



Dr hab. Anna Brytek-Matera, prof. UWr

Wrocław, 15 marca 2021 r.

Ocena osiągnięcia naukowego
oraz całokształtu dorobku naukowego, dydaktycznego, organizacyjnego
oraz popularyzującego naukę Pani dr Olgi Sakson-Obady
w związku z postępowaniem wszczętym w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego
nauk społecznych w dyscyplinie psychologia

I. Ocena osiągnięcia naukowego pt. „Ja cielesne w schizofrenii”

Pani dr Olga Sakson-Obada wskazała jako osiągnięcie naukowe monografię pt. „Ja cielesne w schizofrenii” wydaną przez Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (2020 r.). Monografia prezentuje badania, których celem była ocena nasilenia i struktury (zakłóceń) Ja cielesnego oraz regulacyjnej funkcji Ja cielesnego wobec troski o zdrowie i higienę u pacjentów z diagnozą schizofrenii. Badania oraz ich wyniki obejmowały analizę: (1) deklaratywnego i procesualnego Ja cielesnego u osób z diagnozą schizofrenii ($n = 82$) oraz bez diagnozy klinicznej ($n = 82$); (2) związku pomiędzy pozytywnymi i negatywnymi symptomami choroby a zakłóceniami Ja cielesnego; (3) wewnętrznych zależności w zakresie deklaratywnego i procesualnego Ja cielesnego. Zarówno Ja cielesne, jak i konceptualizacja zaburzenia, jakim jest schizofrenia, ujmowane są z perspektywy psychoanalitycznej.

Monografia składa się z dwóch części: teoretycznej i empirycznej. W części teoretycznej szczegółowo została wyjaśniona problematyka zakłóceń doświadczenia ciała przez pacjentów z diagnozą schizofrenii (m.in. cenestopatia, doświadczenie bólu, zakłócenia obrazu ciała). Jednak, miejscami jest ona zbyt rozbudowana. Zmienna dotycząca zaburzeń przetwarzania bodźców olfaktorycznych w schizofrenii nie była przedmiotem badań, podobnie jak aleksytymia. Natomiast charakterystyka wyżej wymienionych zmiennych została dokładanie omówiona w części teoretycznej. Bez wątplenia na uwagę zasługuje bardzo precyzyjne osadzenie tematu pracy w omawianym kontekście (paradygmat psychoanalityczny). Pokazuje to, że monografia została przemyślana i jej założenia były formułowane na podstawie znajomości bogatej literatury przedmiotu. W przedstawionej części teoretycznej *in plus* oceniam autorski model Ja cielesnego poddany ocenie empirycznej we wcześniejszych badaniach Habilitantki (populacja ogólna, populacja kliniczna) oraz próbę jego empirycznej weryfikacji w nowej grupie klinicznej – pacjentów z diagnozą schizofrenii, jak i również posiłkowanie się spójną koncepcją Ja cielesnego (deklaratywne i procesualne Ja cielesne).

Dyskusyjna pozostaje dla mnie kwestia dotycząca genezy zakłóceń cielesności w schizofrenii. Habilitantka uważa, że „zakłóceń cielesności w schizofrenii nie można sprowadzić do nieprawidłowości neurofizjologicznych, ani nawet poznawczych, gdyż u ich podłoża leży ontologiczny brak upodmiotowienia własnego ciała” (s. 12). Aktualnie wiodąca hipoteza zakłada, że wpływ na rozwój schizofrenii mają zmiany poziomu dopaminy (zmiennosc genetyczna genu receptora dopaminy DRD2; Flint i Munafò, 2014). Posiłkując się teorią nieprawidłowego (wzmoczonego) uwydatniania znaczeń (Kapur, 2003), można założyć, iż zarówno postrzeganie, jak i doświadczanie własnej cielesności przez pacjentów z schizofrenią może być warunkowane nadaktywnością dopaminergiczną (dysregulacja układu dopaminergicznego w okresie psychozy) prowadzącą do zaburzonego nadawania znaczeń zarówno zewnętrznym, jak i wewnętrznym bodźcom. Co oznaczać może, że pacjent przykłada większą wagę do „ważnych/znaczących” bodźców (także tych dotyczących własnej cielesności) i z większym prawdopodobieństwem wiąże je nieprawidłowo z innymi bodźcami/wydarzeniami, formując nieprawidłowy system przekonań. W kontekście aktualnego stanu wiedzy, można założyć zatem, że postrzeganie i doświadczanie własnego ciała przez pacjentów z schizofrenią powiązane jest zarówno z nieprawidłowościami na poziomie neurofizjologicznym, jak i na poziomie poznawczym.

