

Józefów, 30.09.2022 r.

Dr hab. prof. Mariusz Jędrzejko

profesor uczelni – Wydział Pedagogiczny WSBiP, v.p. Istituto Sociale di Roma,

dyrektor naukowy Centrum Profilaktyki Społecznej w Józefowie

dyrektor Ośrodka Wsparcia dla Dzieci i Dorosłych z Zaburzeniami i Uzależnieniami w Józefowie

Recenzja rozprawy doktorskiej

mgr Anny Zgorzelskiej

Wsparcie społeczne osób uzależnionych w publicznych i niepublicznych placówkach leczenia odwykowego. Socjopedagogiczne studium porównawcze

Nie ulega wątpliwości, że uzależnienia - rozumiane jako jednostka chorobowa, ujęta w klasyfikacjach ICD 11 (10) i DSM VI (V) - są istotnym wielowymiarowym problemem, zaznaczający swoją obecność w kondycji polskiego społeczeństwa (EMCDDA 2012, 2018, 2021; Raport KBdPN 2016, 2019, 2021). Dotyczy to wielu uzależnień, tak chemicznych, jak i behawioralnych. W trzeciej dekadzie XXI wieku, w czasie powszechnego dostępu do wiedzy, Polskę toczy „rak alkoholizmu” – ponad 2 mln Polaków i Polek nadużywa tej substancji, a kolejne 600 tysięcy jest od niej uzależnionych w stopniu zaburzającym ich społeczne i zawodowe funkcjonowanie. Około 200-250 tysięcy – najczęściej młodych – ludzi sięga kilkadziesiąt razy w roku po narkotyki, a uzależnienie od leków stanowi niemal 1/3 uzależnień od substancji psychoaktywnych. W opinii badaczy co dziesiąty nastolatek nadużywa technologii cyfrowych w stopniu wymagającym interwencji psychopedagogicznej. Ciągłe wielką jest skala osób uzależnionych od hazardu, pracy (pracoholizm), w skali dostrzeganej w badaniach pojawiają się nowe uzależnienia np. związane z modyfikacją ciała.

Choć zagadnienie to podlega wielopłaszczyznowym interpretacjom (m.in. Z. Juczyński, Cz. Cekiera, J. Śledzianowski, Cz. Augustynek, D. Sarzała, A. Mosiołek), których pochodną są oceny, diagnozy oraz programy, uzależnienia narastają od co najmniej trzech dekad, tworząc zagrożenia o charakterze społecznym, zdrowotnym, ekonomicznym a także moralnym. Poddawane oglądowi społecznemu i instytucjonalnemu, pomimo widocznego zaangażowania wielu instytucji państwowych, kościołów, organizacji pozarządowych i dobrych ludzi, stanowią jeden z kluczowych predyktorów zagrożeń zdrowia Polek i Polaków, a jako czynnik współistniejący - nierzadko inicjujący - skutkują wzrostem chorób układu krążenia, psychicznych oraz nowotworów – dotyczy to szczególnie następstw alkoholizmu.

Już te pierwsze trzy uwagi pozwalają na postawienie pierwszej tezy ocennej jednoznacznie potwierdzającej, że problem wybrany przez Panią magister Annę Zgorzelską na obszar badań rozprawy doktorskiej jest **trafny**, a jego zmaterializowanie w postaci tematu „*Wsparcie społeczne osób uzależnionych w publicznych i niepublicznych placówkach leczenia odwykowego. Socjopedagogiczne studium porównawcze*”, jest **celne**.

Odnoszącego się do jednego z licznych, w tym przypadku kluczowych, problemów leczenia i wsparcia osób uzależnionych, odzwierciedla co najmniej dwie ważne tezy:

- po pierwsze praktyka oraz metodologia leczenia osób uzależnionych stają wobec ciągłego niedostatku wiarygodnych interpretacji modeli, a za tym także tych dotyczących jakości wsparcia osobom uzależnionym, tak w procesie wyboru ośrodka i metod, leczenia, jak i ich po leczniczej readaptacji społecznej,
- po drugie udzielanie odpowiedzi na ważne - w gruncie rzeczy kluczowe - pytanie dotyczące systemu leczenia i wsparcia, w kontekście ich wieloaspektowych kosztów: czy państwowy moloch ze swoją biurokracją jest w stanie wypracować skuteczne modele i programy leczenia i wsparcia.

Tym samym już w konstrukcji samego tytułu dysertacji odnajdujemy **ważny zamysł badawczy**, poprzez który mamy otrzymać jasną i wiarygodną odpowiedź na pytanie: który z modeli jest efektywniejszy - a więc dotyczący jakości, co powinno być podstawą do czytelnej wskazówki, w którym kierunku przebudowywać system leczenia odwykowego.

