

Prof. UAM dr hab. Danuta Penkala-Gawęcka
Instytut Etnologii i Antropologii Kulturowej
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

**Recenzja osiągnięć naukowo-badawczych dr. Michała Wróblewskiego
w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki socjologiczne**

Dr Michał Wróblewski uzyskał w 2009 roku stopień magistra filozofii, a w 2010 roku stopień magistra socjologii na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu. W tym samym uniwersytecie otrzymał w 2014 roku stopień naukowy doktora nauk humanistycznych w zakresie filozofii, na podstawie rozprawy pt. „Hegemonistyczna koncepcja władzy”. Ma zatem przygotowanie zarówno filozoficzne, jak i socjologiczne, co znalazło wyraz także w jego zatrudnieniu, najpierw w Instytucie Filozofii, a następnie, od 1 lutego 2019 roku, w Instytucie Socjologii UMK.

1. Ocena wskazanej jako osiągnięcie naukowe (zgodnie z art. 16 ust. 2 Ustawy o stopniach i tytule naukowym) publikacji pt. *Medykalizacja nadpobudliwości. Od globalnego standardu do peryferyjnych praktyk* (Universitas, Kraków 2018, ss. 332)

Książka dr. Michała Wróblewskiego *Medykalizacja nadpobudliwości...*, przedstawiona do oceny jako osiągnięcie naukowe, mieści się w zakresie badań socjologii medycyny, zdrowia i choroby oraz studiów nad nauką i technologią (STS), wskazanych przez Autora w autoreferacie jako główne obszary jego zainteresowań naukowych. Może być także pożyteczna dla naukowców reprezentujących inne kierunki badań, m.in. socjologię wiedzy, historię medycyny czy antropologię medyczną.

Praca porusza zagadnienia ważne poznawczo, a jednocześnie o bardzo istotnym znaczeniu społecznym. Problematyka medykalizacji leży niewątpliwie w centrum

zainteresowań tak socjologii medycyny, zdrowia i choroby, jak i antropologii medycznej, a zjawiska, które obejmowane są tym terminem wywierają wpływ na życie ludzi na całym świecie. Jednak, jak słusznie zauważa Autor, medykalizacja przejawia się w odmienny sposób w różnych kontekstach społeczno-kulturowych, zatem badania powinny odnosić się do konkretnych przykładów i oddawać lokalną specyfikę. Dr Wróblewski realizuje to założenie zajmując się procesem medykalizacji nadpobudliwości – analizuje pojawienie się ADHD (zespołu nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi) jako jednostki medycznej, jej globalizację i lokalne formy, a następnie koncentruje się na jej funkcjonowaniu w kontekście polskim.

Celem pracy jest zbadanie przebiegu i przyczyn procesu medykalizacji nadpobudliwości, przy czym Autor stara się w swojej analizie zachować krytycyzm, jednocześnie nie popadając w „nadmierny sceptycyzm” wobec nauki i medycyny (s. 13). Mogłoby się to wydawać unikiem przed zajęciem zdecydowanego stanowiska, jednak uważam, że Habilitant wyszedł z tej sytuacji obronną ręką – dostrzegł pułapki skrajnych pozycji, wybrał narzędzia adekwatne do prowadzonych badań i przekonująco uzasadnił tezę, iż traktowanie ADHD jako konstruktu społecznego nie przeczy jego realności.

Wykorzystane w książce inspiracje teoretyczne i metodologiczne z zakresu socjologii medycyny, zdrowia i choroby, teorii aktora-sieci (ANT) i socjologii wiedzy medycznej reprezentowanej przez Ludwika Flecka i Iana Hackinga okazały się niezwykle przydatne w prowadzonej analizie; ich umiejętne połączenie i efekty przyjęcia takiego podejścia pokazują, że był to głęboko przemyślany wybór. Autor omawia te inspiracje szczegółowo we wstępie. Jak podkreśla, klasyczne socjologiczne analizy procesu medykalizacji pomogły mu nakreślić proces obiektywizacji ADHD jako faktu społecznego, wykorzystanie teorii aktora-sieci Bruno Latoura i jej aplikacji przez Annemarie Mol pozwoliło na uniknięcie redukcjonizmu, natomiast odniesienia do koncepcji Flecka i Hackinga były użyteczne dla historycznego ujęcia procesu wyłaniania się ADHD jako jednostki medycznej. W mojej opinii czerpanie z tych perspektyw teoretycznych było w pełni uzasadnione, a potraktowanie tak nakreślonych ram jako komplementarnych przyniosło interesujące i ważne poznawczo efekty.

