

dr hab. Franciszka Wanda Wawro, prof. KUL  
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

## RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgra Tomasza Karysia nt. *Wpływ terapii na ocenę wsparcia społecznego i zmiany w poczuciu koherencji u osób uzależnionych od alkoholu*, napisanej pod naukowym kierunkiem dr hab. n. hum. Moniki Szpringer, prof. UJK oraz promotora pomocniczego dr n. hum. Haliny Król

### Ogólna ocena

Podjęte przez mgra Tomasza Karysia zagadnienie koncentruje się na aktualnej i bardzo ważnej, zarówno w aspekcie teoretycznym jak i praktycznym, problematyce terapii osób uzależnionych od alkoholu oraz zmian osobowościowych o charakterze psychospołecznym, które po jej odbyciu towarzyszą zachowaniu abstynencji. Autor w swej inicjatywie badawczej wychodzi naprzeciw istotnym problemom związanym z terapią osób uzależnionych od alkoholu, podejmując interesujące badania dotyczące roli zasadniczych czynników w procesie terapeutycznym, przy czym koncentruje się na wsparciu społecznym, które wzmacnia motywację do podjęcia leczenia oraz jest czynnikiem sprzyjającym utrzymaniu zdrowia. W założeniach badawczych przyjęto, że wsparcie społeczne daje uzależnionemu poczucie koherencji, która sprzyja zachowaniom prozdrowotnym i ułatwia adaptacje w sytuacjach stresowych. Na uznanie zasługuje zarówno wybór tematu, co oznacza podjęcie mało zbadanego obszaru problemowego, jak też wypracowanie własnej metodologii badań, a w konsekwencji określenie perspektywy dla prakseologicznego wymiaru przeprowadzonych badań empirycznych.

Tytuł rozprawy został prawidłowo sformułowany. Wyraźnie wskazuje na to co autor będzie badał i analizował oraz jaki jest zakres prowadzonych przez niego badań. Dyskusyjne

jest jedynie użycie sformułowania „wpływ terapii”, co może myląco sugerować, że autor będzie posługiwał się metodą eksperymentu.

### **Aspekt formalny pracy**

W aspekcie formalnym przedstawiona do recenzji rozprawa nie budzi poważniejszych zastrzeżeń. Struktura dysertacji jest logiczna. Poszczególne części recenzowanej pracy, rozdziały i podrozdziały ujmują główne elementy podjętego do opracowania zagadnienia. Praca zawiera zasadnicze elementy rozprawy naukowej (spis treści, odnośniki, przypisy, bibliografię, aneks). Strukturę recenzowanej rozprawy stanowi sześć rozdziałów merytorycznych, bibliografia, wyodrębniony spis tabel, spis wykresów, spis rycin oraz aneks, w którym zamieszczono tablice zbiorcze. Poza tym zamieszczono trzy załączniki: Załącznik nr 1 zawierający: „Narzędzie badawcze - SKALA ISEL”; Załącznik nr 2 „Kwestionariusz Orientacji Życiowej”; Załącznik nr 3 „KWESTIONARIUSZ ANKIETY WŁASNEJ KONSTRUKCJI”. Wskazana byłaby moim zdaniem mała korekta tej części pracy, bowiem określenie „Aneks” oznacza załączniki, które stanowią uzupełnienie pracy. A więc w recenzowanej pracy pierwsza część ANEKSU powinna być zatytułowana: „Tablice zbiorcze”, a następne „SKALA ISEL”, „Kwestionariusz Orientacji Życiowej” i „Kwestionariusz ankiety”.

Rozdział pierwszy zawiera wstęp oraz podrozdziały dotyczące: tematyki uzależnienia od alkoholu, społecznych i indywidualnych skutków alkoholizmu, charakterystyki systemu leczenia odwykowego w Polsce oraz próby operacjonalizacji kategorii wsparcia społecznego i poczucia koherencji. Według klasycznych wymogów metodologicznych wskazane byłoby wyodrębnienie dwóch rozdziałów teoretycznych, pierwszego charakteryzującego zjawisko alkoholizmu jako problemu społecznego oraz drugiego poświęconego kategoriom wsparcia społecznego i poczucia koherencji. Ponadto omawiany rozdział liczy zaledwie 24 strony, co biorąc pod uwagę rozległość obszaru problemowego wydaje się zbyt skromną prezentacją.

