

Andrzej Kacprzak
Uniwersytet Łódzki

JUSTYNA IWONA KLINGEMANN (2010)
*HORYZONTY ZMIANY ZACHOWANIA
NAŁOGOWEGO W POLSCE*.
WARSZAWA: IPSIR UW

Andrzej Kacprzak, asystent w Katedrze Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej Uniwersytetu Łódzkiego. Obszar zainteresowań naukowych: interakcjonizm symboliczny, socjologia jakościowa, socjologia dewiacji, socjologia kryminalistyczna, wykluczenie społeczne. Aktualnie przygotowuje rozprawę doktorską na temat biograficznych doświadczeń, w tym zwłaszcza problemów readaptacyjnych osób opuszczających zakłady karne po odbyciu kary pozbawienia wolności.

Dane adresowe autora:

Katedra Socjologii Stosowanej
i Pracy Socjalnej, Instytut Socjologii UŁ
ul. Rewolucji 1905 r. nr 41, 90-214 Łódź,
e-mail: andrzej_kacprzak@interia.pl

Niezwykle bogata literatura socjologiczna dotycząca problematyki uzależnień, w tym zwłaszcza uzależnienia od alkoholu, jak również gros badań poświęconych tej tematyce świadczą o jej niewątpliwej i – jak się okazuje – niesłabnącej popularności wśród badaczy i teoretyków socjologii dewiacji. Zgodnie z ustaleniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przyjętymi już w latach pięćdziesiątych ubiegłego wieku, alkoholizm wpisano na listę chorób (obecnie ICD 10), zaś alkoholicy zostali uznani za jednostki chore i potrzebujące profesjonalnej pomocy ze strony specjalistów. Fakt ten, tak ważny zarówno dla współczesnego rozumienia zjawiska, jak i dla tworzenia strategii pomocy osobom uzależnionym, stanowił jednocześnie

próbę zdjęcia z uzależnionych od alkoholu swobodnego odium społecznej odrazy i demitologizacji funkcjonującego powszechnie w świadomości społecznej obrazu uzależnionych jako jednostek wykołajonych, żyjących na marginesie społecznym niejako na własne życzenie. Tym samym badania i analizy problematyki, podobnie jak system pomocy osobom walczącym z problemem alkoholowym, na wiele dziesięcioleci zostały zdominowane przez model medyczny. Sprzyjały temu z jednej strony specyficzne uwarunkowania polityczne, z drugiej zaś dominujący w dyskursie naukowym obraz alkoholizmu jako choroby specyficznej, podstępnej, przewlekłej, zniewalającej i nieuleczalnej, a mimo to – przynajmniej w dyskursie publicznym – nadal postrzeganej w kategoriach moralnych. Zgodnie z dominującym współcześnie w Polsce stanowiskiem zarówno środowisk praktyków, jak i teoretyków, alkoholizm jest powszechnie uznawany za problem, któremu uzależniony nie jest w stanie samodzielnie przeciwdziałać, ergo nie istnieje droga do trzeźwości pozbawiona wsparcia i pomocy profesjonalistów – lekarzy, terapeutów, byłych uzależnionych, grup wsparcia i tym podobnych (por. Dziewiecki 2003).

Omawianą pracę autorstwa Justyny Iwony Klingemann *Horyzonty zmiany zachowania nałogowego w Polsce* należy bez wątplenia odczytać jako pewną próbę odczarowania zmedykalizowanej rzeczywistości systemu leczenia osób z problemem alkoholowym, a przynajmniej zwrócenia uwagi na niektóre, błędne zdaniem autorki, założenia dominującego obecnie w Polsce modelu walki z uzależnieniem. Modelu, który w relatywnie krótkim okresie doprowadził do

swoistego ubezwłasnowolnienia uzależnionych poprzez sprowadzenie ich do roli biernych pacjentów – zdepersonalizowanych jednostek otrzymujących pomoc w profesjonalnych instytucjach leczniczych.

Praca ma przejrzystą strukturę i została przez autorkę podzielona na dwie części. Obie zawierają po trzy rozdziały, zaś po każdym z nich następuje zwięzłe podsumowanie najważniejszych z omówionych w jego ramach zagadnień.