Dr Wróblewski prowadzi wywód konsekwentnie i logicznie, rozpoczynając od omówienia złożonych, wielowymiarowych zagadnień medykalizacji, poprzez historię wytworzenia ADHD jako „faktu medycznego”, ukazanie procesu globalizacji tej jednostki medycznej z uwzględnieniem specyfiki polskiego kontekstu, do wnikliwego przedstawienia lokalnej praktyki medycznej i jej roli w stabilizacji zaburzenia oraz opisu i analizy potocznych narracji o ADHD (na forum internetowym oraz w doniesieniach medialnych). Te

zagadnienia poruszane są kolejno w pięciu rozdziałach książki. Autor podkreśla, że jego analiza prowadzona jest „od góry”, od poziomu historycznego i globalnego, a poziom potoczny jest dla niego punktem dojścia (s. 248). Przy tym, odróżniając to podejście jako „socjologiczne” od „antropologicznego”, które koncentruje się na doświadczeniu potocznym, słusznie (choć dopiero w przypisie) zwraca uwagę, iż w istocie chodzi o inne rozłożenie akcentów, a antropolodzy uwzględniają w badaniach także szerszą perspektywę społeczną, polityczną i ekonomiczną. Istotne jest w tym komentarzu dostrzeżenie komplementarności perspektywy socjologicznej i antropologicznej, o czym Habilitant pisze także we wstępie, w części zatytułowanej „Opis badań”. Zaznacza, że ważne było dla niego przeprowadzenie badań empirycznych – wywiadów pogłębionych z profesjonalistami (głównie psychiatrami, ale także psychologami, nauczycielami czy działaczami organizacji pacjenckich), które pozwoliły uzyskać dane nie tylko o opiniach tych osób, ale także o praktykach, co było szczególnie istotne ze względu na perspektywę ANT przyjętą w badaniach. Tłumaczy, że zdecydował się nie uwzględniać poziomu „praktyk i sposobów przeżywania zaburzenia w życiu codziennym”, ponieważ groziłoby to „zbyt skoncentrowaniem się na szczególe” (s. 37). Uznaje, że „zatrzymanie się” na poziomie przekonań i praktyk profesjonalistów oraz dyskursu potocznego w internecie i publikacjach prasowych jest uzasadnione w tej książce, dla której dobrym uzupełnieniem są prowadzone już w Polsce badania etnograficzne nad doświadczaniem ADHD przez dzieci i ich rodziny. Mam jedynie zastrzeżenia do dość niefortunnego sformułowania użytego przez Autora w odniesieniu do podejścia etnograficznego: „Samo w sobie nie jest to oczywiście czymś złym...” (s. 37), które mimo wszystko sugeruje niejaką wyższość ujęć *stricte* socjologicznych. We wstępie dr Wróblewski opisuje zastosowane metody badawcze – sposób analizy czasopism psychiatrycznych i dyskursu medialnego oraz prowadzenia wywiadów pogłębionych z profesjonalistami. Decyzja o ich przeprowadzeniu, wyjście poza analizę wiedzy eksperckiej przekazywanej w czasopiśmie naukowych, jest dużym atutem pracy, choć poprzez narracje rozmówców jedynie pośrednio można wnioskować o praktykach. Omawiając przygotowanie do tych badań, napotkane trudności i sposoby ich przezwyciężania, Autor przedstawił także zasady doboru rozmówców oraz przyczyny decyzji o ich anonimizacji, zwłaszcza delikatność i kontrowersyjność poruszanych kwestii. Sądzę jednak, że wskazanie na takie dane, jak przedział wiekowy czy płeć nie rodziłoby ryzyka deanonimizacji, a mogłoby ujawniać np. różnice w opiniach i praktykach przedstawicieli różnych generacji.