W pracy Habilitantka pisze, że „psychopatologia w ujęciu poznawczym jest rozpatrywana z perspektywy dysfunkcyjnych treści poznawczych oraz nieprawidłowo działających procesów kognitywnych” (str. 146). Jeżeli treści poznawcze są dysfunkcyjne, naturalnym jest, że procesy poznawcze nie funkcjonują prawidłowo. Zamiast „myśli automatycznych” (str. 146) proponowałabym „negatywne myśli automatyczne” zaś „przekonania podstawowe” (str. 146) sugerowałabym zamienić na „przekonania kluczowe”.

Ponieważ praca, bez wątpienia, wpisuje się w obszar psychologii klinicznej warto zwrócić uwagę, przy opisie obrazu klinicznego schizofrenii, że należy używać skrótu DSM-5 (a nie DSM-V).

Dodatkowo, zastanawia mnie z jakiego powodu Habilitantka używa w nawiasie angielskiego terminu *body image* wspominając o „poznawczo-afektywnych przedstawieniach cech swojego ciała”. Czy określeniu „zakłócenia obrazu ciała” odpowiada angielski termin *body image disturbance*?

W części empirycznej *in plus* oceniam: wykorzystanie obiektywnych metod pomiaru progów bólu, progów dotyku, progów wrażliwości proprioceptywnej u pacjentów z diagnozą schizofrenii; wzbogacenie danych ilościowych danymi jakościowymi (dużym walorem pracy było nie tylko zebranie wypowiedzi pacjentów, ale ich prezentacja w monografii); praktyczny charakter badań i możliwość wykorzystania ich wyników zarówno w działaniach prewencyjnych, jak i terapeutycznych

W monografii pojawia się informacja, że poza celami merytorycznymi badań należy także uwzględnić m.in. cele metodologiczne. Mam wątpliwości czy cel, który został wskazany („stworzenie i przetestowanie narzędzi badawczych”, str. 233) został w pełni zrealizowany. Brak jest bowiem oceny właściwości psychometrycznych (m.in. współczynnik rzetelności alfa Cronbacha lub omega McDonalda, wyniki eksploracyjnej analizy czynnikowej, wyniki confirmacyjnej analizy czynnikowej, stabilność bezwzględna autorskich kwestionariuszy) stworzonych przez Habilitantkę kwestionariuszy (str. 244-245).

Hipotezy badawcze zostały czytelnie sformułowane i są kompatybilne z częścią teoretyczną pracy. Chociaż czasami wydają się nieco nazbyt oczywiste (np. „osoby cierpiące na schizofrenię w porównaniu z grupą kontrolną będzie charakteryzować raportowanie większej liczby doznań cenestopatycznych”).

Czytelnie został przedstawiony model teoretyczny zakłóceń Ja cielesnego w schizofrenii (rysunek 4.2), schemat zależności między badanymi zmiennymi (rysunek 5.1) oraz operacjonalizacja badanych zmiennych (tabela 5.1, tabela 5.2).

Zastanawia mnie z jakiego powodu Habilitantka nie zdecydowała się na wykorzystanie Skali Troski o Zdrowie (*Health Concern Scale*; Kähkönen i Touril, 1999) lub Skali Troski o Zdrowie (Rosińska, 2014) do oceny ogólnego wskaźnika nasilenia troski o zdrowie, aktywnej postawy wobec własnego zdrowia (dbałość o zdrowie psychospołeczne) i praktyk zdrowotnych (troska o zdrowie fizyczne).

