



**UNIWERSYTET  
ŁÓDZKI**

**Zakład Psychologii Klinicznej i Psychopatologii  
Instytut Psychologii  
Aleja Rodziny Scheiblerów 2, 90-128 Łódź  
tel. 48 605346935, email:jan.chodkiewicz@uni.lodz.pl**

---

dr hab. Jan Chodkiewicz, prof. UŁ

Łódź 25.07.2023

Instytut Psychologii

Uniwersytet Łódzki

**RECENZJA rozprawy doktorskiej Anny Marii Mańkowskiej „Poczucie  
zdrowienia u mężczyzn uzależnionych od alkoholu utrzymujących  
abstynencję w świetle wybranych cech podmiotowych”**

**Promotor: dr hab. Dorota Mącik, prof. KUL**

Badanie uzależnień i implementacja uzyskanych rezultatów to nieustanne wyzwanie, zarówno dla praktyków, jak i teoretyków. Obecny stan wiedzy dotyczący przyczyn rozwoju uzależnień, ich przebiegu oraz sposobów pomocy pacjentom, mimo ogromnych wysiłków uznać należy za niewystarczający. Świadczą o tym nie tylko często wykluczające się wyniki badań, ale, a może przede wszystkim, stosunkowo niska skuteczność stosowanych metod terapeutycznych. Wiadomo, że tylko niewielka część pacjentów uzależnionych zwraca się po jakąkolwiek pomoc w trakcie swojego życia, jeszcze mniejsza część rozpoczyna terapię, znowu mniejsza ją kończy a jeszcze mniejsza utrzymuje po jej zakończeniu długotrwałe, korzystne zmiany. Zjawisko to jest niezależne od rodzaju terapii oraz modelu leżącego u jej podstaw.

Ponadto, wszystkie modele, pomimo różnic zwracają uwagę na wspólne cele terapii, jakimi w przypadku uzależnienia od alkoholu jest utrzymywanie abstynencji (trwałe ograniczenie picia) oraz rozwój osobisty i prowadzenie satysfakcjonującego, w miarę szczęśliwego życia. Jednak – jak to osiągnąć? Czy są takie, jeśli tak to jakie oddziaływania, które można zastosować z sukcesem w tak heterogenicznej grupie? Jest tu wiele wskazówek teoretycznych (np. realizować kroki AA, przyjąć tzw. tożsamość alkoholika) oraz zaleceń (np. ograniczyć kontakty z pijącymi), ale bardzo mało rzetelnych badań dotyczących procesu zdrowienia i tego, co w nim rzeczywiście pomaga, a co szkodzi. Słusznie również pisze Autorka we wstępie o tym, że programy terapeutyczne nie są dostosowane do dynamiki procesu zdrowienia, w którym znajduje się osoba zmagająca się z uzależnieniem.

Tak więc punkt wyjścia przeprowadzonych badań, jak i ich cel - analiza czynników powiązanych z procesem zdrowienia u osób uzależnionych od alkoholu wydają się być niezmiernie interesujące.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska składa się z 5 rozdziałów oraz streszczenia, bibliografii, spisów tabel i rysunków oraz aneksu zawierającego zastosowane metody. Praca liczy łącznie 163 strony. W ich skład wchodzi 2 rozdziały teoretyczne oraz 3 metodologiczno-empiryczne.

Teoretyczna część pracy stanowi wprowadzenie w problematykę badań i charakteryzuje aktualny stan wiedzy na ten temat.

Lektura pierwszego rozdziału teoretycznego „Wybrane aspekty problematyki uzależnienia od alkoholu oraz abstynencji” dostarcza mieszanych odczuć. O ile, dość starannie i w sposób zrozumiały opisane zostały typologie alkoholizmu oraz koncepcja strategiczno-strukturalna Jerzego Mellibrudy i współpracowników (na niej opierała się przez wiele lat terapia uzależnienia w Polsce, a i dziś jest bardzo popularna) oraz model poznawczo-behawioralny, to pozostałe części powodują niedosyt. Rozdział „Uzależnienie od alkoholu – definicja oraz