Rozdział I zawiera wyczerpujące omówienie procesów medykalizacji oraz teoretycznych ujęć tych zjawisk, w ich różnych wymiarach. Szczególnie ważne jest

podkreślenie zmienności owych procesów i współczesnej heterogeniczności medykalizacji oraz związanej z tym nieadekwatności klasycznej teorii medykalizacji, z jej tezą przewodnią imperializmu medycznego. Autor, odwołując się do koncepcji biopolityki, pokazuje źródła współczesnej ekspansji medycyny, jej powiązania z „technonauką”, komercjalizację i nowe formy medykalizacji, pogłębiające nierówności społeczne w warunkach neoliberalizmu. Zwraca uwagę na rosnącą rolę w tych procesach takich aktorów, jak koncerny farmaceutyczne, firmy ubezpieczeniowe czy organizacje pacjenckie. Uważam, że w tej analizie powinna się też znaleźć dyskusja na temat współcześnie stosowanej terminologii, zwłaszcza takich terminów, jak biomedykalizacja, genetyzacja i farmaceutyzacja. Niemniej, nakreślony obraz złożonych, wielopoziomowych i wieloczynnikowych procesów medykalizacyjnych daje dobre wprowadzenie do analizy wyłonienia się ADHD jako jednostki medycznej, czemu poświęcony jest rozdział II. Jest to fascynująca historia powstania i przekształceń „faktu medycznego”, jakim stała się nadpobudliwość – Autor ukazuje zmienność poglądów ekspertów na to zaburzenie, opatrywane w ciągu ponad stu lat różnymi etykietkami, stabilizację w dyskursie naukowym oraz przebieg jego uspołecznienia czy społecznej akceptacji jako jednostki chorobowej. Wnikliwie analizuje czynniki, które przyczyniły się do uczynienia z nadpobudliwości „pełnoprawnej jednostki medycznej”, zwracając uwagę na szczególną rolę klasyfikacji psychiatrycznej DSM i śledząc, jak w jej różnych edycjach zmieniała się definicja i opis symptomów omawianego zaburzenia. Zauważa i opisuje także wpływ koncernów farmaceutycznych oraz procesów jurydyzacji na stabilizację ADHD jako jednostki medycznej. Odwołując się do teorii aktora-sieci, przedstawia nieciągłości i kontrowersje związane z ADHD, szczególnie te, które dotyczą etiologii zaburzenia oraz skutków ubocznych terapii farmakologicznej.

Rozdział III omawia globalizację wiedzy o ADHD, przy czym jest to wiedza powstała lokalnie, na gruncie amerykańskiej psychiatrii, która następnie upowszechniła się w różnych częściach świata. Tutaj Autor podkreśla znowu rolę DSM, ponadto wykorzystuje koncepcję Immanuela Wallersteina, odnosząc się do asymetrii pomiędzy centrum i peryferiami, w tym wypadku – do asymetrycznej dystrybucji wiedzy psychiatrycznej. Nie pomija jednak znaczenia lokalnych kontekstów – na przykładach Włoch i Francji pokazuje, w jaki sposób tamtejsze systemy wiedzy wpłynęły na percepcję zaburzenia i kontrowersje dotyczące stosowania farmaceutyków. Ważne są uwagi o danych epidemiologicznych wykazujących różnice w występowaniu ADHD, które mogą poświadczać rolę czynników społeczno-kulturowych, negowanych bądź niedocenianych przez zwolenników biologicznej etiologii zaburzenia. Za szczególnie interesujące uważam fragmenty rozdziału poświęcone

problematyczności biomedycznego modelu zaburzeń psychicznych, z odwołaniami do psychiatrii transkulturowej, podważającej w oparciu o dane empiryczne z różnych kontekstów kulturowych podejście uniwersalistyczne. Ukazują to przytoczone przykłady odmiennej percepcji nadpobudliwości i nieprzyjmowania modelu biomedycznego ADHD w Chinach i Indiach, niemniej sądzę, że problem uniwersalności/partykularności zaburzeń psychicznych, w związku z ich odmiennymi przejawami w różnych kontekstach społeczno-kulturowych, wymagałyby szerszego rozpatrzenia w pracy. Dalsza część rozdziału, oparta na analizie czasopism medycznych, odnosi się do procesów globalizacji amerykańskiej definicji diagnostycznej ADHD w kontekście polskim. Autor zaznacza, że z jednej strony, wskutek peryferyjności polskiej psychiatrii nie przenikają do niej obecne w nauce amerykańskiej kontrowersje wokół ADHD, ale z drugiej strony, ze względu na lokalne tradycje, podejście do metod leczenia w Polsce w większym stopniu akcentuje znaczenie psychoterapii w stosunku do terapii farmakologicznej. Bardzo ciekawe są konstatacje dotyczące globalizacji wiedzy oczyszczonej z kontrowersji (co kieruje ku opisanym przez Latoura zabiegom puryfikacji), przy czym „amerykanizacja pola naukowego” niekoniecznie przekłada się na praktykę medyczną (s. 177).

