

dr hab. Zofia Szarota
Katedra Pedagogiki
Akademia WSB w Dąbrowie Górniczej

**Recenzja w postępowaniu habilitacyjnym
w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie pedagogika
dr Małgorzaty Fopki-Kowalczyk**

Tytuł osiągnięcia:

*Współczucie dla innych wśród studentów kierunków medycznych i niemedycznych.
Badania w schemacie porównawczym i korelacyjnym, UMK, Toruń 2024*

W recenzji uwzględniłam warunki wyznaczone art. 219 [Warunki nadania stopnia doktora habilitowanego] Ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. 2023, pozycja 742).

Pani dr Małgorzata Fopka-Kowalczyk od 2014 roku pracuje w Instytucie Nauk Społecznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Jest absolwentką Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, w którym ukończyła psychologię (2000). Po studiach magisterskich zdobyła w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie dyplom psychoonkologa (2008).

Jest doktorem nauk społecznych w zakresie pedagogiki (UMK Toruń - 2013).

Ukończyła Europejskie Studia Opieki Paliatywnej – EUPCA (2015-2017), w trakcie których odbyła mikro staż w Saint Nektarios Palliative Care w Bukareszcie (5-9.09.2016). Zdobyła grant Bosch Foundation nr 11.2.1000.0216.2, pozwalający pokryć koszty uczestnictwa w tym projekcie.

Przywołane w *Autoreferacie* tytuły prac dyplomowych wskazują na liniowy i konsekwentny rozwój zainteresowań Habilitantki. Jego lektura i analiza osiągnięć dowodzą systematycznego, spiralnego rozwoju i pogłębiania naukowych zainteresowań Habilitantki. Jej zainteresowania są związane z psychoonkologią i opieką paliatywną, edukacją i pedagogiką leczniczą (terapeutyczną) oraz tanatopedagogiką.

Opinia o dorobku naukowym, organizacyjnym, popularyzatorskim i dydaktycznym

Podstawą oceny dorobku naukowego Habilitantki były autoreferat oraz wskazane osiągnięcia naukowe (bogate załączniki). Materiał do zaopiniowania został starannie i rzetelnie przygotowany.

W *Autoreferacie* Habilitantka wyróżniła trzy kierunki własnego naukowego rozwoju:

- „1) umiejętności interpersonalne osób pomagających profesjonalnie;
- 2) troska duchowa w relacji z człowiekiem cierpiącym jako umiejętność pracy¹ osób pomagających profesjonalnie;
- 3) współczucie dla innych wśród osób pomagających profesjonalnie”.

¹ Zamiast terminu „umiejętność pracy” sugeruję używanie określenia „kompetencja”.

Zostały one obszernie zaprezentowane.

Aktywność publikacyjna Habilitantki jest znacząca. Informuje o (współ)autorstwie 71 publikacji. Przed doktoratem dr Małgorzata Fopka-Kowalczyk opublikowała 19 tekstów, po doktoracie 45 prac, w tym monografie autorskie i wieloautorskie oraz artykuły w czasopismach z Listy Filadelfijskiej. Jest autorką trzech monografii (2024, 2017, 2016), współautorką jednej (2017) i współredaktorką czterech książek (2018, 2017, 2013, 2013) oraz dwóch publikacji dotyczących narzędzi pomiaru współczucia (obie z 2022 roku). Jest to znaczący dorobek. Z uznaniem należy podkreślić, że publikuje Ona w topowych czasopismach o zasięgu światowym. Autorka przedstawionych opracowań jest merytorycznie konsekwentna.

Publikacje załączone do oceny miały swoich naukowych i wydawniczych recenzentów. Ukazały się w cenionych wydawnictwach i uznanych tytułach czasopism. Dlatego też w recenzji osiągnięcia habilitacyjnego nie odniosę się szczegółowo do ich treści, rozpatrując za to ich oryginalność, innowacyjność i wkład w tworzenie nauki.

W przypadku tekstów wieloautorskich nie znalazłam informacji o rolach pełnionych przez dr M. Fopkę-Kowalczyk, oświadczenia współautorskie nie zostały dołączone, dlatego nie mogę ocenić wkładu autorskiego Habilitantki.