Podjęta przez Autorkę tematyka budzi moje żywe zainteresowanie nie tylko jako naukowca, ale także praktyka prowadzącego Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Dorosłych z Zaburzeniami i Uzależnieniami. PW perspektywie własnych doświadczeń podkreślam zatem **celność problemu badawczego** oraz **jasność tematu dysertacji**. Zauważenia wymaga również - w obszarze badawczym oraz diagnozie teoretycznej - posługiwanie się przez Autorkę precyzyjnymi i dokładnie określonymi pojęciami, metodami, technikami i narzędziami. Istotnym jest także dowiedzenie, że doktorantka nie tylko **rozumie** analizowaną problematykę, ale potrafi podejść do niej krytycznie, w tym do zgromadzone już wiedzy, nie tylko ją analizując, dokonując porównań, ale także przywiązując do obecnej praktyki leczenia osób uzależnionych. Spojrzenie na badany problem w płaszczyźnie horyzontalnej, literatura i system - połączone z analizą jakościową - jest pierwszą znaną mi próbą spojrzenia na część procesu leczenia osób uzależnionych. Takie ujęcie pozytywnie definiuje jakość warsztatu naukowego

badaczki i pozwala bardzo pozytywnie wskazać na jej walory intelektualne i zdolność do podejmowania głębokich badań.

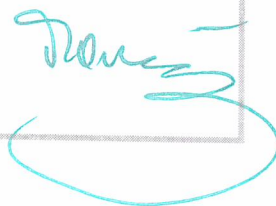
Przedłożona do recenzji praca **spełnia** wymagania jakie w naukach społecznych stawia się rozprawom doktorskim.

Ocena struktury pracy i jej języka

Recenzowana rozprawa składa się z pięciu rozdziałów merytorycznych, poprzedzonych krótkim, ale jasnym wstępem oraz bibliografią, a także spisy. Struktura dysertacji jest **jasna i czytelna**, a poszczególne rozdziały stanowią komplementarną całość - zachowano bardzo dobrą proporcję części teoretycznej opisowej, do badawczej, a ta druga stanowią dominującą część (75%) w pracy.

Osią merytoryczną pracy jest efektywność wsparcia społecznego we leczeniu osób uzależnionych od alkoholu. Choć zagadnienia to jest na ogół znane, to jednak – co trafnie zauważa Autorka - nie wynikają oczekiwane zmiany postaw i zachowań. Ani system leczenia w placówkach specjalistycznych, system edukacji powszechnej, system nauk kościoła katolickiego, ani programy profilaktyki realizowane przez władze państwowe i samorządy nie przyczyniają się do zmian w obrazie rozwoju problemu alkoholowego w kraju. Jest przeciwnie – coraz więcej Polek i Polaków nadużywa alkoholu, a zagrożeniem dramatycznym jest skala spożycia alkoholu wśród ludzi młodych. Ukrywany – co do rzeczywistych kosztów – przez władze, pomijany przez media publiczne, niedoceniany w profilaktyce I-rzędowej, stanowi rzeczywiste zagrożenie dla substancji narodowej.

W rozdziale pierwszym autorka trafnie prezentuje problematykę uzależnienia alkoholowego jako problem społeczny, **sprawnie** posługując się literaturą definicjami i terminami – równie rzetelnie prezentuje etiologię uzależnienia, omawiając jego złożone korelaty (s. 14 – 21). Nie budzi zastrzeżeń prezentacja modelu leczenia (wsparcia) osobom uzależnionym w Polsce - nie obejmuje on jednak kilku form oddziaływania na osoby uzależnione np. funkcjonujących w całym kraju wspólnot religijnych, wspierających osoby uzależnione, w oparciu o własne – nierzadko alternatywne wobec znanych – modele leczenia i wsparcia. Warto je zauważyć, choćby ze względu na wysoką skuteczność leczenia (mieszczą się one w tak zwanym trzecim sektorze). Pragnę zwrócić także uwagę doktorantce, że w ciągu ostatniej dekady z dużą dynamiką rozwijały się inicjatywy pozainstytucjonalne, nieformalne, nierzadko oparte o krótkotrwałe formy wsparcia osób uzależnionych np. przestrzeni *social mediów*. Choć są on w większości spontaniczne, to jednak odgrywają coraz większą rolę, choćby w motywowaniu do leczenia, kontynuowaniu leczenia, sprawnym powrocie do aktywności zawodowej lub środowiskowej. Trzeba być pełnym uznania dla tych



inicjatyw, nawet jeśli nie są one oparte o profesjonalistów i tzw. programy rekomendowane. Być może że część tych inicjatyw jest nieporównywalnie lepsza od programów tak zwanych państwowych.

