



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

---

dr hab. Jan Chodkiewicz, prof. UŁ

Łódź 03.03.2024

Instytut Psychologii

Uniwersytet Łódzki

**RECENZJA rozprawy doktorskiej magistra Jakuba Grenia:**

**„Zapobieganie szkodliwemu używaniu substancji psychoaktywnych. Analiza stosowania behawioralnych strategii chroniących przez młodzież i młodych”**

**Promotor: dr hab. Krzysztof Ostaszewski**

Badania zmiennych powiązanych z używaniem, nadużywaniem i w konsekwencji (u pewnego procenta osób) uzależnieniem od substancji psychoaktywnych stanowią nieustanne wyzwanie i wydają się być niezbędne. Śledząc literaturę przedmiotu poświęconą uzależnieniom zauważyć można, iż właściwie od początku naukowych dociekań próbowano odpowiadać na pytanie jakie cechy osobnicze i zachowania predestynują do rozwoju uzależnień, a także (w późniejszym etapie badań), jakie cechy stanowią czynniki chroniące. Wyniki tych badań, wynikające z nich wnioski oraz przesłanki do tworzenia programów profilaktycznych, a także ich implementację uznać należy za wysoce niewystarczające. Świadczy o tym między innymi rozmiar i zasięg używania różnych substancji w wielu krajach i kulturach, które to nie tylko się nie zmieniają, ale często rosną oraz stale występujące ogromne szkody i koszty z tym związane.

W podejściu do wspomianej problematyki, a także terapii osób uzależnionych przez wiele lat dominował model „zerojedynkowy” polegający na wskazywaniu zagrożeń każdorazowym użyciem substancji, a w przypadku uzależnionych oczekiwaniem dożywotniej i całkowitej abstynencji. Podejścia te, jak wskazuje praktyka, miały skuteczność ograniczoną (można śmiało powiedzieć, że prohibicja i straszenie niewiele pomagają). Dlatego też, jak słusznie zauważa Autor pracy, kompleksowe ujęcie tej problematyki powinno obejmować także strategie zorientowane na modyfikację indywidualnych wzorców używania substancji psychoaktywnych (np. przejście z intensywnego do umiarkowanego używania) zamiast propagowania ich całkowitego odstawienia.

Zgodnie z takim podejściem Autor pracy postanowił przyjrzeć się behawioralnym strategiom chroniącym (PBS), rozumianym jako specyficzne zachowania, które można stosować przed, w trakcie lub po zażyciu substancji, aby docelowo ograniczyć szkody związane z ich używaniem bez całkowitego wyeliminowania owego zażywania. Takie podejście można również nazwać modelem redukcji szkód. Jest ono zgodne z dymensjonalnym podejściem do zaburzeń używania substancji, występującego między innymi w DSM V.

Wskazując ograniczenia dotychczasowych badań nad PBS, Autor podaje, iż dotyczyły one strategii specyficznych dla pojedynczych substancji (głównie alkoholu) – choć korzystanie, często jednocześnie z wielu substancji jest bardzo rozpowszechnionym wzorem ich używania, zwłaszcza wśród młodzieży i młodych dorosłych. Ponadto, większość tych badań było przeprowadzanych na studentach.

Można więc założyć, że Autor w swojej pracy podjął się przewyciężenia owego ograniczenia.

Czy mu się to udało?

Recenzowana praca opiera się na analizach literatury i badaniach, które zostały opisane w czterech artykułach naukowych. Trzy artykuły z cyklu zostały opublikowane w czasopismach zagranicznych, jeden w polskim, wszystkie czasopisma posiadają *Impact Factor*. We

wszystkich artykułach mgr Jakub Greń jest pierwszym autorem. Załączone oświadczenia Autora oraz współautorów wskazują na znaczący wkład p Grenia w ich powstanie.