Dla antropologa, a jak sądzę, również dla socjologa bardzo ważny i interesujący jest rozdział IV książki, napisany na podstawie wywiadów z profesjonalistami, przybliżający czytelnikowi praktyczne zagadnienia diagnozowania i leczenia ADHD w Polsce. Zaburzeniem tym zajmuje się wielu aktorów, przedstawicieli różnych zawodów, nie tylko medycznych, co wymaga współpracy między nimi, ale również rodzi kontrowersje związane z różnym postrzeganiem nadpobudliwości. Pogłębiona analiza dotyczy wielu aspektów skomplikowanych strategii prowadzących do przezwyciężenia niepewności diagnostycznej, stabilizacji zaburzenia i ograniczenia ryzyka terapii farmakologicznej. Autor odwołuje się tutaj do koncepcji obiektu granicznego, uzasadniając, że jako taki obiekt można traktować ADHD – jest płynny i elastyczny, ale na tyle ustabilizowany, że pozwala bez uzyskania „twardego” konsensusu współdziałać różnym grupom zawodowym zaangażowanym w praktyki diagnostyczne i terapeutyczne.

Rozdział V, ostatni, jest oparty na analizie dyskursu medialnego o ADHD, obecnego w artykułach prasowych i internetowych, oraz narracji użytkowników forum internetowego. Habilitant ukazał różne aspekty narracji osób obecnych na owym forum, pokazując specyficzne cechy i funkcje tego rodzaju miejsca spotkań i wymiany informacji, w którym dużą rolę odgrywają emocje, poszukiwanie wsparcia i źródeł nadziei, dążenie do przezwyciężenia niepewności i uzyskania pewnej, ustabilizowanej wiedzy. Interesujące są

uwagi dotyczące swoistych sposobów eksperymentowania z dawkami leków przez rodziców oraz przenikania do dyskursu na forum kontrowersji dotyczących diagnozy i leczenia, jak i działań przeciwnych, zmierzających do stabilizacji definicji i terapii ADHD. Analizując przekazy medialne, Autor zwrócił szczególną uwagę na poruszane w nich tematy czynników ryzyka i związanych z nim lęków, pozytywnych stron ADHD oraz codziennego życia osób z tym zaburzeniem i ich rodzin. Pokazał, jak po roku 2000 rozwijało się zainteresowanie mediów problematyką ADHD, jaką rolę pełniły te narracje, w jaki sposób wspomagały proces medykalizacji nadpobudliwości. Ważne jest, moim zdaniem, podkreślenie oddziaływania krytycznych, nieraz sensacyjnych relacji w mediach, które generują lęki społeczne i skrajnie sceptyczne postawy wobec nauki.

W zakończeniu dr Wróblewski podsumowuje swoje rozważania, powtarzając i uzasadniając w oparciu o przeprowadzone badania wyłożoną już we wstępie tezę, że w badaniach zjawisk medykalizacji, w tym medykalizacji nadpobudliwości, nie zadowala ani stanowisko realistyczne, ani skrajnie konstruktywistyczne. Autor nie unika próby odpowiedzi na często stawiane pytanie dotyczące realności ADHD (o czym świadczy już tytuł zakończenia: „Czy wierzysz w ADHD?”) i jego postulat wyjścia poza powyższą dychotomię jest w kontekście owych badań przekonujący. Niewątpliwie pomocne okazało się oparcie na teorii aktora-sieci, wskazującej, że perspektywa konstruktywistyczna nie jest błędna, ale „czasami jest ona niewystarczająca” (s. 294), rodzi także w przypadku takich zjawisk, jak ADHD istotne konsekwencje etyczne. Zgadzam się z konkluzją, iż ADHD jest konstruowane społecznie (dodać trzeba, że także kulturowo), a zarazem istnieje realnie, „jako doświadczenie potoczne, źródło zysku, przedmiot badań i codziennych trosk” (s. 303).

Książka zawiera bibliografię, wraz z podaniem źródeł internetowych (tu brak dat dostępu), starannie sporządzoną i zawierającą obszerną, wyczerpującą literaturę przedmiotu. Pozycją, o którą warto by ją uzupełnić, jest książka pod redakcją Susan E. Bell i Anne E. Figert, *Reimagining (Bio)Medicalization, Pharmaceuticals and Genetics* (Routledge 2015), pokazująca ważne współcześnie wymiary medykalizacji. Ponadto na końcu znajdujemy przydatny indeks nazwisk (obejmujący nazwiska tych autorów, do których koncepcji odnosi się Habilitant), nie ma natomiast indeksu rzeczowego, który byłby pożytecznym dodatkiem.

