

dr hab. Andrzej Węgliński
Zakład Pedagogiki Resocjalizacyjnej UMCS

Recenzja

dorobku naukowego, dydaktycznego oraz organizacyjnego Pana dra Jacka Szczepkowskiego, ubiegającego się o uzyskanie stopnia doktora habilitowanego nauk społecznych w dyscyplinie pedagogika. Recenzja przygotowania dla Wydziału Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

Tytuł osiągnięcia naukowego - *Resocjalizacja młodzieży uzależnionej oparta na potencjalach. W poszukiwaniu rozwiązań instytucjonalnych*, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 2016, ss. 325.

Uwagi ogólne

Pan dr Jacek Szczepkowski jest pracownikiem Wydziału Nauk Pedagogicznych UMK w Toruniu. W 1996 roku został zatrudniony na stanowisku asystenta w Instytucie Pedagogiki UMK, a od 2004 roku na stanowisku adiunkta. Ponadto przez krótki okres był związany zawodowo z Wyższą Szkołą Humanistyczno-Ekonomiczną we Włocławku oraz Szkołą Główną Handlową w Warszawie. Pracę magisterską pt. *Wstyd i poczucie winy narkomanki. Analiza doświadczanych uczuć i sposobów zmniejszania ich dolegliwości. Studium przypadku* - napisał pod kierunkiem prof. dr hab. A. Olubińskiego. Doktorat w zakresie pedagogiki, uzyskał w 2003 roku, na podstawie pracy: „*Socjalno-wychowawcza aktywność pracowników socjalnych wobec osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków i ich rodzin. Na przykładnie funkcjonowania ośrodków pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim*”, przygotowanej pod kierunkiem prof. dr hab. A. Olubińskiego. Recenzentami przywoływanej rozprawy byli prof. dr hab. J. Brągiel i prof. dr hab. R. Borowicz.

Ocena aktywności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej Habilitanta

Dorobek naukowy Habilitanta jest obszerny ilościowo. Przed uzyskaniem stopnia doktora Pan J. Szczepkowski opublikował 14 artykułów naukowych oraz 3 popularnonaukowe w czasopiśmie niepunktowanym. Ponadto był współautorem monografii pt. „*Komentarz do ustawy o pomocy społecznej Włocławek 2002* (współautorzy: J. Cudny, R. Krajewski, S. Szymański). Po uzyskaniu stopnia doktora przygotował 3 autorskie monografie naukowe: *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2007; *Praca socjalna. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2010; *Resocjalizacja młodzieży uzależnionej oparta na potencjalach. W poszukiwaniu rozwiązań instytucjonalnych*,

Wydawnictwo UMK, Toruń 2016. Ponadto wspólnie z P. Sobierajskim opublikował 2 monografie; *Dzieci o problemach w domu i szkole*, Wydawnictwo Artpress, Toruń 2004; *Postawy zdrowotne młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2011. Jest także autorem 11 artykułów w recenzowanych czasopismach naukowych; 14 rozdziałów w monografiach naukowych; 5 artykułów popularnonaukowych w branżowych czasopismach niepunktowanych.

W całym dotychczasowym dorobku publikacyjnym dr J. Szczepkowskiego wyodrębnić można trzy obszary zainteresowań naukowych. Jest to po pierwsze problematyka uzależnień chemicznych; po drugie analiza postaw zdrowotnych młodzieży i po trzecie zastosowanie podejścia i terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach w oddziaływaniach pomocowych, wychowawczych, edukacyjnych i resocjalizacyjnych.

Analizując dorobek naukowy w postaci artykułów i prac popularno-naukowych można zauważyć, że większość z nich stanowią krótkie opracowania nie przekraczające połowy arkusza wydawniczego. Ponadto większość z tych tekstów ukazała się w czasopiśmie „Wychowanie na co Dzień”, z którym Habilitant związany jest od początku kariery naukowej. Natomiast tematy opracowane w formie rozdziałów w monografiach redagowanych przez innych autorów były obecne w autorskich lub współautorskich monografiach naukowych.

W całym analizowanym dorobku do nielicznych należą opracowania zrealizowane w paradygmacie ilościowym. Do tych prac można zaliczyć monografie; *Dzieci o problemach w domu i szkole* (2004) oraz *Postawy zdrowotne młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej* (2011), (współautor P. Sobierajski). Pierwsza z tych prac powstała na podstawie sondażu ankietowego toruńskich szóstoklasistów przygotowanego przez Terenowy Komitet Ochrony Praw Dziecka w Toruniu. Celem poznawczym badań była diagnoza podstawowych kręgów środowiskowych uczniów. Przy opracowywaniu kwestionariusza ankiety, w zasadniczej części skorzystano z gotowego narzędzia opracowanego przez dr Monikę Sajkowską i Danutę Rak. Zakres zebranych informacji był bardzo szeroki, od przemocy szkolnej i domowej do inicjacji politoksykcyjnej badanej młodzieży. W sumie zebrano materiał badawczy od 696 uczniów. W opisywanej monografii można odnaleźć podstawowe etapy postępowania diagnostycznego utożsamianego z badaniami sondażowymi dostarczającymi danych będących podstawą określania związku pomiędzy zmiennymi, np. właściwościami a dyspozycjami. Obok problemów o charakterze poznawczym podjęto próbę oceny zależności pomiędzy opiniami wyrażonymi przez uczniów, a takimi zmiennymi jak: płeć badanych, struktura rodziny, zatrudnienie rodziców, miejsce zamieszkania, samoocena warunków materialnych czy wyników w nauce. W trakcie analizy zebranego materiału empirycznego poza diagnozą o charak-

terze typologicznym sformułowano hipotezy robocze możliwe do weryfikacji w kolejnych badaniach empirycznych.