kryteria diagnostyczne” zawiera kryteria ICD 10 i 11, a nie przytacza kryteriów DSM V, nie pokazuje więc, że uzależnienie można diagnozować nie tylko kategorialnie, ale i dymensjonalnie. Podrozdział „Mechanizmy uzależnienia od alkoholu” opisany został powierzchownie, z pominięciem szeregu ważnych informacji lub niejasnym ich przedstawieniem. I tak fragment dotyczący czynników neurobiologicznych w części dotyczącej podatności na uzależnienie podaje iż (cyt. s. 14-15): „najczęściej wyróżnianą reakcją w odniesieniu do podatności na działanie alkoholu jest niska tolerancja na etanol oraz brak możliwości jego szybkiego przetwarzania”. Jest to prawda, tylko że czynnikiem ryzyka (podatności) rozwoju uzależnienia (a tego dotyczy ten rozdział) jest wysoka a nie niska tolerancja na alkohol, która ma prawdopodobnie źródła genetyczne. Kolejna część „wzmocnienia pozytywne” opisuje pozytywne, przyjemne działanie alkoholu, nie pokazując w jaki sposób przeistacza się ono w niszczący nałóg. Wreszcie część dotycząca neuroadaptacji opisuje (dość powierzchownie) mechanizm allostazy, pomijając poprzedzające mechanizmy neuroplastyczności oraz niezwykle istotne mechanizmy pamięci uzależnienia, tendencyjności uwagi i sensytyzacji zachęty. Moim zdaniem, dopiero taka, oparta na modelu procesów podwójnych (*dual-process*, m.in. Wiers, Stacy, 2006, Lannoy et al., 2014, 2018; McClure, Bickel, 2014) analiza mogłaby w pełni pokazać, jak trudnym zadaniem jest dla uzależnionego zmiana zachowania i wytrwanie w tej zmianie. Szkoda, że tego zabrakło. Z kolei podrozdział „Uzależnienie jako choroba” słusznie pokazuje historię ujmowania tego problemu jako choroby, ale pomija współczesne definicje określające zgodnie alkoholizm jako złożoną chorobę ośrodkowego układu nerwowego (m.in. Kostowski, 2005; Erikson, 2010, Wojnar, 2017; Kandel, 2020; Smih, 2012; Milton and Everitt, 2012). Jest to ważne, ponieważ również z takiego określenia wynika szereg nowoczesnych oddziaływań terapeutycznych. Powyższych ograniczeń nie zawiera natomiast część „Abstynencja – definicja i problematyka pojęcia”, w której słusznie rozróżniono abstynencję i trzeźwienie (zdrowienie). W części tej oraz kolejnej

zabrakło mi jednak opisu jak wygląda terapia np. w nurcie poznawczo-behawioralnym lub strategiczno-strukturalnym oraz jak wygląda autoterapia w oparciu o model 12 kroków AA, jaki zmiany u pacjenta zakłada się w jej trakcie i co może być wyznacznikiem tych zmian.

Drugi teoretyczny rozdział „Poczucie zdrowienia w leczeniu uzależnienia od alkoholu i czynniki je wyjaśniające” napisany jest już znacznie obszerniej i poprawniej. Rozdział rozpoczynają rozważania na temat procesu zdrowienia z różnych ujęć i perspektyw. Autorka słusznie zauważa tutaj, iż model medyczny zakładający powrót po leczeniu do poprzedniego stanu zdrowia w przypadku wielu przewlekłych, nieuleczalnych zaburzeń, a także terapii uzależnienia jest niewystarczający. Proces zdrowienia musi bowiem obejmować szereg różnych zjawisk, takich jak akceptacja choroby, zmiana wartości i punktów odniesienia, satysfakcja z nowego stylu życia itd. Po tym wprowadzeniu Autorka przechodzi do analizy modelu transteoretycznego, który opisuje przede wszystkim **zmiany zachowania** problemowego, a nie sam proces zdrowienia (chyba że za zdrowienie uznamy każdą, także myślową zmianę zachodzącą u osoby wprowadzającej czy planującej zmianę, ale taka definicja jest mi nieznana). Natomiast opisany dalej etapowy model poczucie zdrowienia w pełni zasługuje zarówno na omówienie jak i umieszczenie w tej części pracy (na nim zresztą oparto późniejsze analizy). Dlatego nie do końca zgadzam się ze zdaniem Autorki (cyt. s 41) że: „etapowy model zdrowienia oraz Transteoretyczny Model Zmiany są do siebie bardzo podobne”. Moim zdaniem ten pierwszy kładzie nacisk na procesy (np. akceptacja, radzenie sobie) zachodzące u zdrowiejącej, przewlekle chorej osoby, u której diagnoza choroby już wystąpiła (dotyczy tego jak żyć z chorobą), podczas gdy TTM zwraca uwagę na procesy zachodzące u osoby, która próbuje wprowadzić, a potem utrzymać korzystną zmianę (np. zastanawia się czy zaprzestać picia, zamierza przestać pić, próbuje nie pić). To odmienne, a nie tożsame procesy. Podobieństwo obu modeli zachodzi tylko w przypadku jednego z etapów TTM, tj etapu podtrzymania zmiany, który wiąże się z podtrzymaniem wprowadzonych zmian