Jak ujawnia dotychczasowa treść recenzji, daję książce dr. Michała Wróblewskiego wysoką ocenę, a kilka uwag krytycznych, które przedstawię, nie zmienia tej opinii. Formułuję je z perspektywy antropologii medycznej, bliskiej „krewnej” socjologii medycyny, zdrowia i choroby. Wspominałam już, że Autor dostrzega komplementarność ujęć tych nauk, niemniej ich perspektywy są na tyle bliskie, że w istocie przenikają się. To, co społeczne jest

nierozdzielne od tego, co kulturowe; wskazane byłoby podkreślenie tego związku, gdy mowa o czynnikach wpływających na przebieg medykalizacji, stabilizacji ADHD jako jednostki medycznej, diagnozowaniu itp. Tymczasem wzmianki o kulturowych aspektach owych uwarunkowań znajdujemy dość rzadko (np. w uwagach we wstępie, na temat koncepcji W. Brodniaka, czy o globalizacji na początku rozdziału III), a o ADHD pisze Habilitant jako o konstrukcie społecznym, a nie społeczno-kulturowym. W rozważaniach na temat rozróżnienia poszczególnych wymiarów choroby: *disease* – *illness* – *sickness* odwołuje się zasadniczo do socjologii, podczas gdy warto byłoby zwrócić uwagę na wkład antropologów, zarówno w konceptualizację tego podziału, jak i jego krytykę. O socjologicznej krytyce, podkreślającej błędność wyróżnienia *disease* jako rzekomo należącej wyłącznie do pola kompetencji lekarzy, pisze w zakończeniu; ten wątek mógłby zostać rozwinięty poprzez wskazanie, że – jak twierdzą antropolodzy – biomedycyna ma charakter kulturowy, zatem można i należy ją badać jako kulturę, wraz z jej wytworami takimi, jak *disease*.

Autor stosuje pewne zabiegi, które zapewne mają pomóc czytelnikowi zorientować się w kompleksowej materii omawianej problematyki, mianowicie co ważniejsze tezy czy stwierdzenia wyróżnia rozstrzelonym drukiem, ponadto często podsumowuje większe fragmenty pracy, streszcza wcześniej poruszone zagadnienia na początku kolejnych rozdziałów czy odsyła do uprzednio omawianych wątków. Jest to uzasadnione, ponieważ rzeczywiście narracja jest „gęsta”, a temat bardzo złożony, niemniej dość liczne powtórzenia czasami przeszkadzają.

Dbłość Autora o jasność i logikę wyводу daje dobre efekty, język jest jasny i zrozumiały, co nie było łatwe przy omawianiu skomplikowanych problemów i koncepcji. Błędy językowe nie są liczne, choć niekiedy zdarzają się. Kilkakrotnie powtarzającym się błędem jest niewłaściwe zestawienie wyrazów, które występują w języku polskim w stałych związkach frazeologicznych, jak np. „o tyle... o ile”, „nie tylko..., lecz także”. Przykładem takiego błędu jest zdanie: „Tak rozumiana infrastruktura nie tylko pozwala na określone działania, ile je w dużej mierze współokreśla” (s. 142), podobne można znaleźć na s. 276 i 278 („nie tyle..., ale”). Błędne składniowo są natomiast zdania: „Podążając pierwszą ścieżką, ADHD byłby jedynie bezproblemowym faktem społecznym...” (s. 12) oraz „Przystępując do badań nad medykalizacją nadpobudliwości, moje myślenie przesiąknięte było...” (s. 289). Rzadko zdarzają się ewidentne lapsusy, jak „pisanie listów do ministra sprawiedliwości” (s. 256 – z pewnością chodziło o ministra zdrowia). Dostrzegłam także kilka błędów w pisowni angielskiej, np. *cultural bound syndromes* (s. 145 – zamiast *culture-bound syndromes*) czy w

zapisie tytułu książki: *Talkin Back to Ritalin: What Doctors Arent't Tell You...* (s. 114 – zamiast *Talking Back to Ritalin: What Doctors Aren't Telling You...*).

