

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Tomasza Karysia na temat *Wpływu terapii na ocenę wsparcia społecznego i zmiany w poczuciu koherencji u osób uzależnionych od alkoholu* wykonana na zlecenie Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK W Kielcach

Rozprawa jest pracą empiryczną i dotyczy ważnych wyznaczników skuteczności terapii osób uzależnionych od alkoholu. Chociaż specjaliści od lat poszukują skutecznych metod terapii osób uzależnionych od alkoholu, to jednak ciągle za mało uwagi poświęca się zasobom jakimi mogą dysponować osoby poddane zabiegom terapeutycznym, a przecież wiadomo powszechnie że najskuteczniejsze formy terapii np. te stosowane w ramach programu AA, bazują właśnie na społecznych zasobach jednostki. Dlatego z dużym zainteresowaniem podjęłam się oceny pracy poświęconej temu właśnie problemowi.

Rozprawa Pana Magistra Tomasza Karysia poświęcona jest wybranym indywidualnym i społecznym wyznacznikom powodzenia terapii stacjonarnej wśród osób uzależnionych. Ma klasyczną dla prac empirycznych konstrukcję i składa się z trzech części. Część pierwsza poświęcona została omówieniu stanu badań na problemem uzależnień, leczenia uzależnień, oraz będących w obszarze zainteresowania Autora wyznaczników dobrego przystosowania jednostki tj. problemom wsparcia społecznego i poczuciu koherencji. Część druga dotyczy metodologii badań własnych, natomiast część trzecia i czwarta omówieniu wyników badań. Oczywiście praca zawiera także obszerną bibliografię, streszczenie i aneksy obejmujące wykorzystane narzędzia badawcze i tabele zbiorcze wyników badań. Poniżej przedstawię moją opinię na temat rozprawy.

Jeżeli chodzi o część pierwszą pracy to ogólnie rzecz biorąc zawiera ona najnowsze ustalenia w zakresie definicji, skali zjawiska uzależnienia oraz

objawów uzależnienia. Co prawda Autor oparł się tylko na nowszych ustaleniach (DSM- IV i ICD -10), oraz typologiach (z wyjątkiem faz i typologii Jedlinka które zostały opisane jako główne choć mają już wcale długą historię), ale ponieważ są one najpowszechniej przywoływane to je akceptuję. Brakuje mi jednak przypomnienia na ten temat dokonań choćby kilku bardzo interesujących autorów jak: Cloningera, Krystala, Shera, a w polskim piśmiennictwie Woronowicza, Mellibrudy, Cekiery, Gasia i inni. Podobne zastrzeżenie mam do rozdziału 1.2. dotyczącego skutków zdrowotnych wynikających z patologicznego picia. Chociaż sens całej terapii, a więc i pośrednio przedmiotu rozprawy wynika właśnie z negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych jakie powoduje alkohol, to Autor poświęcił temu problemowi zaledwie dwie i pół strony, z czego skutkom społecznym niewiele ponad pół. Ponadto, byłoby rzeczą uzasadnioną, zawarcie w pracy treści dotyczących uwarunkowań uzależnienia. Wiadomo, że skuteczność terapii zależy także od właściwej diagnozy problemu, a ta musi uwzględniać przyczyny jego powstania. Praca doktorska, powinna pokazać zarówno wiedzę Doktoranta jak i umiejętność operowania nią. Tymczasem w części pierwszej najbardziej satysfakcjonująca jest sprawność konstrukcyjna całego projektu. Pomimo powyższych zastrzeżeń, zaletą ocenianej pracy jest uniknięcie przegadania tak często występująca w tego typu rozprawach, oraz zwartość konstrukcyjna dlatego akceptuję tę część pracy.

Metodologia została zaprezentowana w sposób poprawny i czytelny. Autor jasno sformułował cel badań, opisał narzędzia, zmienne i wskaźniki. Ponadto zastosował właściwe narzędzia weryfikacji statystycznej. Jednak muszę i tu zwrócić uwagę na dwa błędy, które choć nie dyskwalifikują wartości opracowania, to mam nadzieję, że w przyszłości zostaną uwzględnione. Pierwszy błąd dotyczy sformułowania zmiennych niezależnych. Otóż, wszystkie dane demograficzne które Autor umieścił w obszarze zmiennych niezależnych

mogłyby być takimi, ale tylko w drugim badaniu, którego jak wiadomo nie przeprowadzono i słusznie skoro nie stwierdzono różnic pomiędzy badanymi próbami. Jediną zmienną niezależną w pierwszym badaniu był fakt terapii i płeć. Wszystkie pozostałe takie jak; wiek, posiadanie dzieci, wykształcenie, posiadanie partnera, czy aktywność zawodowa, są w istocie zmiennymi zależnymi, bo były przedmiotem weryfikacji empirycznej w badaniach Autora. Druga uwaga dotyczy rzetelności Skali Wsparcia Społecznego (ISEL). Jest ona dość niska (w pierwszym badaniu w przedziale 0,27- 0,49). W takiej sytuacji wiarygodność wyników siłą rzeczy jest dość ograniczona. Na szczęście drugi kwestionariusz ma zupełnie przyzwoite wyniki zgodności wewnętrznej mierzone testem alfa Cronbacha. Proszę na to zwrócić uwagę w przyszłości.

