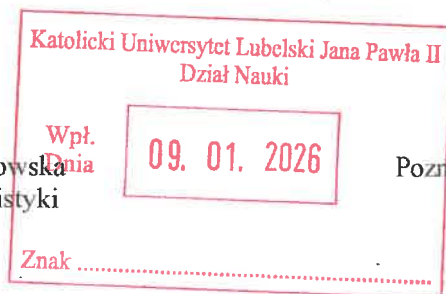


Prof. zw. dr hab. Lidia Cierpiałkowska  
Wydział Psychologii i Kognitywistyki  
Uniwersytet im. A. Mickiewicza



Poznań, 23 grudnia 2025

**OCENA DOROBKU NAUKOWEGO, DYDAKTYCZNEGO I ORGANIZACYJNEGO  
DR BERNADETY LEŁONEK-KULETY  
ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO**

Dokonana w ramach zasad postępowania habilitacyjnego określonego w Ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z uwzględnieniem późniejszych zmian)

**Sylwetka Habilitantki**

Dr Bernadeta Lełonek-Kuleta w 2004 roku ukończyła studia magisterskie na kierunku psychologia na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II. W 2009 roku Rada Wydziału Nauk Społecznych tegoż samego uniwersytetu nadała mgr B. Lełonek stopień naukowy doktora nauk humanistycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt.

*Psychospołeczne korelaty uzależnienia od gier hazardowych. Badania empiryczne mężczyzn grających na automatach losowych*, napisanej pod kierunkiem ks. dr hab. Kazimierza Popielskiego prof. KUL, zrecenzowanej pozytywnie przez prof. zw. K. Pospiszyla i ks. prof. zw. Cz. Cekierę.

Od 2011 roku (i nadal) dr Lełonek-Kuleta jest zatrudniona na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II, a od 2017 roku współpracuje z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, dzisiejszym Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Zainteresowania naukowe normatywnymi i nienormatywnymi zachowaniami hazardowymi zaowocowały uzyskaniem licznych grantów badawczych, pełnieniem funkcji koordynatora w grantie międzynarodowym i wykonawcy grantów realizowanych przez różne uczelnie wyższe i instytutu badawcze w kraju i za granicą.

Opinię o dorobku naukowym, dydaktycznym i organizacyjnym sporządziłam na podstawie analizy dorobku naukowego oraz dokumentacji przedstawionej przez dr Bernadetę Lełonek-Kuletę, która obejmuje: (1) wniosek o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego; (2) autoreferat; (3) wykaz osiągnięć naukowych,

stanowiących znaczny wkład w rozwój dyscypliny; (4) publikacje wskazane jako główne osiągnięcie w okresie post-doktorskim oraz (5) inne dokumenty potwierdzające aktywność naukową, dydaktyczną i organizacyjną. W Autoreferacie Kandydatka bardzo szeroko omówiła publikacje, które uznała za główne osiągnięcie naukowe oraz wskazała na ich nowatorskość, polegającą na uszczegółowieniu wymiarów ogólnego modelu zmiany zachowań pod wpływem polityki i interwencji zdrowotnych (Capability, Opportunity, Motivation – Behaviour; COM-B) Susan Michie i współautorów (2011), w adaptacji do Roberta Westa (2013), do zachowań hazardowych. Dokumentacja została przygotowana zgodnie z zasadami i wymaganiami stawianymi wnioskiem o postępowanie habilitacyjne.

### **Ocena głównego osiągnięcia naukowego**

Za główne osiągnięcie naukowe dr Lelonek-Kuleta uznała cykl dziewięciu publikacji, który zatytułowała „Adaptacja modelu zachowań Zdolność-Okazja-Motywacja – Zachowanie (COM-B) do badań nad podejmowaniem zachowań hazardowych”. Zaangażowanie naukowe problematyką zachowań hazardowych, jak wynika z Autoreferatu, było podyktowane z jednej strony brakiem teorii i badań naukowych opisujących i wyjaśniających to zjawisko, z drugiej uwzględnieniem w badaniach epidemiologicznych CBOS tychże zachowań oraz powstaniem na mocy ustawy Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, który był źródłem finansowania wielu projektów badawczych nad uzależnieniami behawioralnymi.