Druga z monografii poświęcona analizie opinii uczniów na temat postaw zdrowotnych to kolejny raport z badań sondażowych. Oczywiście z uwagi na zastosowany w badaniach kwestionariusz ankiety można było ocenić tylko jeden z wymiarów postaw badanych uczniów, (aspekt poznawczy, informacyjny) i trudno się zgodzić ze stanowiskiem autorów, że (cyt.) „*opinie wyrażone przez młodych w ankiecie są w jakimś stopniu odzwierciedleniem ich postaw we wszystkich trzech wymienionych na początku aspektach (intelektualnym, emocjonalnym i behawioralnym). Pozostaje tylko określić stopień tego odwzorowania, przyjmując doń pewien dystans*”. Do poinformowania czytelników o tym, że zbadano postawy zdrowotne młodzieży należało zastosować inne poza inferencyjnymi wskaźniki empiryczne. Badaniami objęto uczniów drugich klas gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Ostatecznie do analizy przyjęto 1587 ankiet, co może stanowić reprezentację opinii w badanym zakresie dla młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej średniego miasta w Polsce. Zebrany materiał empiryczny został opisany w sposób bardzo staranny z próbą ukazania zależności pomiędzy zmiennymi. Ponadto autorzy pokusili się o sformułowanie interesujących hipotez roboczych. Na podstawie przeprowadzonego raportu wykazano, że jeden na dziesięciu badanych uczniów toruńskich gimnazjów i prawie co piąty uczeń szkoły na poziomie ponadgimnazjalnym przyznał się do regularnego palenia marihuany lub haszyszu. Natomiast udział w jakichkolwiek zajęciach profilaktycznych potwierdził co trzeci z badanych uczniów. Opisywana praca zawierała także interesujące propozycje wsparcia młodzieży zagrożonej doświadczaniem przemocy i politoksykomanii.

Nie wiem jaki model badań zastosował Habilitant pisząc pracę doktorską na temat - *Socjalno-wychowawcza aktywność pracowników socjalnych wobec osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków i ich rodzin (2003)*. Odwołania do treści zawartych w tej dysertacji można odnaleźć w monografii - *Praca socjalna. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach (2010)*. To w tej pracy w sposób systematyczny zostały zaprezentowane podstawowe zasady *metodyki pracy socjalnej* opartej na założeniach Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach (*Solution Focused Approach*), w którym w sposób szczególny zwraca się uwagę na poczucie podmiotowości, sprawczości i analizę zasobów klientów, pomyślane jako alternatywna metoda do tradycyjnej pracy socjalnej. Z informacji zebranych na podstawie rozprawy doktorskiej wynikało, że prawie połowa badanych pracowników socjalnych preferuje odmienne od założeń *empowermentowych* podejście do swoich klientów. Ponadto objęci badaniami pracownicy socjalni mieli poważne trudności ze wskazaniem określonej, dominu-

