dr hab. Tomasz Biernat prof. WSB w Gdańsku

Wydział Społeczno-Humanistyczny

Toruń 24.10.2022 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Anny Zgorzelskiej pt. „Wsparcie społeczne osób uzależnionych w publicznych i niepublicznych placówkach lecznictwa odwykowego. Socjopedagogiczne studium porównawcze" (s. 231)

napisanej pod kierunkiem dr hab. Michała Nowosielskiego (promotor pomocniczy: dr Kamila Zdanowicz-Kucharczyk)

Podjęty przez mgr Annę Zgorzelską temat wsparcia społecznego osób uzależnionych należy uznać za ważny i mało zbadany, o czym sama Autorka wspomina we wstępie rozprawy. Zjawisko wsparcia społecznego ma złożony oraz interdyscyplinarny charakter. Z jednej strony wsparcie społeczne jest fenomenem społecznym, bo dotyczy ludzkich interakcji, z drugiej indywidualnym, świadomościowym, ponieważ wiąże się jednostkowymi procesami intrapsychicznymi. Bardzo interesującym zagadnieniem jest również pedagogiczny aspekt tego zjawiska ujmujący wsparcie społeczne jak rodzaj działania społeczno-wychowawczego, które ma miejsce w różnych instytucjach i środowiskach wychowawczych. Poznawanie pedagogicznych mechanizmów wsparcia, inicjowanie i mobilizacja wsparcia społecznego, budowanie społecznych sieci wsparcia są mało rozpoznane empirycznie. Wsparcie społeczne odgrywa szczególne znaczenie w sytuacjach trudnych i kryzysowych, takich jak np. uzależnienie. Należy więc docenić podjęcie tej problematyki przez mgr Annę Zgorzelską ze względu na jej oryginalność i niedosyt wiedzy z nią związany.

Ocena formalna

Recenzowana praca ma typową strukturę studium empirycznego, które składa się z pięciu rozdziałów. Część teoretyczną tworzą dwa rozdziały (r. I. *Zjawisko uzależnienia od alkoholu* s. 6-41 oraz r. II. *Wsparcie społeczne w kontekście nauk społecznych* – s. 41-61). W dysertacji wyróżniona została również część metodologiczna (r. III. *Założenia metodologiczne przeprowadzonych badań empirycznych* – s. 61-87) i empiryczna (r. IV. *Wyniki badań*) – s.

87-192. Autorka wydzieliła osobny piąty rozdział zawierający konkluzje badawcze i praktyczne (r. V. *Wnioski i implikacje pedagogiczne* – s. 192-219). Całość poprzedza *Wstęp*, a na końcu pracy zamieszczona została *Bibliografia, Spis tabel i Spis schematów*. Praca w sensie strukturalnym została skomponowana poprawnie, poszczególne jej części zachowują właściwe proporcje. W dysertacji występują wszystkie elementy typowe dla prac empirycznych, a ich układ nie budzi zastrzeżeń.

Założenia teoretyczne pracy

W dwóch początkowych rozdziałach mgr. Zgorzelska zawarła omówienie podstaw teoretycznych i pojęć stanowiących dla Doktorantki punkt wyjścia do opracowania koncepcji badań. Pierwszy rozdział zwiera ogólne informacje na temat społecznych aspektów uzależnienia od alkoholu. Nazwa tego rozdziału jest lakoniczna i nieco ogólna (*Zjawisko uzależnienia od alkoholu*). Można w nim znaleźć definicje uzależnienia, społeczne skutki nałogu, historię lecznictwa odwykowego, strukturę polskiego systemu opieki nad osobami uzależnionymi oraz kwestie etyczne związane z terapią uzależnień. Każdy z podrozdziałów w I rozdziale stawowi osobną część, między którymi jest brak jakiejś myśli, która wytworzyłaby spójność między poszczególnymi zagadnieniami (1.1. *Uzależnienie od alkoholu jako problem społeczny*, 1.2. *Etiologia uzależnienia*, 1.3. *Historia i struktura lecznictwa odwykowego*, 1.4. *Instytucje udzielające wsparcia osobom uzależnionym w Polsce*, 1.5 *Etyka zawodowa terapeuty uzależnień*). Nazwy podrozdziałów są sprawozdawcze, nie sugerują problemowego powiązania omawianych kwestii i nie zawierają odniesień do tematu pracy. Treści przedstawione w tym rozdziale zwykle kończą się oczywistymi, banalnymi stwierdzeniami. Prowadzone tu omówienia i analizy sprawiają wrażenie powierzchownych i niepełnych. Są głównie oparte na pracach dotyczących terapii osób uzależnionych od alkoholu. Właściwie nie wiadomo, w jaki sposób treści te odnoszą się do założeń badawczych. Przedstawione analizy mają charakter deskryptywny i nie wnoszą oryginalnej refleksji do omawianej problematyki. Autorka nie podejmuje się problematyzacji omawianych zagadnień i nie odnosi ich do kluczowej kategorii wsparcia. Rozdział pierwszy właściwie nie służy konceptualizacji badań i operacjonalizacji pojęć. Zawiera dość ogólną wiedzę na temat uzależnienia od alkoholu. Wnioski wypływające z rozważań autorki mają charakter postulatywny i życzeniowy. Oto trzy przykłady takich ogólnikowych konkluzji z kolejnych podrozdziałów (1.3., 1.4., 1.5.): „leczenie odwykowe powinno integrować w swoich oddziaływaniach