Rozdział drugi zatytułowany został lakonicznym określeniem: „Cel pracy”, przy czym rozdział ten zawiera tylko jedno zdanie - jako cel pracy autor wskazuje: „określenie zmian zachodzących w ocenie wsparcia społecznego i poczuciu koherencji pod wpływem terapii u pacjentów uzależnionych od alkoholu” (s. 30). Cel główny badań i analiz domaga się wyraźnego sformułowania celów szczegółowych, które służyć mają jego realizacji, w tym

także wyartykułowania w tym miejscu znaczenia wymiaru praktycznego, co mogłyby stanowić niewątpliwą rekomendację dla praktyki terapeutycznej.

Rozdział trzeci podzielony został na cztery podrozdziały. W pierwszym z nich opisana została grupa badawcza, którą stanowiło 162 pacjentów oddziału terapii uzależnień w Morawicy, po uzyskaniu przez Autora uprzedniej formalnej zgody Komisji Bioetycznej UJK w Kielcach i Dyrektora Naczelnego Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii. Scharakteryzowane zostały również zastosowane narzędzia badawcze, takie jak: Skala Wsparcia Społecznego ISEL, Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC-29 oraz autorski kwestionariusz ankiety. Autor wskazuje, że „analiza czynnikowa prowadzi do wyodrębnienia dwunastu charakterystyk badanych osób” (s. 31), jednak nie przedstawia tych charakterystyk ani w tym podrozdziale ani w podrozdziale dotyczącym szczegółowej charakterystyki badanej grupy (ss. 41-46). Wskazane byłoby przedstawienie tych wyodrębnionych typów w formie jasnego i wyraźnego zastawienia lub tabeli. Nie ma również informacji jakie były kryteria ustalania ilości czynników.

W dalszej części trzeciego rozdziału przedstawiona została problematyka badawcza. Problem główny został sformułowany następująco: „Jakie następują zmiany w ocenie wsparcia społecznego i poczuciu koherencji pod wpływem terapii u pacjentów uzależnionych od alkoholu?”. W ramach tak postawionego problemu głównego autor wyodrębnia pięć problemów szczegółowych, które przybrały formę następujących pytań: „W jakim stopniu dane społeczno-demograficzne badanych różnicują ocenę wsparcia społecznego oraz w jakim stopniu różnicują zmiany w poczuciu koherencji będące efektem terapii?; Jaka jest ocena poziomu wsparcia społecznego u pacjentów przed odbyciem oraz po odbyciu terapii?; Jaki jest poziom poczucia koherencji u pacjentów przed odbyciem oraz po odbyciu terapii?; W jakim stopniu zmiany w poziomie poczucia koherencji pacjentów uczestniczących w terapii korelują z różnym poziomem deklarowanego wsparcia społecznego przed terapią?; W jakim stopniu zmiany w poziomie poczucia koherencji korelują ze zmianami w ocenie poziomu wsparcia społecznego przed i po terapii?”.

Zasadnicza hipoteza przybrała formę stwierdzenia: „udział w terapii pacjentów uzależnionych od alkoholu zwiększy ich poczucie koherencji, przy czym terapia będzie miała większy wpływ na różnicę w poziomie poczucia koherencji u pacjentów deklarujących niższy poziom wsparcia społecznego przed terapią” (s. 33). Konceptualizacja badań własnych niewątpliwie zyskałaby, gdyby sformułowano hipotezy również do problemów szczegółowych. W kolejnej części przedstawiony został schemat zmiennych występujących w badaniu (ss. 34-

38), przy czym zabrakło stosownego wprowadzenia do tej części z wyjaśnieniem czemu ma służyć tak szczegółowe wyodrębnienie zmiennych i wskaźników.