W pracy brak jest informacji dotyczącej określenia wielkości próby. Warto pokreślić, że badane grupy są równoliczne.

Zastanawia mnie procedura doboru grupy kontrolnej. Z charakterystyki badanych grup (str. 258) wynika, że osoby z grupy kontrolnej wybrano na podstawie określonych kryteriów (np. braku niepełnosprawności fizycznej i chorób przewlekłych). Natomiast opis wyników badań wskazuje, że grupą kontrolną były „osoby niedeklarujące zaburzeń psychicznych” (str. 342). W związku z powyższym zastanawiam się czy możliwe było, aby do grupy kontrolnej włączone zostały osoby, które zakwalifikowano jako „zdrowe” (dane subiektywne), natomiast w rzeczywistości posiadały zaburzenia psychiczne (dane obiektywne).

Atutem grupy klinicznej, mimo różnic wynikających z typu schizofrenii oraz sposobów jej leczenia (leczenia ambulatoryjne vs hospitalizacja) jest jej homogeniczność.

Wyniki porównań międzygrupowych uwzględniały zróżnicowanie na płeć oraz badaną grupę. W mojej ocenie, dodatkowego wyjaśnienia wymaga decyzja o podziale badanych osób ze względu na płeć.

W celu całościowej analizy modelu Ja cielesnego Habilitantka wykorzystwała modelowanie równań strukturalnych. Brak jest natomiast przedstawienia hipotetycznego modelu SEM uwzględniającego omawiane zmienne i precyzującego relacje między nimi a także rodzaj i liczbę zastosowanych wskaźników potrzebnych do oszacowania wielkości zmiennych latentnych. Technika równań strukturalnych poza tzw. modelem ścieżkowym pozwala bowiem na ocenę modelu pomiarowego (konfirmacyjną analizę czynnikową), która daje możliwość oceny relacji między zmiennymi latentnymi a ich obserwowalnymi wskaźnikami. Dodatkowo, brak jest informacji dotyczących estymacji parametrów modelu (np. ML, GLS, ULS, ADF). To pozwoliłoby na ocenę parametrów strukturalnych modelu.

Charakter relacji między badanymi zmiennymi (rysunek 6.2, 6.3, 6.4, 6.5) wynika zarówno z teorii (zawartej w pierwszej części monografii), jak i planu badawczego (zawartego w drugiej części pracy). W monografii zaprezentowane zostały wskaźniki dopasowania modeli osobno dla osób z grupy klinicznej i osób z grupy kontrolnej, natomiast nie przedstawiono kryterium oceny jakości modeli ścieżkowych. Jeśli założymy, że dla wartości RMSEA mniejszej od 0,05 model jest dobrze dopasowany do danych (Kline, 2005) okaże się, że w dwóch prezentowanych modelach kryterium to nie zostało spełnione. Bazując na rycinach modeli, nie wiadomo, które relacje między badanymi zmiennymi są istotne statystycznie (brak jest informacji dotyczących wartości p).

Bardzo pozytywnie oceniam podsumowanie dotyczące weryfikacji postawionych hipotez i tym samym uzyskanych wyników badań (tabela 7.1). Należy żałować, że owo podsumowanie dotyczyło jedynie różnic międzygrupowych w zakresie Ja cielesnego a nie wszystkich postawionych hipotez.