Część pierwsza – „Dwa światy problemów alkoholowych” – stanowi teoretyczne zaplecze dla dalszych rozważań podejmowanych przez autorkę w części empirycznej. Rozdział I poświęcony jest zagadnieniu medykalizacji problemu alkoholowego oraz konsekwencjom powszechnego przyjęcia modelu medycznego w systemie leczenia uzależnień. Autorka omawia w nim też pokrótce kilka przydatnych do analizy koncepcji teoretycznych z obszaru socjologii dewiacji i socjologii medycyny, które z powodzeniem mogą być wykorzystane przez badaczy zajmujących się problematyką uzależnień od substancji psychoaktywnych. Z perspektywy czytelnika mogą natomiast stanowić poniekąd wprowadzenie do problematyki tytułowych dwóch światów, czyli dwóch paradygmatów pojmowania problemów alkoholowych, omawianych w dalszej części pracy.

Drugi rozdział poświęcony jest historii medykalizacji traktowania uzależnienia od alkoholu oraz aktualnemu stanowi systemu leczenia na terenie Polski. Czytelnik ma również możliwość zapoznania się ze szczegółową typologią

usług przewidzianych dla osób z problemem alkoholowym, zmieniających się na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci aż po dzień dzisiejszy. Ponadto autorka wskazuje również kilka najważniejszych, od dawna nierozwiązanych problemów obecnych w polskim leczeniu.

Ostatni w tej części rozdział dotyczy w całości zjawiska samowyleczeń, praktycznie nieobecnego w polskich badaniach z zakresu problematyki uzależnień, i co więcej, ze względu na przesłanki etyczne, odsuwane poza obszar profesjonalnego leczenia (por. Nowak, Wysocka 2001). Jak zwracają uwagę praktycy, „alkoholizm nieleczoney staje się chorobą śmiertelną. Nie jest bowiem możliwe spontaniczne czy samoczynne jej powstrzymanie” (Dziewiecki 2003: 43). Autorka tymczasem w przekonujący sposób podważa tę obiegową „prawdę”, dowodząc, że zjawisko samowyleczeń jest nie tylko silnie obecne w rzeczywistości, ale ponadto przypadki te stanowią mogą nawet większość w ogólnej populacji trzeźwych alkoholików. Jako dowód Klingemann przytacza wyniki badań zagranicznych (europejskich i amerykańskich), z którymi z pewnością warto się zapoznać.

Druga część książki – „Drogi wychodzenia z uzależnienia” – zawiera analizę materiału zebranego przez autorkę w toku badań „byłych” alkoholików stosujących różne strategie walki z nałogiem, a w tym również historie dziewięciu przypadków samowyleczeń. Autorka zastosowała w procesie gromadzenia, a następnie analizy danych metodę triangulacji, co znacząco zwiększa zarówno rzetelność danych, jak i trafność analizy. Stąd zabieg ten należy bez wątpie-

nia ocenić jako silną zaletę części empirycznej. Jej ramę analityczną stanowią trzy wybrane i dostosowane do potrzeb teorii, odpowiadające kolejnym trzem rozdziałom (IV–VI) składającym się na tę część publikacji.

W rozdziale IV autorka rozpatruje problematykę uzależnienia od alkoholu w kategoriach dewiacji, opierając swoją analizę na koncepcji kariery dewiacyjnej Howarda S. Beckera, wywodzącej się z nurtu reakcji społecznej. Pomysł ten wydaje się być w samych założeniach ciekawy, z badawczego punktu widzenia natomiast – adekwatny do podejmowanej w rozdziale tematyki naznaczania alkoholików jako jednostek dewiacyjnych, zwłaszcza w kontekście wybieranych przez nich dróg wychodzenia z nałogu alkoholowego. Autorka powołując się na przeprowadzone przez siebie wywiady pogłębione, zwraca między innymi uwagę na problemy z akceptowaniem przez badanych statusu alkoholika jako czynnika w dużej mierze determinującego decyzję o podejmowaniu bądź nie leczenia w profesjonalnych ośrodkach czy też za pośrednictwem grup wsparcia, w tym grup samopomocowych, takich jak Anonimowi Alkoholicy (AA). Brak takiej konieczności w przypadku osób zakwalifikowanych do badania jako samowyleczone, jak dowodzi autorka, pozwala im na zachowanie względnie zintegrowanej tożsamości, a co za tym idzie relatywnie wysokiej samooceny. Rozważania zawarte w tym rozdziale z pewnością mogą być inspiracją dla badaczy zajmujących się problematyką uzależnień, a zwłaszcza dla tych, którzy podejmują kwestię społecznego konstruowania roli uzależnionego, niemniej pewną wątpliwość budzić może rama teoretycz-