Artykuł pierwszy, opublikowany w *Alkoholizm i Narkomania* (2023) zawiera przegląd literatury przedmiotu dotyczącej behawioralnych strategii chroniących, a głównie sytuacji i grup, w których PBS były dotąd badane i stosowane w praktyce. Na początku artykułu Autorzy, po zdefiniowaniu przedmiotu analiz zwracają uwagę na trudności w ich konceptualizacji, operacjonalizacji i sposobach badania. Istotne są również ograniczenia i niejednoznaczne wyniki dotychczasowych badań. Przesłanki te stanowią punkt wyjścia przeprowadzonej analizy literatury przedmiotu. W opisie procedury przeglądu literatury nie znalazłem informacji z jakiego przedziału czasu były analizowane publikacje (w jakich latach się ukazały) i ile ich było, bardzo bym prosił o ich podanie na obronie.

Przeprowadzony przegląd literatury ujawnił kilka kontekstów stosowania i/lub badania PBS, a więc leczenie problemowego używania substancji, programy redukcji szkód, rekreacyjne używanie substancji, używanie substancji wśród młodzieży szkolnej, używanie substancji wśród studentów szkół wyższych oraz *chemsex*. W artykule omówiono dokładnie każdy z owych kontekstów, zwracając uwagę na to, że PBS znajdują zastosowanie w zróżnicowanym spektrum działań w populacjach zagrożonych, a wiele danych (choć niektóre są ograniczone) przemawia za ich skutecznością. Zwrócono również uwagę na ograniczenia dotychczasowych badań. Artykuł kończą wnioski i rekomendacje, z których najistotniejszy dotyczy braku dostosowanych do konkretnych substancji narzędzi pomiaru analizowanych zachowań i ich zmiany. Podsumowując, przeprowadzony obszerny przegląd literatury można stwierdzić, iż wskazuje on na bardzo dobrą znajomość literatury przedmiotu, swobodę poruszania się w niej, umiejętność syntezy i klasyfikowania zdobytych danych. W przeglądzie poruszono najważniejsze wątki dotyczące PBS, usystematyzowano je oraz zawarto rekomendacje do

dalszych poszukiwań i badań. Przegląd taki, osobom zainteresowanym eksploracją tematu jest bardzo potrzebny.

Drugi analizowany artykuł, opublikowany w renomowanym czasopiśmie *Addictive Behaviors* dotyczy związków behawioralnych strategii chroniących z używaniem alkoholu oraz związanymi z tym problemami wśród młodzieży z grup ryzyka. Po wprowadzeniu w przedmiot badań, dotyczącym między innymi szczególnej roli związków używania alkoholu i jego niekorzystnych skutków u osób z grup ryzyka (szczególnie zagrożonych rozwojem problemów), Autorzy przedstawili cele badania. Mówiąc ogólnie była nim odpowiedź na pytanie, czy PBS zmniejszają spożycie alkoholu w badanej grupie młodzieży uczącej się w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i ośrodkach socjoterapii oraz czy strategie te moderują związek między spożywaniem alkoholu a powiązanymi z nim problemami. Badanie przeprowadzono na reprezentatywnej dla tej grupy próbie 1585 osób (po wykluczeniu części badanych). Badanych pytano o spożycie alkoholu w ostatnim roku i problemy z tym związane. Zastosowano też *Protective Behavioral Strategies Scale-20* do pomiaru stosowania PBS specyficznych dla alkoholu, w stosunku do której (po pewnych modyfikacjach) przeprowadzono polską adaptację i wykazano zadawalające właściwości psychometryczne (jest to dodatkowy atut badania).