zarówno dbałość o dobrostan ciała pacjentów jak również o jego sferę fizyczną"(s. 25), „każda z jednostek powinna być wyposażona w alkomat, testy psychologiczne, zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej (s. 33), „terapeuta uzależnień podejmuje zobowiązanie bezwzględnego i skrupulatnego przestrzegania zasad zawartych w Kodeksie Etyczno-Zawodowym" (s. 40). Zamieszczone w tej części pracy analizy nie prowadzą do pogłębienia i uszczegółowienia kategorii teoretycznych służących do konstrukcji koncepcji metodologicznej badań i właściwie nie są powiązane ze zjawiskiem wsparcia społecznego.

W rozdziale II zatytułowanym *Wsparcie społeczne w kontekście nauk społecznych* mgr Zgorzelska podejmuje się analizy kluczowego pojęcia wsparcia społecznego, które w istocie ma dość niejasny desygnat i rozmyte granice, co utrudnia operacjonalizację. W polskiej pedagogice upowszechnił je Stanisław Kawula. W swoich pracach nie dokonał on rozróżnienia między wsparciem i pojęciami pokrewnymi takimi jak np. wspomaganie, pomoc, opieka, troska. Badanie wsparcia wymaga precyzyjnego zdefiniowania tej kategorii. Literatura pedagogiczna dotycząca wsparcia społecznego często posługuje się ogólnymi, a nawet metaforycznymi określeniami (np. „spirala życzliwości" – S. Kawula). Autorka, co prawda podejmuje się próby kategoryzacji i uporządkowania definicji wsparcia. Jednak moim zdaniem robi to w sposób niewystarczający, ponieważ przedmiot badań jest niedookreślony, niekonkretny. Analizy teoretyczne budzą niedosyt. Brakuje mi w pracy takich kategorii analitycznych jak: wsparcie strukturalne i funkcjonalne, formalne i nieformalne (instytucjonalne, nieinstytucjonalne), źródła wsparcia społecznego, typy (rodzaje wsparcia), siła wsparcia, wsparcie otrzymywane i spostrzegane, potrzeba wsparcia, mobilizacja wsparcia. Każdy z tych wymiarów wsparcia można zoperacjonalizować, co dałoby szansę na pogłębienie i poszerzenie pola badań. Autorka zwraca uwagę na pojęcie sieci wsparcia, ale nie wykorzystuje we własnym projekcie badawczym (uważam, że rekonstrukcja sieci wsparcia była bardzo cenna z punktu widzenia podjętego tematu badań). Rozdział, który został poświęcony kluczowej kategorii wsparcia społecznego jest niedopracowany i w sposób niepełny opisuje to zjawisko. Mgr Zgorzelska wykazała się pewną znajomością teorii wyjaśniających wsparcie społeczne, jednak moim zdaniem tylko częściowo wykorzystała ich teoriopoznawczy potencjał. Mój niedosyt budzi również analiza aspektów pedagogicznych wsparcia społecznego. W jakich kontekstach wychowawczych jest ono obecne? Jaki jest jego związek z wychowaniem? Jaka jest wartość pedagogiczna wsparcia?