zachowania, stosowaniem konkretnych strategii radzenia sobie oraz dalszymi zmianami w stylu życia.

Następnie Autorka przechodzi do opisu możliwych podmiotowy zmiennych powiązanych z procesem zdrowienia – opisując osobowość, prężność, perspektywę temporalną oraz przebaczenie. Ta część wskazuje na dobrą znajomość literatury przedmiotu i pokazuje czemu do analiz wybrano właśnie te a nie inne zmienne.

Podsumowując część teoretyczną – Autorka wykazała się w niej zadawalającą znajomością literatury przedmiotu (choć niektóre zagadnienia potraktowała zbyt powierzchownie) i umiejętnością syntezy informacji. Skorzystała z licznych polskich i zagranicznych źródeł, zarówno współczesnych, jak i starszych. Zawarte w tej części uwagi polemiczne traktuję jako wskazówki, które mogą pomóc Autorce w dalszych poszukiwaniach.

Przechodząc do części empirycznej Autorka słusznie przytacza wymienioną wcześniej koncepcję etapów zdrowienia zachodzących w trakcie przewlekłej choroby autorstwa Andresen zwracając uwagę, na możliwe pozytywne skutki weryfikacji tego modelu w grupie osób uzależnionych, poddawanych konkretnym oddziaływaniom medycznym i terapeutycznym. Pokazuje też przesłanki do włączenia do badań zmiennych podmiotowych – osobowości, prężności, orientacji temporalnej oraz przebaczenia

W pracy postawiono dwa pytania badawcze: Po pierwsze - o różnice pomiędzy mężczyznami będącymi na różnych etapach procesu zdrowienia w zakresie nasilenia analizowanych czynników podmiotowych, oraz, po drugie o czynniki wyjaśniające poczucie zdrowienia na poszczególnych jego etapach. Postawiono hipotezy badawcze. Operacjonalizacji zmiennych dokonano poprzez zastosowanie 5 standaryzowanych narzędzi pomiaru oraz ankiety socjodemograficznej. Badania przeprowadzono na grupie 240 uzależnionych mężczyzn, zarówno takich, którzy uczestniczą w terapii, jak i takich którzy ją ukończyli. Autorka nie

podaje dokładnie jak owi badani byli rekrutowani (Internet? Ośrodki terapeutyczne? Mityngi AA?), dlatego chciałbym się tego dowiedzieć na obronie.

Zastosowane analizy doprowadziły do ciekawych wyników. Nie potwierdzono hipotez zakładających, że pacjenci na etapie przygotowania cechują się niższą sumiennością oraz ugodowością w porównaniu do osób znajdujących się na pozostałych etapach. Wykazano natomiast, że mężczyźni będący na etapie przygotowania cechują się mniejszymi kompetencjami osobistymi do radzenia sobie w trudnych sytuacjach i tolerancji negatywnych emocji niż znajdujący się na etapie rozwoju. Nie potwierdzono (co wydaje się interesujące) różnic między grupami w zakresie perspektywy temporalnej. Interesujący wynik dotyczy także wyższego poziomu przebaczenia innym u osób w fazie przygotowania. Bardzo ciekawe i istotne aplikacyjnie wyniki uzyskano również w odniesieniu do roli zmiennych podmiotowych wyjaśniających funkcjonowanie w poszczególnych fazach. Z własnych doświadczeń jako terapeuty uzależnień powiedzieć mogę, iż potwierdzają one (zwłaszcza w doniesieniu do etapów odbudowy i rozwoju) intuicje terapeutyczne, które dotąd nie były empirycznie potwierdzone.

