

28 lutego 2014

*P*rzegląd
*S*ocjologii
*J*akościowej

Tom X
Numer 1

www.przegladsocjologiiakosciowej.org

REDAKTOR NACZELNY
Krzysztof Tomasz Konecki, UŁ

REDAKTORZY PROWADZĄCY
Jakub Niedbalski, UŁ
Izabela Ślęzak, UŁ

REDAKTORZY TEMATYCZNI
Waldemar Dymarczyk, UŁ
Marek Gorzko, US
Anna Kacperczyk, UŁ
Sławomir Magala, Erasmus
University
Łukasz T. Marciniak, UŁ

**REDAKTOR
DZIAŁU RECENZJI**
Dominika Byczkowska, UŁ

REDAKTOR JĘZYKOWY
Aleksandra Chudzik (j. polski)
Jonathan Lilly (j. angielski)

REDAKTOR STATYSTYCZNY
Piotr Chomczyński, UŁ

AUDYTOR WEWNĘTRZNY
Anna Kubczak, UŁ

KOREKTA
Magdalena Chudzik
Magdalena Wojciechowska, UŁ

SKŁAD
Magdalena Chudzik

PROJEKT OKŁADKI
Anna Kacperczyk, UŁ

WWW
Edyta Mianowska, UZ

ADRES REDAKCJI
Uniwersytet Łódzki
Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny
Instytut Socjologii
Katedra Socjologii
Organizacji i Zarządzania
ul. Rewolucji 1905 r. 41/43
90-214 Łódź
redakcja.psj@gmail.com

Przegład Socjologii Jakościowej

Tom X

Numer 1

Prawa autorskie

Czasopismo oraz wszystkie zamieszczone w nim artykuły stanowią dorobek współczesnej socjologii. Mogą zostać wykorzystane bez specjalnej zgody dla celów naukowych, edukacyjnych, poznawczych i niekomercyjnych z podaniem źródła, z którego zostały zaczerpnięte.

Wykorzystywanie ogólnodostępnych zasobów zawartych w naszym piśmie dla celów komercyjnych lub marketingowych wymaga uzyskania specjalnej zgody od wydawcy. Pobieranie opłat za dostęp do informacji lub artykułów zawartych w naszym piśmie lub jakiegokolwiek ograniczanie do niego dostępu jest zabronione. Autorzy nadsyłanych artykułów ponoszą odpowiedzialność za uzyskanie zezwoleń na publikowanie materiałów, do których prawa autorskie są w posiadaniu osób trzecich.

Logotyp, szata graficzna strony oraz nazwa *Przegładu Socjologii Jakościowej* (*Qualitative Sociology Review*) znajdują się w wyłącznym posiadaniu wydawcy. Wszystkie pozostałe obiekty graficzne, znaki handlowe, nazwy czy logotypy zamieszczone na tej stronie stanowią własności ich poszczególnych posiadaczy.

RADA NAUKOWA

Jan K. Coetzee

University of the Free State, Bloemfontein, South Africa

Markieta Domecka

University of Surrey, UK

Aleksandra Galasińska

University of Wolverhampton, UK

Piotr Gliński

Uniwersytet Białostocki

Marek Kamiński

New York University, USA

Michał Krzyżanowski

Lancaster University, UK

Anna Matuchniak-Krasuska

Uniwersytet Łódzki

Barbara Misztal

University of Leicester, UK

Janusz Mucha

Akademia Górniczo-Hutnicza

Sławomir Partycki

Katolicki Uniwersytet Lubelski

Anssi Perakyla

University of Helsinki, Finland

Robert Prus

University of Waterloo, Canada

Marek Szczepański

Uniwersytet Śląski

Piotr Sztompka

Uniwersytet Jagielloński

SPIS TREŚCI

Artykuły

Wojciech Woźniak

Homogeneity of Focus Groups as a Pathway to Successful Research Findings?
Methodological Notes from the Fieldwork 6

Paulina Bunio-Mroczek

Badania biograficzne z udziałem klientów instytucji pomocowych.
Doświadczenia z badań terenowych z nastoletnimi rodzicami z łódzkich „enklaw biedy” 24

Magdalena Mostowska

Liminalność jako doświadczenie terenowe w badaniu grupy bezdomnych Polaków w Brukseli 42

Jakub Trzebiatowski

Pomiędzy światem „czynnego alkoholizmu” a rzeczywistością zdrowienia. Mechanizmy
(re)socjalizacyjne anonimowych alkoholików 66

Elżbieta Michałowska

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi
o sobie i swojej chorobie. Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego 94

Magdalena Fiternicka-Gorzko

„Precypitacja”, doświadczenie ekstremalne, zwrotnica i zasób: choroba z perspektywy
biograficznej 116

Tomasz Rawski

Pułkownik Ludowego Wojska Polskiego, czyli o przemilczeniach w narracji biograficznej 146

Anna Piechota, Aleksandra Tokarz

Zastosowanie analizy konstytucji znaczenia (MCA) w badaniu motywacji do twórczości
artystycznej 158

Recenzje

Tomasz Ferenc

Recenzja książki: Emmison Michael, Smith Philip, Mayall Margery (2012)
Researching the Visual. Second Edition. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage 188

Magdalena Fiternicka-Gorzko

Recenzja książki: Howard S. Becker (2013) *Warsztat pisarski badacza.*
Przełożył. Paweł Tomanek. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN 196

Katarzyna Kostrzewa

Recenzja książki: Ambrozik Wiesław, Kieszkowska Anna, red., (2012) *Tożsamość grupowa
dewiantów a ich reintegracja społeczna. Część II.* Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls” 202

Jakub Niedbalski

Recenzja książki: Dariusz Kubinowski (2013) *Idiomatyczność – synergia – emergencja.
Rozwój badań jakościowych w pedagogice polskiej na przełomie XX i XXI wieku.*
Lublin: Wydawnictwo Makmed 206

Wojciech Woźniak

Department of General Sociology
Faculty of Economics and Sociology
University of Lodz, Poland

Homogeneity of Focus Groups as a Pathway to Successful Research Findings? Methodological Notes from the Fieldwork

Abstract The paper approaches the topic of sampling in the qualitative research design. Particular attention is paid to the composition of the focus groups in two important aspects: the homogeneity of the participants in terms of their positions in socio-occupational hierarchy and the pre-existing relations among the participants in the single group. The latter issue is closely and directly intertwined with the former, in the case when the informants are approached in their institutional setting, and the research is conducted in a relatively small community. These problems are discussed in reference to the body of available methodological studies. The example of the research undertaken in aforementioned circumstances is subsequently presented to advocate the homogeneous composition of the focus groups while reconstructing the collective viewpoints of representatives of a particular level of public administrations. Avoidance of power relations within the groups proved profitable and effective. Substantial differences between the groups were easily identifiable in spite of the pre-existing relations among participants, which were unavoidable in this very case.

Słowa kluczowe Focus Groups; Group Interviewing; Methodology of Qualitative Research; Sampling; Homogeneity

Wojciech Woźniak holds a PhD in sociology and works as an Assistant Professor in the Department of General Sociology, Faculty of Economics and Sociology, University of Lodz. His research interests cover: social inequalities, analysis of public discourse concerning social problems, Finish socio-economic model, and sociology of sport. He has authored a book *Social Inequalities in Polish Political Discourse* (Scholar, 2012) and more than 30 papers in scientific journals and collections.

Contact:

Department of General Sociology
Faculty of Economics and Sociology, University of Lodz
ul. Rewolucji 1905 r. nr 41, 90-214 Łódź
email: wwozniak@uni.lodz.pl

Introductory Remarks¹

Since the early 40s, thanks to Paul Lazarsfeld, founder of the Bureau of Applied Social Sciences (Barton 1979) and his most famous employee, Robert Merton, who is sometimes credited as the “father of Focus Group” (Kaufman 2003), group interviewing has been present in the methodological repertoire of social sciences. It has been firstly designed for the purposes of evaluative marketing research (also

¹ The author expresses deep gratitude to two anonymous reviewers whose comments and remarks enabled to introduction of indispensable corrections to the proposed paper.

concerning the efficiency of American war propaganda). Nowadays, it is also very often used as an instrument of research on political issues, in health-care research, or while projecting solutions in policy-making processes. During the following decades this kind of study has been hailed and criticized by various scholars involved in methodological debates over the qualitative paradigm of social research.

