

Dr hab. Anna Cierpka

Warszawa, 17.05.2024

Wydział Psychologii

Uniwersytet Warszawski

**Recenzja rozprawy doktorskiej Pani mgr Urszuli Kłosińskiej**

***Analiza dyskursu osób mających demencję***

napisanej pod kierunkiem

dr hab. Justyny Ziółkowskiej, prof. SWPS

Przedstawiona do recenzji praca doktorska poświęcona jest eksploracji autonarracji osób ze zdiagnozowanym zaawansowanym otępieniem o późnym początku. Celem badań było poszukiwanie odpowiedzi na pytanie, jak osoby mające demencję konstruują siebie w relacji do dyskursów na temat otępienia, starości i utraty sprawności. Rezultatem podjętych badań jest opracowanie spójnego cyklu artykułów, prezentującego ich wyniki. Dwa z artykułów zostały już opublikowane w czasopismach z listy JCR (International Journal of Geriatric Psychiatry, BMC Geriatrics), ostatni jest w recenzjach (The Gerontologist).

Autorka opatrzyła załączony cykl artykułów dodatkowym komentarzem wstępnym, nie tylko podsumowującym zamysł i strukturę projektu, ale także uzupełniającym treści artykułów o ważne konteksty teoretyczne. Jego elementy można odnaleźć w tekstach artykułów, acz zredukowane do niezbędnego minimum z racji szczupłości miejsca. Doktorantka przedstawia krótką historię opisywania fenomenu demencji, problemy definicyjne i diagnostyczne oraz współczesne kontrowersje wokół rozumienia i metod leczenia demencji. Wskazuje, iż aktualnie dominujące rozumienie demencji jest silnie ugruntowane w paradygmacie biomedycznym, w ramach którego „jest ona definiowana jako stan postępującej deterioracji poznawczej i funkcjonalnej wywołany chorobą mózgu”. Model ten jest rekomendowany i

upowszechniany przez Światową Organizację Zdrowia, obecny jest w klasyfikacjach ICD-10 i ICD-11. Opisując cechy charakterystyczne ujęcia biomedycznego, Autorka wskazuje na jego ważne konsekwencje: dyskurs medyczny skupiony jest wyłącznie na traconych przez jednostkę umiejętnościach, deficytach poznawczych, utratach rozmaitych kontaktów społecznych i możliwości uczestniczenia w aktywnościach. Tworzy się zatem dyskursywny obraz osoby jako nieporadnej, całkowicie zależnej od otoczenia, z zaburzeniami zachowania, z rozpadającą się tożsamością. Konsekwencje tego redukcjonizmu prowadzą wprost w praktyce klinicznej przede wszystkim do farmakologicznych oddziaływań, wykorzystujących także leki uspokajające i przeciwpsychotyczne, w celu zatrzymania trudnych dla otoczenia zachowań. Pani Kłosińska podkreśla negatywne znaczenie medykalizacji demencji, mówiąc o przedmiotowym traktowaniu pacjentów, konieczności podporządkowania się autorytetom medycznemu, ignorowanie zachowanych umiejętności osób starszych, wymuszanie izolacji społecznej oraz patologizację starości i odchodzenia. Zwraca wreszcie uwagę na dysproporcję między „pokaźnym finansowaniem badań farmakologicznych, a chronicznym niedofinansowaniem opieki społecznej nad osobami z demencją oraz badań nad nefarmakologicznymi inicjatywami terapeutycznymi” (Alzheimer’s Society). Alternatywne wobec medycznego dyskursy o demencji nie są, niestety, w większości, podstawą do zmiany w obrazie osoby starszej. Ważnym uzupełnieniem omawianego kontekstu teoretycznego, także w artykułach, mogłoby być odniesienie do filozofów psychiatrii wywodzących się z nurtu fenomenologicznego (np. Andreasen 2007; Conneely et al., 2020; Lorem, Hem, 2012). Psychiatria fenomenologiczna, w przeciwieństwie do redukcjonistycznej, postrzega zaburzenia psychiczne jako szczególny rodzaj ludzkiego doświadczenia i egzystencji, widzi możliwość traktowania chorego jako całego człowieka i tworzenia płaszczyzny porozumienia nie z normą, a z odmiennością. Diagnoza psychiatryczna w tym ujęciu to konstrukt społeczny. Jakie znaczenia na temat demencji zastają uczestnicy badania w strukturze sensu, społecznie konstruowanej rzeczywistości znaczeniowej? Według niniejszych badań to głównie treści narracji redukcjonistycznej,

negatywnie nacechowane określenia i ograniczająca opowieść o dysfunkcji. Jak zauważył Foucault (1986), dyskurs naukowy ustalił normy i precyzyjnie określił zakres tego, co uważane za normalne i nienormalne, nierozzerwalnie łącząc władzę z wiedzą. Ta ostatnia dostarcza z jednej strony obiektywnego i niekwestionowanego (bo naukowego) uzasadnienia istniejących norm społecznych. Z drugiej strony realizuje poprzez proces socjalizacji koncepcje zdrowia i porządku społecznego, które stają się podstawą tożsamości jednostki. W ten sposób nienormatywne zachowanie, zamiast stanowić zwykłe nieposłuszeństwo lub odmienność, zostaje napiętnowane jako choroba lub przynajmniej zaburzenie.

Badania Autorki wpisują się w postulaty eksplorowania znaczenia dyskursów obecnych w kulturze dla formułowania narracji o sobie, tu: indywidualnych narracji osób z rozpoznaniem demencji. W tym kontekście zaplanowany projekt wypełnia znaczącą lukę w literaturze przedmiotu, podejmuje także temat ważny społecznie, rzadko analizowany z perspektywy subiektywnych znaczeń osoby. Według mojej wiedzy, nikt w Polsce takich badań nie prowadził.