Rozdział dotyczący podsumowania i dyskusji wyników badań własnych jest klarowny, jednak ograniczenia badań własnych powinny zostać bardziej szczegółowo omówione. Bowiem ich świadomość stanowi ważny element działalności naukowej badacza i pozwala spojrzeć na omawiane zagadnienia z szerszej perspektywy. Warto rozważyć zastosowanie kwestionariusza *Examination of Anomalous Self-Experience* (EASE), który obejmuje zaburzenia stanów Ja i jest dedykowany głównie pacjentom z diagnozą schizofrenii. Narzędzie posiada

satysfakcjonujące właściwości psychometryczne (Parnas i in., 2017). Jednak jego zastosowanie wymaga od badacza ukończenia 3-dniowego kursu szkoleniowego. Kwestionariusz EASE pozwala na ocenę nieprawidłowego doświadczania siebie w zakresie m.in. depersonalizacji dysocjacyjnej, doznań cielesnych (np. zmiany morfologiczne dotyczące wyglądu, zjawiska związane z lustrem, depersonalizacja somatyczna, dezintegracja cielesna, odczucia cenestetyczne) - aspektów, które były przedmiotem badań.

Mimo wskazanych słabości, monografia pt. „Ja cielesne w schizofrenii” posiada wiele zalet. Habilitantka przedstawia paradygmaty teoretyczne pozwalające wyjaśnić zakłócenia doświadczania ciała przez osoby z schizofrenią (paradygmat poznawczy, fenomenologiczno-egzystencjalny i psychoanalityczny) a także porządkuje wiedzę na temat opisywanych zakłóceń. Wnikliwie i syntetycznie zarazem rozważa omawiane kwestie. Pokazuje to, że Habilitantka rozumie opisywany problem a także pozwala na śledzenie przyjętego przez Nią paradygmatu badań własnych. Charakter badań przedstawionych w monografii jest oryginalny. Dodatkowym walorem pracy są potencjalne implikacje kliniczne otrzymanych wyników.

Wartość merytoryczną monografii pt. „Ja cielesne w schizofrenii”, jako osiągnięcia naukowego, oceniam pozytywnie.

II. Ocena pozostałych osiągnięć naukowych

1. Publikacje naukowe i ich wskaźniki naukometryczne

Na dorobek naukowy Pani dr Olgi Sakson-Obady składają się 22 publikacje: 6 publikacji przed uzyskaniem stopnia doktora (1 artykuł naukowy, 4 rozdziały w monografiach naukowych, 1 monografia pod redakcją naukową) oraz 15 publikacji po uzyskaniu stopnia doktora (11 artykułów naukowych, 2 monografie naukowe, 3 rozdziały w monografiach naukowych). Zarówno osiągnięcie główne („Ja cielesne w schizofrenii”), jak i pozostałe prace naukowe dotyczą szeroko pojmowanej problematyki Ja cielesnego (Ja cielesne w kontekście psychopatologii i zdrowia fizycznego, rozwój Ja cielesnego, znaczenie Ja cielesnego dla samoochrony i komfortu w relacjach interpersonalnych). Artykuły naukowe stanowią 54,5% dorobku naukowego Habilitantki, rozdziały w monografiach: 31,8%, monografie naukowe: 9,1%, monografia pod redakcją: 4,6%. Wśród wszystkich prac jedynie trzy zostały opublikowane w czasopismach posiadających współczynnik Impact Factor („Current Psychology”, „Psychiatria Polska”, „Psychosis: Psychological, Social and Integrative Approaches”; IF wymienionych czasopism mieści się w przedziale 1,01 – 1,468). Publikowanie wyników badań własnych w czasopismach o zasięgu międzynarodowym nie tylko stwarza możliwość poznania szczegółowej (krytycznej) oceny pracy przez międzynarodowe grono specjalistów, ale i powoduje, że wyniki badań są powszechnie dostępne na świecie. Niestety, przeważająca liczba publikacji Habilitantki (60,9%) nie uwzględnia tych możliwości.

Wskaźniki naukometryczne dorobku Habilitantki nie są satysfakcjonujące (sumaryczny IF: 3,63). Zarówno niska liczba cytowań publikacji (Web of Science: 17) jak i indeks Hirscha opublikowanych publikacji (Web of Science: 3) pokazują, że rezultaty prac naukowych Habilitantki w znikomym stopniu są uwzględniane zarówno w krajowym, jak i międzynarodowym dyskursie naukowym. Co, w mojej opinii, nie wnosi wkładu w rozwój i wzmocnienie dyscypliny naukowej, zwłaszcza na arenie międzynarodowej.