na zastosowana przez autorkę w tej części rozważań. Koncepcja Beckera powstała już niemal pół wieku temu i – pomimo swoich niewątpliwych zalet – ma też niestety ograniczenia – nie uwzględnia bowiem kontekstu interakcyjnego, mogącego zmieniać wartość etykiety z negatywnej na pozytywną (Siemaszko 1993). Przykładowe przyjęcie, a nawet ciągła proklamacja tożsamości alkoholika (np. przy przedstawianiu się) może w zależności od sytuacji i jej aktorów uruchamiać cały szereg gratyfikacji niedostępnych osobom pozbawionym tego statusu. Sama autorka bez wątpienia ma tego świadomość (patrz: Klingemann 2010: 79). Niemniej w ramach przeprowadzonych analiz materiału empirycznego brak jest rozważań poświęconych możliwym przemianom statusu alkoholika w zależności od kontekstu, w którym dana osoba się znajduje. Być może badani nie mieli takich doświadczeń.

Rozdział V zawiera interesującą analizę porównawczą sposobów konceptualizacji uzależnienia od alkoholu w zależności od wybranej drogi wychodzenia z nałogu: z jednej strony przedmiotem analizy uczyniono wypowiedzi badanych korzystających z profesjonalnej oferty pomocowej, z drugiej zaś osób, które w procesie walki z nałogiem stosowały strategie określane przez autorkę jako „laickie”. Klingemann zwraca uwagę czytelnika na istotne różnice w postrzeganiu alkoholizmu przez obie grupy. W pierwszej z nich dominuje dyskurs choroby, w drugiej natomiast – korespondujący z potocznym rozumieniem – obraz alkoholizmu jako przejawu słabej woli, egocentryzmu czy też zaburzonego społecznie funkcjonowania. Autorka analizuje ową dychotomię w odniesieniu do koncepcji

konfliktu w rozumieniu Eliota Freidsona, to jest dualizmu w postrzeganiu choroby – z jednej strony jako określonego i niezależnego stanu zdrowia psychofizycznego, z drugiej zaś jako podlegającemu społecznemu konstruowaniu i negocjacji stanu społecznego. Czytelnik ma nie tylko okazję lepiej zrozumieć, że zjawisko uzależnienia od alkoholu może być w ujęciu socjologicznym rozumiane na bardzo wiele sposobów, lecz co ważniejsze, że w zależności od przyjętej perspektywy teoretycznej czy też badawczej, zmienia się rola samych uzależnionych.

Przeprowadzona przez autorkę w rozdziale VI analiza możliwych dróg wychodzenia z uzależnienia doskonale koresponduje z socjologicznym rozumieniem zjawiska – złożonego, heterogenicznego, w każdym przypadku odmiennego, uzależnionego bowiem od specyficznych, jednostkowych losów, posiadanego bagażu doświadczeń, a przede wszystkim od posiadanych zasobów, do których uruchomienia może (powinno) dojść w procesie wychodzenia z nałogu. Wagę tych ostatnich autorka podkreśla, odwołując się do koncepcji salutogenezy zaproponowanej przez Aarona Antonovsky’ego. Ujęcie uzależnienia od alkoholu w kategoriach przewlekłego stresora wydaje się być pomysłem ze wszechmiar interesującym. Uwagę czytelnika bez wątpienia przyciągnie niezwykle ciekawa analiza zebranego przez autorkę materiału wizualnego, obrazującego różne sposoby postrzegania własnej trajektorii życiowej przez badanych oraz roli, jaką odegrało w nich uzależnienie.

Wyczerpująca analiza strategii stosowanych przez respondentów w procesie wychodzenia

z nałogu, w tym także czynników wzmacniających proces (samo)leczenia uzależnionych, świadczy o rzetelności zebranych danych i jednocześnie o wysokiej jakości przeprowadzonej analizy. Niezwykle szerokie ujęcie porównawcze między laickimi i profesjonalnymi drogami przezwycięzania uzależnienia może stanowić inspirację dla badaczy problematyki, ale nie tylko. Szczególną uwagę recenzenta zwróciła analiza sposobów „oszukiwania czasu”, różniących się często w zależności od instytucjonalnego kontekstu leczenia badanych.