Since the 60s, social sciences have witnessed a substantial increase in number of research efforts conducted and published using the qualitative methodology at the expense of quantitative studies (Fielding 2010:132). Along with this processes, Focus Group Interviews (hereafter: FGI) have become increasingly popular and an established technique among researchers, to the joy of some scientists and disappointment of others. From the beginning of the 90s, the bookshelf with elaborations and studies concerning unique methodology and all possible aspects of this kind of interviewing is getting more and more rich (Madriz 2000:835-836).

FGI is a research technique that is based on a direct interaction among participants of a group discussion on the topic defined by the researcher (Morgan 1997; Krueger 1994). The interview is described as “focused,” firstly, because it is concentrated on one crucial theme, and secondly, it demands some specific collective actions of the respondents. The latter feature distinguishes this research technique from individual interviews. Due to the effects of synergy and group dynamics, FGI provides the researcher with an insight into respondents’ attitudes, their language codes, priority values, and cognitive schemes as they are constructed in a di-

rect and lively interaction. It also enables access to knowledge about opinions as they are formulated in a discursive manner during the exchange of ideas in the course of a group discussion (see: Kitzinger 2004; Kutsar, Strömpl, Trumm 2006; Daniłowicz and Lisek-Michalska 2007; Belzile and Öberg 2012).

Leaving aside interesting and stimulating discussions on various aspects of group interviews and usefulness of its applications in social sciences, this paper will concentrate instead on some elements of the research process which every scholar takes into account while planning his/her tasks. The process of selecting respondents and composing groups is important for the qualitative research. Precise design is essential for the quality and aptitude of the data gathered. In case of collective efforts like group interviewing improper composition of the sample could easily hamper the efforts. The procedure of purposeful sampling of specific informants, which is the core way for selecting the participants for qualitative inquiry, rarely allows the sampling with replacements, contrary to random sampling in a quantitative research which frequently uses substitutions.

Issues concerning homogeneity/heterogeneity of FG will be discussed in reference to other characteristics of this kind of research (effects of synergy, groupthink), as raised in the large body of previous research. Special attention will also be paid to the question of familiarity among the participants in the FG and the consequences coming from the nature of their pre-existing relations.

The particular study undertaken by the sociologists from University of Lodz will be used as an example

of the research where specific sampling and composition of group for FGI sessions lead to profitable and interesting results. The results of this case will be used only to exemplify the consequences of homogeneous composition of the FG as particularly beneficial in studies undertaken in organizations, where researchers are interested in studying institutional roles of participants. Homogeneity, in terms of belonging to the same level of management and similar work experiences, allows the reconstruction of the specific features of different levels of authority, increases group synergy, and strengthens the capacity for cooperation and confidence among the participants. This proved particularly important since in the circumstances of this inquiry it was impossible to design FG composed exclusively of people with no prior interrelations.

Selecting Respondents for the FGI – Methodological Questions and Doubts

In most cases researchers point out the following features of the group as the specific social entity: direct communication, reciprocal influence, interaction, interdependence, mutual reactions, self-identification, structure, psychological meaning. The most important ones, while planning the FGI research, are the two remaining: *similarity of the members of the group*, which in case of meaning has at least one common characteristic and *common experience*. The latter one has two meanings: experience gained before the group was formed and “common fate” experienced by the participants during FGI session.

Sampling for the FGIs is always purposeful and theoretically motivated, determined by the topic

of the study (Morgan 1997:35). As qualitative research does not try to provide results which could be extrapolate for a wide population, researchers are able to imply “convenience sampling,” to use the phrase of Stewart and Shamdasani (1990:53). Instead of any kind of randomization, groups have to be homogeneous in reference to at least one characteristic, which is indispensable for the proper procedure of recruitment for the group session. The common variable may be connected with any kind of socio-demographic characteristic, as well as with the individual characteristic of the potential participants regarding the topic of the meeting (Bloor et al. 2002:21-22).

The common assumption that in order to achieve advantageous results the groups must be composed of total strangers is one of the myths describing qualitative interviewing. To the contrary, Bloor and colleagues prove that rarely there is a need for this kind of approach and avoiding the pre-existing relationships in FG research as a general rule is both unnecessary and improbable (2002:22). In this respect, he follows Kitzinger who claims: “[a]bove all, it is useful to work with pre-existing groups because they provide one of the social contexts within which ideas are formed and decisions made” (1994:105).

These issues should be carefully approached while planning the FGIs within the common institutional setting which increases not only the probability that the participants will know each other *ex ante* but also the likelihood that the power relations stemming from their positions in occupational and social hierarchy could influence the results of the

study. Methodologists have various doubts concerning the latter issue. On the one hand, they claim pre-existing relationships among participants could sometimes hamper the rule of the same conditions for each respondent and impede analysis of intersecting influences of the competing opinions and thoughts of the respondents expressed during particular discussion (Kitzinger 2004). On the other hand, it is particularly difficult to follow this rule when FGI are conducted among stakeholders – within a community of relatively small size. Besides, homogeneity of the focus groups allows the reconstruction of collective ways of thinking, or even formation of groupthink phenomenon over various topics, which could be treated as a particular strength of this kind of selection (Babbie 2004; Barbour and Schostak 2005:43).

Deborah Warr, discussing the doubts concerning pre-existing interrelations between the members of the group, states:

[f]ocus groups composed of participants who belong to pre-existing social groups can re-create aspects of their social relations as participants exchange opinions and engage in process of persuasion. This does not mean that focus groups represent naturalistic interactions from the life worlds of participants, but facilitating focus groups with people who are known to each other can generate interactions and discussions of “real-life” scenarios that are not entirely contrived (2005:201-202).

Warr was referring to her own research among people who not only knew each other privately and shared similar experiences but they have also originated from the homogeneous social and

economic background. These features allowed for more dense interactions between the participants during the FGI, including very frank and personal references to common past. The familiarity between them resulted in lively discussions where they have mutually challenged their opinions in a way inaccessible for the researcher – outsider – and the trust between them was more probable due to the homogeneous nature of their positions. Thus, FGIs could be selected from the qualitative inquiry toolbox when looking for the reconstruction of some common attitudes and consensual perceptions among the participants sharing some common ground, as well as in the research which aims at challenging their assumptions and stimulating “argumentative interactions” (Kitzinger 1994). Kitzinger also underlines the fact that the presence of the others who share common experiences and knowledge on the other participants encourages the exchange of more trustful thoughts than in the case of individual data gathering with separate respondents:

[n]ot only does safety in numbers make some people more likely to consent to participate in the research in the first place...but being with other people who share similar experiences encourages participants to express, clarify, or even develop particular perspectives. (1994:112)

There is also a longstanding controversy concerning homogeneity in reference to almost all potential variables (Stewart and Shamdasani 1990:42-43; Morgan 1997:37; Rabiee 2004:656). Whether women and men should be gathered together while discussing gender-sensitive topics? Whether the discussion, or even an argument between them,

allows the researcher to draw the line of distinction between the ways of thinking dominating in each category? Or, is it more effective to search for some patterns of thinking typical for each of them while interviewing each gender separately? Should we bring together representatives of various social strata representing social differentiation within a given population, or shall we rather comfort respondents allowing them to speak with people of similar backgrounds? It is particularly important to remember that the researcher is not always (or never is) able to recognize *ex ante* which topics could prove sensitive for the participants (Bloor et al. 2002:22). There are important and justified arguments for each of these positions, ranging from ethical (uncomfortable situations among participants) to strictly practical ones (unity in experiences and conformity of thoughts could diminish the intensity of the discussion and too differentiated group could lead to the chaos or conflicts during the session). Recruitment of participants via a pre-existing formal group could also be easier and more convenient due to reducing attrition rates.