2. Wystąpienia na krajowych lub międzynarodowych konferencjach naukowych

Dorobek naukowy Pani dr Olga Sakson-Obady obejmuje 19 wystąpień konferencyjnych (5 przed uzyskaniem stopnia doktora i 14 po uzyskaniu stopnia doktora). Ich forma (wystąpienie ustne, wystąpienie plakatowe) nie została podana. Jedynie trzy wystąpienia (15,8%) zostały zaprezentowane na konferencjach o zasięgu międzynarodowym.

Dorobek w tym zakresie jest niewielki, zaś poziom jego umiędzynarodowienia nie jest zadawalający.

3. Udział w komitetach organizacyjnych i naukowych konferencji krajowych lub międzynarodowych

Pani dr Olga Sakson-Obada była członkiem komitetu organizacyjnego (przed uzyskaniem stopnia doktora) i trzykrotnie członkiem komitetu naukowego ogólnopolskich konferencji pt. „Rozmiar w umyśle” organizowanych przez Koło Naukowe Zaburzeń Odżywiania na Wydziale Psychologii i Kognitywistyki UAM. Współorganizowała również symposium naukowe pt. „Perspektywy badań nad Ja cielesnym” organizowane w ramach XXXIII Zjazdu PTP w Poznaniu.

Dorobek w tym zakresie oceniam umiarkowanie pozytywnie.

4. Uczestnictwo w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych

Pani dr Olga Sakson-Obada pełniła funkcję głównego wykonawcy w granicie promotorskim KBN nr 1 H01F 025 28 (2005-2007; okres przed uzyskaniem stopnia doktora). Po uzyskaniu stopnia doktora (2007 r.) nie uczestniczyła w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych ani jako kierownik projektu/projektów ani jego/ich wykonawca.

Dorobek w tym zakresie jest poniżej oczekiwań wobec kandydata ubiegającego się o nadanie stopnia doktora habilitowanego. Udział w jednym projekcie badawczym świadczy o tym, że Habilitantka nie posiada doświadczenia w kierowaniu zespołem badawczym/zespołami badawczymi ani w pozyskiwaniu funduszy na realizację projektów badawczych.

5. Członkostwo w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych

Pani dr Olga Sakson-Obada jest członkiem jednej krajowej organizacji (Warszawskie Koło Psychoanalizy Lacanowskiej) oraz jednego krajowego towarzystwa naukowego (Polskie Towarzystwo Badań nad Stresem Traumatycznym), co oceniam umiarkowanie pozytywnie.

6. Informacja o odbytych stażach w instytucjach naukowych

Pani dr Olga Sakson-Obada zrealizowała pięciodniowy (w moim przekonaniu) pobyt lub wizytę studyjną (a nie staż) w Masaryk University w Brnie. Wygłoszenie wykładu otwartego pt. *Disturbances of body self in schizofrenia* (dla studentów i pracowników Wydziału Psychologii) oceniam pozytywnie.

Natomiast, aktywność Habilitantki w opisywanym obszarze nie jest satysfakcjonująca.

7. Członkostwo w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism

Pani dr Olga Sakson-Obada pełni funkcję członka redakcji czasopisma „Psychoanaliza” wydawanego przez Koło Warszawskie Psychoanalizy, którego notabene Habilitantka jest członkiem. Czasopismo „Psychoanaliza” nie figuruje w Ministerialnym wykazie czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych wraz z przypisaną liczbą punktów (2019 r.). Zastanawia mnie jakiego rodzaju jest czasopismem i jak wygląda procedura recenzowania artykułów (i czy w ogóle prace zostają poddane recenzji).