Badanie wykazało znaczące spożycie alkoholu w badanej grupie i ryzykowne jego używanie (upijanie się) wśród wysokiego procenta badanych, a także pojawienie się przynajmniej jednego problemu związanego z alkoholem u 77% badanych. Jednocześnie badani stosowali z różnym nasileniem strategie chroniące (np. używanie alkoholu tylko z osobami znajomymi). Badanie wykazało ujemny związek stosowania PBS z natężeniem problemów występujących w następstwie picia alkoholu oraz najistotniejszą rolę strategii zorientowanych na ograniczanie ilości i częstości spożywanego alkoholu. Było to pierwsze badania PBS w tej grupie osób. Jego

wynik wskazuje m.in. na to, że nawet w grupie wysoce zagrożonej, badane strategie mogą obniżyć wielkość szkód związanych z piciem alkoholu.

Podsumowując, prezentowane badanie uznać należy za interesujące, oparte na dużej grupie badanej i poprawnej statystyce. W moim przekonaniu badanie to wspiera teorię samokontroli, a jeśli tak, to warto w przyszłości analizować zmienne, które ową samokontrolę wzmacniają lub osłabiają. Mówiąc inaczej – badanie jest ważne i potrzebne, ale jego wyniki bez dalszych analiz wydają się być oczywiste (osoby bardziej „uważające” na swoje picie mają mniej szkód). Dlatego namawiam Autora do dalszej, pogłębionej eksploracji tego tematu (zresztą w ograniczeniach jest to zaznaczone – np. konieczność uwzględniania w dalszych badaniach impulsywności, poszukiwania wrażeń, a można do tego jeszcze dołożyć potrzebę natychmiastowej gratyfikacji).

Trzeci artykuł, opublikowany również w cenionym czasopiśmie *Substance Use & Misuse*, dotyczy stosowania strategii redukcji szkód w grupie młodzieży używającej różne substancje psychoaktywne. Aby zrealizować cel badań, którym była identyfikacja i analiza strategii redukcji szkód w tej grupie przeprowadzono częściowo ustrukturyzowane wywiady indywidualne z 72 osobami w wieku 17–18 lat, które co najmniej trzykrotnie zażywały różne substancje w ciągu ostatnich 12 miesięcy i nie były leczone z tego powodu. Słusznie założono, że bardziej szczegółowych danych dostarczy badania jakościowe, również dlatego, że takich badań brakuje. Wywiady dotyczyły stylu życia uczestników, historii zażywania substancji psychoaktywnych, motywów i wzorców zażywania, szkód/korzyści z zażywania, wykorzystanych strategii redukcji szkód oraz źródeł wiedzy i opinii na temat substancji psychoaktywnych. Badana młodzież opisała stosowanie szeregu substancji psychoaktywnych oraz występowanie szkód związanych z tym używaniem. Młodzież używająca substancji opisała też stosowane przez siebie strategie redukcji szkód, które dotyczyły pięciu aspektów: podejście do ryzyka, bezpieczne warunki przyjmowania substancji, przygotowanie się do

używania substancji, sposoby używania substancji, oraz kontrolowanie używania substancji. Uczestnicy badania twierdzili, że chociaż nie ma bezpiecznego sposobu używania substancji, to jednak możliwe jest ich użycie w sposób bezpieczniejszy lub mniej szkodliwy. Podkreślali też, że zarówno środowisko, jak i kontekst społeczny, w którym substancja jest używana mają wpływ na jego skutki i potencjalne ryzyko (obecność kogoś zaufanego, nabycie substancji z bezpiecznego źródła, używanie tylko znanych substancji). Wiedzę o substancji i ich działaniu badana młodzież (zgodnie z przewidywaniami) bierze z Internetu, niektórzy z nich są również przekonani do tego, by nie używać różnych substancji jednocześnie. Niestety liczba osób przyznających się do stosowania niektórych, istotnych strategii była stosunkowo nieliczna. Większość stosowanych strategii odpowiada tym, które stosują dorośli. W badaniu potwierdzono też rolę Internetu oraz rówieśników w stosowanych przez młodzież strategiach. Podsumowując - analizowany artykuł był drugim, który pokazuje stosownie strategii ograniczających skutki używanych substancji przez młodzież, a uzyskane wyniki można implementować w tworzonych programach profilaktycznych. Moja uwaga dotyczy dwóch aspektów - Autorzy w dyskusji piszą, że nie potwierdzili danych literaturowych dotyczących tego, że kobiety w większym stopniu stosują strategie ograniczenia szkód w porównaniu z mężczyznami. Takiego wniosku nie można wyciągnąć z badań tak małej i specyficznej grupy. Druga uwaga dotyczy stosowania w tym artykule terminu redukcja szkód, a w poprzednim behawioralnych strategii chroniących. Czy te pojęcia Autor stosuje całkowicie zamiennie, czy też są między nimi jakieś różnice?