According to other scholars, researchers can benefit from the homogeneous FG as they:

can scrutinize how the participants are developing certain themes in the discussion and how they are reflecting on and developing their understanding and anchoring of individual experience against the sum total of the other participants' arguments, experience, and knowledge. In the analysis, the researcher may explore how the elaboration of individual accounts helps in forming a web of socially shared knowledge emerging through group discussion. ... The group is a think-group, in which cognition is going on in

the minds of members, but this happens largely in and through the interaction. Individuals with some kind of common background stimulate each other to develop thoughts and arguments. In this process, ideas interpenetrate and often contradict each other...expressing disagreement may also be part of the learning process, as participants challenge each other, defend their arguments, and at times modify their viewpoints. (Wibeck, Abrandt Dahlgren, Öberg 2007:255-260)

It is especially fruitful when the research is concerned with the very specific dimension of the participants' lives, that is, their everyday work experiences. It could increase the effect of synergy and mutual stimulation for the discussants and their memories, and in most cases – it is not the whole range of multiple identities of respondents that we are interested in while pursuing qualitative research but rather some specific field onto which the respondent is active (Farnsworth and Boon 2010:609-610). Many focus groups are conducted within organizations or any kind of social bodies where recruiting the group of people who are not familiar with each other is simply impossible. The group dynamics during the session will certainly differ in cases where participants know each other, so this has to be taken into consideration by the researcher. However, a high level of acquaintanceship cannot be treated separately as a factor which definitely stimulates discussion or comforts the participants. Issues of trust among them are definitely more important, and open or unspoken dependency relations between the respondents, even those who know each other well, could substantially influence the quality of data gathered during FGIs.

The most important attribute of FGI, considered as one of the most important advantages of this technique is group dynamics, which could vary substantially, depending on the homogeneity and level of acquaintanceship of participants (see: Konecki 2000:185-187; Malinowski 2007:75-76). This relation is not always linear, though, for example, as it was noticed in one of the studies, in the case of mixed-gender groups, the level of conformity among participants was substantially lower and groups more effective than in the case of same-sex groups. If we take for granted that the situation of the interviews should be as close to the real-life situation as possible, than the presence of people who know each other becomes quite an evident advantage in comparison to meetings where a group of strangers is gathered. The outcome of research conducted within this kind of group could be endangered since common experiences and opinions among participants who share the same social position, occupational, and/or educational background could dishearten them from debating on certain issues. This may be caused by real, general agreements regarding the topic or unwillingness of participants to reveal their real thoughts to avoid confrontation with the rest of the group, especially if they have some interrelations with other respondents and the topic is sensitive.² In the case of focus groups which are homogeneous and the participants know each other in advance of the session, these issues should be taken into ac-

² One of the potential solutions that could be implemented in such a situation is introducing into the group a provocateur, collaborator of the researcher, who, by expressing intriguing statements, will attempt to stimulate discussion. This kind of technique was used in an interesting study on the tolerance among Polish students, conducted at the Warsaw University, which revealed the real anti-stranger prejudices and bias well-hidden under the facade of tolerant and politically correct statements (Lisek-Michalska 2007:57).

count *ex ante*, while planning the research, and *ex post* as the potential explanation for some specific attitudes, opinions, and behaviors presented by respondents during the session.³

PROFIT Project – Background Information

This paper is not an attempt to adjudicate the controversies concerning the sampling procedures. Showing the example of particular research where homogeneous focus groups were conducted and purposeful sampling was applied, I wish to present:

- how the sampling was connected with the general conception of the study;
- what assumptions stood behind the specific composition of the focus groups;
- what results were obtained.

It is based on the research findings collected during the realization of the international project PROFIT,⁴ which dealt with the issue of intergenerational

³ In the case of the topics which are not sensitive (e.g., in marketing research), homogeneity in composition of groups increases the comfort of participants, stimulating more free-flowing discussions and allowing researchers to make more reliable and justified comparisons between data collected during diversified sessions. If the groups are more heterogeneous, the number of criteria which define the participants is smaller and therefore, it is advisable to conduct more group interviews to get a more detailed picture of the studied subject (Daniłowicz and Lisek-Michalska 2007:25).

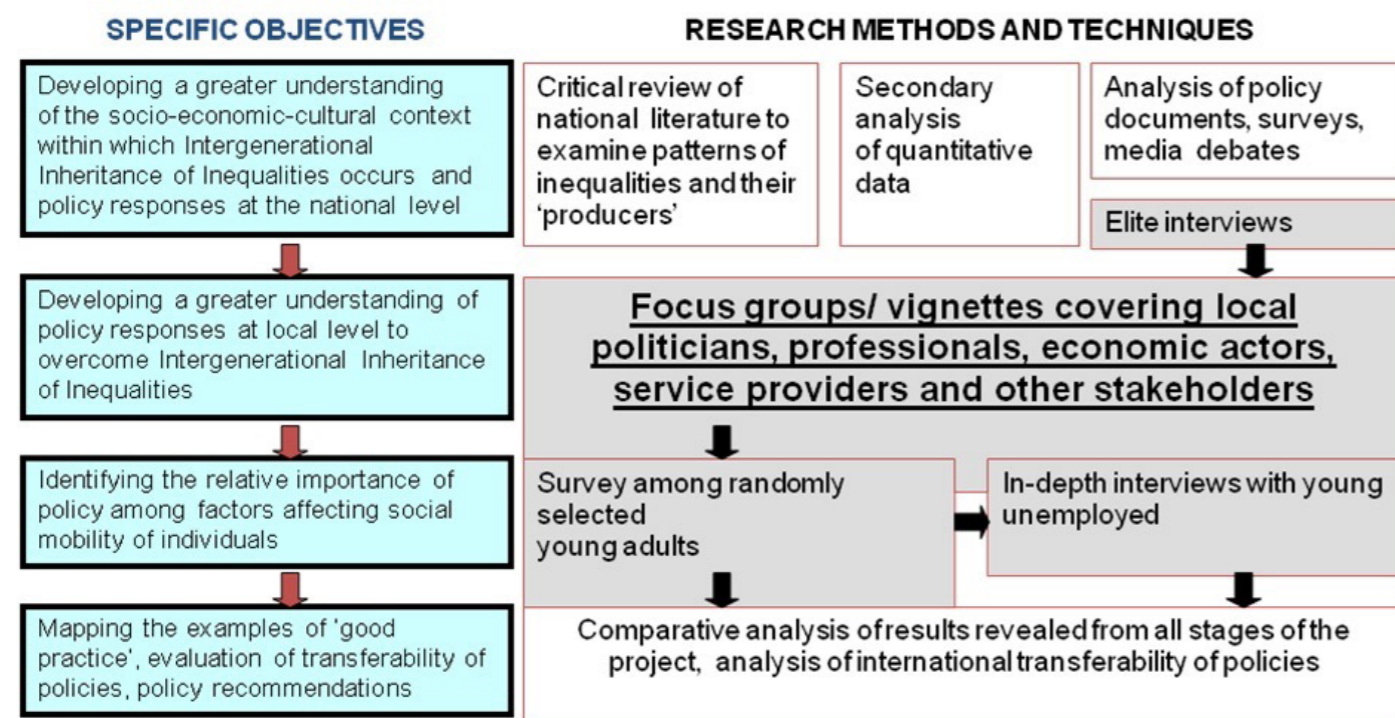
⁴ PROFIT (*Policy Responses Overcoming Factors in the Intergenerational Transmission of Inequalities*) is financed by 6th Framework Program of European Commission under priority 7 – Citizens and governance in knowledge based society; contract no: CIT2-CT-2004-506245. It was coordinated by the University of Lodz and personally by Professor Wielisława Warzywoda-Kruszyńska. More information about the project, as well as reports and publications based on its outcomes could be found at: <http://www.profit.uni.lodz.pl/>.

inheritance of social inequalities. The study was multi-level and multi-method and the research team collected data at diverse levels, using various techniques (for more data about the project objec-

tives and methodology, see: Warzywoda-Kruszyńska and Rokicka (2007). A general outline of the project content and its phases is shown in the scheme below.

Figure 1. Methodological Scheme of PROFIT.

Methodological scheme of PROFIT



Source: Warzywoda-Kruszyńska and Rokicka (2007:48).