Dorobek Habilitantki w tym zakresie jest zdecydowanie poniżej oczekiwań wobec kandydata ubiegającego się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

8. Informacja o recenzowanych pracach naukowych

Pani dr Olga Sakson-Obada zrecenzowała 5 prac naukowych dla czasopism o zasięgu międzynarodowym oraz 3 prace naukowe dla czasopism o zasięgu krajowym. Zatem, w ciągu 13 lat działalności naukowej łącznie zrecenzowała 8 prac, co w moim przekonaniu nie świadczy o rozpoznawalności dorobku naukowego Habilitantki. Ponadto, bycie zapraszonym przez redakcję (redaktora głównego) do sporządzenia recenzji świadczy o uznaniu kompetencji i wiedzy badacza.

Dorobek Habilitantki w tym zakresie jest mało satysfakcjonujący.

9. Uczestnictwo w programach europejskich lub innych programach międzynarodowych

Pani dr Olga Sakson-Obada jest pomysłodawcą oraz organizatorem międzynarodowego projektu pt. „Psychoanaliza lacanowska” finansowanego przez Instytut Psychologii UAM oraz Koło Warszawskie Psychoanalizy. Uwzględniając cel projektu (wykłady i seminaria otwarte z udziałem specjalistów w zakresie psychoanalizy) oraz źródło finansowania zastanawiam się nad definicją „projektu międzynarodowego”. Na ogół projekt międzynarodowy głównie pozyskiwany jest z funduszy międzynarodowych.

Moim zdaniem, w omawianym punkcie powinny zostać zawarte informacje dotyczące udziału np. w największym unijnym programie ramowym na rzecz badań naukowych i innowacji - Horyzont 2020, projektach realizowanych w ramach Funduszu Wyszehradzkiego (Visegrad Fund), programach Polsko-Amerykańskiej Komisji Fulbrighta czy innych programach europejskich/międzynarodowych.

Habilitantka nie uczestniczyła w międzynarodowych programach badawczych.

10. Informacja o udziale w zespołach badawczych, realizujących projekty inne niż określone w pkt. II.9.

Pani dr Olga Sakson-Obada zrealizowała projekty (brak jest informacji o ich charakterze: badania realizowane w ramach działalności statutowej oraz źródle finansowania - podmiot publiczny, prywatny, brak finansowania) we współpracy z badaczami z trzech ośrodków w Polsce (Uniwersytet w Białymstoku, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu). Rezultatem współpracy była autorska monografia naukowa (2013 r.) dwie publikacje w języku angielskim (2017 r., 2018 r.) oraz jedna publikacja w języku polskim (2017 r.).

Dorobek w tym zakresie oceniam umiarkowanie pozytywnie.

11. Uczestnictwo w zespołach oceniających wnioski o finansowanie badań, wnioski o przyznanie nagród naukowych, wnioski w innych konkursach mających charakter naukowy lub dydaktyczny

Pani dr Olga Sakson-Obada była recenzentem trzech projektów badawczych finansowanych przez Narodowe Centrum Nauki (brak jest informacji o typach konkursów). Zastanawia mnie jakiego rodzaju były to projekty, gdyż - jak podaje Habilitantka - czas między „przedłożeniem zlecenia” a „przedłożeniem recenzji” dla trzech zrecenzowanych projektów wyniósł zaledwie 10 dni (sic!). Posiadam doświadczenie w recenzowaniu projektów naukowych dla podobnej zagranicznej organizacji, jednak na przygotowanie jednej recenzji dysponuję 3 tygodniami.

Habilitantka była również członkiem komitetu konkursowego przyznającego wyróżnienia za najlepsze wystąpienia i plakaty zaprezentowane na konferencji naukowej pt. „Rozmiar w umyśle”, której notabene była członkiem komitetu naukowego.

Dorobek Habilitantki w tym zakresie oceniam pozytywnie.