jącej w ich pracy orientacji teoretycznej, (s. 40). Dlatego Habilitant zaproponował wprowadzenie rozwiązań metodycznych opartych na założeniach PSR. Poddał totalnej krytyce postawy badanych pracowników socjalnych aspirujących do roli ekspertów od rozpoznawania problemów klientów. Zanegował sens tradycyjnej diagnozy opartej na studiowaniu przypadków i rozpoznawaniu symptomów asocjalności czy dezadaptacji społecznej klientów. Ponieważ diagnoza skoncentrowana na problemach może ograniczać możliwości pomocowe pracowników socjalnych i dawać złudne poczucie pewności (cyt.) - „*Kiedy już postawimy diagnozę, mamy tendencję do selektywnego pomijania tych aspektów, które do tej diagnozy nie pasują i, odpowiednio, przywiązywania nadmiernej wagi do tych subtelnych cech, które zdają się pierwotną diagnozę*” (s. 63). W nowej metodyce opartej na założeniach PSR zamiast koncentrować się na problemach należy pytać o przyszłość klientów, ich cele, sposoby radzenia sobie w trudnych sytuacjach oraz możliwość dokonania zmiany w przyszłym funkcjonowaniu osobowym i społecznym (s. 70). Wiodącym sposobem w pytaniu o przyszłość klientów jest zastosowanie techniki - *pytanie o cud*, którą Habilitant opisał w sposób bardzo szczegółowy z podaniem przykładów pracy z konkretnymi klientami. W tej monografii omówione też zostały inne podstawowe techniki PSR jak pytanie o skalę zmian, czy formy pracy oparte na na wyjątkach,. Przytaczając przykłady możliwości zastosowania wymienionych technik dr J. Szczepkowski odwoływał się do wcześniejszej pracy - *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym* (2007). Ogólnie w metodyce pracy socjalnej skoncentrowanej na rozwiązaniach „*pracownik socjalny zamiast diagnozowania zaburzeń i stawiania hipotez na temat przyczyn problemów klienta, ustanawia i podtrzymuje w rozmowie z nim dialog na temat tego, na czym ma polegać ewentualna zmiana w życiu klienta, jak ona na niego wpłynie. Cały czas przy tym pozostaje skupiony na sukcesywnym odkrywaniu zasobów oraz kompetencji klienta*” (s. 82). W metodyce opartej założeniach PSR - *Nie ma trudnych klientów - są tylko mało elastyczni pomagacze!* Habilitant dokładnie opisał relacje z klientami oparte na - *goszczeniu, narzekaniu i współpracy (visitors, complainants i customers)*. Podkreślając, że nie należy ich utożsamiać z trzema typami klientów, co zapobiega stygmatyzacji. Ponieważ w paradygmacie PSR to nie problem wyznacza kierunek pracy, a potrzeby i cele klienta. Ponadto w rozdziale VI opisywanej monografii zostały przedstawione podstawowe założenia pracy z klientem z problemem alkoholowym i narkotykowym, które dotyczą od 40 do 80% ogółu populacji klientów pomocy społecznej (zob. Szczepkowski 2004, s. 325-336). Opierając się na założeniach PSR zaproponował alternatywne rozwiązania dla tradycyjnych nurtów terapeutycznych w obszarze uzależnień. Klient uzależniony lub nadużywający substancji zmieniających nastroj jest postrzegany jako (cyt.) - *postępujący nawykowo według wzoru, który chwilowo dezorganizuje*

jego życie. (s. 135). Budowanie relacji z tak specyficznym klientem w metodyce opartej na PSR polega na rozmowie „poza problemem”, na odkrywaniu mocnych stron klienta i wzmacnianiu jego wewnętrznych sił motywujących do zmiany dotychczasowych, destrukcyjnych zachowań nawykowych. W opisywanej monografii poruszono też kwestie pracy z rodziną dysfunkcyjną (np. stosującą przemoc) oraz omówiono sposoby pracy z klientem, który znalazł się w szczególnych sytuacjach kryzysowych (np. stał się ofiarą powodzi). W ostatniej części opisywanej monografii Habilitant przedstawił - Ograniczenia i szansę związane z implementacją Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach w pracy socjalnej (Rozdział VII). Z rozmów i bezpośrednich kontaktów z pracownikami socjalnymi wynikało, że funkcjonariusze tej szczególnej służby dość sceptycznie podchodzili do nowego warsztatu pracy z klientem opartej na filozofii PSR argumentując, że cyt. *„Praca socjalna to nie terapia i pracownik socjalny nie powinien się tym zajmować”* (s, 152). Odnosząc się do tych krytycznych uwag dr J. Szczepkowski dostrzegał istotne ograniczenia instytucjonalne w tym nieodpowiednie warunki organizacyjno-socjalne w ośrodkach pomocy społecznej uniemożliwiające całościową implementację nowej metodyki pracy z klientem. Odwołując się do doświadczeń w aplikacji modelu TSR w pracy z młodzieżą uzależnioną od alkoholu i innych narkotyków w warunkach oddziału stacjonarnego stwierdzał, że *„nie można w dłuższej perspektywie czasowej pogodzić, albo częściowo integrować tych dwóch sposobów pracy, tj. działań skupionych na rozwiązywaniu problemów i działań koncentrujących się na poszukiwaniu rozwiązań (s. 155).* W kontaktach z pracownikami socjalnymi obserwował niechęć do rezygnacji z własnej omnipotencji (wszechwładzy) na rzecz uznania podmiotowości i kompetencji klienta (s. 158). W opisywanej monografii znalazły się także próby wskazania wskaźników określających skuteczność oddziaływań pracowników socjalnych w kontakcie z klientem. Z pytaniem o możliwość zastosowania odpowiedniego modelu badań adekwatnego do obiektywnego rozpoznania zachodzących zmian.

Konstruując założenia nowej metodyki oddziaływania w pracy socjalnej Habilitant odwoływał się do doświadczeń w pracy z młodzieżą zagrożoną politoksykomanii opartą na modelu TSR (zob. *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*, 2014), w której poszukiwał odpowiedzi na pytanie - *Jak pomagać skutecznie młodzieży i ich rodzinom, które doświadczają licznych problemów związanych z zażywaniem narkotyków przez ich dzieci?* w warunkach Całodobowego Młodzieżowego Oddziału Leczenia Uzależnień w Toruniu. W monografii zaprezentował informacje uzyskane od 170 podopiecznych placówki uczestniczących w zajęciach w okresie od 2003 do 2006 roku. Dużą rolę w opisanych badaniach odegrał dr n. med. Lech Grodzki. Analizując opinie badanej mło-