Habilitantka jest recenzentką pism zagranicznych i krajowych. Uczestniczy w pracach redakcyjnych „Przeglądu Badań Edukacyjnych” (sekretarz Redakcji, 100 p.) i „Medycyny Paliatywnej w Polsce” (70 p.), gdzie także publikuje. Ta praktyka jest trudna do zaakceptowania, choć w obecnych realiach jest zrozumiała.

Uczestniczyła w 13 konferencjach naukowych, międzynarodowych i krajowych. Wszystkie odbyły się w Polsce.

Dr Małgorzata Fopka-Kowalczyk otrzymała 9 nagród: za pracę naukową i organizacyjną oraz za publikowanie w prestiżowych czasopismach naukowych.

W 2018 otrzymała Medal Komisji Edukacji Narodowej.

Wskaźniki naukometryczne: liczba cytowań (bez autocytowań) dla Google Scholar = 105, dla WoS = 31, dla Scopus = 44. IH dla Google Scholar = 6, dla WoS i Scopus po 4. Dane te potwierdzają wkład Autorki opiniowanego dzieła w międzynarodowy rozwój nauki.

Dorobek dydaktyczny i organizacyjny

Pani Doktor dwukrotnie pełniła funkcję promotorki pomocniczej. Była promotorką 46 i recenzentką 320 prac dyplomowych.

Za oryginalny i twórczy element dorobku dydaktycznego można bez wątplenia uznać program kształcenia *Duchowość w medycynie*, przeznaczony dla studentów kierunków lekarskich i prowadzony od r. ak. 2018/19 w Zakładzie Opieki Paliatywnej Collegium Medicum w Bydgoszczy oraz w WSB Merito.

Istotne dla oceny dorobku są także teksty i aktywność popularyzatorska oraz organizacyjna i wolontaryjna. Te działania oceniam wysoko.

Dr Fopka-Kowalczyk pełniła funkcję dyrektorki Uniwersyteckiego Ośrodka Wsparcia i Rozwoju Osobistego w Uniwersytecie Mikołaja Kopernika (2021-2022). Była członkinią Zespołu Pedagogiki Specjalnej KNP PAN (kadencja 2015-2019). Organizowała w Toruniu Ogólnopolskie Zjazdy Hospicyjne.

Jest członkinią kilku stowarzyszeń. Jest zaangażowana w pracę społeczną. Ustawicznie podnosi własne kwalifikacje.

Kierowanie projektami realizowanymi we współpracy z naukowcami z innych ośrodków polskich i zagranicznych

Habilitantka umiejętnie siecjuje współpracę z innymi badaczkami i badaczami, także spoza Polski.

W latach 2019 - 2023 uczestniczyła w projekcie HORIZON 2020, pt.: *Better treatment for breathlessness in palliative care – Better B* (nr 825319).

W 2024 r. była ekspertką w europejskim projekcie PRISM.

W 2023 r., jako pracowniczka Instytutu Nauk Pedagogicznych w UMK, współpracowała z IBE, wykonując zadania projektowe analityka-psychometry.

Uczestniczyła w *Toruńskiej Szkole Ćwiczeń dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego*, w projekcie nr POWR.02.10.00-00-5007/18 (2019-2020), pełniąc funkcje dydaktyczne (praca z nauczycielami).

Jako koordynatorka z ramienia macierzystego Instytutu realizuje projekt *Tumbo pomaga 2*.

Bierze udział w pracach wieloośrodkowych, m. in. w celu tworzenia lub adaptacji kolejnych narzędzi pomiaru współczucia. We współpracy z zaproszonymi przez siebie naukowcami zaadaptowała na grunt polski skalę do badania potrzeb duchowych HOPE. Skala ta znajduje zastosowanie w pracy specjalistów z chorymi. Uznaję ją za oryginalne i innowacyjne osiągnięcie projektowe.

Habilitantka umie kierować pracą zespołową, na co wskazują pełnione przez nią funkcje redaktorki naukowej prac zbiorowych, członkini komitetów organizacyjnych konferencji.

W 2023 roku odbyła staż naukowy w Instytucie Psychologii na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach.

Ocena osiągnięcia naukowego

Podstawę do oceny tworzy monografia *Współczucie dla innych wśród studentów kierunków medycznych i niemedycznych. Badania w schemacie porównawczym i korelacyjnym*, UMK, Toruń 2024, str. 350.

