat”, a nie do cytowanych przez Autorki danych, podobnie zbyt ogólne linki: www.stat.gov.pl oraz <https://www.who.int> – nie odsyłają do cytowanych pozycji, poza tym zakończenie linków powinno być bez znaków interpunkcyjnych.

5. Została rozbudowana literatura, głównie anglosaska i anglojęzyczna (zatem trudno dostępna), poprzez zastosowanie prostego zabiegu „watowania” bibliografii – oto przykład (s. 69): ogólnie i powszechnie znaną prawdę, że „Depresja częściej stwierdzana jest u kobiet” Autorki opatrzyły przypisem z siedmioma pozycjami bibliograficznymi (Blazer, 2003; Naveen i in., 2020; Patel i in., 2020; Rabbani i in., 2018; Sahni i in., 2020; Sengupta, Benjamin, 2015; Taqui i in., 2007), zaś przypuszczenie, że „Depresja częściej rozwija się u osób samotnych” opatrzone przypisem z czterema pozycjami (Rabbani i in., 2018; Naveen i in., 2020; Sengupta, Benjamin, 2015; Taqui i in., 2007), przy czym w bibliografii (s. 228, 230) „zagubiły się” artykuły Paramity Sengupty i Anoop Benjamina (2015) oraz Athera M. Taqui i jego współpracowników (2007).

6. Jeśli podajemy imiona autorów, to należy to czynić konsekwentnie, np. są zapisy: Julia Hartwig, [System] Thomasa Achenbacha, Maria Susułowska (1989, s. 250) lub Zenomena Płużek (1996), a dalej cytowani autorzy są „bezimienni” – warto to wszystko uporządkować, albo podajemy imię (lub imiona), gdy po raz pierwszy podajemy nazwisko danego autora, a dalej tylko nazwisko, albo w ogóle pomijamy w całej pracy imiona i/lub inicjały;

7. Nieuzasadnione jest określanie starzenia się społeczeństwa „srebrnym tsunami” (s. 14), gdyż tsunami to ekstremalne zjawisko przyrodnicze, które jest niezwykle trudne do przewidzenia, katastrofa, żywioł, nad którym człowiek nie może zapanować. O tym, że ludność Polski i innych krajów zaczęła starzeć się, było wiadome już przed półwieczem, i ten czas pięćdziesięciu lat można uznać za zmarnowany, popełniono bowiem zarówno grzech zaniedbania, jak i zaniechania, gdyż do tej pory nie uporządkowano w naszym kraju systemu zabezpieczenia społecznego, nie wprowadzono również ubezpieczeń na opiekę długoterminową, zapominając o wielu ludziach sędziwych, zwykle niezdolnych do samodzielnej egzystencji i/lub zależnych od innych.

8. Błędny jest stosowanie przez Autorki pleonazmów: „ogół populacji” (s. 82) „cała populacja” lub „ogólna populacja” (s. 198), gdyż populacja w demografii to inaczej „populacja pierwotna” lub „zbiorowość generalna”, np. ludność danego kraju. Autorki piszą (s. 14): „według Światowej Organizacji Zdrowia

