

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Marii Banaszak**  
**„Przezwyciężyć uzależnienie od substancji psychoaktywnych.**  
**Życie po terapii – sukcesy, nawroty, uwarunkowania”**

Leczenie osób uzależnionych najczęściej ma jeden główny cel – uwolnienie od nałogowego przyjmowania substancji psychoaktywnych. Różne formy leczenia zakładają, że do tego potrzebne są różne zmiany i stosują różne formy oddziaływań, aby takie zmiany nastąpiły. Podstawową oceną powodzenia w terapii jest brak nawrotów używania substancji.

Mgr Maria Banaszak pisze w swojej rozprawie doktorskiej, że taki jest także cel leczenia w warunkach Społeczności Terapeutycznej, ale aby go osiągnąć potrzebne są zmiany zapewniające długotrwałą abstynencję: „nauczenie się satysfakcjonującego i konstruktywnego funkcjonowania w różnych rolach społecznych, rozumienia i kontrolowania swoich emocji, odbudowę poczucie sprawczości, poczucia własnej wartości oraz tożsamości .... Sukces terapeutyczny oznacza więc nauczenie się satysfakcjonującego funkcjonowania (w rolach społecznych) oraz osiągnięcie umiejętności radzenia sobie z problemami oraz wewnętrznym napięciem w sposób konstruktywny (s.37-38).

Doktoranta podkreśla, że badań dotyczących czynników zapewniających długotrwałą abstynencję jest niewiele i w swoich badaniach zamierza poszukiwać takich czynników. Pisze na str. 157: „Celem poznawczym mojej pracy jest odpowiedź na pytania, co spowodowało i jakie zmiany musiały zajść, żeby osobom uzależnionym udało się przezwyciężyć nałóg oraz jak wygląda ich dalsze życie, funkcjonowanie społeczne i emocjonalne”.

Rozprawa doktorska mgr Banaszak składa się z trzech części. Rozdział pierwszy nosi tytuł „Teoretyczne wprowadzenie w problematykę badania” i składa się z wielu podrozdziałów, w których Doktorantka omawia podstawowe cechy charakteryzujące uzależnienie i informacje o tym czym są narkotyki; opisy teoretycznych modeli wyjaśniających uzależnienie; historię leczenia uzależnień w Polsce; założenia społeczności terapeutycznej i bardzo dokładny opis modelu terapeutycznego w ośrodkach Stowarzyszenia Monar. Kolejne dwie składowe tego dużego rozdziału to: opis teorii dotyczących czynników leczących i teorii nawrotów używania substancji psychoaktywnych. Całość tego rozdziału to prezentacja podstawowych najważniejszych informacji o uzależnieniu i sposobach leczenia tego zaburzenia, przedstawiona w sposób wskazujący na bardzo dobrą znajomość Doktorantki teoretycznych i klinicznych zagadnień przedmiotu Jej rozprawy doktorskiej.

W rozdziale drugim Doktorantka pisze o własnych badaniach. Rozpoczyna od tego, że istnieje niewiele badań, które mierzyłyby efekty terapii osób uzależnionych i poszukiwały

czynników, które sprzyjają utrzymaniu abstynencji. Wymienia ich kilka, raczej prowadzone wiele lat temu, także najczęściej na podstawie danych z wywiadów z osobami badanymi. Krytykuje metodologię tych badań.

Na stronach 165-168 swojej rozprawy formułuje obszary, jakie będą podlegały analizie empirycznej jej własnych badań. Analiza ta ma opierać się na wypowiedziach osób, które leczyły się z powodu uzależnienia i ma dotyczyć następujących zagadnień:

1. Czym jest sukces w walce z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych?
2. Jakie są uwarunkowania sukcesu i jakie są czynniki sprzyjające, a jakie zagrażające zdrowieniu?
3. Jak funkcjonują (społecznie i emocjonalnie) osoby, którym udało się przezwyciężyć uzależnienie?
4. Jak przebiegają nawroty u osób, które wyszły z uzależnienia? Jakie są czynniki chroniące a jakie wyzwajające procesy nawrotowe?