Jest to obszerne dzieło, z potężną bibliografią, które interdyscyplinarnie analizuje zjawisko tytułowego współczucia. Efektywne podjęcie tego zagadnienia było możliwe tylko przez osobę z wieloletnim doświadczeniem refleksyjnego praktyka i dydaktyka akademickiego. Nie wyobrażam sobie badania emocji przez kogoś, kto nie ma podobnego zasobu doświadczeń zawodowych i zapewne osobistych.

Książka jest zbudowana z sześciu rozdziałów. Pierwszy (ponad 100 stron) i drugi zawierają odniesienia do literatury, solidną i pogłębioną analizę zagadnienia współczucia wraz z metodami jego pomiaru, oraz praktyk edukacyjnych dotyczących kształtowania współczucia. Porządkują, systematyzują wiedzę z tego zakresu.

Treści rozdziału drugiego powinny być skorelowane z reprezentacją kierunków studiów wybranych do badań. Autorka wymienia tu pomocowe grupy zawodowe takie jak: lekarze i personel nielekarski, czyli pielęgniarki, położne, fizjoterapeuci, a w grupie zawodów niemedycznych pedagogów, psychologów, pracowników socjalnych, księży i nauczycieli (str. 114), pedagogów specjalnych (str. 120). Wskazuje terapeutów, bez dookreślenia czego, jakich? Odnosi się do praktyk światowych w tym zakresie oraz charakteryzuje nieliczne polskie przykłady. Są wśród nich lubelski Uniwersytet Medyczny, Medyczny Uniwersytet Warszawski, Collegium Medicum w UMK – gdzie wykładowczynią jest Autorka, Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego. Dlaczego nie została poddana analizie na przykład oferta Collegium Medicum UJ, wiodącego ośrodka w kraju? Pandemia (str. 174) raczej nie miała wpływu na badania prowadzone zdalnie.

Treści śródrozdziału 2.3.2.1. wskazują na niedostatek kompetencji dydaktycznych Habilitantki. Znalazły się w nim formy wymieszane z metodami dydaktycznymi, pojawia się „stadium przypadku” (str. 133).

Imponujący jest przegląd zagranicznej oferty edukacyjnej.

Opracowanie materiału i syntetyczne ujęcie treści w format tabeli oceniam wysoko.

W rozdziale trzecim zostały opisane założenia metodologiczne projektu.

Celem badań było oszacowanie poziomu współczucia dla innych (str. 15), diagnoza i opis zjawiska współczucia (str. 155 i *Autoreferat*), zdiagnozowanie stopnia współczucia (str. 175) studentów kierunków medycznych i niemedycznych. Są to cele odnoszące się do badań porównawczych, co jest zgodne z podtytułem książki: „Badania w schemacie porównawczym i korelacyjnym”. Wdrożone zostały badania diagnostyczne i wyjaśniające, w strategii ilościowej (str. 15), nomotetycznej (str. 155). Ich celem było poznanie związku współczucia dla innych z czynnikami demograficznymi, osobowościowymi i inteligencją emocjonalną (str. 155) oraz ustalenie różnic pomiędzy płciami, kierunkami studiów itp. zmiennymi. Zastosowany został schemat porównawczy oraz korelacyjny, metoda testowania i bogate techniki statystyczne, dokładnie opisane w podrozdziale 3.5. Narzędziami do zbierania materiału były: zaadaptowana przy współudziale Habilitantki Skala Współczucia dla Innych (CS-R-PL), uzupełniająca lukę w polskiej nauce, Inwentarz Osobowości NEO-FFI, Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej INTE oraz metryczka własnego autorstwa.

Zmienne zostały właściwie opisane, pytania badawcze mają poprawną konstrukcję. Habilitantka informuje o poniechaniu formułowania hipotez, ale na str. 178 zakłada występowanie różnic poziomie współczucia między studentami kierunków medycznych i niemedycznych.