dzieży Habilitant zastanawiał się czy prezentowanie tych subiektywnych odczuć może mieć istotne znaczenie badawcze i praktyczne, uznając ostatecznie, że dla niektórych badaczy są to treści określające istotny wymiar funkcjonowania tej młodzieży w warunkach instytucji stacjonarnej. W rozdziale trzecim opisywanej pracy dr J. Szczepkowski poszukiwał odpowiedzi na pytanie - *Jak można pracować z osobami uzależnionymi od narkotyków?* (s. 39). Opisał dotychczasowe rozwiązania, oparte na założeniu, że uzależnienie jest chorobą postępującą (wspólnoty terapeutyczne, podejście skoncentrowane na psychologicznych mechanizmach uzależnienia oraz model Minnesota), (s. 39). Bardzo krytycznie ocenił założenia modelu medycznego w pracy z osobami uzależnionymi, a zwłaszcza z młodzieżą zagrożoną zjawiskiem politoksykomanii. Zwrócił uwagę na trudności diagnostyczne przy rozpoznawaniu symptomów uzależnienia młodzieży oraz na konieczność utrzymywania abstynencji w procesie terapeutycznym. Podkreślił, że w przypadku tak młodych osób trudno mówić o twardym uzależnieniu, raczej mamy do czynienia ze swoistym stylem życia, w którym kontakt z substancjami uzależniającymi jest sposobem „*radzenia sobie ze światem i samym sobą*” (s. 49). Następnie opisał podstawowe mity związane z terapią młodzieży wchodzącej w kontakt z substancjami uzależniającymi. Polemizował z potrzebą długotrwałej terapii, prowadzonej poza rodziną klientów i bez jej udziału, czy koniecznością uczestniczenia w grupach wsparcia. (zob. Rozdział IV). Antidotum na te lub inne ograniczenia w dotychczasowych programach w pracy z młodzieżą zagrożoną ryzykiem uzależnienia może być Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach (TSR). Następnie opisał podstawowe zasady proponowanego podejścia. Generalnie proponowana orientacja terapeutyczna sprowadza się do *koncentracji na potrzebach, zasobach i rozwiązaniach proponowanych przez klienta*, a nie na problemach pacjentów. Stąd ukierunkowanie diagnozy na rozpoznawanie potrzeb i szacowanie zasobów klienta, a nie koncentrowanie się na problemowym czy ryzykownym kontakcie z substancjami uzależniającymi. W podejściu opartym na TSR zmienia się też nastawienie do zapobiegania nawrotom i utrzymywania abstynencji, która jest podstawowym elementem wszystkich programów terapii uzależnień (s. 112). W tym miejscu Habilitant odwołał się do rozwiązań ośrodka terapii uzależnień w Brugii (Belgia) gdzie nie wymaga się abstynencji alkoholowej od klientów na przepustkach. Po zaprezentowaniu rozwiązań mikrosystemowych wdrażanych w okresie czterech lat funkcjonowania Całodobowego Młodzieżowego Oddziału Leczenia Uzależnień w Toruniu dr J. Szczepkowski podkreślił, że zastosowane podejście cyt. „*oferuje nową, odmienną perspektywę postrzegania zjawiska narkomanii i samych klientów. Perspektywę, która osłabia wpływ zachowań związanych z odurzaniem się na czyjeś osobiste życie, a tym samym wzmac-*

nia nadzieję, że dotychczasowe życie można zmienić!”(s. 156). Do tych rozważań powrócę jeszcze przy ocenie podstawowego osiągnięcia naukowego dr Jacka Szczepkowskiego.

Poza aktywną działalnością naukową Habilitant uczestniczył w licznych sympozjach i konferencjach naukowych o charakterze krajowym i międzynarodowym (od 2003 w 43 konferencjach), a także w licznych seminariach, projektach aplikacyjnych i warsztatach metodycznych popularyzujących założenia PSR/TSR w oddziaływaniach pomocowych, wychowawczych, edukacyjnych i resocjalizacyjnych. W 2015 roku był pomysłodawcą utworzenia ogólnopolskiego kwartalnika PSR/TSR „Rozwiązania”, które jest członkiem zespołu redakcyjnego.

Ponadto pracę naukowo-dydaktyczną łączył z praktyką, podejmując zatrudnienie w różnych instytucjach o profilu pomocowym: terapeuta uzależnień w Ośrodku Rehabilitacji Narkomanów w Toruniu (1993-1999); pedagog-konsultant w Dziale Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa Specjalistycznego Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu (1999-2002); kierownik Całodobowego Młodzieżowego Oddziału Leczenia Uzależnień w Toruniu (od 2002). Bezpośredni kontakt z praktyką zaowocował uzyskaniem certyfikatów, potwierdzających określone kompetencje i kwalifikacje formalne; specjalisty psychoterapii uzależnień, terapeuty terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach, trenera podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach, superwizora podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach.