Niestety jednak część poświęcona analizie czynników utrudniających wytrwanie w trzeźwości została potraktowana bardzo skrótowo, stąd też czytelnik nie ma możliwości skonfrontowania typów oraz stopnia natężenia problemów doświadczanych w tym kontekście przez te jednostki, które w procesie wychodzenia z uzależnienia korzystały z oferty profesjonalnych instytucji pomocowych oraz te, które zdaniem autorki nie potrzebowały takiej pomocy do przezwyciężenia nałogu. Być może właśnie analiza tego obszaru ujawniłaby pewną przewagę tych pierwszych i prawomocność metod walki z uzależnieniem stosowanych we współczesnym systemie leczenia? Brak jest niestety danych na temat trwałości oraz efektywności samowyleczeń, to znaczy jak duże (czy większe?) jest w przypadku tej grupy ryzyko powrotu do czynnego uzależnienia. Jeśli za główny miernik owej efektywności uznać utrzymywanie abstynencji przez alkoholika czy też picie w sposób umiarkowany, to prawdopodobnie rzeczywiście można mówić w tym kontekście o skutecznym przezwyciężaniu uzależnienia. Istotą alkoholizmu nie jest jed-

nak sam tylko fakt utraty kontroli nad piciem, ale cały szereg zmian osobowościowych uzależnionego oraz wiążących się z tym problemów w jego społecznym funkcjonowaniu i wpływu sytuacji jego uzależnienia na otoczenie, w tym na najbliższe osoby. W tym właśnie kontekście szczególnie ważną rolę w procesie leczenia odgrywają takie formy pomocy, jak psychoterapia czy uczestnictwo w grupach wsparcia, w tym samopomocowych. Istnieją niezliczone przypadki osób, które próbowały samodzielnie ograniczyć picie lub definitywnie zrywać z nałogiem, lecz poniosły porażkę, często wielokrotnie. Doświadczenia badawcze recenzenta wskazują, że osoby podejmujące trud samodzielnego wyleczenia często doświadczają znacznie poważniejszych problemów, również z utrzymywaniem abstynencji, niż te, które – przykładowo – uczestniczą w grupach AA czy biorą albo brały w przeszłości udział w psychoterapii. Dlatego też być może warto byłoby poświęcić temu wątkowi nieco więcej uwagi.

Inna wątpliwość wiąże się z zagadnieniem dysfunkcyjnej dynamiki rodziny z problemem alkoholowym – czy samowyleczenia samoczynnie eliminują problemy pojawiające się w tych rodzinach w związku z przeszłym nadużywaniem alkoholu przez jej członka? Liczne badania wskazują ponadto, że alkoholizm ma tendencję do utrwalania się w swoistym międzypokoleniowym cyklu i odtwarzania zarówno negatywnych wzorców picia, jak i wzorów zachowań wyniesionych z życia we współzależnieniu przez następne generacje (Robinson 2001). Poza zwróceniem uwagi na fakt zerwania więzi rodzinnych jako skutku uzależnienia niektórych badanych,

autorka nie zajmuje się niestety kwestią wpływu problemów na tych, dla których konsekwencje funkcjonowania w bezpośredniej styczności z alkoholikiem stają się najbardziej uciążliwe i których życie zostaje niejako podporządkowane rytmowi jego życia (picia) (por. Woronowicz 1996; Nowak, Wysocka 2001). Wyleczenie bądź też samowyleczenie z uzależnienia nie powoduje paralelnego zniknięcia problemów, które stały się udziałem najbliższych alkoholika.

Generalnie rzecz biorąc, autorka w przekonujący sposób przedstawia stanowiącą trzon analizy dystynkcję pomiędzy spetryfikowaną strukturą systemu leczenia uzależnień w Polsce, w którym dominuje model walki z nałogiem oparty na medycznych przesłankach, a która – jak dowodzi autorka – nie do końca przystaje do dynamicznego, i co nawet ważniejsze heterogenicznego obrazu uzależnień, wyłaniającego się z całego szeregu badań socjologicznych. Klingemann zwraca uwagę, że w procesie wychodzenia z nałogu ważne są nie tylko oddziaływania profesjonalne, nastawione na realizację określonego odgórnie modelu, lecz co najmniej równie istotne wydają się być czynniki społeczne, takie jak wsparcie najbliższych, posiadanie stałego zatrudnienia, stabilność sytuacji życiowej, a nawet wypadki losowe¹ mogące inicjować zmianę postrzegania siebie przez uzależnionego, a co za tym idzie – zmiany zachowania nałogowe-