(2020) szacuje się, że w 2050 roku seniorzy [czyli kto? – przyp. aut.] będą stanowić ok. 22% populacji”, tego rodzaju dane należy sprawdzić w aktualnym *Roczniku Demograficznym* (2020), gdyż już w 2014 roku w Polsce mieliśmy 22,4% osób w wieku 60+; dalej Autorki piszą (s. 15): „Dane te wskazują na istotną zmianę sytuacji człowieka żyjącego na początku XXI wieku”, a przecież to są już lata 20. nowego stulecia, a nie jego początek; zamiast pleonazmu „w okresie starości”, wystarczy „w starości”, a zamiast „wraz ze starszym wiekiem życia” wystarczy zapis: „wraz z wiekiem”; poza tym pojawiają się niejasne określenia: „mapa wieku populacji”, „w kontekście cech aktualnego chromosystemu”, tego typu swoistej nowej mowy pseudonaukowej jest więcej, np. „związek często mediowany” (s. 18), „mediator [czy moderator? – przyp. aut.] związku” (s. 21), „własne self” (a może własne *selfie!*), „prewelencja problemów zdrowia psychicznego” (s. 40), „ryzyko dekompensacji” (s. 43, 50), „w obszarze wieku” (s. 45), „Brak poczucia sensu życia jest predyktorem depresji” (s. 47), „w warunkach sprzyjających ruminacji” (s. 48), „czynniki działające protekcyjnie [ochronnie? – przyp. aut.] na zdrowie psychiczne” (s. 52), „dystymia” (s. 72), „odhamowanie społeczne”, „amimia”, „echolalie, perseweracje i stereotypie werbalne”, „zachowania utylizacyjne”, „hiperoralność”, „prozopagnozja” (s. 81), „odruchy deliberacyjne” (s. 82), i dalsze zapisy: „interakcje społeczne mogą pełnić tu rolę protekcyjną”, „senioralnych klientów” (*sic!*) czy „generowanie kryteriów diagnostycznych”; skróty myślowe, w rodzaju: „Ważnym obszarem, w którym osoby starsze radzą sobie gorzej niż osoby młode, jest teoria umysłu” (s. 53); wprowadzając nowe określenia, tj. neologizmy, takie jak syndrom geriatryczny (s. 17), objaw wędrowania (powinno być: zachowania wędrownicze, am. *wandering behavior*) (s. 79), żałoba demencji (lepiej: antycypowana utrata, ang. *anticipatory grief*) (s. 83), negatywna *versus* pozytywna przeszłość, fatalistyczna *versus* hedonistyczna terażniejszość i negatywna przyszłość (s. 30), należy je dokładnie zdefiniować; zamiast emfaticznego określenia „prewelencja” (problemów zdrowia psychicznego), lepiej użyć „częstość występowania” (problemów zdrowia psychicznego), zamiast (wymienia się) „hipolibidemie” (s. 91), lepiej zastosować określenie: „zespół obniżonego popędu seksualnego”, zamiast „szeregu” (przewlekłych chorób), lepiej napisać: „wielu” (przewlekłych chorób), podobnie zamiast „szereg” lepiej napisać „wiele” (czynników), a zamiast „Należy podkreślić wagę” można napisać: „Należy docenić znaczenie”, ponadto do mało znanych terminów, takich jak hipercholesterolemia i hiperhomocysteinemia (s. 44) warto dać odsyłacze rzeczowe: (1) zwiększenie stężenia cholesterolu w osoczu krwi, (2) stan, w którym stężenie homocysteiny w osoczu krwi jest wyższe niż 15 $\mu\text{mol/l}$; wreszcie zamiast rusycyzmów (s. 20, 31, 36, 39, 51, 97): „kluczowy” (*ключевой*) i „wiodący” (*ведущий*) można dać zapis: fundamentalny, najważniejszy, pierwszoplanowy, podstawowy, istotny, zasadniczy, znaczący lub żywotny.

9. Zastrzeżenia budzą przekłady nowych kategorii pojęciowych, głównie z języka angielskiego na język polski, np. ang. *relocation stress syndrome* (s. 49). Autorki tłumaczą jako „tzw. syndrom stresu przesiedlenia”, a powinno być: zespół stresu relokacyjnego; zamiast pisać (na s. 77) o „powikłanej żałobie” (*complicated grief*), należało zastosować przyjętą terminologię, w rodzaju: żałoba trudna, żałoba patologiczna lub żałoba skomplikowana (por. Zych, 2017, t. 4, s. 298–301).

10. Autorki – mimo że są psychologami [psycholożkami] – nie odróżniają podstawowych kategorii z zakresu psychologii społecznej, to jest stereotypu od postawy, a postawy psychicznej od postawy społecznej, np. piszą: „Analizując postawy społeczne wobec starości...” (s. 27) – nie wiemy, czy Autorki mają na myśli indywidualne postawy psychiczne osób starzejących się wobec własnej starości czy też postawy społeczeństwa wobec starości?