Na tym tle bardzo skromnie prezentują się dokonania dydaktyczne Habilitanta, który podaje, że współtworzył programy studiów podyplomowych, był opiekunem jednej z sekcji koła naukowego studentów, prowadził seminaria licencjackie na kierunku pedagogika i seminaria w ramach studiów podyplomowych, podjął przygotowania do roli promotora pomocniczego. Ponadto prowadził zajęcia z takich przedmiotów jak; diagnoza pedagogiczna i resocjalizacyjna, patologie społeczne, metody pracy socjalnej, terapia w resocjalizacji, terapia skoncentrowana na rozwiązaniach, praca socjalna z rodziną z problemem uzależnień.

Ocena rozprawy habilitacyjnej

Ukoronowaniem dotychczasowego dorobku naukowego dr Jacka Szczepkowskiego jest rozprawa pt. *„Resocjalizacja młodzieży uzależnionej oparta na potencjalach. W poszukiwaniu rozwiązań instytucjonalnych*, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 2016, ss. 325, którą Autor przedkłada jako znaczące osiągnięcie naukowe, mające stanowić przedmiot toczącego się przewodu habilitacyjnego. W ocenianej monografii dr Jacek Szczepkowski w przyjętym paradygmacie metodologicznym zdecydował się na zastosowanie „podejścia uczestniczącego” z procedurami ilościowymi, które jego zdaniem cyt. *„najlepiej pasowało /.../ do analizy praktyki resocjalizacyjnej realizowanej w warunkach stacjonarnego ośrodka*

dla młodzieży uzależnionej i nadużywającej narkotyków (112), (triangulacja technik badawczych). To uzupełnienie orientacji jakościowej metodami ilościowymi mogło wynikać z przeświadczenia autora, że przy podejściu jakościowym badacz angażując się w analizowaną rzeczywistość może świadomie lub nieświadomie narzucać swój punkt widzenia. Zgromadzony w ten sposób materiał empiryczny w procesie interpretacji może być obarczony błędem intersubiektywnej sprawdzalności. Jednak w przyjętej orientacji metodologicznej dominowało podejście jakościowe, które wiązało się z zastosowaniem metody badawczej określanej najczęściej jako model badań w działaniu (ang. *action research*), (s. 118). Choć w polskiej literaturze metodologicznej używa się także innych terminów dla opisywanego podejścia; „badania metodyczne”, „badania aktywizujące” lub „badanie przez działanie” (por. R.I. Arends, 1994; D. Lalak, 1999; B. Smoleńska-Theiss, 1988)

Habilitant od początku był świadomy tego, że zastosowana metoda badań w działaniu może się spotykać z krytycznymi uwagami na temat określających ją dość swobodnych reguł metodologicznych, co może czynić z tego podejścia formę cyt. „intelektualnej protezy” (s. 119). Według autora model badań w działaniu charakteryzują dwie specyficzne cechy: praktyczny cel badań oraz szczególna rola badacza w procesie poznania (s. 121). Ponadto według Habilitanta osoba realizująca w ten sposób badania rezygnuje ze swojej neutralności na rzecz autentycznego zaangażowania i poszukiwania optymalizacji zmiany. Przystaje być obserwatorem, a staje się aktywnym uczestnikiem badań (s. 122). Charakteryzując zastosowaną orientację metodologiczną w innym miejscu podaje, cyt. „W zrealizowanych badaniach została przyjęta perspektywa monograficzna ukazująca proces kształtowania się w określonym czasie i przestrzeni programu resocjalizacyjnego konkretnej instytucji, jaką stanowi Całodobowy Młodzieżowy Oddział Leczenia Uzależnień w Toruniu” i dalej uzupełnia, że „przedmiotem badań była przestrzeń społeczna tej placówki, tj. wydarzenia, działania, relacje itp., zachodzące pomiędzy pracownikami i jej klientami, czyli te elementy, które kształtowały realizowany program resocjalizacji młodzieży uzależnionej od substancji psychoaktywnych” (s. 124). W ten sposób cyt. „prezentowane badania stanowiły przykład drugoosobowych badań/praktyki. Grupę badaczy realizującą „poszukiwania kooperacyjne” stanowili wszyscy członkowie zespołu tworzącego kadrę ośrodka, którzy byli na przestrzeni lat obejmujących projekt zaangażowani w działanie i refleksję, eksperymentując z nowymi formami praktyki”.

W ramach przyjętego modelu badań o charakterze podłużnym w doborze technik badawczych kierowano się „pluralizmem metodologicznym” lub inaczej triangulacją metod badawczych. Jako to uzasadnia Habilitant cyt. *Chodziło o pozyskanie takiego materiału, który będzie łączył wyniki obserwacji w jej wymiarze retrospektywnym i prospektywnym z reflek-*

sjami i komentarzami uczestników badań” (s. 130). Podstawową techniką zastosowaną w badaniach była obserwacja uczestnicząca, a obserwatorem zachodzących zmian był dr J. Szczepkowski, który poza rolą badacza pełnił funkcję kierownika ośrodka odpowiedzialnego za wprowadzanie ocenianych zmian.