¹ Zgodnie z zastrzeżeniem Klingemann owe czynniki losowe mogą mieć charakter zarówno pozytywny, jak i negatywny – utrudniający walkę z nałogiem. Co więcej, autorka w przekonujący sposób argumentuje, że te same wydarzenia mogą mieć pozytywne lub negatywne konsekwencje w zależności od kontekstu występowania, na przykład czasowego.

go. Heterogeniczny charakter alkoholizmu, jak wskazuje autorka, pociąga za sobą jednocześnie konieczność dostosowania oferty leczenia uzależnień do potrzeb jednostkowych. Postulat ten pozostaje w oczywistym związku z dominującą we współczesnym dyskursie wokół działalności pomocowej (świadczonej zarówno przez profesjonalne instytucje, jak i podmioty pozarządowe) ideą *empowerment*, to jest traktowania osób, do których jest skierowana nie w kategoriach biernych pacjentów-potentów, ale aktywnych i posiadających własne zdanie uczestników procesu pomocowego.

W gruncie rzeczy pewne rozwiązania stosowane powszechnie w polskim systemie leczenia uzależnień, jak chociażby psychoterapia, noszą pewne znamiona tak rozumianej aktywizacji, niemniej jednak zdaje się, że nadal brak w tym systemie miejsca na uwzględnianie inicjatyw samych zainteresowanych. Klingemann w niezwykle jasny sposób zwraca uwagę, że problem ten ujawnia się już w kontekście wyboru samego tylko celu leczenia. Aktualnie zakłada się, że jest nim osiągnięcie całkowitej, stabilnej abstynencji, tymczasem prezentowane w rozdziałach IV–VI badania autorki, jak również przytaczane w rozdziale III wyniki licznych badań zagranicznych, zdają się – przynajmniej w pewnym wymiarze – podważać to, jakże oczywiste we współczesnym systemie leczenia jednostek uzależnionych, założenie.

Podsumowując, praca Justyny Klingemann bez wątplenia wypełnia pewną istotną, choć jak wskazuje sama autorka, ukrytą lukę w obszarze dotychczasowych analiz zjawiska alkoholizmu,

w tym przede wszystkim tych dotyczących możliwych sposobów walki z nałogiem. Jednocześnie praca jest jednak kolejnym dowodem na to, że pomimo wieloletnich prób zrozumienia istoty uzależnienia od alkoholu, a przede wszystkim dążenia do wypracowywania coraz bardziej skutecznych metod działań tak profilaktycznych, jak i związanych *stricte* z leczeniem osób uzależnionych, zagadnienia związane z problematyką alkoholizmu nadal stawiają przed teoretykami czy też praktykami więcej znaków zapy-

tania, niż ci są w stanie udzielić jednoznacznych odpowiedzi. Niemniej jednak publikacja ta wydaje się niezwykle interesującym przyczynkiem do dalszych analiz zjawiska samowyleczeń jako alternatywnej drogi wychodzenia z nałogu, jak również znaczącym głosem w dyskusji na temat roli, jaką w procesie tym odgrywać powinni sami zainteresowani.

Bibliografia

Dziewiecki Marek (2003) *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*. Kielce: Wydawnictwo Jedność.

Klingemann Justyna I. (2010) *Horyzonty zmiany zachowania nałogowego w Polsce*. Warszawa: IPSiR UW.

Nowak Anna, Wysocka Ewa (2001) *Problemy i zagrożenia społeczne we współczesnym świecie*. Katowice: Śląsk Wydawnictwo Naukowe.

Robinson Bryan E. (2001) *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*. Przełożyła Monika Szymankiewicz i zespół. Warszawa: Pań-

stwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Siemaszko Andrzej (1993) *Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Woronowicz Bohdan T. (1996) *Alkoholizm jest chorobą*. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Cytowanie

Kacprzak Andrzej (2012) *Recenzja książki: Justyna Iwona Klingemann (2010) „Horyzonty zmiany zachowania nałogowego w Polsce”*. Warszawa: IPSiR UW. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 8, nr 1, s. 212–218 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <http://www.przegladsocjologiiiaj.kosciowej.org>.