11. Autorki pisząc o koncepcji wychowania do starości (s. 35, 93) – raz z cudzym słowem, a innym razem bez cudzy słowa – nie wskazują na to, czyją teorię referują, czy np. klasyczne poglądy na wychowanie do starości Jana Amosa Komeńskiego (1592–1670), czy też koncepcję wychowania do starości Aleksandra Kamińskiego (1903–1978), a może teorię uczenia się transformacyjnego dorosłych, którą zaproponował amerykański socjolog Jack Mezirow (1923–2014), i wreszcie być może omawiają wychowanie w perspektywie starości w ujęciu personalistycznym Katarzyny Uzar-Szcześniak?

12. Irytującą manierą jest częste stosowanie określeń: „Wsparcie społeczne wydaje się działać protekcyjnie” (s. 52), „Dane empiryczne wydają się wskazywać” (s. 60), „zdolności adaptacyjne i odporność emocjonalna wydają się spadać z wiekiem” (s. 58), „Seksualność ludzi starszych wydaje się należeć do obszarów tabu w Polsce” (s. 91) (racja, wydaje się, plus szyk zdania) i dalej: „rozpowszechnione wydają się stereotypowe przekonania” (s. 91), „Co istotne, wydaje się, że w ramach tych relacji” (s. 213). Wprawdzie wiele twierdzeń naukowych zmienia się z czasem, ale do tego służą takie operacje logiczne i empiryczne, jak np. weryfikacja, falsyfikacja, konfirmacja i dyskonnfirmacja, co więcej, w nauce przyjmujemy określone hipotezy badawcze, które następnie logicznie i/lub empirycznie, a często eksperymentalnie, sprawdzamy – niestety w recenzowanej monografii Autorki postawiły jedynie siedem pytań (s. 112), nie mamy tutaj żadnych hipotez, dlatego też Autorki mogą odnosić wrażenie, że napisały pracę naukową.

12. Zgodnie ze wspomnianym wcześniej [*Rozszerzonym*] *Kodeksem Dobrych Obyczajów...* [KDO] (1969, s. 12): „należy w miarę możliwości unikać powoływania się na doniesienia i dokumenty prywatne o ograniczonym rozpowszechnieniu” – zob. Bibliografia (s. 219, 222 i 233): są to referaty T. Frąckowiaka z 2021 roku i D. Kroka z 2021 roku oraz niepublikowany maszynopis E. Zasępy i M. Misiec z 2018 roku; cytując niepublikowane rozprawy doktorskie należy podać miejsce

przechowywania i archiwum (zob. bibliografia: poz. Hallidy [powinno być Halliday], 2019, Hodge, 2019); ponadto zgodnie z KDO: „Należy unikać terminów o wątpliwej etymologii, wieloznaczności, żargonu technicznego oraz języka potocznego” – przykładem mogą być określenia obecne w tabelach i tekście, takie jak: Lambda Wilksa (s. 163) [a jest to miara informująca o wariancji, jaką wyjaśnia zmienna we wzorze dyskryminacyjnym grupy – przyp. aut.], F dokładne (*sic!*, s. 163), analiza skupień metodą k -średnich (s. 186), test post-hoc Scheffe (s. 175) [a jest to test statystyczny, wykonywany po otrzymaniu istotnej wartości F po przeprowadzeniu analizy wariancji, pokazujący, które średnie różnią się w sposób istotny statystycznie, poza tym poprawny zapis to test post hoc Scheffé’a – przyp. aut.]. W mojej ocenie konieczny byłby w tej pracy odrębny podrozdział dotyczący analizy statystycznej danych oraz ich interpretacji, to jest wyjaśnienie zastosowanych statystyk.

13. Tabele i/lub tablice oraz rysunki (tu wykresy) dajemy w pracy badawczej w celu zobrazowania i wyjaśnienia, a nie zaciemnienia prezentowanych i omawianych danych, tymczasem większość tabel dla Czytelnika niezaznajomionego ze statystyką jest po prostu nieczytelna, np. w jakim celu Autorki zamieściły tabelę 1 (s. 105) z brakiem pełnego źródła, dotyczącą zapobieganiu samobójstwom osób starszych (a nie wśród osób starszych), skoro innych problemów zdrowia psychicznego nie ilustrują tabele. Również zamieszczone wykresy 1–4 (s. 186–187) są moim zdaniem zbędne, gdyż niczego nie wnoszą do recenzowanej pracy.