W trakcie realizacji projektu badawczego o charakterze jakościowym Habilitant zdecydował się na przeprowadzenie badań także o charakterze ilościowym. W ten sposób chciał zgromadzić niezbędne informacje na temat podopiecznych ośrodka, ale też bezpośrednich kontaktów personelu z podopiecznymi ośrodka. Badania ankietowe zostały zrealizowane dwukrotnie; pierwsze badania obejmowały młodzież, która przebywała w ośrodku w latach 2003-2006, a drugi pomiar przeprowadzono w 2014 r. z tym, że ankietę wypełniali pracownicy ośrodka, na podstawie prowadzonej uprzednio szczegółowej dokumentacji dotyczącej ich pracy z konkretnymi podopiecznymi ośrodka (s. 136).

Według M. Łobockiego (2003) „*badanie w działaniu*” przypomina „badania eksperymentalne przeprowadzane w warunkach naturalnych z zastosowaniem techniki jednej grupy”. Osoba projektująca tego typu badania nie jest zwolniona od respektowania jej podstawowych etapów. Według S. Palki (1989) w tak określonym modelu badawczym należy dokładnie zaprezentować; „*sformułowanie problemu badawczego; opracowanie programu zmian; wdrażanie programu do praktyki; ewaluację programu (bieżącą i końcową) oraz ewentualną jego modyfikację; określenie użyteczności praktycznej i zakresu stosowalności programu (sformułowanie uogólnień); upowszechnienie programu*”. Eksperyment naturalny z zastosowaniem „*badania w działaniu*”, czy „*eksperymentu terenowego*” nie zwalnia ich autorów z gromadzenia informacji. Przeobrażając rzeczywistość danej instytucji – badacz starannie rejestruje skutki jakie ta zmiana za sobą pociąga. W tym celu postuluje się systematyczne i należycie pogłębione gromadzenie danych, świadczących o ***rzeczywistej, a nie jedynie iluzorycznej*** użyteczności zaproponowanych działań innowacyjnych. Słusznie postuluje się, aby w prowadzeniu ***badania w działaniu*** posługiwać się kilkoma co najmniej metodami gromadzenia danych i nie ograniczać się jedynie do zmiennych, uznanych za główny przedmiot zainteresowań badacza. Doniosłą rolę w prowadzeniu *badania w działaniu* odgrywa również porządkowanie (opis) i interpretacja (analiza) zgromadzonych danych. Ten poszerzony wywód na temat procedury *badania w działaniu* jest konieczny dla dalszej merytorycznej oceny recenzowanej pracy.

W zamyśle Habilitanta głównym celem zaplanowanych badań była; (cyt.) „*analiza krytyczna i interpretacja procesu formowania programu oddziaływań resocjalizacyjnych opartych na podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach, adresowanych do młodzieży do-*

*świadczającej problemów w związku z nadużywaniem narkotyków” (s. 125). W ten sposób poszukiwano odpowiedzi na podstawowe pytanie; Czy w warunkach instytucjonalnych w pracy z młodzieżą uzależnioną możliwe jest zastosowanie podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach? (s. 129). Wymiernym efektem wdrożenia nowej metodyki resocjalizacyjnej opartej na PSR miało być usprawnianie oddziaływań resocjalizacyjnych w pracy z młodzieżą doświadczającą ryzykownych kontaktów z substancjami toksycznymi. W części teoretycznej ocenianej pracy dr J. Szczepkowski podkreślił, że celem oddziaływań resocjalizacyjnych opartych na PSR będzie cyt. „pomoc klientowi w eliminowaniu złych oraz rozwijaniu i utrwalaniu nowych, bardziej satysfakcjonujących, zbieżnych z deklaracjami egzystencjalnymi nawyków” (s. 36). A istotą zaprojektowanych nowatorskich oddziaływań w środowisku ośrodka będzie „ponowne uspołecznienie” objętych programem klientów, tak, aby mogli funkcjonować po opuszczeniu placówki (s. 36 i 175). W ten sposób wdrażane przez okres ponad dziesięć lat rozwiązania metodyczne oparte na PSR miały się przyczynić do cyt. *zapewnienia klientowi doświadczenia sukcesu, rozumianego jako odkrywanie swoich zasobów i konstruktywne ich spożytkowanie do realizacji własnych potrzeb i celów. Sukcesu, który zaistnieje nie tylko w kontekście instytucjonalnym, ale przede wszystkim w jego naturalnym środowisku życia (s. 175).* Wprowadzane rozwiązania metodyczne były dokumentowane za pomocą następujących materiałów źródłowych; *dziennik instytucjonalny, dziennik raportów osoby dyżurującej, skoroszyt zajęć programowych, skoroszyt kwestionariuszy, księga pomysłów, sprawozdanie z superwizji zespołu, badanie satysfakcji klientów.* O treściach zawartych w tych dokumentach informuje czytelnika dr J. Szczepkowski, który z uwagi na zastosowaną orientację metodologiczną występuje jednocześnie w roli badacza, animatora i uczestnika opisywanego projektu. W sposób chronologiczny opisuje wprowadzane zmiany do początkowo eklektycznego mikrosystemu resocjalizacyjnego ośrodka, który z czasem ma zostać sprofilowany według zasad podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach. Poza analizą zgromadzonych dokumentów należy też pamiętać o badaniach ankietowych, którymi zostali objęci podopieczni przychodzący do ośrodka oraz próbie dokonania monitoringu i analizy zmian jakie zaszły w życiu byłych już rezydentów ośrodka, co miało być istotną weryfikacją efektywności oddziaływań opartych na założeniach podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach w resocjalizacji młodzieży (s. 136). Zebrane w ten sposób informacje, w zamyśle, miały zobiektywizować subiektywną narrację Habilitanta na temat zachodzących w mikrosystemie ośrodka zmian. Niestety pomimo starań udało się zebrać opinie od 39 byłych rezydentów (19% badanej populacji) i z uwagi na fragmentaryczność zebranych informacji nie zostały one w monografii zaprezentowane.*