Niezwykle wartościowe analizy zostały zawarte w rozdziale czwartym, przeznaczonym zasadniczo na zaprezentowanie wyników badań empirycznych oraz ich interpretację. Autor przeprowadza najpierw szczegółowe analizy dotyczące „wpływu” branych pod uwagę czynników społeczno-demograficznych na zmiany w ocenie badanych wsparcia społecznego oraz zmiany w poczuciu koherencji pod wpływem terapii. Następnie poddana została analizie ocena wsparcia społecznego u pacjentów przed odbyciem i po odbyciu terapii (przy czym zabrakło w tym podrozdziale potrzebnej wyrazistej końcowej syntezy uzyskanych wyników i ich interpretacji). Podrozdziały czwarty, piąty, szósty i siódmy odnoszą się do kluczowych kwestii stanowiących w ramach pytań badawczych uszczegółowione aspekty analiz w odniesieniu do: poziomu poczucia koherencji przed odbyciem oraz po odbyciu terapii, związków korelacyjnych zmian w poziomie poczucia koherencji u pacjentów uczestniczących w terapii z różnym poziomem deklarowanego wsparcia społecznego przed terapią, związków korelacyjnych pomiędzy zmianami w poczuciu koherencji a zmianami w ocenie wsparcia społecznego wśród badanych oraz wpływu terapii na zmianę poczucia koherencji w związku z różnym poziomem wsparcia społecznego przed terapią.

### **Uwagi szczegółowe**

Uznając walory zrealizowanej dysertacji warto także poddać dyskusji niektóre jej aspekty metodologiczne. Z uznaniem warto podkreślić, że przedstawione techniki statystyczne są adekwatne choć złożone w sposobie ich zastosowania, jednakże można było je bardziej uporządkować i wyraźnie wyjaśnić jakich zmiennych dotyczą podczas dokonywanej analizy (s. 39). Wymienienie technik statystycznych bez wskazania, który test został zastosowany w odniesieniu do konkretnych zmiennych nie pozwalają na wystarczającą ocenę adekwatności jego wyboru.

Zauważalny jest brak opisów w prezentacji poszczególnych rycin (np. s. 53, 54, 56, 58, 63, 64, 65). Na uwagę zasługuje również utworzony deklarowany przez badanych indeks wsparcia, w zależności od różnych pytań wskaźnik wzrasta tutaj o jeden lub dwa punkty (s. 46), brakuje wyjaśnienia co zaważyło na takiej randze przypisywanej tym pytaniom. Wskazane zatem byłoby bądź wyraziściej wyartykułowane wyjaśnienie teoretyczne

bądź wskazanie podstawy statystycznej. Analizując wpływ czynników demograficznych na zmienne zależne (aneks, tabela 13, ss. 110-111) Autor nie przyjmuje jednego konkretnego modelu, każda zmienna analizowana jest w izolacji. Ponadto autor analizując zmiany wsparcia społecznego i jego składowych pomiędzy pomiarem końcowym a początkowym (s. 50) zamiast analizować jaki nastąpił wzrost/spadek wsparcia społecznego liczy ilu osobom to wsparcie wzrosło lub spadło, a dla ilu pozostało takie same. Warto byłoby bardziej wyraźnie wskazać – w oparciu o zrealizowane badania – jaki jest kierunek zmian oraz o ile przeciętnie zmieniło się wsparcie. Autor tylko wskazuje ile osób miało zmianę pozytywną, ile negatywną, a u ilu brak było zmiany. Analizy są interesujące, ale niepełne.

W dyskusji często brak wyjaśnienia dlaczego dany indeks został skonstruowany tak, a nie inaczej, brak pogłębionej interpretacji wielu wyników.

Podrozdział dotyczący systemu leczenia odwykowego w Polsce zawiera statystyki z roku 2015 (s. 14), zatem czy nie powinny zostać przedstawione bardziej aktualne dane statystyczne? Zasadniczą kwestią do dyskusji wydaje się też dobór narzędzi badawczych do testowanych hipotez. Wsparcie społeczne nie jest zmienną nominalną, jest to continuum, można je więc określić na jakiejś skali np. bardzo dużo; dużo; przeciętnie; mało itp. Pytanie „czy?” zamiast „jak dużo?” jest pod względem metodologicznym pod znakiem zapytania (s. 37), może bowiem prowadzić do utraty cennych informacji, co przy niezbyt dużej próbie może prowadzić do ograniczenia zakresu możliwości uogólnienia wyników oraz do późniejszych błędów we wnioskach. Przykładowo autor wnioskuje, że pacjenci chcą więcej wsparcia, tymczasem badanie pokazuje, że więcej pacjentów chce wsparcia niż mówi, że ma wsparcie. Tego czy chcą więcej nie da się ocenić, gdyż pytanie nie brzmi „w jakim stopniu ma?” lub „w jakim stopniu chce mieć” tylko ma albo nie ma. Ponadto tematyka uzależnienia od alkoholu ma długą historię co przekłada się na mnogość literatury przedmiotu dotyczącej tej tematyki. Bibliografia zawiera 173 pozycje, w tym małą ilość literatury obcojęzycznej.