Publikacje wskazane jako osiągnięcie naukowe są w większości efektem badań w ramach pozyskanych grantów i/lub zrealizowanych jako wykonawca grantów uczelnianych i zewnętrznych, w tym międzynarodowych. Projekty badawcze koncentrowały się na próbie odpowiedzi na trzy główne pytania badawcze: 1) jakie jest rozpowszechnienie zachowań hazardowych online i offline w Polsce w różnych grupach wiekowych i społeczno-kulturowych; 2) jakie czynniki psychologiczne i społeczne oraz zachodzące między nimi związki wyjaśniają mechanizm utrzymywania się oraz dynamikę (zmienność) tychże zachowań u kobiet i mężczyzn; 3) czy kontekst społeczny tj. dostępność vs. ograniczenie dostępności do gier pozostaje w związku z nasileniem zachowań hazardowych u osób z normatywnym i nienormatywnym stylem grania. Odpowiedzi na te pytania, zgodnie z założeniami dr B. Lelonek-Kulety, miały być po pierwsze podstawą adaptacji wielowymiarowego modelu COM-G do badań nad zachowaniami hazardowymi, po drugie służyć weryfikacji, rozpoznaniu i uszczegółowieniu modelu o te czynniki, które odgrywają istotną rolę w wyjaśnianiu zachowań hazardowych online i offline.

Jakkolwiek w pierwszej dekadzie XXI w wiele krajach zachodnich rozpoznano rozpowszechnienie zjawiska używania gier online i offline w sposób normatywny i nienormatywny (problemowy i uzależnienie od hazardu), w Polsce w tym samym czasie badania nad zdrowiem psychicznym, zwłaszcza zachowaniami hazardowymi były dopiero w fazie przygotowawczej (2011-2012). W konsekwencji epidemiologia zachowań hazardowych była słabo rozpoznana, co sprzyjało szerzeniu się wielu mitów i stereotypów. W najwcześniejszej publikacji wskazanej w Autoreferacie jako osiągnięcie naukowe, dr B. Lelonek-Kuleta i współautorzy (2020) pt. *The The Prevalence of E-Gambling and of Problem E-Gambling in Poland (International Journal of Environmental Research and Public Health)* przedstawili wyniki badań nad rozpowszechnieniem w Polsce zachowań hazardowych. Jest to jedno z pierwszych badań o zasięgu ogólnopolskim, przeprowadzone na reprezentatywnej próbie osób z różnych środowisk. Okazało się, że spośród 2000 badanych, w ostatnich 12 miesiącach co najmniej raz i więcej zagrały tylko 83 osoby (4,15%), z czego 22 (26,50%) grały problemowo. Grający najczęściej angażowali się w loterie Totalizatora Sportowego, internetowe zakłady sportowe, zakłady e-sport lub sport wirtualny oraz internetowe gry karciane. Stwierdzono różnice zaangażowania się w hazard online w zależności od płci, wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia i miesięcznego dochodu rodziny. Osoby, które korzystały w sposób problemowy z gier różniły się od grupy korzystającej w sposób normatywny tym, że mieszkały częściej z dziećmi i rzadziej grały w loterie Totalizatora Sportowego. W grupie osób o większym ryzyku problemowego zaangażowania się w hazard znaleźli się mężczyźni w wieku 40 - 49 lat, z wykształceniem podstawowym, mieszkający na wsi, w jednym gospodarstwie z dziećmi. Badania w pewnym stopniu potwierdziły hipotezę o silniejszym potencjale uzależniającego hazardu online niż offline.

Nie tylko na podstawie badań ogólnopolskich, ale także w większości pozostałych publikacji, dr Lelonek-Kuleta i współautorzy wprost lub „przy okazji” prezentują dane o rozpowszechnieniu używania gier hazardowych offline i online, w specyficznych grupach badanych np. wiekowych i/lub grupach grających w wybrane gry online. Przykładem jest kolejny artykuł opublikowany w 2021 roku wraz ze współautorem pt. *Online Gambling Activity, Pay-to-Win Payments, Motivation to Gamble and Coping Strategies as Predictors of Gambling Disorder Among e-sports Bettors (Journal of Gambling Studies)*, w którym przedstawiono rezultaty badań nad rozpowszechnieniem gier hazardowych online typu „płać, aby wygrać” wśród graczy obstawiających wyniki gier wideo (uprawiających e-sporty) oraz ich charakterystykę socjodemograficzną i psychologiczną obejmującą motywację grania oraz

strategie radzenia sobie ze stresem. Wyniki pokazały, że zaburzenia hazardowe wśród obstawiających e-sporty są związane z płcią, czasem spędzonym online na jednej sesji gry, obstawianiem innych zakładów hazardowych online przynajmniej raz w tygodniu lub częściej oraz angażowaniem się w gry typu „płać, aby wygrać”. Osoby te grają głównie dla korzyści finansowych, w celu poprawienia samopoczucia i nastroju oraz stosują unikające strategie radzenia sobie ze stresem. Warto podkreślić, że zarabianie pieniędzy poprzez gry hazardowe stanowi wysokie ryzyko uzależnienia od hazardu i trudności w utrzymaniu dłuższych przerw w graniu. Autorzy artykułu zwrócili także uwagę na związki między „mechaniką” gier a ich potencjałem uzależniającym oraz na panujące w tej grupie graczy większe przekonanie, że wynik zależy od ich zdolności, a nie jest losowy. „Mechanika gier” to pojęcie wieloznaczne, które w języku koncepcji psychologicznych definiuje się na różnie, np. w kategoriach pełnionej funkcji, właściwości mechanizmu uczenia się czy czasu potrzebnego do utworzenia się reprezentacji afektywno-poznawczej. W mojej ocenie modele socjologiczne i zdrowia publicznego były znacznie częściej niż koncepcje psychologiczne przywoływane w dyskusji nad wynikami nie tylko tych badań własnych.