Dokonany w rozdziale pierwszym opis rozwiązań systemowych oddaje materię prawną i dowodzi znajomości przez Autorkę tej problematyki. Brakuje w nim jednak oceny krytycznej, szczególnie zasadnej tezy, że polski system jest kosztochłonny, niewydolny i mało mobilny. Państwo polskie łożące ogromne środki na leczenie, wsparcie i rehabilitację, wydaje się trwać w modelach, które jedynie „głuszą” sumienie rządzących oraz pozwalających na żonglowanie statystykami wg. Tezy „przecież wydajemy coraz więcej na leczenie i profilaktykę”. Wskazuję na ten problem, bowiem naukowcy i kościoły stają się ostatnią rubieżą, która może wymóc na władzy zmiany systemowe. Właśnie od naukowców oczekujemy krytycznego spojrzenia na obecne rozwiązania i surowe recenzowanie narzucanych przez biurokrację programów oraz instytucjonalnych wskazówek. Powyższa opinia recenzenta nie podważa trafności całego opisu omawianej problematyki, lecz odzwierciedla jego pogląd na omawianą problematykę.

Czytelnie przedstawiono w rozdziale pierwszym (punkt 1.5) zagadnienia etyki zawodowej terapeuty, ale nie widzę związku tego punktu z obszarem dalszych opisanych badań.

W rozdziale drugim autorka prezentuje zagadnienie dotyczące wsparcia społecznego, analizując je w perspektywie dorobku nauk społecznych. Choć jest to interpretacja zawężona, to wystarcza dla ujęcia go w ramach wyjaśniających je jako uzasadnienie dla proponowanego obszaru badań. Należy podkreślić, że doktorantka ujmuje wsparcie społeczne nie tylko na płaszczyźnie teorii i koncepcji (od ujęcia historycznego po merytoryczne) ale przede wszystkim **trafnie** – pokazuje je jako system. Mamy tutaj prezentację niemal holistyczną, w tych wymiarach, które rzeczywiście wzmacniają albo ograniczają efektywność wsparcia dla osoby uzależnionej (s. 44 i dalsze). W tej części pracy Autorka wychodzi od pomysłów/koncepcji ogólnopedagogicznych (M. Winiarski, S. Kawula) umiejętnie prezentując podejścia wybitnych znawców tej problematyki. Sprawnie ukazuje możliwe formy i treści wsparcia. Odnosi się w tej części nie tylko do bogatego dorobku pedagogiki, ale także pracy społecznej, psychologii nauk o zdrowiu (zdrowieniu). Na tym tle sygnalizuje ich wykorzystanie w praktyce. Szkoda, że w tej części dysertacji Autorka nie prezentuje przykładów materializujących te koncepcje.

Moja opinia całości rozdziału II jest pozytywna.



Rozdział III (metodologiczny) wprowadza nas w cel oraz szczegółową problematykę badań. Przyjmując, że na poziomie rozpraw doktorskich wymaganą strategią pracy badawczej powinno być badanie jakościowe - gdyż tylko one dają nam podstawy do wyprowadzania wniosków mających zastosowanie w praktyce – rozprawa **spełnia** kryteria wymagane dla doktoratu.

Autorka jasno precyzuje cel swoich badań (s. 61), a jego wyjaśnienie jest więcej niż wystarczające i na tyle głębokie, że na jego podstawie można konstruować rzetelne badania jakościowe.

Badaczka **spełnia** tak ważny warunek stawiany przed rozprawami naukowymi – jej badania dotyczą problematyki do tej pory słabo rozpoznanej, ważnej tak w płaszczyźnie społecznej, medycznej, jak i ekonomicznej. Adresatem tych badań może być wiele instytucji naukowych, państwowych, samorządowych – w tej perspektywie zachęcam Autorkę do opublikowania pracy, w taki sposób, aby była dostępna powszechnie np. jako monografii.