14. Wskazane jest dodać jeszcze streszczenie/*summary* (w jęz. polskim i angielskim), spis treści w jęz. angielskim oraz indeksy – rzeczowy i nazw osobowych, a także aneks, w którym powinny znaleźć się zastosowane w badaniach kwestionariusze (ASEBA) i – jak to zwięźle ujęły Autorki – „ankieta socjodemograficzna” (*sic!*).

Czas na refleksję końcową: to Czytelnik zadecyduje, czy warto za kilkadziesiąt złotych zakupić nierekomendowaną w tej recenzji monografię. Pierwsze dwa rozdziały to przedziwny *patchwork*, stanowiący luźne połączenie treści z zakresu demografii, psychogeriatrici, psychologii klinicznej i gerontopsychologii. Brak wyraźnych myśli przewodnich w części teoretycznej. Publikacja ta przypomina raczej podręcznik niż pracę badawczą – to może częściowo tłumaczyć brak wyraźnie określonych celów poznawczych zrealizowanych badań. Z jednej strony pojawia się deklaracja, że „celem badań było określenie poziomu zachowań adaptacyjnych [osób starszych – przyp. aut.] oraz ich powiązań z występującymi zachowaniami problemowymi” (s. 11), z drugiej zaś Autorki wyrażają „nadzieję, że nasz wkład do upowszechniania wiedzy o osobach starszych i ich zdrowiu okaże się dla Czytelników pożyteczny” (s. 11), by na końcu pracy stwierdzić (s. 212–213): „Odwołując się do literatury przedmiotu, można wskazać, iż dla lepszego funkcjonowania osób

starszych, a także dla procesu zdrowienia [*sic!*] ważna jest znajomość spraw związanych z ich zdrowiem psychicznym oraz jego uwarunkowaniami. [...] Jest ona użyteczna dla osób starszych, którzy starają się budować sobie dobrą starość i mogą sprawić, iż będzie ona szczęśliwym okresem życia. Jest też ważna dla ich otoczenia: tak dla osób najbliższych towarzyszących seniorom na co dzień, opiekujących się nimi i potrzebujących wiedzy o specyfice ich funkcjonowania, jak i dla osób profesjonalnie zajmujących się seniorami i służących im odpowiednim rodzajem wsparcia” – pomijając usterki stylistyczne, pragnę zwrócić uwagę na stopień ogólności, by nie powiedzieć ogólnikowości powyższych stwierdzeń.

Cennym i oryginalnym elementem recenzowanej pracy jest zapoznanie polskiego Czytelnika z *Systemem oceny empirycznej Achenbacha* (ASEBA), stworzonym przez amerykańskiego psychiatrę i psychologa Thomasa M. Achenbacha (ur. 1940). ASEBA jest to zbiór kwestionariuszy służących do oceny zachowania adaptacyjnego i nieprzystosowawczego oraz ogólnego funkcjonowania osób. Dodam, że Autorki (s. 10, 113) tłumaczą akronim ASEBA jako „koncepcja pomiaru opartego na empirii” [Thomasa Achenbacha – przyp. aut.] lub jako „tzw. System Achenbacha Pomiaru Opartego na Empirii”. Szkoda, że Autorki nie podjęły się poważnego zadania określenia wartości diagnostycznej zastosowanych kwestionariuszy ASEBA na subpopulacji osób starszych, badanych w Polsce wraz z opracowaniem polskich norm. Brak też w tej monografii aneksu z załącznikami w postaci kwestionariuszy ASEBA, a nade wszystko dokładnej charakterystyki zastosowanych w badaniach narzędzi badawczych, tym bardziej że istnieje polski przekład dwóch wersji kwestionariuszy ASEBA, dokonany przez Autorki, przy współpracy Tomasza Wolańczyka (2018, zob. Bibliografia, s. 233).