PROFIT was a comparative research project providing deep, idiographic insight into various aspects of inequality reproduction, however, for the purposes of this sketchy paper, only small excerpts of the data collected will be presented.

As it is presented in the table above, FGIs were used in the project to study opinions, knowledge, and beliefs regarding the issue of inheritance of inequalities possessed by the local stakeholders from the purposely selected middle-sized town (50-80

thousands inhabitants, NUTS-4 level, using terminology of the EU), and the way in which these features determine the scope, extent, and efficiency of their actions aimed at counteracting social problems connected with intergenerational transmission of poverty and social inequalities. In this respect, PROFIT could be understood as a policy-oriented study and classified as "action research," since not only the knowledge produced should be the final outcome of the project but also well-elaborated recommendations for the policy makers (Noffke, Somekh 2005). FGIs are quite frequently used in this kind of research. The justification for the selection of particular town is not connected with the topic of this paper (see: Warzywoda-Kruszyńska et al. 2006; Drabowicz 2007).

While planning the FGIs within a frame of the PROFIT project, discussions among the research team arose around how to operationalize the general aim of this stage of the project which was defined in the research proposal: *to combine two groups of respondents: those who formulate policy responses and those who implement them in everyday practice.*

This contextual analysis was intended to answer the following questions:

- How are problems of inheritance of inequalities and insecurity addressed through current local policies?
- At which groups (age, gender, ethnicity) are the policies aimed?
- Does the evidence show that policies work, and if not, how could they be changed?

- Who implements the policies to enhance employability, adaptability, entrepreneurship, and promote equal opportunities?
- What is the role of national policy in implementing local social inclusion practices?

The controversy among the members of the research team concerned the procedure of composing the focus groups. The first option was to create groups accordingly to the field of participants' activity. Researchers were mainly interested in three spheres of social policy: labor market policy, welfare policy, and educational policy. Therefore, it was relatively easy to compose groups consisting of people engaged in actions on a local level in each of these areas. The most important argument in favor of this solution, formulated during discussions, concerned the specificity of the local community within which the research was conducted. It was obvious that people involved in the process of policy-making from each level of local administration would surely know each other. On the one hand, it could be beneficial for the research topic to gather a group of specialists in some particular area and stimulate joint effort in order to collect data concerning their field of activity, yet, on the other hand, power and dependency relations inside the group, which could not be avoided in such a case, would be very serious constraints that could hamper realization of all research goals.

Low level of social trust in Poland and difficult situations on the labor market could easily discourage people from taking part in an open discussion in the presence of their superiors revealing their

attitudes and thoughts on the given topics, expressing their judgments on the quality of actions undertaken on various levels of administration, and also commenting decisions undertaken by those from a higher level of administration. Therefore, it was decided to include representatives of the same level of administration into each of the groups – to assure the feeling of safety among participants and encourage them to speak freely.

Four groups of informants were constructed, namely:

- “frontliners”: people who deal in everyday professional work with groups which are at risk of inheritance of poverty and low social status, or actually experience it: social workers, teachers, school educators, job agents, community nurses, et cetera;
- representatives of the third sector (charity, secular, and religious organizations, trade unions, employers’ organizations, etc.);
- representatives of managerial levels: heads of schools and local administration departments responsible for social policy and managers of other social service institutions, such as labor offices, et cetera;
- local politicians: members of the Town Council, representatives of political parties.

In other words, groups were homogeneous in terms of the type of activity (professional, volunteer) and the rank within occupational hierarchy. Invitation to participate in FGI research of the members

of the established social network could create the ground for common trust and understanding, allowing more in-depth investigation of the way the main theme of the research is both conceptualized by the informants, as well as approached by them in their everyday work. Since the pre-existing hierarchies can influence the relations inside of the groups and could be particularly crucial in the case of research conducted within the institutional setting, in a town where the distances and inequalities stemming from the position within the local community build the hierarchies important for the everyday life of participants, the decision was made to avoid any power relations or leaderships within the groups.

Every partner in this comparative research enterprise adopted the very same composition of the groups, but for the purpose of this paper – only the results of the Polish component will be presented.

General Results of the Study

The participants of focus groups were considered experts in the subject and were asked to give their opinions. The scenario of the focus group interview was designed in such a way that the discussion among local stakeholders could provide information to answer the questions about the scope and size of the reproduction of inequality in the town under study, social groups/categories who are at risk of poverty inheritance, and actions undertaken by the local actors to counteract this phenomenon.

A moderating team facilitated all FGIs. The issue of moderation is another crucial aspect vividly dis-

cussed in methodological debates. It lies beyond the scope of this paper to discuss it in detail, but, generally, usage of the moderating team is a highly recommended procedure for both practical and substantial reasons (see for example: Onwuegbuzie et al. 2009:4). In the case of this research, the latter were crucial. The interviews have been conducted by Dr. Jolanta Lisek-Michalska, one of the most experienced researchers in the application of this technique and one of FGIs’ most practiced moderators in Poland. She has not participated in the research project, but became involved into realization of this very stage due to her expertise and proficiency in applying group interviewing. The author of this paper, being a member of the core research team, served as an assistant moderator during each of the sessions. This procedure allowed combining the highest level of experience and ability of the facilitator with in-depth knowledge on the topic of discussions and expected results possessed by the assistant, which enabled intervention in a course of the interview when something particularly important was occurring.

At every session, participants were rather contributively discussing problems. The focus moderators managed to establish relations of mutual trust and confidence within the group, which encouraged the interviewees to express their opinions openly and frankly. Interviewees were referring to both their professional and personal experiences.

Most participants knew one another already; thus, they sometimes referred to common experiences. They recognized themselves well in their professional roles, knowledge about private encounters

and informal relations pre-existing prior to the meetings were inaccessible to the researchers. Homogeneity allowed researchers to identify certain features emblematic for the specific work ethos and way of thinking in each of these professional groups covering specific conscientious convictions, as well as unspoken stereotypes, language codes, and clichés. Thanks to the effect of group synergy some elements typical for the groupthink, as described by Irving L. Janis (1982), were also found during analysis of the transcripts, some of which will be presented separately for each of the FG.

Hardly ever did a controversy occur among the interlocutors, with an exception of the group of councilors whose discussion clearly reflected political divisions and conflicts. These “argumentative interactions” and differences in opinions plainly corresponded to ideological conflicts at the central level of the national politics. For the other groups, the experiences of the participants have not lead to significant controversies, and while confronted with the need to resolve a problem (via the usage of vignette technique), the need for consensus was clearly visible within each of the groups; hence, the differences between them were easily noticeable.

Opting for four homogeneous groups allowed the avoidance of the relations of hierarchical dependency among the interviewees during sessions, and to encourage full and frank exchange of information. Despite the standardization of the interview, the content and subject matters discussed varied considerably from session to session, testifying to diverse attitudes, opinions, and experiences of particular focus groups. On the other hand,

the groups were not differing in terms of group dynamics. The detailed interaction analysis beyond is the scope of the paper, but no significant differences have been observed during detailed analysis of tapes and scripts from every FG conducted. Homogeneity and pre-existing relations between participants contributed to the reduction of stress and anxiety of the people under study. The phase of ice breaking lasted for a short time and mostly served to increase trust and understanding among the participants when it comes to the rationale behind the research and confidentiality of the data. Each FGI took over two hours. Interviews were video- and tape-recorded by participants' consent. A summary of the results of the study will be presented separately for each of the sessions. Differences among the representatives of various professional groups taking part in the interview were clear enough to allow the distinguishing four of kinds of attitudes towards the idea of help. The results of this research – with the focus on diverse aspects of its outcomes – were published in several books and journals; here, only the findings significant for the topic of the paper will be commented. Detailed, in-depth results of the study conducted in reference to various fields of scrutiny were provided elsewhere, see: Warzywoda-Kruszynska and colleagues (2006); Woźniak (2007), Petelewicz and Rek (2007); Drabowicz (2007), Petelewicz (2007), Woźniak (2012).