Wśród publikacji wskazanych jako główne osiągnięcia naukowe znalazły się artykuły, których celem było stwierdzenie, jakie profile gier hazardowych typu e-games występują u graczy z pięciu krajów europejskich oraz jakie są cechy socjodemograficzne graczy zaangażowanych w gry hazardowe w sposób ryzykowny i problemowy. Wyniki badań opublikowano w 2023 roku w artykule pt. *Online Gambling Practices and Related Problems in Five European Countries: Findings from the Electronic Gam(bl)ing Multinational Empirical Survey (E-GAMES) Project (Journal of Gambling Studies)*, którego dr Lelonek-Kuleta jest jedną ze współautorek. Zastosowano ilościowe i mieszane metody, które pozwoliły na wyodrębnienie trzech wzorców grania badanych, poznanie ich cech socjodemograficznych, nasilenia problemów związanych z hazardem, częstotliwością grania, ponoszonych wydatków oraz nasilenia zaangażowania w hazard offline w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Okazało się, że rozpowszechnienie hazardu ryzykownego i problemowego było wysokie we wszystkich krajach, przy czym w Polsce odnotowano najwyższe wskaźniki, a w Szwajcarii i Francji najniższe. W objętych badaniami krajach, z wyjątkiem Włoch, najpopularniejszą aktywnością hazardową online były loterie, w które angażowało się prawie trzy czwarte uczestników. Osoby, które uprawiały inne formy hazardu niż loteria, częściej doświadczały negatywnych konsekwencji grania. Ponadto, osoby grające problemowo charakteryzowały się wysoką częstotliwością hazardu online, ponoszeniem większych

wydatków i zaangażowaniem się w różne formy hazardu online. Różnice między płciami ujawniły się w rodzaju preferowanych gier online; mężczyźni częściej niż kobiety grali w zakłady sportowe, wyścigi konne, pokera, zakłady finansowe i e-sportowe, kobiety zaś częściej grały w loterie, na automatach i w kasynie (wystąpiły różnice między krajami).

W kolejnych dwóch artykułach podjęto próbę ustalania rozpowszechnienia i motywacji podejmowania zachowań hazardowych w grupie kobiet i mężczyzn będących na emeryturze. Dr B. Lelonek-Kuleta przeprowadziła badania jakościowe na grupie 34 kobiet w wieku 55 i więcej lat, a rezultaty i analizę wywiadów przedstawiła pt. *Gambling motivation model for older women addicted and not addicted to gambling – a qualitative study*, (2021, *Aging & Mental Health*). Pogłębiony wywiad semi-strukturalizowany koncentrował się na zidentyfikowaniu motywacji kobiet i mężczyzn do angażowania się w gry hazardowe. Na podstawie wyników kwestionariusza CPGI wyróżniono grupę kobiet zaangażowanych normatywnie i problemowo w gry hazardowe. Prawie połowa badanych grała tylko w loterie organizowane przez Totalizator Sportowy, jedna grupa grała wyłącznie w zdraпки, a pozostałe kobiety grały w oba typy gier i/lub uprawiały inne formy hazardu, np. ruletkę i automaty do gry. Kobiety nieuzależnione od hazardu za najważniejszy motyw uznały możliwość doświadczenia przyjemności i zabawy podczas grania, któremu towarzyszyło silne emocjonalne pobudzenie (motyw - doznania); zdobycie pieniędzy, celem poprawy sytuacji finansowej; w dalszej kolejności wskazywały na granie jako sposób na aktywne spędzanie czasu, radzenia sobie z nudą oraz nawiązanie kontaktów społecznych (motyw - socjalizacja). Natomiast kobiety uprawiające hazard problemowo były także motywowane głównie zdobyciem pieniędzy oraz chęcią przebywania z innymi ludźmi (socjalizacją), jednak na kolejnym miejscu podkreślały chęć ucieczki od rzeczywistości przeżywanej jako trudnej i męczącej.