Wartościowym fragmentem recenzowanej monografii może być również punkt 2.3.2. *Typologia funkcjonowania osób starszych* (s. 185–190), pod warunkiem, że będzie to typologia rozłączna i wyczerpująca, a tekst pozbawiony usterek językowo-stylistycznych, typu „poszukiwanie typologii osób starszych” (s. 185) poszukiwanie czy tworzenie? Typologia osób starszych czy typologia funkcjonowania tych osób, a może typologia doświadczania starzenia się przez osoby starsze? Polecam wspomnianą rozprawę doktorską Joanny Zalewskiej (2009, s. 35–37), w której zostały omówione modele doświadczania starości.

Zamykając kwestie strukturalne, należało podrozdział 2.5. *Metody pomocy osobom starszym* (s. 92–107) umieścić na końcu recenzowanej monografii, tam gdzie powinny być wnioski końcowe oraz ewentualne wskazania psychologiczne, poza tym zachowując podział na części, konieczne jest wyodrębnienie osobnej części metodologicznej. Obecna warstwa metodologiczna *Metodologia badań własnych* – w postaci siedmiu stron (s. 110–116) – jest nie do przyjęcia w poważnej zwartej publikacji badawczej z następujących powodów: po pierwsze, zabrakło prezentacji

modelu badań, układu zmiennych i wskaźników, doboru próby i jej charakterystyki społeczno-demograficznej. Recenzowana praca przypomina mi równanie matematyczne ze zbyt wieloma niewiadomymi: nie wiem, kto realizował te badania, czy Autorki, czy studenci, dyplomanci, magistranci lub doktoranci, czy zatrudnieni ankieterzy? Nie wiemy, kiedy i gdzie zostały zrealizowane badania, a jest to bardzo ważne z uwagi na panującą w Polsce od wiosny 2020 roku pandemię koronawirusa, która może być istotną zmienną interweniującą, wpływającą na zdrowie psychiczne osób starszych, natomiast wybór ilościowo-jakościowego modelu badań ma swoje konsekwencje w postaci wyraźnych trudności w generalizacji rezultatów. Wątpliwości budzi również dobór próby. Autorki piszą: „łącznie wersją samoobswerwacyjną zbadano 314 osób, zaś wersją obserwacyjną – 302 osoby” (s. 115), nie wyjaśniając zasad doboru miejscowości i osób badanych. Co więcej, Autorki do „parametrów demograficznych” (*sic!*, por. tab. 2) zaliczają miejsce zamieszkania (wieś, miasto), stan cywilny (bez konkubinatu) i wykształcenie, a przecież są to dane środowiskowo-społeczne. Wielka szkoda, że Autorki nie sięgnęły do *Rocznika Demograficznego [RP]* (2018), by zobaczyć faktyczny rozkład płci i wieku oraz jak rozkładają się analizowane zmienne, np. w 2017 roku populacja w Polsce miała następujący rozkład płci: K 51,62%, M 48,38%, a w przypadku badań opisanych w tej pracy mamy rozkład: K 68,15%, M 31,85%, czyli wyraźną nadreprezentatywność kobiet. Poza tym w tabeli 2 nierówne są przedziały grup wiekowych: powinny być albo pięcioletnie przedziały, np. 60–64, 65–69 itd., albo przedziały wiekowe, np. wiek senioralny 60+, wiek starczy 65+, wiek sędziwy 80+. Osobnymi kwestiami jest miejsce zamieszkania w podziale na wieś i miasto. W 2017 roku w Polsce mieliśmy rozkład: wieś – 39,87%, miasto – 60,13%, w badaniach Auterek wieś – 28,57%, miasto – 71,43%, co znowu powoduje nadreprezentatywność mieszkańców miast, co więcej, miasto miastu nierówne, mamy metropolie (Warszawa, Wrocław czy Kraków) i małe miasta (np. Radom czy Kielce), ale z tej pracy wcale nie wynika, że badania Autorki zrealizowały w Polsce. Mamy bowiem zbyt wiele odniesień do wyników zbliżonych badań realizowanych w innych krajach, np. w Australii, Chinach, Indiach, Korei (Południowej), Nepalu i Pakistanie. Powstaje pytanie, czy przeprowadzone badania miały zatem charakter komparatystyczny. Należało zastosować znaną w naukach społecznych metodę triangulacji, czyli powoływania się na wyniki badań prowadzonych przez różnych badaczy za pomocą rozmaitych metod i narzędzi pomiaru, by odnieść rezultaty swych badań do wyników innych badań, np. opisanych w polskich raportach badawczych. Co więcej, nie mamy niezwykle istotnej dla podjętej problematyki zdrowia psychicznego osób starszych informacji, czy ktoś mieszka z rodziną, dziećmi bądź z wnukami, czy z małżonką/kiem lub partnerką/em, czy też samotnie we własnym domu lub mieszkaniu, czy też przebywa w domu pomocy społecz-