It needs to be duly noted that the conclusions drawn from the research presented below characterize groups under study in the year 2006, and under no circumstances could be extrapolated to describe contemporary states of affairs. These are used as ex-

amples illustrating the questions concerning methodological issues.

Focus Group Interview 1 – “Frontliners”

Main Feature of the Session: Frustration

Typical for frontliners, manifested in reluctance towards the clients using the labor market, educational, and social assistance measures and in a belief that those clients are “undeserving poor.” In the opinion of frontliners, their clients represent claiming attitudes and abuse the system to receive support to which they are not entitled. They also shift these routines to the next generation. Such negative images about the clients are accompanied by frontliners' image of themselves – public sector workers – as a social group undergoing economic deprivation. The respondents underlined the lack of work ethos and the demanding attitude as factors being transmitted to the next generations: “claiming attitude towards all the state institutions and workers of these institutions. The conviction that they are the ones who deserve” (Job Advisor, FGI 1).

Interviewees also pointed to more and more frequently occurring pathological phenomenon, which they describe as “purposeful social inefficiency”: with an intention to claim that – because of benefits and social services – parents deliberately deprive their children of intellectual and social development possibilities:

[w]e have many such cases where children are not in fact sick, or we can see that they are not really sick, but they are neglected because the mother fails to work with the child, to teach him to sit, or to walk. There are

two- three-year-old children who hardly walk, hardly sit, or talk... Not because they are mentally or physically retarded, but just because they are neglected. This is simply nurturing the sickness. (Social Worker, FGI 1)

The analysis of the participants' statements allows concluding that the clients' demanding attitude, highlighted by the respondents, is coupled with a specific “demanding attitude” of the institutions implementing state social policy. Their employees, dealing directly with clients on a day-to-day basis, often rate their professional group underpaid. They complained that their salary was not much higher than the social benefits their clients received: “[i]t's just like us, we get our pay to our accounts and the lady in the bank asks if we are social services clients. That's right! But, this is a common thing for us. This embarrassment in the bank” (Social Worker, FGI 1).

Lack of satisfaction with work is not only due to insufficient pay but also the sense of inefficiency, helplessness, and lack of possibility to use the knowledge possessed in adapting measures to the specific local conditions (the feeling that the social worker's role boils down to mere distribution of the state funds). Frustration and professional burnout were also perceptible among other “frontliners”:

[b]ut, we are never appreciated. Teachers are always the worst, the worst caste of people just because they are teachers. Only that all these wise people were prepared for life just by teachers. That is why teachers are often reserved and disheartened, we carry that responsibility... (Teacher, FGI 1)

The issues of dignity or civil rights of those who are the recipients of social support were not recog-

nized by the participants who perceived them as a homogeneous group sharing a common ethos and set of attitudes. Even the story of one of the social workers who was once identified as a social benefit claimant by the bank clerk (who has misjudged the transfer from Social Welfare Office as a benefit and not salary) and described this situation as a humiliation and insult, does not increase empathy towards those who experience this kind of situation in their everyday life. Openness and eagerness to discuss even quite intimate experiences allow for conclusion about the properly designed sampling.

Focus Group Interview 2 – NGOs' Representatives

Main Feature of the Session: “Charitable Mentality”

Although they are often very creative and emotionally engaged in their work, NGOs' representatives do not go beyond undertaking very basic actions for people in need. They do not attempt to establish network cooperation with other non-governmental organizations and/or public institutions for holistic and long-lasting solutions to local problems. The respondents' statements provide information not only about the institutions acting in the town and the initiatives and activities undertaken by them but also about the opinions and attitudes of stakeholders towards their clients, own activities, and effects of these activities. The attitudes and approaches of the public institutions' employees participating in the interviews towards the people in need differed from those presented by the representatives of non-governmental organizations. The latter seem to be more

emotionally engaged in the activities. They are also more flexible in their work, and probably more effective. This is undoubtedly related to the fact that unlike the public institutions' employees, NGOs' workers are not so much limited by stiff regulations. „Charitable mentality” means that the NGOs' activity is temporary, accidental, and resembles the 19th century charitable actions rather than well-organized prevention of poverty inheritance. The feeling of underestimation is accompanied by the conviction that there is, in fact, little that can be done for the clients and that they are “lost” in a sense.

Asked to propose solutions for breaking up the vicious circle of a low status inheritance while discussing the hypothetical case of a family during the vignette, the representatives of the public institutions manifested little creativity and reluctance to renounce well-known activity frameworks prescribed by regulations. In the case of non-governmental organizations' representatives, a considerably higher sense of work satisfaction (combined with a higher feeling of mission and emotional commitment) was reported. However, it turned out that the problems with fundraising can be a source of severe frustration for this group of actors: “[b]ut, with time, one gets burnt out. Humiliated with that constant begging, I know that from my own experience (Representative of the Polish Teachers' Union, FGI 2).

Representatives of the third sector have a sense that they are often burdened with duties that inefficient public sectors fail to realize:

[i]t seems to me that the state much too often shifts responsibility to non-governmental organizations. The

state made a blunder once and said: “You should help, but don't ask for help.” But, where to take money from? Let's take providing clothes for poor people. We receive the decision from the social services department that... Mrs. Kowalska has been directed by the social services department and she needs a fridge, blankets, clothes, et cetera, et cetera. (Polish Red Cross Representative, FGI 2).

Again, a high level of trust and common experiences allowed the reconstruction of the viewpoint of those involved in the third sector in the local environment under scrutiny and partial recognition of the circumstances leading to low levels of various actors' engagement in this kind of activities.

Focus Group Interview 3 – Managers in Public Institutions

Main Feature of the Session: “Official Optimism”

The analysis demonstrated differences in attitudes of the representatives of various levels of professional hierarchy. It seems that the level of interviewees' optimism related to the possibilities of solving social problems grows together with the growth of a “distance from the client.” Unlike regular staff workers, who have day-to-day contact with social services clients, participants of FGI 3, fulfilling managerial functions in municipality, showed less pessimism in evaluation of the situation and did not define themselves as a group affected by frustration. Their knowledge was more limited and they kept on repeating the few examples of successful (or not) cases of social interventions. “Official optimism” was presented by the members of managerial rank who do not have direct contacts with the clients of their institutions in their everyday work. The attitude is

characterized by a belief that institutions existing and resources available are absolutely sufficient for conducting an effective policy of equalization of chances and counteracting intergenerational inheritance of social inequalities. The managers seemed to be very satisfied with the quality of services provided by their subordinates and their institutions. They admitted that inheritance of poverty is a serious problem; however, they also raised the arguments that in many cases it is the fault of particular people that they suffer permanent poverty, and structural factors or lack of institutional support are not to be blamed. The representatives of the managerial level in the public sector were trying to convince facilitators and themselves that any kind of inefficiency and failures of policy implemented by institutions supervised by them were caused by objective factors (underfunding by a higher level of administration), or by lack of willingness of potential end-users of the policy to get involved and to struggle to improve their own situation. These views were rather unanimous among the participants and could be perceived as defining a specific kind of attitude and groupthink prevailing among the managerial level of administration in the town under study.

Focus Group Interview 4 – Local Politicians

Main Feature of the Session: “Indifference/Lack of Concern”

The main features of session three were also observed during the session with local politicians. Their attitude was characterized – as showed the analysis of transcripts of the interviews – as “indifference/lack of concern,” which may also be understood as a “lack

of knowledge” on local social policy problems. Such a kind of attitude characterized those councilors who deal with issues related to the functioning of the community (budget and urban planning, etc.) – other than social problems left for the specialized institutions (Municipality Department of Social Services, Poviát Family Support Centre). “Indifference” is thus not always a consequence of ideological prejudice or ignorance but an effect of the division of work at the local level, where social problems do not constitute the main area of councilors' interest. Local politicians possessed some general, and often artificial, knowledge about the social affairs in town; however, their assumptions were mainly based on personal observations and not on some official data, strategic documents, or professional evaluations. The divisions and controversies observed during this session followed the general scheme of political borders between political bodies operating at top national level. Politicians quite often were using phrases and clichés, which at that time were used in nationwide political debate and public discourse connected with forthcoming elections. Therefore, more left-wing oriented politicians were complaining on the scale of social problems (unemployment) caused by the economic transformation, and more hawkish supporters of neoliberal thinking were proving that:

And, what was I to say about all this sorrow because of high unemployment. I simply don't believe that it is so high, so devastating. It is maybe at the level of 8-10 percent. But, the rest of them are people who are registered because they want the insurance or other benefits.⁵ (Town Councilor, FGI 4)

⁵ The registered unemployment rate in the town was exceeding 23% at that moment. All registered unemployed have health insurance, but they do receive financial benefit only during the first six months of the unemployment period.