Te „ogólne” obszary pytań są w rozprawie dookreślone, a potem „rozpoznawane” w wypowiedziach osób badanych przy pomocy odpowiednich kodów.

Doktorantka chce dowiedzieć się jak najwięcej i chce uwzględnić jak najwięcej rodzajów „zdarzeń”, które obserwowali lub oceniali badani, związanych z terapią, z okolicznościami zewnętrznymi, zmianami zachodzącymi w zachowaniach społecznych, czynnikami dotyczącymi wcześniejszych doświadczeń życiowych, zmianami intrapsychicznymi. Są także pytania o czynniki zagrażające i chroniące w nawrotach.

Bardzo dużo potencjalnych zmiennych, które mają odpowiedzieć na wiele pytań o czynniki sprzyjające skutecznemu wychodzeniu z uzależnienia. Badania mają charakter eksploracyjny, nie będą weryfikacją żadnych wcześniejszych hipotez. Mam wrażenie, że oparte są przede wszystkim na „teoriach uzależnienia” i na doświadczeniu klinicznym Doktorantki. Pewnie stąd tyle czasu poświęciła opisowi terapii prowadzonej o zasady Społeczności Terapeutycznej, a znacznie mniej wynikom dotychczasowych badań empirycznych. Tych ostatnich rzeczywiście nie jest wiele i mam wrażenie, że mgr Banaszak postanowiła „nadrobić” te zaległości w swoich badaniach i wyjaśnić czym jest sukces w terapii uzależnień i jakie są jego uwarunkowania.

Metodologia badań własnych została jasno opisana. Technika badawcza to „pogłębiony wywiad narracyjny”. Formułuje wiele ograniczeń, jakie daje taka metoda zbierania danych. Argumentuje jednak przekonująco, że rodzaj informacji jakie są potrzebne dla realizacji Jej celów badawczych nie byłby możliwy do uzyskania przy pomocy innej metodologii niż badania jakościowe. Chcąc zmniejszyć ograniczenia proponuje bardzo rozbudowaną technologię opisu

danych uzyskanych we własnych badaniach. Każdemu z respondentów zadawano ten sam zestaw pytań, tak samo sformułowanych i ułożonych w tej samej kolejności. Treść wywiadów była następnie zapisywana przez zewnętrznego „transkrybenta”, kodowana wstępnie w celu ustalenia „kluczowych wątków tematycznych”. Kolejnym poziomem hierarchizacji i kategoryzacji kodów było podzielenie stworzonych wątków tematycznych na kategorie (wiązki grup kodów) odpowiadające kategoriom ujętym w scenariuszu wywiadów. Na ostatnim, trzecim poziomie kodowania indukcyjnego, do każdej wiązki grup kodów przypisana została lista, odpowiadających danej kategorii, kodów *in vivo*, czyli krótkich fragmentów tekstu stanowiących egzemplifikację danej kategorii”. Jest jeszcze opisany kolejny etap kodowania „dedukcyjny”.

Na zakończenie obszernego opisu sposobu analizy zebranego materiału Doktorantka pisze: „W związku z szeroko i szczegółowo sformułowanymi pytaniami badawczymi oraz wyjątkowo dużą ilością pozyskanego materiału badawczego (ponad 400 stron transkrypcji) wskazane powyżej metody unikania anegdotyzmu w analizie danych, potraktowałam jako drogowskaz i wyznacznik kierunku działań a nie sztywne i bezwzględne wytyczne” (s. 181). Nie wiem co to znaczy, ale w mojej ocenie, Doktorantka zrobiła bardzo wiele, aby treści uzyskane w wywiadach od respondentów uczynić porównywalnymi i stanowiącymi podstawę do formułowania wniosków empirycznych. Całość opisu analizy danych z pogłębionego wywiadu przekonuje, że pozyskane w ten sposób dane empiryczne są rzetelnie zamieniane na zmienne, jakie w dalszej części rozprawy są prezentowane.

