

Justyna Iwona Klingemann „Horyzonty zmiany zachowania nałogowego w Polsce”, Uniwersytet Warszawski, Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji, Warszawa 2010, 216 stron (Horizons of change of addictive behaviour in Poland)

Relacje pomiędzy jednostką a społeczeństwem stanowią jedną z kluczowych kwestii, jakimi zajmują się socjologowie od momentu wyodrębnienia się socjologii jako osobnej dyscypliny naukowej. W jakim stopniu poglądy i zachowania człowieka są wyznaczone przez zewnętrzne systemy wartości i norm czy uporządkowane reguły zachowań zbiorowych, a w jakim człowiek jest zdolny do przeciwstawienia się presji przyjętych wzorów kulturowych czy instytucjonalnych rozwiązań? Na podobne pytania odpowiadają socjologowie zajmujący się analizami problemów społecznych. I wskazują, że funkcjonując w świecie uznanych definicji, norm i procedur, rzadko kiedy zdajemy sobie sprawę, że większość z nich jest efektem mniej lub bardziej tymczasowych ustaleń pomiędzy kluczowymi aktorami życia społecznego. Stąd też, dyskusje wokół skuteczności instrumentów rozwiązywania problemów społecznych są w znacznej części sporami o możliwości dokonywania zmian w ramach przyjętych definicji problemu i wynikających z tych definicji rozwiązań instytucjonalnych.

W tej perspektywie, problem uzależnień od alkoholu interpretowany jest w ramach społecznie skonstruowanej definicji, wyznaczającej zestaw społecznie akceptowanych, instytucjonalnych reakcji wobec osób uzależnionych. Czy zatem możliwe jest przewyciężenie uzależnienia przy zastosowaniu strategii wykraczających poza zestaw oddziaływań, oferowany w ramach przyjętych rozwiązań instytucjonalnych?

Książka Justyny Klingemann stanowi interesującą próbę odpowiedzi na tak postawione pytanie. Praca nie ogranicza się wyłącznie do analizy zjawiska samowyleczenia. Przedstawia pogłębioną analizę mechanizmów wyjścia z uzależnienia alkoholowego. Na tle licznych prac wykorzystujących podejście ilościowe, omawiana książka jest ciekawą propozycją analizy zjawiska uzależnień w oparciu o metodologię badań jakościowych.

W pierwszej części pracy autorka wprowadza czytelnika w świat (a właściwie w światy) problemów alkoholowych, opisując proces definiowania uzależnienia w kategoriach grzechu, występku i choroby. Przedmiotem zainteresowania jest tu przede wszystkim wyjaśnienie dominującej pozycji podejścia medycznego, uznającego uzależnienie za chorobę, ze wszystkimi konsekwencjami dla społecznego

postrzegania i reakcji wobec osób uzależnionych. Medykalizacja uzależnień wyjaśniana jest m.in. jako rezultat coraz silniejszej ingerencji medycyny w określaniu normalności, a co tym idzie – w przejmowaniu przez środowiska medyczne roli znaczącego agenta kontroli społecznej. Medyczny monopol na wyznaczanie granic oddzielających zdrowie od choroby oznacza nie tylko kontrolę tego środowiska nad zachowaniami dewiacyjnymi, ale także zakłada monopolizację metod przerywania uzależnienia, co znacząco ogranicza możliwości samodzielnej zmiany własnej sytuacji przez osoby uzależnione.

Interesującym rozwinięciem analizy procesu medykalizacji uzależnień jest opis rozwoju systemu leczenia uzależnień alkoholowych w Polsce, począwszy od lat czterdziestych ubiegłego stulecia. Historia reakcji instytucjonalnej wobec uzależnień alkoholowych, w tym opis wpływu medykalizacji problemu na dominujące formy przeciwdziałania, stanowi sama w sobie temat na oddzielną analizę. Zainteresowany czytelnik może czuć się nieco rozczarowany skrótowym opisem przemian modelu terapii. Pomimo to autorce udało się zachować spójność wywodu, ukazując ewolucję systemu – od wykorzystania modelu radzieckiego (oparcie się na strukturach lecznictwa psychiatrycznego), poprzez stworzenie systemu lecznictwa odwykowego, modyfikacje wynikające z wpływu psychiatrii humanistycznej do zmian pod wpływem wolnego rynku. Podobnie ciekawym wątkiem jest opis modyfikacji celów i metod terapii, w tym analiza wpływu ruchów samopomocowych. Należy żałować, że jedynie kilka stron zajmuje analiza zmian postrzegania roli profesjonalistów: od ich interwencji jako koniecznego warunku zerwania z nałogiem, do ograniczenia się do wzmacniania naturalnych procesów zmiany. Wysoce skrócona historia reakcji instytucjonalnej nie pozwoliła na szerszą ocenę zachodzących zmian. Nie wiadomo zatem, czy polski system terapii uzależnień opiera się w dalszym ciągu na jednolitej ofercie oddziaływań czy też opisywane w pracy przemiany (np. wolny rynek, ruchy samopomocowe) wprowadziły zróżnicowanie zarówno samych metod terapii, jak i momentu rozpoczęcia interwencji.