W ocenianym eksperymencie naturalnym – zmienną eksperymentalną były zasady, metody i techniki PSR stopniowo implantowane do określonej instytucji stacjonarnej stosującej tradycyjną metodykę pracy z młodzieżą zagrożoną politoksykomania. Natomiast podstawowymi zmiennymi zależnymi – informującymi o skuteczności wprowadzonych rozwiązań metodycznych miało być - zbudowanie modelowego ośrodka resocjalizacyjnego opartego na filozofii PSR oraz ponowne uspołecznienie tych specyficznych klientów.

W tym miejscu należy postawić zasadnicze pytanie - *czy zastosowana orientacja metodologiczna i opisany przez habilitanta materiał monograficzny daje obiektywne podstawy do potwierdzenia oczekiwanych zmian?*

W czasie zapoznawania się z założeniami projektu i wdrażanymi rozwiązaniami metodycznymi opisywanymi przez Habilitanta czułem się jakbym był członkiem personelu ośrodka natarczywie przekonywanym do zasadności podejmowanych rozwiązań. W prezentowaniu obrazie zachodzących zmian zabrakło mi zapisanych w sposób dosłowny opinii personelu z tych narad, w których byli informowani o konieczności zaniechania sprawdzonych już, ale tradycyjnych formy pracy z młodzieżą nadużywającą środków toksycznych i zastąpienia ich technikami opartymi na PSR. Habilitant wspomina o grupach dyskusyjnych, nawet w nawiasie zapisuje grupy fokusowe, w czasie których dochodzić miało do „wielopoziomowych interakcji” (s. 133). Ale w monografii nie odnalazłem śladów empirycznych wynikających z zastosowania metody zogniskowanego wywiadu grupowego (*focus group interview*) polegającego na przeprowadzeniu rozmowy z wyselekcjonowaną grupą osób na wyznaczony przez moderatora temat. W jej trakcie mogły wywiązać się dyskusje i spory, a zarysowujące się różnice stanowisk w omawianych kwestiach metodycznych byłyby podstawą do pogłębionej analizy zagadnień będących przedmiotem dyskusji.

Po drugie bardzo byłem zainteresowany tym, jak będą wskaźnikowane zmiany w postawach nawykowych klientów ośrodka powiązane z ryzykownym kontaktem z substancjami politoksycznymi, pamiętając o tym, że skuteczna resocjalizacja oznacza dokonanie zmian w uspołecznieniu podopiecznych. Skoro Habilitant zdecydowała się na poszerzenie badań jakościowych o techniki ilościowe to można było oczekiwać, że zgromadzi rzetelny materiał empiryczny opisujący poziom i zakres uspołecznienia podopiecznych ośrodka. Zamiast tego poproszono konsultantów indywidualnych (personel ośrodka) o „rediagnozę” czyli oszacowanie na specjalnych skalach zaobserwowanych u klientów opuszczających ośrodek zmian. Zaznaczenie 10 oznaczało, że problemy, które sprowadziły daną osobę do ośrodka, zostały rozwiązane, (s. 285). Jaki był wynik tak subiektywnej oceny postępów w resocjalizacji klientów? Zgodnie z krzywą Gaussa postęp musiał być umiarkowany. W ocenianej grupie 30% (n=63)

klientów ośrodka nie poczyniło żadnego postępu. Ten wynik Habilitant podsumował stwierdzeniem, że cyt. „*nie zawsze i nie we wszystkich przypadkach umieszczenie młodej osoby nadużywającej narkotyków w ośrodku jest dobrym pomysłem*” (s. 287).

Na pewno przeprowadzone przy zastosowanej orientacji metodologicznej tzw. „*bada-
nia w działaniu*”, z czynnym udziałem osób tworzących określoną rzeczywistość wychowawczą, ukazały czytelnikowi poszczególne etapy usprawniania pracy metodycznej z młodzieżą zagrożoną uzależnieniem od środków toksycznych poprzez zastosowanie nowych zasad opartych na PSR/PST. W literaturze przedmiotu nie ma tak kompletnego opisu tego typu rozwiązań mikrosystemowych w ośrodkach stacjonarnych.