Analizy wywiadów 44 mężczyzn w wieku 55 – 83 lata zaangażowanych w gry hazardowe zostały opublikowane w 2022 pt. *Male gambling on retirement – qualitative analysis of problem and non-problem Polish gamblers' motivation to gamble*, *International (Gambling Studies)*. Procedura badania oraz analiza wyników była podobna do tych przeprowadzonych na grupie senierek. Arbitralnie, ze względu na podobieństwo treściowe motywów, wyodrębniono pięć klas motywacji takich jak, samogratyfikacja, radzenie sobie z problemem, aktywność, pieniądze i motywy społeczne. Seniorzy, zarówno grający normatywnie jak i problemowo wskazywali najczęściej na motywy związane z możliwością

doświadczenia uczuć pozytywnych, ekscytacji i zabawy (samoregulacji – rozrywka i doznania), najrzadziej na motywy typu wyzwanie i finansowe. Mężczyźni uprawiające hazard nie problemowo głównie wskazywali na motywację o charakterze społecznym, rozumianą jako możliwość poznania i przebywania wśród ludzi, podczas gdy osoby uzależnione od hazardu uznały, że granie to sposób na unikanie trudnych emocji i realnych problemów oraz sposób spędzania czasu. W dyskusji nad znaczeniem motywacji i strategii radzenia sobie w wyjaśnieniu problemowych zachowań hazardowych, autorzy wskazywali na te same czynniki raz w kontekście rozważań nad ich przyczynami, innym razem nad mechanizmem ich utrzymywania się. Odniosłam wrażenie, że te dwa różne poziomy wnioskowania potraktowano wymiennie.

Trzecia grupa problemów badawczych głównie koncentrowała się na zweryfikowaniu hipotezy czy dostępność vs. znacznie ograniczona dostępności do gier w związku ze specyficznymi warunkami i kontekstami społeczno-politycznymi życia, jak Covid-19 i odbywanie kary pozbawienia wolności pozostają w związku z nasileniem zachowań hazardowych.

Badania prowadzone od 2017 roku na więźniach zaowocowały dwiema publikacjami - w 2019 dr Lelonek-Kuleta wraz ze współautorem opublikowali artykuł pt. *Problem gambling among male Polish prisoners: A study of prevalence and psychosocial factors (Australian & New Zealand Journal of Criminology)*, rok później kolejny opracowany samodzielnie, zatytułowany *Gambling in prisons – A Nationwide Polish study of sentenced men (Journal of Gambling Issues)*. Na podstawie kwestionariusza uzyskano informacje na temat: I. Danych socjodemograficznych i klasyfikacji prawnej więźnia w systemie penitencjarnym; II. Pochodzenia rodzinnego i społecznego oraz historii uzależnienia; III. Poziomu problemowego hazardu; IV. Związków między hazardem a czynami nielegalnymi; V. Hazardu w więzieniu i swobodne komentarze. Na podstawie testu przesiewowego spośród 1109 badanych wyodrębniono grupę osób grających nie problemowo i grających w sposób patologiczny (29,4% w ciągu życia). Aż 13,1% więźniów przyznawało się do uprawiania hazardu w więzieniu. Osoby grające patologicznie to młodzi single, mieszkańcy miast, z wykształceniem gimnazjalnym, posiadający wśród bliskich przyjaciół i/lub rodziny osoby grające normalnie i problemowo oraz używający substancji psychoaktywnych podczas uprawiania hazardu. Patologiczni hazardziści byli motywowani zdobyciem finansów, ucieczką od problemów i doświadczeniem silnych emocji. O ile u większości graczy nie problemowych zaobserwowano zaprzestanie grania w więzieniu, to więźniowie uprawiający hazard patologicznie istotnie częściej angażowali się w różne gry w więzieniu niż na wolności.

Ponadto, osoby uprawiające hazard w sposób problemowy zgłaszały większe zaniepokojenie sposobem grania oraz jego negatywnymi konsekwencjami niż grający normatywnie. Z perspektywy klinicznej to ciekawy wynik, ponieważ osoby z behawioralnymi uzależnieniami mają tendencje do zaprzeczania problemowi i normalizowania swoich zachowań. Jak tę różnicę między hazardzistami patologicznymi a osobami z innymi uzależnieniami co do świadomości (kontemplacji) tego problemu wyjaśnić?