Doktorantka wykazała się słabą znajomością literatury przedmiotu z zakresu pedagogiki. Na 160 źródeł wykazanych w Bibliografii tylko 20 prac jest z pedagogiki, w tym

siedem tekstów S. Kawuli (nie liczę tu opracowań metodologicznych z pedagogiki). Bibliografia zamieszczona na końcu dysertacji została zdominowana źródłami z zakresu psychologii, socjologii i kryminalistyki.

Założenia badawcze pracy: cel i przedmiot badań, problematyka badawcza, metoda

Moje wątpliwości, co do założeń pracy pojawiły się już przy lekturze *Wstępu* dysertacji, gdzie znalazło się nieprecyzyjne sformułowanie: „przedmiotem przeprowadzonych badań było szeroko rozumiane wsparcie społeczne osób uzależnionych oraz jakość oddziaływań świadczonych przez placówki lecznictwa odwykowego ulokowane na terenie województwa mazowieckiego w ocenie ich pacjentów wraz z późniejszą analizą komparatywną wyników" (s. 4). Nie jest jasny związek między wsparciem społecznym a jakością oddziaływań oraz analizą komparatystyczną (bo nie wiadomo czego dotyczy). Ważnym elementem, każdego projektu badawczego są problemy badawcze, które powinny spełniać określone warunki poprawności. Główny problem badawczy został sformułowany niejasno i zbyt wąsko: „Jaka jest różnica w ocenie uzyskanego wsparcia społecznego w ocenie pacjentów oraz w jakości i w poziomie usług świadczonych przez publiczne i niepubliczne ośrodki leczenia uzależnień umiejscowione na terenie województwa mazowieckiego?" (s. 66). Badanie związków między zmiennymi jest typowe dla podejścia ilościowego i odpowiednich analiz statystycznych. Nie da się rozwiązać tak postawionego problemu przyjmując jakościowy model badań. Co więcej, trochę dalej Autorka pisze, że jakość usług miałaby być rozumiana przez badanych „w platoński sposób jako pewien stopień doskonałości" i ponadto ma być postrzegana poprzez „pryzmat standardów świadczenia usług określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia" (s. 66). Nie można oczekiwać od badanych, aby stosowali tego typu finezyjne analizy myślowe przy formułowaniu swoich opinii.

Następnie Autorka przedstawia listę 12 problemów szczegółowych, po których pojawia się dodatkowa lista zawierająca cztery problemy. Na pierwszej liście znajdują się pytania o historię (przebieg?) leczenia odwykowego, jego motywy, subiektywną ocenę leczenia odwykowego, ocenę osoby (kompetencji?) prowadzącej terapię, ocenę procesu leczenia w grupie terapeutycznej, ocenę przydatności oddziaływań terapeutycznych, ocenę poprawy jakości życia oraz sugestie badanych dotyczące zmian w ośrodkach i systemie lecznictwa odwykowego. W istocie tylko dwa problemy szczegółowe dotyczą wsparcia społecznego: pytanie o wsparcie w podjęciu decyzji o leczeniu oraz pytanie o ocenę

otrzymanego wsparcia). Co prawda na drugiej liście problemów szczegółowych pojawiły się cztery pytania o otrzymane wsparcie, lecz dwa z nich są powtórzeniem wcześniej postawionych. Problematyka badań w istocie została zdominowana pytaniami o ocenę jakości leczenia odwykowego i terapii, co doprowadziło do przesunięcia punktu ciężkości w przedmiocie badań. Kategoria wsparcia została zmarginalizowana a na pierwszy plan wysunęła się ocena jakości lecznictwa odwykowego. Skutki tego zabiegu widać w zamieszczonym narzędziu wywiadu, w którym na 13 pytań tylko dwa (10 i 11) dotyczą tytułowej kategorii wsparcia. Mam duże wątpliwości, czy dwa ogólnie sformułowane pytania dają szansę za zebranie odpowiedniego materiału empirycznego, koniecznego do pełnego i szczegółowego opisu wsparcia. Niestety, ta niekonsekwencja metodologiczna jest także widoczna w strukturze rozdziału empirycznego, w której na 105 stron analiz dotyczących ocen jakości lecznictwa odwykowego, kategoria wsparcia jest opisana zaledwie na 15 stronach.