Część trzecia poświęcona została omówieniu wyników badań własnych. Autor wykorzystał do tego celu zarówno metody jakościowe, (wyniki surowe i dane procentowe), jak i ilościowe takie jak: test t- Studenta dla prób zależnych i niezależnych, analizę czynnikową ANOVA, test U Manna-Whitneya, test Kruskala-Wallisa dla prób niezależnych, współczynnik korelacji Pearsona, oraz współczynnik korelacji Spearmana. Celem badań była ocena poczucia koherencji oraz poczucia wsparcia społecznego osób uzależnionych, przed podjęciem terapii w ośrodku uzależnień i po sześciotygodniowym pobycie na oddziale terapeutycznym. Wsparcie społeczne zmierzono w czterech przejawach tj. wsparcie materialne, przynależności, samooceny i poznawcze. Poczucie koherencji natomiast zmierzono we wszystkich trzech wymiarach: zrozumiałości, zaradności i sensowności. Pan magister Tomasz Karyś poddał badaniu 213 osób, z czego do ostatecznej analizy wykorzystał badania 162 osób ze względu na rezygnację z terapii pozostałych 56 pacjentów. Wśród badanych osób było 119 mężczyzn i 43 kobiety. Badania przeprowadzono metodą test – retest.

Wyniki badań dały jasną informację. Otóż w drugim pomiarze, we wszystkich badanych wskaźnikach wsparcia społecznego badani uzyskali wynik wyższy na poziomie statystycznie istotnym. Również w zakresie poczucia koherencji stwierdzono wzrost po przejściu terapii. Co prawda nie jest to wzrost który mieściłby się w wynikach średnich, ale jest on wyraźny i w drugim kwartylu (wyższym niż kwartyl 3), we wszystkich trzech wymiarach poczucia koherencji osiągnął wysoki poziom statystycznej istotności. Autor ustalił także szereg zależności pomiędzy badanymi wymiarami poczucia koherencji a wsparciem społecznym zarówno przed jak i po terapii. Wyniki badań są ciekawe i stanowią ważne źródło informacji zarówno dla praktyków jak i badaczy problemu. Również dyskusja jest interesująca, szczególnie w tych jej fragmentach w których Autor konfrontuje swoje wyniki badań z ustaleniami innych badaczy. Tak więc całość stanowi ważne źródło poszerzenia wiedzy i to właśnie owe wyniki decydują o mojej pozytywnej ocenie całej pracy, ponieważ zawiera ona niestety także pewne mankamenty.

Najważniejszym błędem jest interpretacja wyników, która zdecydowała także o niefortunnym tytule rozprawy. Otóż do porównania obu prób (przed i po leczeniu), Autor wykorzystał test t-Studenta. Pragnę więc przypomnieć, że test t-Studenta nie bada żadnego wpływu, a jedynie różnice pomiędzy średnimi arytmetycznymi. Oczywiście porównując wyniki w określonym kontekście można się domyślać że to właśnie terapia miała wpływ na powstałe różnice w mierzonych zmiennych, ale równie dobrze mogły zadecydować o tym inne czynniki np. zmiana otoczenia, sam fakt poddania się leczeniu, czy stan ducha pacjenta. Aby określić wzajemny wpływ badanych zmiennych należało wykorzystać któryś ze wzorów regresji. Tak więc Pan Magister Tomasz Karyś zbadał w istocie różnice w poczuciu wsparcia i poczuciu koherencji osób uzależnionych od alkoholu przed i po podjętej terapii z uwzględnieniem całego szeregu cech demograficznych. W badaniach naukowych precyzja językowa jest

Na przykład, rozdział 4.5 zaczyna się od razu od tabeli, bez zagajenia, bez informacji co będzie przedmiotem analizy i dlaczego właśnie to. Rozprawa powinna być czytelna nie tylko dla ekspertów ale też dla zwykłego czytelnika.

Podsumowując, uważam że pomimo przedstawionych zastrzeżeń rozprawa doktorska mgr Tomasza Karysia odpowiada warunkom określonym w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym, oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późniejszymi zmianami), która z mocy art. 33 ustawy z dnia 18 marca 2011r. o zmianie ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, ustawy o stopniach i tytule naukowym, oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. nr 84, poz. 455) – ma zastosowanie do niniejszego przewodu i wnoszę o dopuszczenie go do dalszych etapów przewodu doktorskiego.