Badani to osoby, które ukończyły terapię i „do chwili obecnej nie przyjmują substancji psychoaktywnych w sposób problemowy oraz funkcjonują w adekwatnych do wieku rolach społecznych” (s. 169). Osoby badane to pacjenci ośrodków Stowarzyszenia Monar, podzieleni na trzy 10-osobowe grupy: kończących terapię przed 1990, w latach 1992-2008 i 2009-2016. Przekonująco uzasadnia taki podział ze względu na specyfikę używanych w tych okresach substancji psychoaktywnych.

Kolejna część rozprawy zatytułowana jest „Weryfikacja problemów badawczych...”. Wcześniej Doktorantka wymieniła cztery takie tematy: czym jest sukces w walce z uzależnieniem, jakie są uwarunkowania sukcesu i jakie są czynniki sprzyjające, a jakie zagrażające zdrowieniu, jak funkcjonują (społecznie i emocjonalnie) osoby teraz oraz jak przebiegają nawroty u osób, które wyszły z uzależnienia i jakie są czynniki chroniące a jakie wyzwalające procesy nawrotowe. Prezentuje wyniki zaczynając od opisu życiorysów respondentów. Są one bardzo interesujące, ale ich prezentacja niewiele wnosi do odpowiedzi na sformułowane w badaniach pytania. W rozprawie zapisane są one na wielu stronach (186-

221). Z jakim problemem badawczym jest ich prezentowanie powiązane, co wynika z tych „życiorysów”? Żadnych komentarzy po tej 35-stronicowej prezentacji danych biograficznych.

Na następnych, ponad 120 stronach przedstawione są analizy kodowanych danych z wywiadów. Ostatecznie prezentuje je w następujących kategoriach:

- postrzeganie sukcesu w przezwyciężaniu uzależnienia i czynniki warunkujące ten sukces, w tym osobno znaczenie leczenia
- czynniki warunkujące sukces w przezwyciężaniu uzależnienia, w tym znowu te występujące w procesie terapeutycznym, czynniki nie związane z leczeniem i zagrażające zdrowieniu
- nawroty – czynniki ryzyka i czynniki chroniące

Bardzo dużo danych prezentowanych w tej części rozprawy. Prezentowane tabele zawierają dane pochodzące z tzw. „grup znaczeniowych”. Po nich następuje bardzo obszerne ilustrowanie tych wyników dosłownymi wypowiedziami respondentów. Lektura tej części rozprawy nie jest łatwa. Dostyc czytelne są tabele i zamieszczone tam liczby, ale nawet w nich wielość tzw. „znanzeń” (czasami sprawiających wrażenie powtarzających się) nie ułatwia samodzielnej refleksji czytelnika nad znaczeniem prezentowanych tam liczb. Doktorantka stara się pomóc w tym, wytluszczając najważniejsze obserwacje wynikające z tabel. W mojej ocenie zawarte pod tabelami „ilustracje” owych znaczeń w postaci cytowanych wypowiedzi z wywiadów mogą być bardzo interesujące dla klinicystów, ale niekoniecznie są użyteczne dla zrozumienia istoty uzyskanych wyników, która zawiera się w nazwach wyróżnionych w tabelach znaczeń.

Rozprawa doktorska kończy się rozdziałem zatytułowanym „Wnioski”. I dopiero tutaj można zobaczyć jakie są istotne czynniki ważne dla poradzenia sobie z uzależnieniem i ważne dla zapobiegania nawrotom. Czynnikiem niezmiernie ważnym jest abstynencja, ale abstynencji sprzyja bardzo wiele zdarzeń z życia i terapii. Doktorantka je tutaj wymienia, podsumowując detalicznie przedstawione wyniki swoich badań. Trudno je wszystkie wymieniść. Chciałbym tylko zwrócić uwagę na te może czasami niedoceniane w praktyce klinicznej.

Wynika z tych badań, że kluczem do zdrowienia jest więź uczuciowa, zdobyta w okresie po leczeniu (założenie rodziny, satysfakcjonujący związek) oraz „normalne życie”, czyli podejmowanie zadań życiowych właściwych dla wieku rozwojowego. Oczywiście dla powrotu do normalnego życia potrzebne są różne zmiany intrapsychiczne czy nauczenie się nowych umiejętności w procesie psychoterapii – ale cel powrotu do „normalności” musi także być świadomy dla terapeutów, którzy razem z pacjentem dostosowują zmiany do wcześniej zaplanowanych „celów życiowych”, ich potrzeb i ważnych dla nich życiowo zadań.