Brak jasno sformułowanej oceny zmian systemu terapii utrudnia nieco lekturę kolejnego rozdziału, zawierającego pogłębioną analizę zjawiska samowyleczeń. Samowyleczenie rozumiane jest jako skuteczna zmiana „zachowania postrzeganego jako problemowe (...) proces, do którego skłania motywacja do zmiany oraz siły indywidualne i społeczne bez udziału lecznictwa czy też innej profesjonalnej interwencji” (s. 53). Rozdział poświęcony samowyleczeniom to jedna z najbardziej interesujących części pracy. Przedstawione w nim zarówno wyniki badań amerykańskich, jak i kanadyjskich wykazują, że większość osób, które przezwyciężyły problemy alkoholowe (w tym osób uzależnionych) nie korzystało z pomocy i wsparcia profesjonalistów. Autorka przytacza wyniki badań nad społecznymi i psychologicznymi czynnikami wspierającymi procesy samowyleczenia, badania odtwarzające dominujące strategie zaprzestania lub ograniczenia picia alkoholu, a także badania społecznej struktury osób, które rozwiązały swoje problemy z alkoholem poza instytucjonalnym systemem terapii.

Najważniejszą część pracy stanowi analiza wyników badań prowadzonych w latach 2006–2007 wśród 29 osób w przeszłości uzależnionych od alkoholu. W prze-

ciwieństwie do większości innych podobnych analiz, prowadzonych wśród osób leczonych w ramach instytucjonalnego systemu terapii, w omawianych badaniach zastosowano metodę rekrutacji wykorzystującą ogłoszenia prasowe. W ogłoszeniach zamieszczonych w 4 najczęściej czytanych dziennikach w województwie mazowieckim poszukiwano osób, które „wygrały z alkoholem własnymi siłami”.

Analiza historii przezwycięzania uzależnienia osób, które zgłosiły się do udziału w badaniu ujawniła, że jedynie 9 osób w pełni spełniało kryteria samowyleczenia (niekorzystanie z pomocy profesjonalistów). Pozostała grupa badanych, w mniejszym lub większym stopniu, korzystała z różnych form pomocy oferowanych przez oficjalny system leczenia. Stąd też w dalszej części pracy autorka koncentruje się na analizie indywidualnych strategii przezwycięzania uzależnienia, częściowo tylko odwołując się do przypadków osób, które zdecydowały się na rozwiązanie swoich problemów poza zmedykalizowanym systemem przeciwdziałania.

Najsilniejszą stroną pracy stanowi przyjęte przez autorkę podejście metodologiczne oraz wykorzystanie różnych podejść teoretycznych. Analiza strategii wychodzenia z uzależnienia opiera się przede wszystkim na informacjach pochodzących z indywidualnych wywiadów pogłębionych z osobami, które odpowiedziały na ogłoszenia prasowe i spełniały określone kryteria.

Na podstawie analizy jakościowej autorka stawia sobie ambitne zadanie „poznać i zrozumieć konstruowaną przez jednostki rzeczywistość (...) uchwycić warunki przyczynowe i interweniujące procesu zmiany zachowania nałogowego”. W tym celu wykorzystuje podejście triangulacji teoretycznej, pozwalające na szerszą interpretację badanego zjawiska, nie ograniczające się wyłącznie do jednej koncepcji teoretycznej. Zebrany materiał analizowany jest z perspektywy teorii naznaczania społecznego, koncepcji uzależnienia jako źródła konfliktu oraz koncepcji salutogenezy.

Przy tak sformułowanym zadaniu autorce udaje się uniknąć większości pułapek związanych z podejściem jakościowym czy niejednoznaczności interpretacji, pojawiających się często w analizach, odwołujących się do teorii symbolicznego interakcjonizmu czy teorii konfliktu.