Zastosowanie wywiadu w badaniach społecznych automatycznie nie determinuje jego jakościowego charakteru, bo dane z wywiadu mogą być również poddane analizie statystycznej. Decyduje o tym perspektywa epistemologiczna, którą przyjmuje badacz np. pozytywistyczna, hermeneutyczna (interpretatywna), fenomenologiczna, etnograficzna. To ona określa teoretyczne ramy do prowadzenia analiz zebranych danych. Mgr Zgorzelska nie deklaruje swojego stanowiska, które zdefiniowałoby metodę analizy danych, choć pisze, że „w badaniach jakościowych szeroko stosuje się różne podejścia, teoretyczne, metodologiczne i epistemologiczne (s.80)".

Wątpliwości budzi sposób doboru próby badawczej. W badaniach jakościowych stosuje się dobór celowy, który wymaga wskazania i uzasadnienia kryteriów. Autorka przyjmuje zasadę „aby próba reprezentowała wszystkie cechy i elementy populacji generalnej" (s. 77). Czy to jest możliwe w jakościowej strategii badawczej. Nie jest dla mnie jasna rola personelu terapeutycznego w doborze osób badanych i warunek, aby były to osoby uczestniczące w leczeniu odwykowym przed pandemią COVID-19 (wyjaśnienie ze s. 77 jest zawiłe i niezrozumiałe). Nie wiem, dlaczego wyłączono z badań osoby korzystające po raz pierwszy z placówki lecznictwa odwykowego. Ponadto w badanej próbie znalazły się także osoby, które oprócz uzależnienia od alkoholu, były uzależnione od innych substancji psychoaktywnych lub leków oraz takie, które dodatkowo borykały się z chorobami psychicznymi i innymi zaburzeniami. Doktorantka nie podaje w pracy nazw placówek, ani liczby badanych w nich respondentów. Taka struktura badanej grupy musiała rzutować na

wyniki badań, co powinno być uwzględnione w interpretacji wyników. Z tekstu dysertacji nie wynika, aby Autorka była świadoma konsekwencji takiego sposobu doboru badanych.

Mgr Zgorzelska założyła, że zbadanie opinii respondentów w trzech placówkach leczenia odwykowego (jednej publicznej i dwóch niepublicznych) umożliwi jej przeprowadzenie porównań i wyprowadzenie wniosków. Taki materiał empiryczny nie może dać podstaw do orzekania o jakości działalności różnych typów placówek, ani o całym systemie lecznictwa odwykowego w kraju.

Część empiryczna

Część empiryczna pracy zawarta została w dziesięciu podrozdziałach w rozdziale pt. *Wyniki badań*. Opis i analiza materiału empirycznego ma charakter linearny i odpowiada sformułowanym problemom badawczym, które w niezmienionej lub nieco zmodyfikowanej formie zostały zamieszczone w kwestionariuszu wywiadu: *4.1. Historia podjęcia leczenia odwykowego, 4.2. Motywy wyboru danej placówki, 4.3. Ocena jakości i skuteczności leczenia, 4.4. Ocena wpływu osoby prowadzącej terapię na proces leczenia, 4.5. Ocena przebiegu leczenia w grupie terapeutycznej, 4.5. Ocena przydatności dla procesu zdrowienia poszczególnych oddziaływań terapeutycznych, 4.7. Wsparcie społeczne, 4.8. Poprawa jakości życia po zakończeniu terapii, 4.9. Sugestie pacjentów odnośnie zmian w ośrodku lecznictwa odwykowego*. Zaskakuje nazwa i zawartość ostatniego podrozdziału 4.10 pt. *System wsparcia osób uzależnionych w ocenie instytucji sprawujących pieczę*, który zawiera dwa wywiady: z Rzecznikiem Praw Obywatelskich i Rzecznikiem Praw Pacjenta. W założeniach metodologicznych o nich nie wspomniano i nie rozumiem, jaka jest ich rola w projekcie badawczym. Nie wiem także, dlaczego instytucje RPO i RPP zostały uznane prze Doktorantkę za instytucje sprawujące pieczę nad systemem wsparcia osób uzależnionych? Zasadniczą rolę w tym zakresie odgrywają rządowe i samorządowe instytucje nadzoru i kontroli.