Projekt badawczy ma kilka błędów na metodologicznym poziomie. Jest to zaskakujące w kontekście wieloletniego doświadczenia promotorskiego i autorstwa rozdziału² pod tytułem: *Wieloaspektowe możliwości diagnozy pedagogicznej* oraz monografii zatytułowanej *Poczucie straty po śmierci pacjenta wśród pracowników opieki paliatywnej*, Toruń 2016. W rozdziale tym - na str. 104 - Autorka prawidłowo przedstawiła koncepcję swoich wcześniejszych badań. Moje krytyczne uwagi dotyczą przede wszystkim mylenia przedmiotu badań z jego celem (ujętym czasownikowo) oraz zastosowanej w opisie terminologii.

Habilitantka w autoreferacie i książce (s. 155) błędnie informuje, że: „Przedmiotem planowanego badania było oszacowanie stopnia współczucia dla innych (...) oraz analiza czynników, które mogą współwystępować z poziomem współczucia dla innych (...)”. Przedmiot badań nie jest celem ani metodą. Przedmiot to fenomen, stan, zjawisko empiryczne, które jest rzeczywiście badane (tu: współczucie dla innych wśród studentów). Sformułowania „oszacowanie” i „analiza czynników” to raczej cele lub zadania badawcze, ale nie przedmiot badania.

Na str. 15 książki czytamy: „Obszarem zainteresowania było zjawisko współwystępowania czynników demograficznych, cech osobowości i inteligencji emocjonalnej ze współczuciem dla innych”. „Współwystępowanie” jest terminem nieprecyzyjnym metodologicznie. Nie wiadomo, czy chodzi o korelację, współzmiennność, zależność statystyczną czy przyczynowość.

Z lektury książki wnoszę, że przedmiotem badania było zjawisko współczucia dla innych oraz jego związki z wybranymi zmiennymi demograficznymi, osobowościowymi i z zakresu inteligencji emocjonalnej, analizowane wśród studentów kierunków medycznych i niemedycznych.

Dostrzegam niewyraźne rozróżnienie między celem naukowym, praktycznym a pytaniami badawczymi. W autoreferacie cele są mieszane z przedmiotem i zadaniami badawczymi. Powoduje to brak strukturalnej przejrzystości. Poprawna metodologicznie kolejność ma następujący układ: przedmiot → cel → problem/pytanie → metoda/schemat badawczy. Należało też podkreślić, że schemat korelacyjny dotyczy poszukiwania zależności, a porównawczy – różnic między grupami.

Zauważam niespójność koncepcyjną badań. Autorka pisze w autoreferacie: „Z teorii tych skorzystałam dla nadawania znaczeń do objaśniania i interpretowania tego, co wynikało z badania.” Użycie sformułowań „nadawanie znaczeń” i „interpretowanie”, sugeruje zastosowanie strategii jakościowej, np. fenomenologicznej. W badaniach o charakterze nomotetycznym analiza (organizowanie danych, wnioskowanie z danych, synteza, uogólnienie) opiera się na statystycznych relacjach między zmiennymi, a nie na subiektywnym przypisywaniu znaczeń. Jeśli badanie ma charakter ilościowy, należało pisać o

² M.H. Kowalczyk, M. Fopka-Kowalczyk, K. Rubacha (2017) *Wieloaspektowe możliwości diagnozy pedagogicznej* Toruń: Wydaw. Nauk. UMK

analizie wyników z uwzględnieniem założeń danej teorii, a nie o „nadawaniu znaczeń” (str. 158).

Habilitationka nie przywiązuje należytej uwagi do poprawności terminologicznej naukowej wypowiedzi. Na przykład w *Autoreferacie* wprowadza termin „inteligencje emocjonalne” (w liczbie mnogiej). Inteligencja emocjonalna to pojedyncza, choć złożona konstrukcja psychologiczna. Można w tym wypadku mówić o komponentach, o składowych inteligencji emocjonalnej.