Podsumowując, oceniam książkę *Medykalizacja nadpobudliwości...* jako bardzo wartościową pozycję, stanowiącą znaczący wkład do badań nad medykacją nie tylko w obrębie socjologii medycyny, zdrowia i choroby, ale także antropologii medycznej, studiów nad nauką i technologią czy historii medycyny. Chociaż o procesach medykacyjnych napisano już bardzo dużo, praca dr. Michała Wróblewskiego jest na gruncie polskim nowatorska, a zarazem ważna nie tylko ze względów poznawczych, ponieważ analizuje mało dotąd badany w naszych naukach społecznych przypadek ADHD, zaburzenia o istotnych konsekwencjach społecznych. Autor w kompleksowy i pogłębiony sposób zbadał procesy medykacji nadpobudliwości, oryginalnie i z dobrym rezultatem łącząc podejście socjologii medycyny, zdrowia i choroby z perspektywą studiów nad nauką i technologią oraz socjologii wiedzy.

2. Ocena pozostałego dorobku naukowego i innych form aktywności naukowo-badawczej, dydaktycznej i popularyzacyjnej Habilitanta

Autoreferat dr. Michała Wróblewskiego pokazuje zakres jego zainteresowań naukowych, w których wyróżnia się obszar medykacji, badany zwłaszcza w odniesieniu do psychiatrii, a szczególnie – zjawiska nadpobudliwości, wnikliwie analizowanego w omawianej wyżej książce. Tej problematyce, którą Autor zajmuje się już od ponad 10 lat, poświęcona jest również część jego artykułów. Pozostałe publikacje odnoszą się do innych obszarów badań Habilitanta.

Od uzyskania stopnia naukowego doktora w 2014 roku dr Wróblewski wydał książkę *Hegemonia i władza...* (2016), której jednak nie poddaję ocenie, ponieważ – jak można sądzić – powstała ona w oparciu o pracę doktorską pt. „Hegemoniczna koncepcja władzy”. Ponadto był współautorem dwóch monografii, opublikował artykuły w czasopismach (autorskie i współautorskie) i rozdziały w monografiach naukowych. W sumie jest to pięć artykułów autorskich i trzy współautorskie (z 1 lub 2 osobami) oraz cztery rozdziały w monografiach zbiorowych. Z tekstów napisanych w języku angielskim dwa ukazały się w dobrze punktowanych czasopismach (z listy JCR), ujętych na liście ministerialnej A (jeden z nich to właściwie krótki artykuł recenzyjny), jeden w czasopiśmie z listy ERIH+ i jeden w monografii wydanej przez Uniwersytet Łódzki. Trzy inne artykuły, w języku polskim,

również znajdują się na liście ERIH+. Poza tym Habilitant opublikował przekład artykułu z języka angielskiego (w pracy zbiorowej). Podany indeks Hirscha według bazy Publish and Perish wynosi 4, a liczba cytowań według tejże bazy jest również duża: 54.

Publikacje Habilitanta można podzielić na kilka grup tematycznych.

Pierwszy zbiór obejmuje teksty blisko związane z książką zgłoszoną jako osiągnięcie naukowe. W artykule *The DSM as a Moving Laboratory...* (2015), wykorzystującym ramy teoretyczne ANT oraz studiów nad nauką i technologią, Autor ukazuje radykalną zmianę paradygmatu psychiatrii w latach 70. ubiegłego wieku i łączy ją z procesem biomedykalizacji. Skupia się na amerykańskim podręczniku DSM, w wersji DSM-III, analizując go jako „wędrujące laboratorium” i infrastrukturę, i traktując jako jeden z głównych czynników czy narzędzi napędzających biomedykalizację. Jedynie niewielki fragment tego tekstu odnosi się bezpośrednio do ADHD. W innym artykule, *Choroby walizkowe...* (2016), dr Wróblewski posługuje się tytułową metaforą do pokazania, w jaki sposób przebiega globalizacja zaburzeń psychicznych; opiera się na koncepcji Wallersteina niesymetrycznej wymiany między centrum i peryferiami. ADHD jest tu jednym z przykładów pokazujących rolę DSM, koncernów farmaceutycznych i dyskursu naukowego w tych procesach. Rozwinięte zostały rozważania na temat innych zaburzeń, w konkretnych kontekstach społeczno-kulturowych – PTSD oraz depresji. Z kolei obszerny rozdział monografii współautorskiej *Czyje lęki...* (2016), pt. *Choroby pętelkowe...*, odnosi się do modelu naukowego krwiobiegu Bruno Latoura. Stosując go do analizy ADHD, Autor wykorzystuje też metaforę „nauki walizkowej”. Najpóźniejsza publikacja, *Biomedycyna w sieciach globalizacji...* (2017), podobnie jak *Choroby walizkowe...* ukazuje przebieg i czynniki globalizacji zaburzeń psychicznych, ale koncentruje się już na przykładzie ADHD, drogach i formach jego upowszechniania w Polsce, przy czym Autor opiera się na badaniu dyskursu naukowego i rozmowach z profesjonalistami. Teksty te niejako odzwierciedlają drogę, którą przeszedł dr Wróblewski w długotrwałych badaniach nad medykacją nadpobudliwości i globalizacją tego zaburzenia jako jednostki medycznej.