Ostatni artykuł, opublikowany w *Journal of Psychoactive Drugs*, dotyczy analizy związków między stosowaniem PBS ( ujmowanym jako jeden z mechanizmów odporności – *resilience*) a używaniem substancji psychoaktywnych, konsekwencjami tego używania oraz stanem zdrowia psychicznego w grupie młodych dorosłych (18-30 lat) używających substancji psychoaktywnych, innych niż alkohol i nikotyna. Zbadano (internetowo) dużą grupę ponad 7

tysięcy osób. Co ważne, w badaniu zastosowano wystandaryzowane narzędzia pomiaru: DUDIT, kwestionariusz dotyczący zachowań ochronnych, kwestionariusz dotyczący szkód oraz samoregulacji (poczucia własnej skuteczności). Testowane były dwa modele zależności między zmiennymi. Wykazano (między innymi), że stosowanie PBS było stosunkowo powszechne wśród uczestników badania, częściej u osób, które nie miały diagnoz psychiatrycznych i wiązało się (obok poczucia własnej skuteczności i niektórych zmiennych socjodemograficznych) z mniejszą liczbą szkód związanych z następstwami używania oraz mniejszym natężeniem uzależnienia od substancji. Zaletą tego, moim zdaniem najbardziej wartościowego spośród przedstawionych badań, jest nie tylko duża grupa badanych osób, ale także zastosowane metody oraz uwzględnienie obok PBS szeregu ważnych dla rozwoju uzależnień zmiennych.

Podsumowując - cały projekt doktorski mgr Jakuba Grenia oceniam zdecydowanie pozytywnie. Rozszerza on wiedzę o PBS poprzez analizę innych niż dotąd (i dużych) grup osób badanych (młodzież z grupy ryzyka, używający różnych substancji, młodzi dorośli), polską adaptację narzędzia i stworzenie modeli czynników ryzyka (i chroniących) dotyczącego szkód i rozwoju uzależnienia. W swoich badaniach mgr Jakub Greń zajął się problematyką stosunkowo słabo znaną i zbadaną, a bardzo ważną aplikacyjnie, co stanowi kolejny atut jego pracy. Pomysł na badania i ich przeprowadzenie oraz rezultaty są niewątpliwie oryginalnym rozwiązaniem naukowym. Jak już wspomniałem, uważam, że w myśleniu o uzależnieniach oraz używaniu substancji należy odchodzić od modelu ukierunkowanego na całkowitą abstynencję, gdyż on zwłaszcza w grupie młodych osób jest nieskuteczny. Prezentowane badania również to pokazują.

Jednocześnie, co stanowi moją sugestię - stworzone modele szkód i ryzyka uzależnienia warto rozwijać i rozszerzać o dystalne i proksymalne zmienne dotyczące samokontroli, związane z zarówno z otoczeniem (wsparcie społeczne, relacje z rodzicami), jak i indywidualne –

osobowościowe, temperamentalne, dotyczące radzenia sobie ze stresem, realizacji zadań rozwojowych etc. Wówczas badania te staną się punktem wyjścia dalszych i wartościowych, mam nadzieję, analiz.

**Sumując, uważam że 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, z pełnym przekonaniem wnoszę o dopuszczenie mgr Jakuba Grenia do dalszych etapów postępowania doktorskiego.**

Jan Chodkiewicz