Wracając do struktury tego rozdziału należy zauważyć, że tylko jeden podrozdział 4.7. odnosi się do wsparcia społecznego, który liczy zaledwie 15 stron będących w połowie cytatami wypowiedzi badanych (s. 158-174). Ta część pracy zawiera prezentację całej zdobytej przez mgr Zgorzelską wiedzy na temat wsparcia. Pozostałe podrozdziały dotyczą szeroko rozumianej terapii w opinii badanych osób (motywacja do podjęcia terapii,

organizacja terapii, ocena pracy terapeutów, grupy terapeutycznej, oddziaływań terapeutycznych, jakości życia po leczeniu oraz postulaty zmian w ośrodku). Zakres analiz jest szeroki i wielowątkowy, bardziej wiąże się z leczeniem i terapią, aniżeli wsparciem społecznym. Omawiane kwestie odbiegają od tematu pracy, a główna badań kategoria ulega marginalizacji.

Sposób prezentacji wyników badań jest schematyczny, deskryptywny i nie służy generowaniu nowej wiedzy. Autorka relacjonuje wypowiedzi po kolei zgodnie ze strukturą pytań w kwestionariuszu wywiadu. Tak pisze o swoim postepowaniu: „wyniki badań zostały uporządkowane zgodnie z kolejnością pytań postawionych w wykorzystanym w celu przeprowadzenia wywiadów narzędziu badawczym" (s. 86), a wywiady „zostały fragmentarycznie zacytowane" (s. 78). Owszem, pojawiają się pewne próby porównywania opinii np. w odniesieniu do typu placówki (publiczna – niepubliczna), płci badanych, czy wielkości miejscowości gdzie funkcjonuje placówka, jednak przyjęta strategia badań i ubogi materiał badawczy nie uprawnia do formułowania ogólnych wniosków. Nie wiadomo nawet ilu respondentów wyraziło swoją opinię, czy ocenę, bo zwykle Autorka w opisie posługuje się liczbą mnogą np. „osoby", „badani" (brak agregacji danych).

W pracy nie przedstawiła zastosowanych metod analizy jakościowej zebranego materiału empirycznego (np. grupowanie danych, wyłanianie głównych kategorii, analiza sekwencyjna, wydobywanie regularności). Doktorantka nie opisała zastosowanej procedury kodowania, nie przedstawiła list kodowych oraz sposobu ich weryfikacji. Nie wiadomo, według jakich zasad została przeprowadzona analiza komparatystyczna, czyli co było porównywane i według jakich kryteriów. Można się domyślać, że porównano opinie respondentów z badanych ośrodków, ale bez wskazania ich rodzaju i liczby. Analiza danych w badaniach jakościowych jest trudnym zadaniem. Nie chodzi tu jedynie o zaprezentowanie i omówienie surowego materiału empirycznego. Prowadzone analizy powinny służyć do wygenerowania nowej wiedzy na temat badanego zjawiska i jego pogłębionego opisu (np. ukazywać strukturę, dynamikę, charakteryzować stany typowe oraz nietypowe, konstruować typologie, wskazywać zasadnicze czynniki istotne dla jego zrozumienia). W kilku fragmentach części empirycznej Doktorantka wtrąca różne wątki teoretyczne (np. s. 89, s. 91, s.122-124) i prawne (s. 97-98), które równie dobrze mogłyby znaleźć się w części teoretycznej.

Na końcu pracy zamieszczone zostały *Rekomendacje i postulaty pedagogiczne*, które w rzeczywistości nie mają pedagogicznego charakteru i nie łączą się wprost ze wsparciem społecznym. Niestety nie mają one szerszego zastosowania w kontekście ubogiego materiału empirycznego (mogą się odnosić jedynie do badanych placówek). Sformułowane wnioski reprezentują raczej myślenie życzeniowe Autorki, niż mają potwierdzenie w danych. Mają one charakter organizacyjny jak np. zwiększenie dostępności terapii (s. 211), zwiększenie dostępności oddziaływań z zakresu pomocy psychiatrycznej (s. 212), zwiększenie częstotliwości kontroli pacjentów oddziałów leczenia uzależnień alkomatem i narkotestami (s. 213), dostęp do różnych form aktywności fizycznej (s. 214), zapewnienie wyżywienia (s. 216). Formułując swoje postulaty mgr Zgorzelska w żaden sposób nie stara łączyć ich ze wsparciem społecznym, ani kontekstami pedagogicznymi.