All respondents were following argumentation typical for the national political elites, rarely referring to the unique and concrete examples from their own areas of activity. The in-depth analysis provided some evidence that groupthink presented by members of this category could be influenced rather by the political discourse at a top level of national policy than local experiences. Certainly, this impact is connected to the way media are addressing and defining social problems.

Summary and Conclusions

The outcomes of the study gave some important answers to the questions concerning the quality of the governance at the local level and factors influencing effectiveness of the social policy actions undertaken by various actors at the local level. Assessment of these results does not belong to the purposes of this paper. However, it has to be said that notwithstanding differences noticed in each of the groups and a common strategy, which could be described as “blame the victim,” were observed among all of them. It underlines psychological and cultural features, typical for the group of poor people who are not willing to cope with their situation using socially accepted means and generally deserve their own *status quo*. This kind of attitude presented by people responsible for projecting and implementing the social actions aimed at supporting all needy groups does not allow being optimistic about the quality and outcomes of these operations.

As to methodological issues, decisions on separating the four categories of local stakeholders into differentiated groups turned out to be beneficial for the study. It allowed researchers to point out and enumerate

some crucial and important distinctions between the groups, and also to analyze their way of thinking. All positive features of homogeneous FG, as described in the first part of the paper, were observed. Hence, it was possible to identify some features typical for the specific groupthink of each of the categories under study. Drawing a clear division line between various groups of stakeholders was found as a recommendable solution in this kind of policy-oriented FGI study, where methodological issues are often neglected, not being the main sphere of researchers' interest. It seems evident that while planning qualitative research within the institutional setting in a relatively small community where a dense network of formal and informal intertwined interrelations is affecting them, the special attention needs to be drawn to the composition of the FG.

In the aforementioned study, due to the nature of the researched phenomena (local social policy), it was impossible to compose groups of the participants who would not know each other prior to the group interviews. However, avoiding power relations between those invited for each of the groups allowed increasing the comfort of the participants, which probably also enhanced the chances to gather rich and reliable data provided by participants who felt more self-assured and confident about their expertise in a debated field and lack of threat coming from the eventual disagreement with those located higher within the institutional structure.

There is always an unavoidable risk that the pre-existing mutual acquaintanceship of the participants, even in the absence of the power relations, could increase their consistency with the group. Knowing

what opinions are accepted and/or shared by the majority of the informants could restrain them from expressing individual “non-conformist” thoughts. However, it seems that this risk would significantly grow if the general tendency to avoid the conflicts was strengthened by the presence of their superiors. A high level of cohesion and the clear divisions identified between the collective stances presented during each of the focus groups allows for cautious optimism concerning the results achieved.

While trying to follow methodology without losing the substantial theme of the research, it was not possible to make a more specific and deeper study into certain aspects of qualitative methodology in the case of the recapitulated study. However, after analyzing the results, at least several proposals could be formulated for the further, strictly methodological inquiries.

First of all, it seems to be worthy to design some strictly methodological study where outcomes of the FGI's purposely differentiated (in references to the groups' composition) sessions would be compared. Parallel sessions could be conducted by the same moderator with usage of the same scenario, following the same schemes in order to allow com-

parisons between sessions composed in a different way. These kinds of methodological studies could be particularly valuable and contributive for further development of research techniques.

Secondly, while studying outcomes of any research conducted with FGIs, the homogeneity of the groups should be thoroughly discussed in reference not only to the main characteristic defining participants as the proper informants for a given research. This is far insufficient while analyzing interviews in reference to group dynamics or groupthink, where homogeneity in reference to gender, social class, education, and, in many cases, position within work hierarchy could be main exploratory factors.

Thirdly, the composition of focus groups could be one of the main factors defining differences between the outcomes of the interviews within one research project. Therefore, various patterns of participants' behavior deserve particularly careful attention of the researchers. These issues should be taken into account not only while designing the FGI research but could also be treated as an important separate topic of investigation into socio-psychological aspects of communication within the group.

References

- Babbie, Earl. 2004. *The Practice of Social Research*. Wadsworth: Thomson Learning.
- Barbour, Rosaline S. and John Schostak. 2005. “Interviewing and Focus Groups.” Pp. 41-48 in *Research Methods in the Social Sciences*, edited by B. Somekh, C. Lewin. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.

- Barton, Allen H. 1979. “Paul Lazarsfeld and Applied Social Research: Invention of the University Applied Social Research Institute.” *Social Science History* 3(3/4):4-44.

- Belzile, Jacqueline A. and Gunilla Öberg. 2012. “Where to begin? Grappling with how to use participant interaction in focus group design.” *Qualitative Research* 12(4):459-472.

Bloor, Michael et al. 2002. *Focus Groups in Social Research*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.

Daniłowicz, Paweł and Jolanta Lisek-Michalska. 2007. "Fokus – zogniskowany wywiad grupowy. Zarys metody." Pp. 11-32 in *Zogniskowany wywiad grupowy. Studia nad metodą*, edited by P. Daniłowicz, J. Lisek-Michalska. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Drabowicz, Tomasz. 2007. "Structural determinants of inequality transmission – international comparisons on a local level." *Przegląd Socjologiczny* 56(2):97-116.

Farnsworth, John and Bronwyn Boon. 2010. "Analysing group dynamics within the focus group." *Qualitative Research* 10(5):605-624.

Fielding, Nigel. 2010. "Mixed methods research in the real world." *International Journal of Social Research Methodology* 13(2):127-138.

Janis, Irving L. 1982. *Groupthink: Psychological Studies of Policy Decisions and Fiascoes. Second Edition*. New York: Houghton Mifflin.

Kaufman, Michael T. 2003. "Robert K. Merton, Versatile Sociologist and Father of the Focus Group, Dies at 92." *The New York Times*, February 24. Retrieved December 10, 2013 (<http://www.nytimes.com/2003/02/24/nyregion/robert-k-merton-versatile-sociologist-and-father-of-the-focus-group-dies-at-92.html?src=pm>).

Kitzinger, John. 1994. "The methodology of focus groups: the importance of interaction between research participants." *Sociology of Health & Illness* 16(1):103-121.

Kitzinger, John. 2004. "The methodology of focus groups. The importance of interaction between research participants." Pp. 269-272 in *Social Research Methods: A Reader*, edited by C. Seale. London: Routledge.

Konecki, Krzysztof T. 2000. *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Krueger, Richard A. 1994. *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research (2nd ed.)*. Thousand Oaks: Sage.

Kutsar, Dagmar, Judith Strömpl, and Avo Trumm. 2006. "Focus group and vignette methods to study policy responses." *European Studies on Inequalities and Social Cohesion* (3/4):3-18.

Lisek-Michalska, Jolanta. 2007. "Fokus – sztuka czy metoda?" Pp. 49-66 in *Zogniskowany wywiad grupowy. Studia nad metodą*, edited by P. Daniłowicz, J. Lisek-Michalska. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Madriz, Esther. 2000. "Focus Groups in Feminist Research." Pp. 835-850 in *Handbook of qualitative research. Second edition*, edited by N. K. Denzin, Y. S. Lincoln. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.

Malinowski, Hubert. 2007. "Komunikacja w zogniskowanym wywiadzie grupowym." Pp. 67-104 in *Zogniskowany wywiad grupowy. Studia nad metodą*, edited by P. Daniłowicz, J. Lisek-Michalska. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Morgan, David L. 1997. *Focus Groups as Qualitative Research*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.

Noffke, Susan and Bridget Somekh. 2005. "Action Research." Pp. 89-96 in *Research Methods in the Social Science*, edited by B. Somekh, C. Lewin. London, New Delhi, Thousand Oaks: Sage Publications.