Doktorantka, zamiast dyskusji uzyskanych wyników badań, formułuje wiele „wniosków”, wynikających z przeprowadzonych analiz. Wśród nich o czynnikach sprzyjających abstynencji, dotyczących warunków zewnętrznych (np. znalezienie bliskości i pasji życiowych), czynników związanych z leczeniem (np. nie ma powrotu do zdrowia bez leczenia, ważna jest relacja terapeutyczna), cele terapii w zakresie zmiany właściwości intrapsychoicznych (np. wzrost poczucia własnej skuteczności, poszukiwanie zasobów) doświadczanie „przełomu” czyli silnego przeżycia emocjonalnego w przebiegu terapii, rozpoznawanie swoich emocji. I wiele innych „wniosków”. Bardzo interesujących i ważnych dla lepszego zrozumienia terapii osób uzależnionych i zrozumienia zmian niezbędnych dla skutecznego zdrowienia.

Rozprawa doktorska mgr Marii Banaszak jest bardzo ważna dla rozumienia sposobów pomocy osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych. Jest rzeczywiście pierwszym takim empirycznym badaniem, które wyjaśnia efekty powrotu do zdrowia osób po wielu latach od ukończenia terapii. Jest pierwszym takim badaniem, które pokazuje, że do skutecznego poradzenia sobie z nawrotami potrzeba terapii, ale także zmian w sposobie życia po terapii. Zmiany uzyskane w terapii, głównie w wyniku doświadczeń z relacji terapeutycznej i „przełomów” emocjonalnych, są początkiem do poszukiwania sposobów „normalnego życia” – bliskości emocjonalnej, realizowania własnych potrzeb, uczenia się pełnienia oczekiwanych ról społecznych. Można byłoby powiedzieć, skuteczne wychodzenie z uzależnienia jest z jednej strony odwołaniem się do bolesnych doświadczeń związanych z używaniem substancji – stąd badani podkreślają znaczenie jakie ma przekonanie, aby unikać czynników zagrażających nawrotom. Ale wychodzenie z uzależnienia to odzyskiwanie własnych możliwości do „patrzenia w przyszłość”, do uczenia się w realnym życiu sposobów realizacji własnych potrzeb i zadań życiowych.

Rozprawa doktorska mgr Banaszak dostarcza bardzo ważnych danych empirycznych dla lepszego rozumienia procesów związanych z wychodzeniem z uzależnienia, ważnych dla wiedzy i ważnych dla praktyki klinicznej i w mojej ocenie to jedno z najciekawszych badań empirycznych z tego obszaru – nie tylko w Polsce. Publikacja tych wyników, w wielu formatach, może mieć znaczące znaczenie dla zachęcania do podejmowania podobnych badań, ale także znaczenie dla bardziej świadomego planowania terapii osób uzależnionych. W mojej ocenie, mimo nadmiarowych wielu treści, rozprawa zasługuje na wyróżnienie. Szczególnie dlatego, że przeprowadzone zostały badania empiryczne, dotyczące bardzo ważnych zagadnień – opisywanych najczęściej teoretycznie i wieloznacznie. Doktorantka włożyła ogromny

wysiłek w uzyskanie wywiadów, bardzo ciekawie zaplanowanych, zaplanowała starannie metodologię i uzyskała bardzo ciekawe wyniki.

Podsumowując, rozprawa doktorska mgr Marii Banaszak spełnia w pełni wymogi stawiane rozprawom doktorskim w Ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1789). Wnoszę więc do Rady Naukowej Dyscypliny Pedagogika Uniwersytetu Warszawskiego o dopuszczenie mgr Marii Banaszak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. Jan Czesław Czabała

Katedra Psychoterapii i Poradnictwa Psychologicznego  
Instytutu Psychologii  
Akademii Pedagogiki Specjalnej

Warszawa, 20 kwietnia 2022