Fraza „zrozumienie poznawcze” jest niejednoznaczna i może być interpretowana na kilka sposobów, w zależności od kontekstu. Z punktu widzenia metodologii nauk społecznych jest to pleonazm, ponieważ każde zrozumienie jest z natury procesem poznawczym. Kolejna uwaga dotyczy niezgodności między terminem „wyjaśnianie” a metodą korelacyjną. Badania korelacyjne mogą wskazać związki, ale nie przyczyny. Jeśli badanie ma charakter korelacyjny, lepiej mówić o identyfikacji statystycznych zależności, a nie wyjaśnianiu zjawisk, np.: „Celem badań było rozpoznanie i statystyczna analiza zależności między współczuciem a zmiennymi...”. na str. 177

Mam uwagi dotyczące doboru próbki badawczej. Rekrutowano studentów kierunków medycznych i niemedycznych, studiujących na III roku studiów I stopnia oraz I i II roku studiów drugiego stopnia, oraz III i wyżej jednolitych studiów magisterskich z różnych uczelni. Do badań zakwalifikowano 552 kwestionariusze ankiet. Habilitationka informuje o metodach rekrutacji – w tym, że zrezygnowała z doboru losowego. Zastosowała dobór celowy. Jednakże jego kryteria, ani opis nie przekonują mnie. Dlaczego konkretne uczelnie z wybranych miast były terenem badań, skoro były one prowadzone online? Jakie jest uzasadnienie tej decyzji? Reprezentacja poszczególnych kierunków studiów wahała się od jednej osoby studenckiej (elektrokardiologia, kosmetologia, matematyka, nauki o zdrowiu, komunikacja promocyjna (str. 171-172 i 187) do 220 osób. Dlaczego i jak to się przekłada na zasady doboru probabilistycznego? W grupie 151 osób badanych był/a np. student/ka matematyki z przygotowaniem nauczycielskim. Gdzie i w jaki sposób ta osoba będzie wykonywała zawód „pomagacza”? W bodaj 150 godzinny programie specjalizacji nauczycielskiej niestety nie ma miejsca na tak „wrażliwe” treści. Którzy studenci i które studentki z kierunków niemedycznych będą pracować z osobami cierpiącymi? W jakich rolach zawodowych?

Moje uwagi mają charakter porządkujący i nie są przyczynkiem do obniżenia wartości rozprawy habilitacyjnej.

Niedopuszczalny jest jednak błąd ortograficzny ze str. 155 (polski zamiast Polski – rzeczownik, nie przymiotnik). Korektorka książki zawiodła w tym przypadku. Podobnie na str. 270, w tabeli 38 czytam w kolumnie 5. „...uczestnicy książki ustalają różnice...”. Podobnych uwag mam więcej, ale nie ma miejsca na nie w opinii o osiągnięciu habilitacyjnym.

Kolejne rozdziały wypełnione są uporządkowaną i rzetelną analizą uzyskanych danych, z zastosowaniem zaawansowanych technik statystycznych. Habilitationka

konsekwentnie analizuje materiał badawczy. Liczne zestawienia (tabele) ukazują korelacje między zmiennymi, ilustrują porównania i prowadzą do syntezy materiału oraz częściowych podsumowań. Materiał jest porządkowany przy użyciu różnych metod statystycznych. Zabrakło refleksji na temat czynników (zmiennych) poddanych badaniu. Wiem jak jest, ale nie wiem dlaczego tak jest. Wyniki są zaskakujące. Z przykrością przyjąłam do wiadomości, że najniższy poziom współczucia, zrozumienia dla cierpienia, empatii wykazują przyszli lekarze. Wyniki analiz zostały ujęte w 37 czytelnych tabel.

Ostatnią, 38. tabelę Autorka wypełniła treściami autorskiej propozycji programu edukacyjnego. Jest to przemyślana koncepcja. Jest osadzona w dydaktyce dyrektywnej, behawioralnej, na co wskazuje sposób formułowania efektów kształcenia. Warto przemyśleć tę strategię, tym bardziej, że w projekcie chodzi o kształtowanie miękkich kompetencji, szczególnego rodzaju wrażliwości – współczucia. W kolumnie 4. tabeli 38, str. 270 występuje zwrot „lęk przed krytyką przełożonych” – jaki jest kontekst tego sformułowania? Uczestnikami badania byli studenci, zapewne chodzi o ofertę edukacyjną kierowaną do osób pracujących, ale trzeba o tym napisać.

Z uznaniem odnoszę się do założeń „pedagogiki współczucia” (s. 261-263), traktując ten pomysł jako pedagogiczną innowację. Założenia są przemyślane, zweryfikowane w teorii, poprzez badania i praktykę dydaktyczną. Habilitantka przedstawiła wykaz celów dydaktycznych, treści nauczania, opis metodyki – opartej w zamyśle na cyklu Kolba – i zastosowane metody dydaktyczne, czyli „planowane czynności pedagogiczne” – cokolwiek to znaczy (tab. 38) oraz zamierzone efekty kształcenia, które są formułowane z perspektywy różnych paradygmatów dydaktycznych.