Onwuegbuzie, Anthony J. et al. 2009. "A Qualitative Framework for Collecting and Analyzing Data in Focus Group Research." *International Journal of Qualitative Methods* 8(3):1-21.

Petelewicz, Marta. 2007. "Similarities and dissimilarities in stakeholders' perception of intergenerational inheritance of inequalities." *Przegląd Socjologiczny* 56(2):117-132.

Petelewicz, Marta and Magdalena Rek. 2007. "Overcoming intergenerational transmission of social inequalities in the middle size town in Poland: the opinions of local stakeholders." Pp. 85-91 in *Comparative research in the social sciences*, edited by N. Genov. Paris, Sofia: UNESCO

International Social Science Council, Regional and Global Development REGLO.

Rabiee, Fatemeh. 2004. "Focus-group interview and data analysis." *Proceedings of the Nutrition Society* 63:655-660.

Stewart, David W. and Prem N. Shamdasani. 1990. *Focus Groups. Theory and practice*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.

Warr, Deborah J. 2005. "'It was fun... but we don't usually talk about these things': Analyzing Sociable Interaction in Focus Groups." *Qualitative Inquiry* 11(2): 200-225.

Warzywoda-Kruszynska, Wielisława and Ewa Rokicka. 2007. "PROFIT Project: Objectives and methodology." *Przegląd Socjologiczny* 56(2):43-52.

Warzywoda-Kruszyńska, Wielisława et al. 2006. "On policy responses overcoming the transmission of inequalities in Tomaszów Mazowiecki." *European Studies on Inequalities and Social Cohesion* (3/4):143-188.

Wibeck, Victoria, Madeleine Abrandt Dahlgren, and Gunilla Öberg. 2007. "Learning in focus groups: an analytical dimension for enhancing focus group research." *Qualitative Research* 7(2):249-267.

Woźniak, Wojciech. 2007. "Ludzie biedni w opinii elity lokalnej Tomaszowa Mazowieckiego. Doświadczenia z badań terenowych." Pp. 261-276 in *Enklawy życia społecznego*, edited by L. Gołdyka, I. Machaj. Szczecin: Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego.

Woźniak, Wojciech. 2012. *Nierówności w polskim dyskursie politycznym*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Citation

Woźniak, Wojciech. 2014. "Homogeneity of Focus Groups as a Pathway to Successful Research Findings? Methodological Notes from the Fieldwork." *Przegląd Socjologii Jakościowej* 10(1):6-23. Retrieved Month, Year (www.przegladsocjologiijakosciowej.org).

Homogeniczność grup fokusowych drogą do sukcesu w badaniach? Szkic metodologiczny z badań terenowych

Abstrakt: Artykuł podejmuje temat doboru próby podczas projektowania badań jakościowych. Szczególną uwagę zwraca się tu na kompozycję grup fokusowych ze względu na dwa ważne aspekty: ich homogeniczność pod względem pozycji badanych w społeczno-zawodowej hierarchii oraz wcześniejszych wzajemnych relacji pomiędzy uczestnikami jednej grupy. Ta druga kwestia wiąże się blisko i bezpośrednio z pierwszą w sytuacji, gdy uczestnicy fokusów objęci są analizą w swoim otoczeniu instytucjonalnym, a badanie prowadzone jest w relatywnie małej społeczności lokalnej. Te zagadnienia omówione są w odniesieniu do dostępnej literatury metodologicznej. Następnie zaprezentowany jest przykład badania przeprowadzonego w wyżej wymienionych okolicznościach, by wskazać zalety homogenicznej kompozycji grup fokusowych podczas rekonstruowania zbiorowych postaw przedstawicieli poszczególnych szczebli administracji publicznej. Uniknięcie relacji władz i podległości okazało się owocne i skuteczne. Zasadnicze różnice pomiędzy grupami było łatwo zidentyfikować, mimo że w przypadku tego badania nie do uniknięcia była wcześniejsza znajomość uczestników przed rozpoczęciem sesji.

Słowa kluczowe: grupy fokusowe, wywiady grupowe, metodologia badań jakościowych, dobór próby, homogeniczność

Paulina Bunio-Mroczek
Uniwersytet Łódzki

Badania biograficzne z udziałem klientów instytucji pomocowych. Doświadczenia z badań terenowych z nastoletnimi rodzicami z łódzkich „enklaw biedy”

Abstrakt Metoda biograficzna od początku swojego istnienia stosowana była w socjologii do badania doświadczeń osób i grup „marginalnych”, wykluczonych, znajdujących się poza głównym nurtem społeczeństwa. Procesy biograficzne przedstawicieli grup społecznie defaworyzowanych nie pozostają bez związku z osobami i instytucjami udzielającymi im profesjonalnego wsparcia. Biografie osób doświadczających różnego rodzaju życiowych trudności z jednej strony mogą stanowić świadome narzędzie mającej wzmocnić klienta pracy „profesjonalnych pomagaczy”, z drugiej – mogą być przedmiotem ich niekoniecznie celowego, ale destrukcyjnego oddziaływania. W prowadzonych od niemal dwudziestu lat łódzkich badaniach nad biedą, jej utrwalaniem się i dziedziczeniem zbierane są biografie osób doświadczających ubóstwa, będących klientami pomocy społecznej i innych instytucji świadczących profesjonalne wsparcie. Artykuł koncentruje się na wyzwaniach i dylematach związanych z realizacją badań z udziałem klientów instytucji pomocowych. W tekście zamierzam pokazać, że wielokrotne kontakty narratorów z przedstawicielami służb społecznych oraz ich nieuprzywilejowana pozycja społeczna mogą wpływać na proces badania socjologicznego z zastosowaniem wywiadu biograficznego w różnych jego wymiarach. Empiryczną podstawę artykułu stanowią jakościowe badania o charakterze biograficznym z udziałem nastoletnich rodziców z łódzkich „enklaw biedy”.

Słowa kluczowe badania biograficzne, klienci pomocy społecznej, procesy biograficzne, służby społeczne, „profesjonalni pomagacze”

Paulina Bunio-Mroczek, asystentka w Katedrze Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej Instytutu Socjologii UŁ, wcześniej pracowniczka Ośrodka Naukowo-Badawczego Problematyki Kobiet Uniwersytetu Łódzkiego. Absolwentka studiów magisterskich na kierunku stosunki międzynarodowe oraz studiów doktoranckich z socjologii. Jej zainteresowania naukowe koncentrują się wokół problematyki ubóstwa,

wykluczenia społecznego, pracy socjalnej i płci kulturowej.

Dane adresowe autorki:

Katedra Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej, IS
Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, UŁ
ul. Rewolucji 1905 r. nr 41/43, 90-214 Łódź
e-mail: paulinabunio@uni.lodz.pl

Wprowadzenie – badania biografii „wykluczonych”

Szeroko rozumiana metoda biograficzna, czyli badania biografii, autobiografii, historii życia, opowiadania o życiu, dokumentów osobistych, cykli życia, narracji (Włodarek, Ziółkowski 1990: 4), nazywana była „metodą polską” (Dulczewski 1975: 21 za Kaźmierska 2012b: 21). Podczas gdy w światowej socjologii dominował „prawdziwie naukowy” strukturalizm funkcjonalny i metody ilościowe, podejście biograficzne stało się „metodą marginesową” (Helling 1990: 14), by później, wraz z nadejściem antypozytywistycznego zwrotu w teorii socjologicznej, przeżyć swój renesans (Helling 1990). Pod koniec lat sześćdziesiątych XX wieku zaciekawienie sposobami doświadczania, interpretowania i konstruowania rzeczywistości przez osoby i grupy skłoniło badaczy społecznych do odejścia od standaryzowanych i ilościowych metod (Helling 1990: 14–15). Obecnie jesteśmy świadkami „rosnącego w ostatnich dekadach zainteresowania problematyką badań biograficznych w naukach społecznych” (Kaźmierska 2012c: 108), które „można wręcz określić mianem «ruchu naukowego» o międzynarodowym charakterze” (Włodarek, Ziółkowski 1990: 6–7).