### **Merytoryczna ocena dysertacji**

Ocena merytoryczna recenzowanej pracy jest wielowymiarowa. Uszczegółowione wcześniej uwagi mogą przyczynić się do ubogacenia dyskursu w tak ambitnie podjętym temacie i w żadnym razie nie umniejszają ostatecznej pozytywnej oceny wartości przeprowadzonej pracy badawczej oraz rangi wyników badań dla teorii i praktyki pedagogicznej na płaszczyźnie nauk o zdrowiu. Na niewątpliwy walor pracy składa się

zarówno trafny wybór i oryginalne ujęcie pola problemowego oraz złożone, wymagające wielu zabiegów metodologicznych i organizacyjnych badania, jak też ich ostateczny efekt, wnoszący do nauki nowe i inspirujące dane. Walor aplikacyjny możliwy jest do określenia w oparciu o wykazane w badaniach dane, gdy mowa o dodatnich zmianach w ocenie wsparcia społecznego oraz poczuciu koherencji u pacjentów po zastosowaniu terapii, a także o stwierdzonych zależnościach pomiędzy poziomem odczuwanego wsparcia społecznego przed rozpoczęciem terapii a zmianami poczucia koherencji pod jej wpływem. Konstatacje te oparte o uszczegółowione dane niewątpliwie mogą stanowić znaczące oparcie dla konstruowania programów terapeutycznych w odniesieniu do osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, z uwzględnieniem odpowiednio zaprojektowanego wsparcia społecznego o przewidywanej dużej skuteczności.


## **Konkluzja**

Po wnikliwym przeanalizowaniu przedstawionej do oceny pracy mgra Tomasza Karysia pt. „Wpływ terapii na ocenę wsparcia społecznego i zmiany w poczuciu koherencji u osób uzależnionych od alkoholu” – uznając walory teoretyczne i prakseologiczne dysertacji ponad istotnymi dla dyskusji uwagami szczegółowymi zawartymi w recenzji - oceniam całość pracy doktorskiej pozytywnie. Stwierdzam, że założone cele zostały finalnie uzyskane poprzez wykorzystanie odpowiedniej literatury przedmiotu oraz przeprowadzonych własnych badań empirycznych w oparciu o zastosowanie wielu złożonych technik badawczych. Pozytywnym efektem pracy jest fakt, że na podstawie obserwowanych cech społeczno-demograficznych utworzono indeks wsparcia pacjenta. Uzyskane wyniki są bardzo wartościowe, nowatorskie i odpowiadające swą przydatnością na istniejące zapotrzebowania ze strony pracy terapeutycznej i socjalnej ukierunkowanej na osoby o szczególnie trudnej specyfice uzależnień, w tym od alkoholu, co stanowi ze względu na zasięg zjawiska, znaczący problem społeczny (nie tylko zresztą w polskim kontekście społeczno- kulturowym).

W konkluzji należy podkreślić, że recenzowana rozprawa ma charakter pionierski, co wyraża się sposobie postawienia wiodącego problemu badawczego oraz niektórych (podniesionych we wcześniejszych fragmentach recenzji) merytorycznych i metodologicznych aspektach jej realizacji. Uzyskane dane mają znaczącą wartość teoretyczną i aplikacyjną, wnoszą bowiem nową wiedzę o pedagogicznym profilu pracy terapeutycznej i wsparciu

społecznym w odniesieniu do osób z uzależnieniami oraz mogą inspirować nie tylko do nowatorsko programowanej pracy terapeutycznej, ale także do dalszych przyczynkarskich badań w temacie.

Recenzowaną pracę oceniam zatem bardzo pozytywnie i stwierdzam, że spełnia ona wymagania stawiane rozprawie doktorskiej. W związku z powyższym stawiam wniosek o dopuszczenie mgra Tomasza Karysia do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

  
dr hab. Franciszka Wanda Wawro, prof. KUL

Lublin, dnia 22 sierpnia 2018 r.