Kolejne dwa artykuły koncentrowały się na poszukiwaniu odpowiedzi na pytania czy i w jaki sposób ograniczona dostępność do hazardu wpłynęła na zmiany nasilenia problemowego grania i profilu używanych gier oraz jakie w tym czasie ujawniły się motywacje grania. W artykule zatytułowanym *Self-reported changes in engagement in offline and online gambling during temporary COVID-19 restrictions on access to land-based gambling versus in Poland and their relations to the gambling disorders (Psychiatria Polska, 2024a)* dr B. Lelonek-Kuleta wraz ze współautorem weryfikowali tezę, czy osoby w sytuacji łatwego dostępu czy bycia wystawionym na ekspozycję bodźców związanych z graniem nasilają zaangażowanie w granie, co zwiększa ryzyko kształtowania się mechanizmu patologicznego grania. Stwierdzono, że w czasie lockdownu wystąpiło nasilenie grania offline tylko u 5% badanych, wśród których zdecydowaną większość stanowiły osoby grające w sposób problemowy (95%). Nasilenie grania było motywowane większą ilością wolnego czasu, chęcią odreagowania stresu i potrzebą gotówki, ograniczenie grania zaś - ograniczeniami finansowymi i zmniejszoną dostępnością do gier. Osoby ograniczające granie offline jednocześnie ograniczały granie online lub utrzymywały na stałym poziomie. Zmiany w nasileniu i sposobie grania offline nie były przez badanych spostrzegane w kontekście zamknięcia lub otwarcia miejsc do grania. Ponadto, nie odnotowano migracji graczy stacjonarnych do hazardu internetowego, co w artykule nie zostało szerzej skomentowane w perspektywie psychologicznej.

Dr Lelonek-Kuleta wraz ze współautorem kontynuowali badania w czasie trzeciej fali Covid-19, kiedy w Polsce wprowadzono kolejne restrykcje (m.in. zamknięcie kasyn) z powodu narastającej liczby zachorowań i zgonów. Na dalsze badania wyraziło zgodę 436 osób z pierwotnej grupy badanych. Analizę tych badań przedstawiono w artykule pt. *Loss of resources and gambling during the COVID-19 pandemic: A three-wave longitudinal study (Scientific Reports, 2024b)*. W zasadzie potwierdziły one prezentowane we wcześniejszym artykule wyniki, ponadto w tych badaniach zweryfikowano związki między nasileniem grania i utratą zasobów indywidualnych i środowiskowych. Kolejne pomiary w grupie graczy offline

wskazały na zmniejszenie częstości grania, natomiast w grupie graczy, która także grała online najpierw zaobserwowano istotny spadek, potem wzrost zaangażowanie się w granie, żeby w końcu znaleźć się w grupie nie grających online (znaczenie kontekstu). W grupie osób grających problemowo wystąpiła ogólna tendencja utrzymania się na tym samym poziomie nasilenia częstości grania, co wskazuje na mniejsze znaczenie kontekstu zewnętrznego w utrzymywaniu się zachowań hazardowych. Zaobserwowano, że największe znaczenie dla związków między nasileniem zachowań hazardowych online i offline oraz poczuciem utraty zasobów miała ocena częstości grania w pierwszym pomiarze. W konkluzji stwierdzono, że utrata zasobów nie tyle była związana ze stratami ponoszonymi w pandemii, co raczej ze stratami ponoszonymi z powodu zachowań hazardowych.

Czy przedstawione do oceny artykuły stanowią osiągnięcie naukowe na temat adaptacji modelu zachowań Zdolność-Okazja-Motywacja – Zachowanie (COM-B) do badań nad angażowaniem się w zachowania hazardowe? Podjęcie badań naukowych nad angażowaniem się w hazard w sytuacji braku nie tylko koncepcji wyjaśniających uwarunkowania tych zachowań, ale też niewielu badań nad różnymi aspektami społeczno-kulturowymi tego zjawiska, to, z wielu względów, zajęcie bardzo kuszące jak i spore ryzyko dla badacza. Moim zdaniem dorobek naukowy dr B. Lelonek-Kulety wzbogacił wiedzę o wybranych opisowych i wyjaśniających aspektach normatywnych i problemowych osób o różnych profilach zachowań hazardowych online i offline. Projekty często powstawały w zespołach interdyscyplinarnych i koncentrowały się nie tylko na perspektywie psychologicznej, ale też były z pogranicza dyscyplin np. zdrowia publicznego (np. epidemiologia) i polityki społecznej. Najbardziej doceniam efekty osiągnięte w trzech najważniejszych obszarach.

1. Weryfikacji wiedzy o epidemiologii problemowych i normatywnych zachowań hazardowych online i offline wśród Polaków oraz przedstawienie ich socjodemograficznej charakterystyk. Analiza ta przyniosła wiele ważnych informacji o czynnikach ryzyka problemowego zaangażowania w hazard. Ponadto, badania międzynarodowe, których celem było porównanie rozpowszechnienia i profili zaangażowania w różne gry online mieszkańców pięciu krajów europejskich pozwoliły wskazać na różnice i podobieństwa między polskimi graczami i graczami z pozostałych krajów. Badani z wszystkich krajów charakteryzowali się wysokimi wskaźnikami grania ryzykownego i problemowego. Polscy mężczyźni częściej niż kobiety grali w zakłady sportowe, wyścigi konne, pokera,