Konkluzja:

Dorobek naukowy Habilitantki uważam za skromny i niewystarczający do uznania go za stanowiący znaczny wkład w rozwój psychologii. Publikacje naukowe oraz prowadzone badania nie świadczą o istotnym wpływie dokonań Habilitantki na rozwój dyscypliny naukowej (na co wskazują m.in. wskaźniki naukometryczne). Rozpoznawalność działalności naukowej Habilitantki jest niewielka, a uznanie Jej pracy na arenie międzynarodowej znikome. Ponadto, bardzo skromne doświadczenie w zakresie kierowania zespołami badawczymi, brak doświadczenia w pozyskiwaniu funduszy na projekty badawcze, jak i aktywnej współpracy międzynarodowej nie rokuje pozytywnie na przyszłą karierę naukową w roli samodzielnego pracownika naukowego.

II. Ocena aktywności naukowej realizowanej w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej.

Pani dr Olga Sakson-Obada przedstawiła cztery typy aktywności, które moim zdaniem, niestety nie spełniają kryterium „aktywności naukowej *realizowanej* w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej”. Działania naukowe realizowane z badaczami z innych uczelni (Uniwersytet w Białymstoku, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu) świadczą o *współpracy naukowej* a nie aktywności naukowej realizowanej w więcej niż jednej uczelni. Habilitantka *podejmując współpracę* każdorazowo realizowała ją w swojej macierzystej Uczelni (o czym świadczą afiliacja w publikacjach będących rezultatem owej współpracy). Przetłumaczenie kwestionariusza autorstwa Habilitantki na język hebrajski przez innego badacza również nie jest przykładem świadczącym o aktywności w omawianym punkcie. Habilitantka nie odbyła staży naukowych w zagranicznych instytucjach naukowych.

Dorobek w tym zakresie oceniam negatywnie.

III. Ocena współpracy z otoczeniem społecznym i gospodarczym

Poza działalnością naukową, Pani dr Olga Sakson-Obada realizowała/realizuje praktykę psychologiczną (pracowała na stanowisku psychologa w Poradni Zdrowia Psychicznego, superwizowała pracę personelu zatrudnionego na oddziale psychiatrycznym, udziela wsparcia psychologicznego osobom zmagającym się z obecną sytuacją epidemiczną).

Współpracę Habilitantki z otoczeniem społecznym oceniam pozytywnie.

IV. Ocena dorobku dydaktycznego, organizacyjnego i popularyzującego naukę

Pani dr Olga Sakson-Obada od sześciu lat pełni funkcję opiekuna merytorycznego Koła Naukowego Psychoanalizy Lacanowskiej (macierzysty Wydział). Była promotorem trzech prac magisterskich. Nie pełniła funkcji promotora pomocniczego w przewodzie doktorskim

(w Autoreferacie widnieje jedynie informacja o „pomocy merytorycznej w przygotowaniu rozprawy doktorskiej”). Osiągnięcia dydaktycznie uważam za bardzo skromne.

Działalność organizacyjną (członek komisji rekrutacyjnej, członek Rady Naukowej Dyscypliny Psychologia, członek komitetów organizacyjnych czterech konferencji) oraz aktywność zawodową (podnoszenie kwalifikacji zawodowych poprzez udział w kursach i szkoleniach) Habilitantki oceniam pozytywnie.

Działalność popularnonaukowa Habilitantki jest bardzo skromna (cztery artykuły napisane w 2003 r. i 2005 r.).

V. Wniosek końcowy

W mojej ocenie, osiągnięcie naukowe pt. „Ja cielesne w schizofrenii” stanowi wkład w rozwój psychologii. Jednak pozostały dorobek naukowo-badawczy Habilitantki nie wnosi znacznego wkładu w rozwój dyscypliny naukowej. Ponadto, Habilitantka nie wykazała się / nie wykazuje się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej.

W związku z powyższym, uważam, że dorobek naukowy Pani dr Olgi Sakson-Obady, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.), mimo pozytywnej oceny Jej osiągnięcia naukowego, nie stanowi wystarczającej podstawy do nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie psychologia.