Uważam też, że jednodniowe spotkanie dydaktyczne to za mało, jeśli chodzi o zamiar ukształtowania czy zmiany postaw. Praca taka wymaga czasu, refleksji, systematycznego działania. Habilitantka powołuje się nie tylko na Davida Kolba (słusznie), ale też na teorię Jacka Mezirowa, w ujęciu którego uczenie transformatywne inicjowane jest zazwyczaj przez tzw. „dezorientujący dylemat” – sytuację graniczną, najczęściej związaną z kryzysem życiowym, który destabilizuje dotychczasowy sposób rozumienia rzeczywistości i niejako wymusza proces zmiany. Może ono jednak wynikać także z kumulacji doświadczeń jednostki, w tym tych kształtowanych przez przebieg procesów edukacyjnych oraz oddziaływania pedagogiczne, które prowadzą do zakwestionowania przyjętych wcześniej założeń poznawczych i wartości³. Jak widać, przepracowanie kryzysu, zdemontowanie dotychczasowej wiedzy (oduczenie się) czy przekonań jest długofalowym procesem. Uczenie transformatywne zakłada zmianę schematów poznawczych i tożsamościowych uczącego się, głęboką refleksję nad doświadczeniem, kwestionowanie dotychczasowych przekonań i wartości, oraz często wymaga intensywnych interakcji społecznych i bezpiecznej przestrzeni do eksploracji trudnych tematów. Jednodniowe szkolenia zazwyczaj nie tworzą warunków do takich głębokich zmian.

³ Mezirow, J. (1991). *Transformative Dimensions of Adult Learning*. San Francisco: Jossey-Bass.

Habilitationka ma świadomość ograniczeń przeprowadzonych badań, proponuje także dalsze kierunki eksploracji. Oceniam to pozytywnie.

Inne dołączone osiągnięcia

Habilitationka w *Autoreferacie* dzieli swoje zainteresowania naukowe na dwie kategorie, cyt.:

- 1) *Funkcjonowanie i wsparcie osób chorych przewlekle, starszych i z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów formalnych w sytuacji diagnozy, chorowania, cierpienia i śmierci. Edukacja terapeutyczna.*
- 2) *Wsparcie, podnoszenie kompetencji merytorycznych i umiejętności interpersonalnych osób pomagających profesjonalnie lub przygotowujących się do tych zawodów w relacji z osobą cierpiącą, wymagającą wsparcia czy znajdującą się w kryzysie. Umiejętności interpersonalne, współczucie dla innych i troska duchowa.*

Lektura dołączonych publikacji utrzymuje mnie w przekonaniu o głębokim i trwałym zaangażowaniu Habilitationki w rozwój nauki i własny, systematyczne pomnażanie wiedzy z interesującego ją zakresu. Dostrzegam także pełne zaangażowania edukatorskie starania o popularyzację wiedzy o cierpieniu, wsparciu, współczuciu itp. Dwa opublikowane opracowania dotyczące zaadaptowanych narzędzi badawczych są dodatkowym osiągnięciem. Książkę *Jak rozmawiać z dziećmi o chorobie, cierpieniu i śmierci: opowiadania i bajki*, Warszawa, DIFIN 2017, pomagającą w rozmowach z dziećmi o umieraniu, śmierci oceniam bardzo dobrze. Problematyka w niej podjęta nie należy do łatwych.

Wniosek końcowy

Po zapoznaniu się z *autoreferatem* i załączonym dorobkiem stwierdzam, że Habilitationka spełnia wymagania określone w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U. 2023, pozycja 742). Moja ocena w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego jest pozytywna, a wynika z przekonania o wniesieniu przez dr Małgorztę Fopkę-Kowalczyk znaczącego interdyscyplinarnego wkładu w rozwój dziedziny nauk społecznych i dyscypliny pedagogika i spełnieniu formalnych oczekiwań stawianych przed samodzielnymi pracownikami nauki.

Zofia Szarota