- zakłady finansowe i e-sportowe, kobiety zaś częściej grały w loterie, na automatach i w kasynie.
2. Wyjaśnieniu znaczenia wybranych czynników i wymiarów motywacji i zdolności psychologicznych oraz zachodzących między nimi związków w utrzymywaniu się zachowań hazardowych zarówno w całej populacji, jak i w grupie kobiet i mężczyzn. Badania jakościowe i ilościowe mężczyzn i kobiet pokazały różnice między osobami grającymi problemowo i okazjonalnie, dokładnie nad związkami między motywacją i cechami psychologicznymi (radzenie sobie ze stresem, utratą zasobów). Kobiety i mężczyźni grający okazjonalnie i problemowo wskazywali na inne motywy grania. Kobiety grające problemowo wskazywały na motywy finansowe i społeczne, tj. chęć spędzania wolnego czasu z innymi ludźmi, natomiast mężczyźni grali po to, żeby unikać trudnych emocji oraz problemów codziennego życia.
  3. Weryfikacji hipotezy o znaczeniu kontekstu społecznego tj. dostępność vs. ograniczenia dostępności do gier i ich wpływu na zachowania hazardowe normatywne i problemowe. Okazało się, że ograniczenie dostępu do gier offline u osób grających problemowo nie pozostawało w związku ze zmianą nasilenia i częstości grania, natomiast związek ten obserwowano w grupie grających okazjonalnie. W mojej ocenie jest to najbardziej oryginalne badanie, ponieważ wskazało na inne znaczenie ograniczeń dostępności (kontekstu) grania dla zmienności angażowania się w zachowania hazardowe w grupie osób grających problemowo i normatywnie. Co więcej, pozostaje ona zgodna z wiedzą o znaczeniu kontekstu dla zmienności nasilenia picia alkoholu u osób o różnym nasileniu zaburzenia używania tej substancji.

Przedstawione do oceny artykuły mają też słabe strony, zwłaszcza jeśli spojrzeć na nie z perspektywy rozwoju naukowego dr B. Lelonek-Kulety. Wielu z nich Kandydatka jest świadoma, czemu dała wyraz w kolejnych artykułach w części „ograniczenia badań własnych”. Jednak ich świadomość nie wpłynęła na wprowadzanie w późniejszych projektach badań zmian, polegających na większym rygorze metodologicznym (np. w zakresie trafności, wyboru zmiennych czy operacjonalizacji pojęć). Zwrócę uwagę na niektóre słabe strony, inne niż te wskazane przez dr Lelonek-Kuletę i współautorów.

1. Prawie w każdym artykule znajdujemy podział na podgrupy i interpretacje wyników badań własnych z odniesieniem się ich do hazardu patologicznego, pomimo tego, że badania przeprowadzono na grupach nieklinicznych. Ponadto, w celu wyodrębnienia grup osób uprawiających hazard normatywnie i nienormatywnie (co nazywane jest w

publikacjach bardzo różnie - graniem ryzykownym, problemowym, uzależnieniem od czynności lub patologicznym hazardem) stosowano różne, często przesiewowe kwestionariusze (The Brief Biosocial Gambling Screen, Problem Gambling Severity Index, South Oaks Gambling Screen), które nie dają podstaw do wyróżnienia wymienionych podgrup. W konsekwencji, do końca nie wiadomo, kto z kim był porównywany i czego dotyczą wnioski. Pomimo wielu badań, autorzy nie mogą też (a szkoda!) przeprowadzić metaanaliz uzyskanych wyników, przez co ich ekstrapolacja jest bardzo ograniczona.

2. W żadnym z badań, nawet tym na więźniach, nie zastosowano pytań/skal kontrolnych, jakkolwiek umożliwiających kontrolowanie tendencyjności odpowiedzi badanych. Z tego powodu trudno jest uznać wiarygodność wyniku np. o większej świadomości negatywnych konsekwencji grania u więźniów grających problemowo niż normatywnie, znając tendencje zniekształceń poznawczych u osób z innymi problemami behawioralnymi np. zaburzeń odżywiania. Dysponowanie wiedzą o tendencyjności odpowiedzi (dysymulacji) wśród badanych uwiarygodniałoby wspomniane wyniki badań.
3. Pomimo stwierdzenia, na podstawie badań własnych, że czynniki psychologiczne odgrywają istotną rolę w utrzymywaniu się stylu grania o charakterze problemowym a nawet patologicznym, nie dokonano poszerzonej i wnikliwszej analizy literatury, która pozwalałaby na głębszą ich konceptualizację i weryfikację w kolejnych projektach badawczych. Unikanie refleksji nad intrapsychicznymi źródłami i mechanizmami utrzymywania się symptomów patologicznego hazardu spowodowało, że niektóre ciekawe wyniki zostały potraktowane bez należytej uwagi (np. na temat „mechaniki grania”).