To co mi zdecydowanie przeszkadzało przy zapoznawaniu się z przebiegiem tego badania to indywidualna narracja autora zdominowana przez bardzo krytyczny ogląd dotychczasowych form terapii młodzieży uzależnionej i dogmatyczne prezentowanie własnego stanowiska metodycznego wręcz gloryfikującego zasady pracy z młodzieżą oparte na PSR. Dlatego zrezygnowałem z omówienia wprowadzenia teoretycznego, które zawiera bardzo wiele treści opisanych przez Habilitanta w poprzednich monografiach, o których wspominałem w pierwszej części recenzji. Muszę tylko dodać, że w części teoretycznej zabrakło mi systematycznej analizy tradycyjnych rozwiązań mikrosystemowych ukazujących formy pracy w ośrodkach resocjalizacyjno-terapeutycznych zakładanych przez Marka Kotańskiego, zakładach resocjalizacyjno-terapeutycznych dla nieletnich sprawców czynów karalnych uzależnionych od środków odurzających funkcjonujących w resorcie sprawiedliwości (np. ZP w Białymstoku), czy młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz socjoterapeutycznych adresowanych dla młodzieży zagrożonej ryzykiem uzależnienia. Wtedy czytelnik mógłby lepiej ocenić tradycyjne podejście do pracy z młodzieżą z problemem uzależnień i dokonać rzetelnych porównań z proponowanymi rozwiązaniami metodycznymi opartymi na PSR. Mógłby się zdystansować do bardzo krytycznej narracji Habilitanta zdecydowanie negatywnie oceniającego tradycyjne formy pracy z tak specyficznym obiektem oddziaływań terapeutyczno-resocjalizacyjnych.

Konkluzja

Na podstawie przeprowadzonej analizy dokumentacji, uwzględniając ogół publikacji, dorobek dydaktyczny i organizacyjny, a przede wszystkim główne osiągnięcie naukowe w postaci monografii; *Resocjalizacja młodzieży uzależnionej oparta na potencjalach. W poszukiwaniu rozwiązań instytucjonalnych* (Toruń 2016) bardzo wysoko oceniam dotychczasową działalność praktyczną Habilitanta na polu rozwiązań metodycznych polegających na próbie zastosowania podejścia i terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach w oddziaływaniach po-

emocjonalnych, wychowawczych, edukacyjnych i resocjalizacyjnych. W tym obszarze przygotowanie kompetencyjne i warsztatowe Dr Jacka Szczepkowskiego jest szczególnie wyróżniające. Natomiast przy ocenie głównego osiągnięcia naukowego opracowanego na podstawie modelu badań w działaniu (*action research*), cały czas miałem wątpliwości czy jest to „badanie” spełniające podstawowe zasady rzetelności naukowej, czy nakreślony przez Habilitanta obraz zmian w konkretnej instytucji resocjalizacyjnej jest obiektywny i wolny od autorskiego wartościowania oraz przekazywania przeżywanych doświadczeń zamiast faktów ponieważ zaprezentowanych treści zawartych w analizowanych dokumentach nie można rzetelnie zweryfikować. Nie wiemy też, czy osoba bardziej sceptycznie nastawiona do PSR analizując wskazane przez Habilitanta dokumenty doszłaby do tych samych ocen wdrażanych rozwiązań metodycznych. Próbą zobiektywizowania przedstawianych treści było uzupełnienie analizowanych dokumentów o materiał empiryczny zgromadzony na podstawie badań ankietowych klientów i rezydentów ośrodka. Jednak zebrane w ten sposób informacje odsłoniły jedynie obraz cech socjopedagogicznych opisywanej grupy, ale niewiele wniosły do oceny zmian w zakresie cech społecznosci badanej młodzieży i ich funkcjonowania po opuszczeniu placówki. Pod pewnym względem zastosowana triangulacja technik badawczych wprowadziła jeszcze większe zamieszanie przy próbie przedstawiania istotnych wskaźników efektywności zastosowanych rozwiązań metodycznych w opisywanym ośrodku. Tak więc, pomimo ogromnego wkładu pracy na płaszczyźnie metodycznej i badawczej Habilitanta nie jestem do końca przekonany czy resocjalizacja młodzieży zagrożonej ryzykiem uzależnienia oparta na podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach (PSR) w warunkach placówki całodobowej może stanowić skuteczną alternatywę dla tradycyjnych oddziaływań resocjalizacyjno-terapeutycznych.

Jednak, pomimo moich wątpliwości dotyczących głównie zastosowanej orientacji metodologicznej, doceniając zasługi Habilitanta w tworzeniu mikrosystemu wychowawczego Całodobowego Młodzieżowego Oddziału Leczenia Uzależnień w Toruniu oraz staranne udokumentowanie poszczególnych faz wdrażania nowych rozwiązań metodycznych stwierdzam, że przedstawione do oceny dokonania naukowe spełniają wymagania *Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym z dnia 14 marca 2003 (z późniejszymi zmianami)* stawiane w przewodach habilitacyjnych i dlatego też wnoszę o dopuszczenie dr Jacka Szczepkowskiego do dalszych etapów toczącego się przewodu habilitacyjnego.

Andrzej Węgliński

Lublin 26 kwietnia 2017 r.