Inne artykuły Habilitanta wiążą się z badaniami prowadzonymi w ramach projektów, które opisał w autoreferacie. Tekst *Nowe szaty healthismu. Self-tracking...* (2016) jest efektem interesujących i ważnych badań nad wpływem nowoczesnych technologii na praktyki zdrowotne i rozwojem ruchu „Quantified Self”. Autor opisał w nim popularyzujące się współcześnie sposoby użycia urządzeń mobilnych do monitorowania stanu własnego organizmu, analizując je w odniesieniu do ideologii healthismu i neoliberalizmu. Inny ciekawy artykuł, *Epidemie, nowoczesność...* (2018) powstał w trakcie realizacji zespołowego

projektu dotyczącego społecznej percepcji chorób zakaźnych w Polsce; analiza motywu tych chorób pojawiającego się w filmach prowadzi autorów do wniosków na temat lęków społecznych związanych z nowoczesnością.

Zainteresowania Habilitanta teorią aktora-sieci oraz STS przejawiają się również w publikacjach dotyczących takich tematów, jak funkcjonowanie alternatywnych sieci żywnościowych (*Jakość w polskich alternatywnych sieciach żywnościowych...*, 2018) czy tzw. efekt Bilbao (w książce o oddziaływaniu nowych instytucji kultury w polskich miastach, wspólnego autorstwa czterech naukowców, pt. *Efekt Bilbao/kult cargo...*, 2018, dr Wróblewski napisał część dotyczącą roli Filharmonii Szczecińskiej w życiu miasta). W dorobku habilitanta są także artykuły teoretyczne rozpatrujące różne możliwości i aspekty zastosowania teorii aktora-sieci. Jeden z nich (*Teoria aktora-sieci, zaangażowany program studiów...*, 2015) dotyczy aplikowalności tej teorii do badania władzy, porusza też powiązane zagadnienia technologii w warunkach peryferyjności oraz kapitału. Inny, niezwykle ciekawy tekst o charakterze polemicznym (*Postkonstrukttywizm, czyli zmieńmy temat rozmowy*, 2014) przekonująco pokazuje specyfikę podejścia postkonstruktivistycznego, skupionego na ontologii relacyjnej, a jednocześnie jego podobieństwa do „tradycyjnego” konstrukttywizmu, które Autor dostrzega zwłaszcza w perspektywie antropologicznej.

Istotnym przedmiotem zainteresowań dr. Wróblewskiego jest także teoria polityki, a podoktorski dorobek z tego zakresu wiąże się – jak zaznacza w autoreferacie – z jego wcześniejszymi badaniami nad teorią hegemonii Gramsciego. Do tego zespołu publikacji należą artykuły: *Wierni jako zasób kontr-hegemoniczny...* 2014, w którym bardzo interesująco, poprzez pryzmat tej teorii, analizuje spór o krzyż na Krakowskim Przedmieściu (odwołując się także do innych przykładów „wojen kulturowych”) oraz *Neoliberalowie, sarmaci...*, 2016, gdzie odnosi się do pojęć wiedzy potocznej i „zdrowego rozsądku” oraz kategorii sarmatyzmu, którą uznaje za przydatną do badania polityczności we współczesnym polskim neoliberalizmie.

Konkludując, oceniam publikacje dr. Wróblewskiego po uzyskaniu stopnia doktora jako wartościowe naukowo; wyróżnia je dobrze przemyślane zaplecze teoretyczne i staranność metodologiczna. Można uznać, że aktywność publikacyjna Habilitanta jest znaczna, zważywszy na stosunkowo krótki czas, który upłynął od uzyskania przez niego doktoratu. Teksty poruszają ważne zagadnienia z zakresu socjologii, filozofii, teorii i metodologii nauki. Istotne jest również to, że odzwierciedlają różne kierunki zainteresowań badawczych Autora na jego drodze naukowej, związane z uczestnictwem w wielu projektach badawczych.