W konsekwencji, adaptacja i poszerzenie modelu zachowań hazardowych w kontekście założeń COM-B wymaga dalszej konceptualizacji z wykorzystaniem wiedzy o regułach tworzenia modeli teoretycznych, ale przede wszystkim odniesienia się do współczesnej wiedzy psychologicznej o zachowaniu. Dr B. Lelonek-Kuleta podjęła taką próbę w Autoreferacie, jednak odnoszę wrażenie, że póki co, bardziej owocne jest zaangażowanie naukowe Kandydatki w tworzeniu projektów badawczych niż konceptualizację modelu. Omawiając dziewięć artykułów, dr B. Lelonek-Kuleta po przedstawieniu założeń i celu projektu badań na tle przeglądu rezultatów badań w tym obszarze, prezentowała uzyskane wyniki, wraz z ich szeroką interpretacją w świetle literatury, nie zawsze bezpośrednio związanej z weryfikowanymi tezami. Świadczy to o ogromnej wiedzy z dziedziny zachowań hazardowych online i offline oraz umiejętnościach jej

zastosowania do wsparcia weryfikowanych hipotez. Niemniej, bez odniesienia się do ogromnego dorobku psychologii w zakresie wyjaśniania uwarunkowań i utrzymywania się symptomów zaburzeń, w tym zaburzeń używania substancji, brakuje podstaw do zrewidowania i zrekonstruowania modelu COM-G, aby stał się bardziej spójny i użyteczny. Model COM-B powstał na podstawie analiz różnych koncepcji zmiany zachowania, a jego trafność i użyteczność miała polegać na oszacowaniu wzajemnych związków między założeniami polityki społecznej, interwencjami stosowanymi w zdrowiu publicznym i trzema czynnikami - motywacją, zdolnościami i kontekstem (okazją) a skutecznością oddziaływań zmierzających do zmiany zachowania jednostki i społeczeństwa. Wyniki badań dr Lelonek-Kulety wprawdzie uszczegółowiły, nawet wzbogaciły model COM-G o różne wymiary w zakresie zdolności, motywacji i kontekstu, ale nadal pozostaje on niespójny, wycinkowy i nie odpowiada aktualnej wiedzy z psychologii o zachowaniu. Uważam, że brak próby zredefiniowania „czynnika i wymiaru” w języku wybranej, współczesnej koncepcji psychologicznej zachowania i jego uwarunkowań, uniemożliwiło stworzenia bardziej złożonego - wieloaspektowego i wielowymiarowego – modelu zachowań hazardowych. W konsekwencji pozostania przy rozumieniu czynników psychologicznego i zdolności zaproponowanych w tabelach 1, 2 i dalszych, pojawiały się w tej samej grupie np. takich wymiarów czynnika zdolność, jak: umiejętność obsługi urządzeń cyfrowych, umiejętność poruszania się w Internecie, zniekształcenia poznawcze dotyczące gier i wygranych oraz deficyty w samoregulacji (nie wprowadzono nawet podklas - wymiary poznawcze czy emocjonalne; wymiary procesów wykonawczych?). Poświęcając w recenzji temu zagadnieniu tyle uwagi, chciałabym zachęcić dr B. Lelonek-Kuletę do jego kontynuowania, jestem bowiem przekonana, że stanęła Pani w obliczu ważnego naukowo, ale niedokończonego zadania w zakresie psychologii zachowań hazardowych.

#### **Istotna aktywność naukowa realizowane w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej**

Dr B. Lelonek-Kuleta wykazywała się obecnością naukową jednocześnie na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II, w innych krajowych uniwersytetach, ośrodkach/jednostkach badań naukowych, agendach rządowych oraz zagranicznych ośrodkach badawczych. Współpracowała w ramach realizacji międzynarodowych projektów badawczych w roli koordynatora badań lub wykonawcy badań ze stowarzyszeniem SEDAP z Dijon, zwłaszcza z J-M Costesem z Uniwersytetu Concordia w Kanadzie; z prof. M. Gaimard i dr M. Gateau z Universite de Burgogne we Francji oraz z dr N. Männikko z University of Oulu i innymi zespołami badawczymi.

Dr. B. Lelonek-Kuleta współpracowała także z wieloma zespołami badawczymi z różnych ośrodków uniwersyteckich w Polsce np. Uniwersytetem Jagiellońskim, Uniwersytetem Kazimierza Wielkiego, Instytutem Psychiatrii i Neurologii, Fundacją PAN oddział w Lublinie i innymi jednostkami badawczymi. Warto podkreślić, że realizacja rozlicznych grantów krajowych i międzynarodowych owocowała wieloma publikacjami nie tylko wskazanymi jako osiągnięcie naukowe, ale także jako osiągnięcia publikacyjne im towarzyszące. Są to monografie, rozdziały w monografiach naukowych, jak i publikacje w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym, krajowym i środowiskowym (por. Autoreferat, s. 51-62).