Wykorzystując teorię naznaczania społecznego, uznając zachowania dewiacyjne za efekt stygmatyzujących reakcji otoczenia, autorka słusznie koncentruje się na analizie mechanizmów wycofywania się z kariery dewiacyjnej. W przekonujący sposób rozbija pogląd o silnych jednolitych reakcjach społecznych, zmuszających osoby uzależnione do pogodzenia się i przyjęcia statusu dewianta. Wskazuje, że reakcje społeczne wobec osób uzależnionych różnią się w zależności od stopnia uciążliwości zachowań dla otoczenia czy siły więzi z osobą uzależnioną. Interesującą, acz jedynie zasygnalizowaną, kwestią jest analiza powodów, dla których część badanych rezygnowała z poszukiwania profesjonalnej oferty terapeutycznej. Jedynym niedostatkim tej części analizy jest nadmierna koncentracja na poszukiwaniu czynników determinujących przebieg kariery dewiacyjnej. W efekcie otrzymujemy opis mniej lub bardziej rozpoznanych zmiennych, jak rola grupy odniesienia, zaakceptowanie statusu osoby uzależnionej czy poczucie winy w stosunku do najbliższego otoczenia. Wydaje się, że bardziej interesującym podejściem

byłoby silniejsze skoncentrowanie się na analizie procesów symbolicznych interakcji pomiędzy osobami uzależnionymi a ich otoczeniem.

Ciekawym podejściem jest wykorzystanie założeń teorii konfliktu. W tej części pracy autorka posługuje się koncepcją Freidsona, uznającą za chorobę zarówno stan biofizyczny, jak i społeczny „tworzony i kształtowany zgodnie ze stanem wiedzy i funkcjonującymi normami społecznymi”. W teorii Freidsona wyróżnia się profesjonalne i laickie koncepcje choroby. Procesy medykalizacji uzależnień oznaczają jednocześnie znaczącą asymetrię ról lekarza i pacjenta, widoczną m.in. w presji środowiska medycznego na bezwarunkowe przyjęcie diagnozy i proponowanych metod terapii. Stąd też, podjęta przez autorkę próba odtworzenia laickich i profesjonalnych koncepcji uzależnienia dostarcza interesującego materiału wyjaśniającego niepowodzenia systemu profesjonalnej terapii i pozwala zrozumieć laickie definicje uzależnienia, skutecznie wykorzystywane w procesie samowyleczeń.

Ostatnią wykorzystywaną koncepcją teoretyczną jest koncepcja salutogenyzy Aarona Antonovsky’ego. Kwestionuje ona tradycyjny podział na zdrowie i chorobę, traktując je jako krańce kontinuum stanów, „które należy całościowo rozumieć jako dynamiczny proces równoważenia wymagań i zasobów w toku konfrontacji ze stresem” (s. 118). W wyjaśnianiu procesu przerwania uzależnienia wykorzystano rysunki badanych przedstawiające trajektorie ich życia wraz z zaznaczeniem kluczowych momentów zmian. Odtworzono także dwie dominujące strategie przerwania nałogu (profesjonalne i laickie), stwierdzając, że strategie laickie pozwalają zarówno na skuteczne samowyleczenie, jak i są posiłkową strategią używaną przez badanych w profesjonalnych formach terapii.

Zastosowane podejście triangulacji teoretycznej jest silną stroną pracy – skłania do weryfikacji uznanych opinii, stawiania nowych pytań czy pogłębienia przedstawianych interpretacji. Ma także słabe strony. Czasami odnosi się wrażenie, że autorka, wprowadzając różne perspektywy teoretyczne, nie do końca panuje nad wielością wykorzystywanych schematów interpretacyjnych, powtarzając te same konkluzje, bądź próbując nadmiernie uprościć wnioski badawcze.

Tym niemniej, zawarta w omawianej pracy analiza mechanizmów przezwyciężania uzależnienia alkoholowego jest ciekawą lekturą zarówno dla praktyka próbującego zrozumieć szerszy kontekst społeczny funkcjonowania osób uzależnionych, jak i dla socjologa badającego konsekwencje przyjętej definicji problemu społecznego dla systemu przeciwdziałania i dla społecznych reakcji wobec zjawiska uzależnień. I nawet gdy, jak dowodzi to omawiana praca, przezwyciężenie uzależnienia ma miejsce przede wszystkim w ramach profesjonalnego systemu terapii i wsparcia, to opisywane przypadki samowyleczenia przekonują, że przekroczenie obowiązującego „horyzontu zmiany” wcześniej czy później doprowadzi do znaczącej rewizji medycznego modelu rozwiązywania problemów alkoholowych.

Robert Sobiech

Instytut Stosowanych Nauk Społecznych UW