Habilitant z powodzeniem stara się o pozyskiwanie środków grantowych na realizację projektów naukowych. Napisanie książki zgłoszonej jako główne osiągnięcie było możliwe dzięki zdobyciu grantu indywidualnego NCN (Preludium 6) na realizację projektu dotyczącego biomedycyzacji nadpobudliwości. Dr Wróblewski brał również udział w kilku projektach zespołowych, finansowanych przez NCN oraz Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Kulturowego (program Obserwatorium Kultury), a obecnie uczestniczy w grantie NPRH na temat chorób zakaźnych w Polsce oraz w projekcie badającym wykorzystanie nowych technologii w procesie zdrowienia z uzależnienia alkoholowego. Co należy podkreślić, jest także członkiem zespołu działającego w międzynarodowym projekcie dotyczącym „Food-Water Energy Nexus”, finansowanym ze środków programu Horyzont 2020. Projekty te dotyczą zagadnień o dużym znaczeniu społecznym, a wyniki badań mogą zostać wykorzystane praktycznie. Dodać trzeba, że za osiągnięcia naukowo-badawcze dr Wróblewski otrzymał dwukrotnie Nagrodę Rektora UMK (indywidualną oraz zespołową).

Liczącym się aspektem działalności naukowej jest niewątpliwie aktywne uczestnictwo w konferencjach i seminariach. Po uzyskaniu stopnia doktora Habilitant prezentował referaty na dziewięciu międzynarodowych konferencjach, z tego siedmiu poza Polską (6 wystąpień przygotował wspólnie z innymi osobami). Wygłosił również referaty na czterech konferencjach i sympozjach w Polsce. Przedstawiona lista pokazuje, że w większości były to ważne konferencje międzynarodowe organizowane przez czołowe stowarzyszenia naukowe, a ich dobór był dobrze przemyślany. Ponadto dr Wróblewski był członkiem zespołu organizującego międzynarodową konferencję EASST 2014, która odbyła się w Toruniu. Z innych jego osiągnięć naukowych należy wymienić recenzowanie artykułów do kilku krajowych czasopism naukowych.

Habilitant nie wykazał w autoreferacie przynależności do organizacji bądź towarzystw naukowych. W ramach popularyzacji nauki udzielił dwóch wywiadów – dla „Gazety Pomorskiej” na temat healthismu oraz dla „Polska The Times” o popularności ADHD.

Dr Wróblewski zdobył doświadczenie dydaktyczne, pracując kolejno w Instytucie Filozofii i Instytucie Socjologii Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Prowadził zajęcia w języku polskim i angielskim, między innymi z zakresu teorii i filozofii kultury, współczesnej filozofii francuskiej, teorii mediów i komunikacji, biopolityki, socjologii medycyny oraz związków STS z medycyną. Był również promotorem studentów w ramach seminarium licencjackiego z medioznawstwa, a od 2018 roku sprawuje funkcję promotora pomocniczego w dwóch przewodach doktorskich na UMK w Toruniu. Ważnym zadaniem,

które wykonuje, jest koordynacja studiów międzynarodowych prowadzonych w ramach sieci ESST (European Master's Programme on Society, Science and Technology).

3. Konkluzja

Poddana ocenie książka, przedstawiona jako osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art. 16 Ustawy o stopniach i tytule naukowym, stanowi istotny wkład do dyscypliny nauk socjologicznych, a w szczególności do socjologii medycyny, zdrowia i choroby. Uznaję ją za ważną także dla studiów nad nauką i technologią, socjologii wiedzy i antropologii medycznej. Również pozostały dorobek naukowo-badawczy dr. Wróblewskiego jest bardzo wartościowy poznawczo, jego prace mogą być z pożytkiem wykorzystane przez badaczy reprezentujących nauki społeczne i humanistyczne, a ponadto mogą mieć znaczenie praktyczne. Pozytywnie oceniam także udział Habilitanta w życiu naukowym, wyrażający się w realizacji projektów grantowych i uczestnictwie w konferencjach krajowych i międzynarodowych, jego działalność dydaktyczną oraz popularyzacyjną. Całość recenzowanego dorobku niewątpliwie odpowiada kryteriom stawianym w staraniach o przyznanie stopnia doktora habilitowanego. Z pełnym przekonaniem wnoszę o dopuszczenie dr. Michała Wróblewskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Janina Peuhela-Gaugh

Poznań, 12 października 2019 r.