nej, w zakładzie opiekuńczo-leczniczym albo w hospicjum. Jak można przypuszczać, dobór próby był selektywny, eliminował osoby ze środowiska wiejskiego, gdzie trudniej dotrzeć niż do uniwersytetu trzeciego wieku (UTW) czy klubu seniora. Preferował zarazem osoby o średnim i wyższym wykształceniu. Taki poziom wykształcenia mają słuchacze UTW – oto dane z badań Auterek (por. tab. 2): zbadano 29,04% osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym oraz 70,96% z wykształceniem średnim, policealnym i wyższym, zatem kolejna nadreprezentatywność dotycząca wykształcenia badanych osób. Poza tym bardzo pośpiesznie została wykonana analiza jakościowa wypowiedzi osób starszych, przede wszystkim brak podstawowych informacji o osobach badanych (płeć i wiek), gdyż np. wypowiedź: „boję się starości i zależności od innych” (s. 193), należy inaczej interpretować w przypadku 61-letniego mężczyzny, a inaczej w przypadku 87-letniej kobiety, również znaczenia osobistych refleksji w rodzaju: „Jeszcze żyję i cieszę się życiem” (s. 193) czy „Czuję się w miarę jak na swój wiek” (s. 194) mogą zmieniać się w zależności od wieku i płci.

Last but not least – zbędna metaforyka, w rodzaju: „Czas – to tajemniczy morderca rzeźbiący postać świata i historię naszego życia” (s. 9) i nazbyt oczywiste „myśli posrebrzane”, takie jak np. „Zmiany cywilizacyjne wpływają na rozwój industrializacji i urbanizacji” (s. 50), „Zdrowie jest rzeczą cenną dla każdego człowieka” (s. 171), a „Rodzina w życiu każdego człowieka odgrywa ważną rolę” (s. 192).

Bibliografia

- Dobre praktyki w procesach recenzyjnych w nauce.* (2011). Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. https://www.bip.pw.edu.pl/content/download/31268/299515/file/Dobre_praktyki_recenzyjne.pdf
- Culture.pl. *Julia Hartwig, „Jasne niejasne”.* <https://culture.pl/pl/dzielo/julia-hartwig-jasne-niejasne>
- Difin, *Jak wydać książkę.* <https://difin.pl/jak-wydac-ksiazke>
- Kodeks dobrych obyczajów w publikacjach naukowych.* (2001). <https://home.cyf-kr.edu.pl/~atpolakp/metodologia/Kodeks.pdf>
- Niewęglowski, A. (2021). *Prawo autorskie. Komentarz.* Wolters Kluwer.
- Polska Norma PN-79/N-01222: *Kompozycja wydawnicza książki. Bibliografia złącznikowa.* (1979). Wydawnictwa Normalizacyjne.
- Rocznik Demograficzny 2018.* (2018). <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-demograficzny-2018,3,12.html>
- Rocznik Demograficzny 2020.* (2020). <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-demograficzny-2020,3,14.html>

- Rozszerzony Kodeks Dobrych Obyczajów w publikacjach naukowych.* (1969). *Informacje. Wskazówki. Wytoczne*, 1(69), 3–23.
- Zalewska, J. (2009). *Stary człowiek w kulturze młodości. Doświadczanie starości wśród warszawskich seniorów.* Szkoła Nauk Społecznych. <https://depot.ceon.pl/bitstream/handle/123456789/6291/zalewska%20doktorat.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zych, A. (red.). (2017). *Encyklopedia starości, starzenia się i niepełnosprawności* (t. 4.). Stowarzyszenie Thesaurus Silesiae – Skarb Śląski.