### **Działalność dydaktyczna, organizacyjna oraz popularyzująca naukę**

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk hum. z zakresu psychologii B. Lelonek-Kulesza prowadziła i nadal prowadzi zajęcia dydaktyczne na KUL dla studentów na kierunkach: psychologia, praca socjalna, nauki o rodzinie oraz kryminologia. Są to zarówno wykłady np. z metodologii badań społecznych, jak i zajęcia praktyczne np. poradnictwo w uzależnieniach czynnościowych. Równoległe do pracy na KUL prowadzi zajęcia dydaktyczne dla studentów w Areszcie Śledczym w ramach Centrum Studiów dla Osadzonych przy Areszcie Śledczym w Lublinie. Ponadto, współpracowała i prowadziła zajęcia na studiach podyplomowych w kilku jednostkach kształcących zazwyczaj na temat uzależnień behawioralnych w np. Uniwersytecie Humanistycznospołecznym SWPS w Katowicach, Społecznej Akademii Nauk Stosowanych w Łodzi, Akademii Leona Kuźmińskiego w Warszawie.

Dr B. Lelonek-Kulesza nie pełniła funkcji promotora pomocniczego dysertacji doktorskiej, natomiast była recenzentem pracy doktorskiej w School of Graduate Research CQUniversity w Australii na temat tzw. doświadczania przez ludzi młodych skin gamblingu oraz e-sports bettingu.

Dr B. Lelonek-Kulesza ma liczne osiągnięcia organizacyjne i popularyzatorskie. Między innymi, sprawowała funkcję członka komisji rekrutacyjnej do Szkoły Doktorskiej KUL, była kierownikiem specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień w KUL, członkiem zespołu opracowującego program studiów podyplomowych dla pracowników socjalnych, opiekunem praktyk studenckich.

Od 2009 roku publikuje artykuły w czasopiśmie dla praktyków zajmujących się wspieraniem osób z uzależnieniami w zakresie psychoterapii, profilaktyki oraz wiedzy o mechanizmach patologicznego hazardu. Artykuły te zamieszcza głównie w czasopiśmie typu: Świat Problemów, Terapia. Uzależnienia i współuzależnienia, Dbam o zdrowie czy

Charaktery. Wystąpiła z wykładami i warsztatami na wielu konferencjach środowiskowych oraz udzieliła wielu wywiadów w mediach lokalnych i krajowych np. TV.

Dr B. Lelonek-Kuleta jest osobą bardzo aktywną na wielu polach działalności dydaktycznej, organizacyjnej oraz popularyzatorskiej.

### **Podsumowanie i konkluzja**

Podsumowując uznaje, że dorobek naukowy dr Bernadety Lelonek-Kulety, obejmujący zarówno dziewięć publikacji wskazanych jako osiągnięcie naukowe, jak i pozostałe liczne publikacje jest wystarczający do nadania stopnia doktora habilitowanego. Wnosi on istotny wkład w rozwój dziedziny nauk społecznych w dyscyplinie psychologia. Większość publikacji wchodzących w skład dorobku naukowego ma zasięg międzynarodowy i/lub krajowy.

Ponadto, doktor B. Lelonek-Kuleta spełnia pozostałe kryteria Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego stawiane osobom ubiegającym się o nadanie stopnia doktora habilitowanego. Była i nadal jest członkiem międzynarodowych zespołów badawczych. Wykazała się aktywnością naukową w więcej niż jednej uczelni, była kierownikiem kilku grantów ministerialnych i ekspertem lub wykonawcą grantów realizowanych przez zespoły badawcze polskich uczelni. Wykazała się ponadprzeciętną aktywnością konferencyjną, na których wygłaszała wykłady plenarne. Pozytywnie oceniam także zaangażowanie i dorobek w zakresie pracy dydaktycznej, organizacyjnej oraz popularyzowania nauki.

Podsumowując, stwierdzam, że osiągnięcia naukowe, współpraca międzynarodowa, osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzatorskie dr B. Lelonek-Kulety spełniają warunki określone w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. (Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z uwzględnieniem późniejszych zmian). Uwzględniając powyższe, jak i szczegółowo przedstawione uzasadnienia przedstawione w recenzji, wnoszę do Rady Naukowej Wydziału Nauk Społecznych i Technicznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II o nadanie dr Bernadecie Lelonek-Kulecie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych, dyscyplinie psychologia.



**PODPIS ZAUFANY**

LIDIA  
CIERPIAŁKOWSKA

27.12.2025 12:19:36 GMT+1

Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym

*Lidia Cierpialkowska*