Projekt zaplanowano w paradygmacie jakościowym, adekwatnie dobranym do postawionego celu badań. W podejściu jakościowym za cel uważa się zrozumienie badanego fenomenu, do którego dochodzi się poprzez odtworzenie wewnętrznej perspektywy uczestniczących w nim osób (Stemplewska-Żakowicz, 2008). Dodatkowo, wybrano tekstualnie zorientowaną analizę dyskursu (TODA) Fairclougha, pozwalającą na prześledzenie lingwistycznych aspektów narracji osób z otępieniem, jak również odniesienie ich doświadczenia do szerszego kontekstu społeczno-kulturowego. Konsekwentnie przyjęto definicje dyskursu oraz tożsamości, jako wewnętrznych, ewoluujących, wieloaspektowych autoprezentacji, konstruowanych dyskursywnie przez całe życie (Benwell & Stokoe, 2014). Odwołano się także do koncepcji tożsamości narracyjnej McAdamsa.

W cyklu artykułów Doktorantka jasno przedstawia cele swoich badań oraz spójnie je argumentuje. Zgodnie z przyjętą metodologią, nie stawia

hipotez, pozostaje na poziomie pytań badawczych. Klarownie przedstawia dobór i rekrutację uczestniczek i uczestników badania. Jest świadoma ograniczeń badania, odnosi się do nich w każdym tekście. Zadbano także o etyczny kontekst eksploracji (procedura badawcza zatwierdzona przez Komisję Etyczną Uniwersytetu SWPS).

Analizę i interpretację zebranego materiału Autorka prowadziła w spójnym układzie, systematycznie, łącząc strategie zwiększania wiarygodności analiz. Etapy analizy zostały starannie zaplanowane, przemyślane. Badaczka włączyła także strategię podejścia refleksyjnego, prowadząc na etapie gromadzenia i analizy danych dziennik, na zakończenie poddając notatki dyskusji. Przyjęty plan i procedury, w moim przekonaniu, dowodzą wysokich umiejętności akademickich Autorki – badania zostały zrealizowane rzetelnie, według wysokich standardów metodologicznych badań jakościowych.

Cykl artykułów klarownie przedstawia rezultaty badania. Doktorantka ze współautorkami dokonała logicznego podziału treści, porządkując analizy i wnioski badawcze wokół trzech obszarów eksploracji: tożsamości narracyjnej badanych konstruowanych w kontekście doświadczeń zawodowych, rodzinnych oraz relacji pomiędzy tożsamością narracyjną a doświadczeniem otępienia. Opublikowanie dwu pierwszych tekstów stanowi ważną informację zwrotną dotyczącą wartości i znaczenia podjętych badań. Według mojej opinii, cykl artykułów będący podstawą rozprawy doktorskiej jest wystarczającym osiągnięciem, jest także oryginalnym wkładem w rozwój nauki.

Mocną stroną recenzowanego doktoratu jest niewątpliwie staranność i rzetelność procedur podjętej eksploracji. Autorka zaplanowała i zrealizowała unikalne badanie, dbając zarówno o szczegóły metodologiczne wykonania projektu, jak również jego etyczne wymiary. Uzupełniła także lukę w wiedzy, formułując niezwykle istotne wnioski. Jednym z najważniejszych jest konstatacja, iż rozmówcy mogą konstruować spójne tożsamości narracyjne nie tyle za pomocą sprawnej pamięci autobiograficznej, ile przez tzw.

dyskursy rezydualne. To teza, wokół której powinna natychmiast rozpocząć się dyskusja i podjęte badania. Badaczka zaprosiła także do ważnego spotkania wokół wielkiej narracji opresyjnej. Idąc za myślą Foucaulta, możemy wskazać, iż na drodze dyskursywnego podporządkowania realizowana jest przemoc. Należałoby wziąć pod uwagę konsekwencje tegoż i zapytać za Laingiem (1999, s. 28): „w jaki sposób wyrazić człowieczeństwo i faktyczne znaczenie stanu pacjenta za pomocą słów, które zostały utworzone właśnie po to, by go wyizolować i zredukować znaczenie jego istnienia do roli określonej jednostki klinicznej?”.

Słabszą stroną rozprawy doktorskiej jest jej osadzenie w rozważaniach teoretycznych. Wprawdzie Autorka wystarczająco uzupełnia odniesienia zawarte w artykułach dodatkowym opracowaniem, ale zabrakło, moim zdaniem, szerszego kontekstu teoretycznego, także dotyczącego wykorzystania wniosków z badań w aplikacjach praktycznych. Być może szansą na rozwinięcie myśli byłaby np. gerontologia narracyjna (por. np. prace Kate de Medeiros) lub wspomniana przeze mnie wcześniej psychiatria fenomenologiczna.

Pomijając to drobne zastrzeżenie, stwierdzam, iż rozprawa doktorska Pani mgr Urszuli Kłosińskiej „Analiza dyskursu osób mających demencję”, zrealizowana jako cykl artykułów, zasługuje w pełni na pozytywną ocenę. Dysertacja jest autorską propozycją eksploracji ważnego zagadnienia naukowego oraz wykazuje wysoki poziom wiedzy metodologicznej i kompetencji Doktorantki. Jest także oryginalnym wkładem w rozwój nauki.

Rozprawa spełnia warunki wymagane od pracy doktorskiej w rozumieniu Ustaw Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z 2018 roku, stąd przedstawiam Wysokiej Radzie Naukowej Instytutu Psychologii Uniwersytetu SWPS wniosek o dopuszczenie Pani magister Urszuli Kłosińskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



dr hab. Anna Cierpka