Praca w założeniu miała być socjopedagogicznym studium porównawczym. Mgr Zgorzelska pisze, że „komparatywny charakter pracy doprowadził do wniosków odnośnie zalet i mankamentów ośrodków lecznictwa odwykowego z sektora publicznego i prywatnego w ocenie ich pacjentów" (s. 5). Czy jednak porównanie trzech palcówek daje taką wiedzę? Uważam, że nie. W mniemaniu Autorki przeprowadzona w drodze badań „ocena wynika z wieloaspektowej i pogłębionej analizy" (s. 5), a wnioski „mogą być wskazówką dla osób zarządzających owym systemem" (s. 5), jednak sposób, w jaki zrealizowała swój projekt badawczy nie daje podstaw to takiego myślenia. W recenzowanej pracy niestety nie dostrzegam także socjopedagogicznych aspektów przeprowadzonego porównania.

W dysertacji Doktorantka zamieściła 22 autorskie schematy będące graficzną prezentacją analiz. Należy docenić zabieg wizualizacji omawianych kategorii teoretycznych. Jednak nie wszystkie są zrozumiałe, część z nich zawiera uproszczenia i nie oddaje specyfiki ukazywanego zagadnienia (np. schematy: 10, 15, 16, 18). Lektura pracy pozostawia niedosyt dotyczący warstwy językowej. Tekst nie został należycie dopracowany. Rażą dość częste usterki stylistyczne i niezgrabności językowe. Przeprowadzone badania niestety nie wnoszą nowej wiedzy na temat wsparcia osób uzależnionych ze względu na mankamenty metodologiczne takie jak: niewłaściwa realizacja przyjętej strategii badawczej, wadliwy dobór próby, słabość materiału empirycznego, niski poziom analiz oraz nieuprawniony sposób wnioskowania. Uważam, że praca nie spełnia warunków poprawności badań naukowych, których celem jest dążenie do zdobycia nowej i wartościowej wiedzy. W mojej opinii pracę cechuje brak krytycyzmu w analizie danych oraz brak dystansu do uzyskanych wyników. Opinie badanych z trzech placówek mogą być zupełnie przypadkowe i

jednostkowe, co nie uprawnia do formułowania generalnych ocen. Kwestia reprezentatywności badań w podejściu jakościowym i generalizacji wyników zawsze nakazuje daleko posuniętą ostrożność w formułowaniu uogólnień. Rodzi się pytanie, na czym polegała weryfikacja zebranego materiału empirycznego? Kto rozwiązał problemy badawcze skoro doktorantka użyła ich jako pytań dla respondentów w swoim wywiadzie?

Konkluzja

Przestawiona mi do recenzji rozprawa doktorska posiada poważne usterki metodologiczne. Przyjęte podejście jakościowe nie definiuje fundamentalnych założeń teoriopoznawczych i epistemologicznych, które służą do określenia sposobu jakościowej analizy danych. Przeprowadzone analizy teoretyczne nie dały wystarczających podstaw do konceptualizacji badań i operacjonalizacji podstawowych kategorii pojęciowych związanych ze wsparciem społecznym. Praca jest niespójna i wielowątkowa. Tytułowa kategoria wsparcia została zdominowana przez poboczne wątki, które nie zostały powiązane z głównym przedmiotem badań. W materiale badawczym i jego analizach przewijają się w różne zagadnienia: „jakość oddziaływań świadczonych przez placówki leczenia odwykowego", „efektywność terapii", „organizacja leczenia odwykowego", „jakość życia". Główna kategoria badawcza „wsparcie społeczne" została potraktowana pobieżnie i fragmentarycznie. Praca jest niedojrzała i niedopracowana w warstwie teoretycznej (słaba operacjonalizacja pojęć) i metodologicznej (wadliwe zastosowanie metody jakościowej badań, nietrafny sposób sformułowania problematyki badawczej, mało diagnostyczne narzędzie badawcze, niewłaściwy dobór próby i terenu badań). Przyjęte założenia badawcze nie pozwoliły na satysfakcjonujące rozwiązanie postawionego problemu. Jakość danych empirycznych oraz sposób analizy nie dały podstaw do rozwiązania postawionych problemów badawczych, co stanowi podstawowe kryterium oceny poprawności badania naukowego. Uważam, że rozprawa mgr Anny Zgorzelskiej pt. *„Wsparcie społeczne osób uzależnionych w publicznych i niepublicznych placówkach lecznictwa odwykowego. Socjopedagogiczne studium porównawcze"* napisana pod kierunkiem dr hab. Michała Nowosielskiego, nie spełnia warunkom określonym w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. z 2014 r., poz. 1852 z późn. zm.) i wnoszę o niedopuszczenie jej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Tomasz Bieniat

Toruń 29.10.2022 r.