Analiza procesu badań wskazuje na **wysokie kompetencje doktorantki** oraz zrozumienie przez nią istoty badań pedagogicznych. Same strategia badań (s. 63) jest jasna i odpowiada ich interpretacjom prezentowanym przez wielu wybitnych pedagogów i socjologów. Nie wnoszę uwag do przyjętych przez autorkę problemów badawczych, zwłaszcza na **precyzyjność** – mogą one stanowić podstawę do realizacji kolejnych badań na podobnym poziomie rozwoju naukowego. Doprecyzowanie głównego problemu badawczego (s. 66) jest zasadne – podkreślenia bowiem wymaga, że wobec skali uzależnień, potrzeb leczenia (nie tylko alkoholizmu) stoimy przed potrzebą sformułowania modeli optymalnych, a ich opracowanie warunkowane jest m.in. odpowiedzią na sformułowane przez autorkę pytanie "jaka jest efektywność..." (s. 66). Pojawia się jednak pytanie czy wobec czytelnym problemom badawczym konieczny było ich doprecyzowanie poprzez kolejne "szczegółowe problemy badawcze (tym razem 4 – s. 66-67). Proszę Autorkę o wyjaśnienie w trakcie obrony tej strategii badania naukowego.

Nie wnoszę uwag do konstrukcji badania w kontekście ich wymogów etycznych – zaprezentowano w rozprawie właściwy ich profesjonalizm. Autorka uzyskała zgodę właściwej komisji badań naukowych (s. 76).

Na podstawie własnych doświadczeń z realizacji badań naukowych oceniam, że praca **spełnia kryteria rozprawy doktorskiej w zakresie metod gromadzenia danych, konstrukcji narzędzia badawczego** (s. 82-84) oraz zaprezentowanej struktury badań.

Praca została napisana jasnym i precyzyjnym językiem naukowym. Autorka umie posługiwać się pojęciami naukowymi, a jej wywody są głębokie pod względem językowym.

Ocena prezentowanych badań

Kluczową i dominującą merytorycznie część rozprawy stanowi prezentacja własnych badań naukowych (s. 88-191). Stanowi ona jasno i precyzyjną odpowiedź na sformułowane w części metodologicznej problemy badawcze i hipotezy, co zostało dokonane poprzez autorskie konstrukcje analityczne, wspierane w całości materiału badawczego przez liczne cytaty respondentów (łącznie 358 wypowiedzi respondentów).

Przedstawiona analiza daje nam wielopłaszczyznowy wgląd w ocenę jakości wsparcia społecznego dla leczonych osób uzależnionych. Wskażmy tutaj, że problem leczenia uzależnionych obwarowany jest wieloma barierami, z których kluczową jest ich niechęć chorego do podjęcia walki z uzależnieniem (na 10 pacjentów zgłaszających się do naszego ośrodka na diagnozę wstępną tylko co piąty decyduje się na podjęcie walki z tą ciężką chorobą). Ponieważ osoby te - na różnych etapach rozwoju choroby - sondują sam sens leczenia, poszukują informacji o ośrodkach, stosowanych w nich strategiach i metodach leczenia, standardach leczniczych oraz warunkach socjalnych, niezwykle ważnym jest badanie tych czynników, mogących motywować uzależnionych do podjęcia leczenia lub też stanowią barierę w takiej decyzji. Właśnie takie wypowiedzi prezentowane w badaniach autorki są wartością dodaną do współczesnej wiedzy o leczeniu osób uzależnionych. Bardzo ważnym wnioskiem (s. 108) jest uogólnienie podsumowań w postaci tezy *"uzyskanie skutecznej terapii w formie indywidualnej i ambulatoryjnej spowodowanej zbyt rzadką częstotliwością spotkań..."* Na ten fakt zwracało uwagę wielu praktyków, ale nigdy dotąd te zadania została poparta wynikami rzetelnych badań naukowych i postawiona tak jasno (ostatnia moja pacjentka - 08.2002 r. - przebywająca na leczeniu w szpitalu publicznym miała spotkania z psychologiem raz w tygodniu w wymiarze 90 minut). Jeśli przyjmiemy wiarygodność udzielanych wypowiedzi przez respondentów, to cały rozdział badawczy jest **kopalnią wiedzy o rzeczywistych postawach i opiniach leczonych oraz ich stosunku do procesu terapii**. Jest to zatem bardzo ważna wiedza przydatna w tworzeniu nowych strategii leczenia oraz zachęcania osób uzależnionych do podejmowania terapii. Autorka jasno konkluduje takie wypowiedzi, dając im postać **czytelnie sformułowanych wniosków naukowych**.

Za ważne dokonanie badań uznaję także wnioski dotyczące wpływu osoby prowadzącej terapię na proces leczenia, szczególnie jego jakość (s. 114 i dalsze), struktury leczenia (wsparcia) uzależnionych, oceny stosowanych w terapii metod i ich



odbioru przez leczonych (s. 144 i dalsze) – wyraźnie uwypuklony został tutaj krytycyzm respondentów.