Ostatnią, zasadniczą częścią pracy jest dyskusja wyników. Na jej początku Autorka słusznie zwraca uwagę na ograniczenia klasycznej terapii uzależnień, koncentrującej uwagę głównie na samym fakcie utrzymywania abstynencji, a nie etapie zdrowienia na którym znajduje się pacjent. Prowadzi to na przykład do powtarzania terapii w sytuacji jednorazowego złamania abstynencji, co często jest niepotrzebne i nieefektywne. Dlatego warto eksplorować temat etapów przez które przechodzą osoby uzależnione próbujące zmienić swoje zachowanie i czynniki powiązane z tymi etapami. Autorka dokładnie opisuje uzyskane wyniki i próbuje porównywać je z danymi z literatury oraz obserwacjami klinicznymi dotyczącymi funkcjonowania pacjentów na różnych etapach terapii. Ta część zawiera też szereg istotnych dla praktyki i dalszych badań wniosków.

Na końcu zwrócono uwagi na ograniczenia badań własnych, wśród których Autorka słusznie wymienia charakter przekrojowy badań, nieuwzględnienie etapów terapii na których byli badani oraz brak weryfikacji roli zmiennych socjodemograficznych.

Analizując część metodologiczno-empiryczną uwagę zwraca oryginalność zastosowanych metod badawczych i nowatorski sposób ujmowania analizowanego problemu. Wadą jest wymieniony w ograniczeniach badań ich przekrojowy charakter. Dopiero bowiem badania podłużne mogły by odpowiedzieć na pytanie nie tylko czym charakteryzują się osoby na różnych etapach zdrowienia, **ale jakie czynniki pomagają im w przechodzeniu przez te fazy, a jakie utrudniają**. Moim zdaniem to byłoby kluczowe. Zachęcam Autorkę do takich eksploracji w przyszłych badaniach. Takie badanie mogły by odpowiedzieć również na pytanie, czy wyróżnione na różnych etapach cechy osobowości charakteryzujące osoby znajdujące się w nich, rzeczywiście pomagają czy szkodzą w procesie zdrowienia. Wiemy bowiem z literatury, że przykładowo takie cechy jak ekstrawersja czy otwartość na doświadczenie mogą być, w zależności od kontekstu, zarówno czynnikiem chroniącym, jak i czynnikiem ryzyka. Nie bez powodu otwartość na nowe doświadczenia i wysokie zapotrzebowanie na stymulację uważane są za **czynniki ryzyka** rozwoju uzależnień (a więc i nawrotów). Ponadto, jeśli osoba znajduje się już na wyższym etapie zdrowienia, to warto zauważyć, że niektórzy (być może z innymi cechami) już odpadli (zrezygnowali z terapii). Warto dokonać analizy porównawczej.

Moja uwaga związana natomiast z prezentowanymi badaniami dotyczy tego, iż Autorka zapytała badanych o deklarowany czas utrzymywania abstynencji (s.64) otrzymując trzy prawie równoliczne grupy (do 3 miesięcy, do 6 miesięcy i ponad 12 miesięcy) Dlaczego więc tak ważnej informacji nie włączono do dalszych analiz? Moim zdaniem znacząco ubogaciło by to pracę.

Dodatkową uwagę dotyczy literówek w tekście i pewnych niezręczności stylistycznych.

**Podsumowując przedstawioną do recenzji pracę oceniam pozytywnie.** Mimo pokazanych powyżej ograniczeń rzuca ona bez wątpienia nowe światło na proces zdrowienia (zmiany zachowań) u osób uzależnionych, leczących się i jest oryginalnym rozwiązaniem problemu badawczego. Może być punktem wyjścia do dalszych analiz i poszukiwań. Posiada również dużą wartość aplikacyjną, dlatego zachęcam do prezentacji wyników w formie artykułu i/lub wystąpienia konferencyjnego. Autorka wykazała się dobrą umiejętnością samodzielnego prowadzenia pracy naukowej – znajomością analizowanych zagadnień, adekwatnym warsztatem badawczym, umiejętnością stawiania pytań, formułowania hipotez, wyciągania wniosków, analizy i interpretacji wyników oraz świadomością ograniczeń przeprowadzonych badań.

**Sumując, przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska odpowiada warunkom określonym w art. 187 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668). W związku z powyższym wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Instytutu Dyscypliny Psychologia Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego o dopuszczenie mgr Anny Marii Mańkowskiej do dalszych etapów postępowania doktorskiego.**

Jan Chodkiewicz