Prezentowane wyniki badań dają nam dokładne odpowiedzi na pytania dotyczące jakości wsparcia społecznego (od s. 159), w wielu jego płaszczyznach, ukazując mocne i słabe strony leczenia osób uzależnionych. Pojawia się oczywiście pytanie - czy zgromadzona przez doktorantkę wiedza dotycząca sugestii pacjentów, szczególnie co do kierunku zmian w procesie leczenia uzależnień (od s. 179), zostanie uwzględniona przez system, który moim zdaniem jest nie tylko skostniały, ale wręcz chory. W wynikach badań prezentowanych w rozprawie otrzymujemy wiele dowodów na jego słabości i niedomagania.

Tym samym **rozprawa spełnia ważny cel badań naukowych, którym jest dostarczanie empirycznie zweryfikowanych wskazówek służących na prawie praktyki.**

Praca w swej badawczej części jest dokładnym opisem systemu wsparcia osób uzależnionych i wzbogaca naszą wiedzę o metodach i strategiach, a także skuteczności procesu leczenia uzależnionych. Wzbogacona wywiadami z rzecznikiem praw obywatelskich i rzecznikiem praw pacjenta (ciekawe wzbogacenie materiału badawczego) okazuje jak bardzo jest to ważna część procesu leczenia, o ogromnym znaczeniu społecznym, jak jest niedofinansowana i niedostosowana do rzeczywistych potrzeb.

Rozprawa zawiera w sobie skondensowany i jasno opracowany (od s. 197) rozdział zawierający wnioski i implikacje pedagogiczne. Część wniosków potwierdza te ze znane z literatury tematu (B. Woronowicz, Cz. Cekiera), ale ich zasadnicza część jest dyktowana bogatym materiałem badawczym zawierającym odpowiedzi na pytania dotyczące m.in. motywu wyboru placówki, skuteczności jakości leczenia, oceny terapeutów, przebiegu procesu leczenia, przydatności procesu leczenia a także kluczowego zamiaru badawczego (od s. 204), czyli wsparcia procesu leczenia.

Nie wnoszę uwag do zaproponowanych rekomendacji i postulatów (od s. 211), choć na podstawie zgromadzonego materiału można by oczekiwać surowszej oceny systemu.

W tej sferze wnioskowej zabrakło mi – uzasadnionych dorobkiem badań - delegacji adresowanej do kluczowego podmiotu na poziomie samorządowym jakim są gminne i miejskie komisje rozwiązywania problemów alkoholowych. Nie wpływa to jednak na przedstawioną poniżej ocenę końcową.



Doświadczenia praktyczne, czas pracy i źródła wiedzy Autorki oraz recenzenta dają nam różne pola interpretacyjne oraz głębokość spojrzenia na tę frapującą tematykę. Nie sposób też, aby początkujący badacz był w stanie spełnić wszystkie nasze oczekiwania, bowiem nie wolno nam tworzyć takiej perspektywy porównawczej. Nauka jest przestrzenią rozwoju osobistego i poszukiwania odpowiedzi na nurtujące problemy, według własnego zamysłu badawczego. Na tym polega piękno i niezależność nauki.

Docenić zatem należy zamiar badawczy, wsparty rzetelnym warszatem naukowym oraz czujnym okiem promotorów, żmudną pracą i determinacją, co zostało z materializowane w postaci przedłożonej dysertacji. Chylę zatem czoło przed Pani Magister Anną Zgorzelską i gratuluję wielkiego wysiłku, który jako praktyk, ktoś to na co dzień leczy osoby uzależnione, miał przyjemność tą pracę przeczytać, przeanalizować i **ocenić jako bardzo dobrą**.

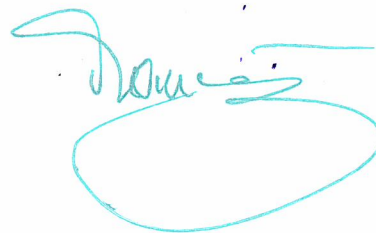
Spełniając delegację księdza profesora Jarosława Michalskiego zawartą w piśmie z dnia 15.07 2022 roku na podstawie zdobytego doświadczenia naukowego oraz wnikliwej analizy przedłożonej rozprawy, mam przyjemność stwierdzić, że:

praca Pani magister Anny Zgorzelskiej odpowiada warunkom określonym w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2014 roku, poz. 1852 z póź. zm.).

W podsumowaniu pragnę podkreślić, że rozprawa rozjaśnia nam świat zgodnie ze słowami św. Jana:

"Kto idzie w ciemności, nie wie, dokąd idzie".

Nasza wiedza o tej ważnej problematyce jest dzięki ocenianej pracy jaśniejsza.



30.08.2022r.