„Zwrot narratywistyczny” (Burzyńska 2004: 7–27 za Okupnik 2012: 102) dokonał się również w badaniach dotyczących problematyki ubóstwa, nierówności społecznych, problemów społecznych, marginalności, wykluczenia społecznego, których autorzy – jak w przypadku przedstawicieli szkoły chicagowskiej – na ogół deklarują posiadanie, obok ambicji naukowych, poczucia „społecznej

misji” o charakterze reformatorskim (Kaźmierska 2012a: 18)¹. W Polsce *Pamiętniki bezrobotnych* (1933), *Pamiętniki chłopów* (1935–36) i *Pamiętniki emigrantów* (1939), wydawane przez Instytut Gospodarstwa Społecznego pod dyrekcją Ludwika Krzywickiego, stanowią przykład wczesnego zastosowania metody biograficznej, łączącej naukową analizę socjologiczną zebranych w drodze ogłaszania konkursów na pamiętniki materiałów z „aktywną polityką społeczną wobec kwestii społecznych” (zob. www.sgh.waw.pl, por. Golczyńska-Grondas 2012). Autor koncepcji „kultury biedy” Oscar Lewis uważał metodę biograficzną za odpowiednią do prowadzenia badań z udziałem osób doświadczających ubóstwa (2011). Jego zdaniem umożliwienie przedstawicielom klas społecznie nieuprzywilejowanych wypowiedzenia się swoimi własnymi słowami pozwala wyeliminować stronniczość badacza, a także uniknąć „dwóch najczęstszych niebezpieczeństw w studiach poświęconych klasom upośledzonym: nadmiernego sentymentalizmu i ujęcia zbyt brutalnego”² (Lewis 2011: 10). W badaniach biedy i wykluczenia społecznego coraz częściej zamiast poszukiwać obiektywnych wskaźników tych zjawisk (por. np. Gore, Figueiredo 1997; *Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce* 2006), zbiera się i analizuje historie życia osób doświadczających ubóstwa i ekskluzji (por. np. Gajek 2012; Golczyńska-Grondas 2012; Kostrzyńska 2012; Okupnik 2012; Waniek 2012).

¹ Narratorami w monograficznych studiach biograficznych szkoły chicagowskiej byli np. młodociany przestępca (*delinquent boy*), „człowiek wykluczony” (*marginal man*), bezdomny (*hobo*), nieprzystosowana społecznie dziewczyna (*unadjusted girl*) (pełne tytuły prac wraz z nazwiskami autorów i datami publikacji: Kaźmierska 2012a: 17).

² W komentarzu odautorskim do swojej pracy *Dzieci Sanchez. Autobiografia rodziny meksykańskiej* O. Lewis pisał o zaletach metody biografii zwielokrotnionej (2011: 10).

Biografie osób zagrożonych biedą i wykluczeniem społecznym są – między innymi – przedmiotem zainteresowania zespołu łódzkiej szkoły badań nad biedą i pomocą społeczną, kierowanego przez profesor Wielisławę Warzywodę-Kruszyńską. Na przestrzeni niemal dwudziestu lat (począwszy od pierwszej połowy lat 90. XX wieku) jego członkowie zgromadzili „kolekcję wywiadów biograficznych i narracyjnych zawierającą opis losów czterech generacji łódzkich rodzin dotkniętych utrwalałym (przeważnie) ubóstwem, mieszkających w zubożałych sąsiedztwach” (Golczyńska-Grondas 2012: 6). Badacze łódzkich „enklaw biedy” w kolejnych projektach badawczych stosowali metodę *case histories of families* Daniela Bertaux (Warzywoda-Kruszyńska 2001a: 17) oraz biograficzne wywiady pogłębione. Biograficzne wywiady pogłębione stosowano również w realizacji badawczego komponentu projektu WZLOT³, w ramach którego przeprowadzono badanie zatytułowane „Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym”. Inspiracją do napisania niniejszego artykułu było doświadczenie realizacji wywiadów jakościowych o charakterze biograficznym z młodymi kobietami i mężczyznami zamieszkującymi łódzkie „enklawy

³ Projekt „Wzmocnić szanse i osłabić transmisję biedy wśród mieszkańców miast województwa łódzkiego – WZLOT” koordynowany był przez prof. Wielisławę Warzywodę-Kruszyńską, a realizowany przez zespół pracowników i doktorantów Katedry Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej Instytutu Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego we współpracy z Fundacją Instytut Inicjatyw Społecznych. Projekt otrzymał finansowanie ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, w Priorytecie 7 – „Promocja integracji społecznej”, poddziałanie 7.2.1 – „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym” (www.wzlot.uni.lodz.pl).

biedą”⁴. Badani posiadali niski status społeczno-ekonomiczny, byli „ustawowo” biedni⁵ i często korzystali ze wsparcia instytucji pomocowych. Celem mojego artykułu jest ukazanie możliwych konsekwencji nieuprzywilejowanej pozycji społecznej badanych oraz ich doświadczeń jako klientów służb społecznych dla realizacji badań jakościowych z perspektywy badacza. Chciałabym zwrócić uwagę na pewne trudności praktyczne, dylematy etyczne oraz wątpliwości metodologiczne napotkane podczas realizacji wywiadów z nastoletnimi rodzicami z łódzkich „enklaw biedy”. Zanim omówię je szerzej, naszkicuję teoretyczne tło dla dyskusji o procesach biograficznych, jakie dokonują się w życiu klientów instytucji pomocowych, a także zaprezentuję krótko relacjonowane badanie i jego metodologiczne założenia.

Instytucje pomocowe a procesy biograficzne

Instytucje i profesjonaliści świadczący pomoc mają za zadanie wywoływać zmianę, oferować wsparcie, upodmiotowić (lub dodawać siły – w zależności, jak zinterpretujemy kluczowe dla pracy socjalnej angielskie słowo *empower*), usamodzielnąć, wskazać nowe możliwości, towarzyszyć w poszukiwaniu

⁴ Tekst jest rozszerzoną wersją referatu pt. *Social service clients as narrators in biographical interviewing. Experiences from the research field*, wygłoszonego podczas międzynarodowej konferencji *Biographical Research in the 21st Century – Epistemological Issues and Ethical Dilemmas*, zorganizowanej przez Instytut Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego we współpracy z *International Sociological Association (RC 38 Biography and Society)*, która odbyła się w Łodzi w dniach 17–18 czerwca 2013 r.

⁵ Ubóstwo ustawowe to przynależność do gospodarstwa domowego o dochodach na tyle niskich, że uprawniają one do korzystania z finansowego wsparcia w ramach systemu pomocy społecznej.

rozwiązań problemów swoich klientów, wreszcie – przeciwdziałać biedzie i wykluczeniu społecznemu oraz zmniejszać zakres tych negatywnych zjawisk. Instytucje i osoby udzielające profesjonalnego wsparcia bywają jednak krytykowane za wrogość i opresyjną postawę wobec swoich klientów, za sprawowanie nad nimi nadmiernej kontroli i ich uprzedmiotawianie, za etykietowanie, stygmatyzowanie, wywoływanie zespołu uzależnienia od pomocy społecznej, ograniczanie samodzielności klientów i przyczynianie się do utrwalania biedy i powstawania wykluczenia społecznego⁶.

Instytucje pomocowe i profesjonalni „pomagacze” nie mogą pozostać bez wpływu na procesy biograficzne swoich klientów. „Historie życia jednostek, które przeżywają różnego rodzaju kłopoty związane z pracą zawodową lub utratą zatrudnienia, sytuacją materialną, niepełnosprawnością i relacjami z innymi osobami, mogą być kształtowane w ramach układów instytucjonalnych i pracy profesjonalistów” (Riemann 2006: 127). Praca nad biografią może być świadomym narzędziem pracy profesjonalistów udzielających klientom wsparcia, stosowanym w wielu obszarach pracy z ludźmi, takich jak terapia, praca socjalna, edukacja, doradztwo, superwizja, rozwój organizacji (Fischer-Rosenthal 2000: 120). Terapia narracyjna (White, Epston 1990 za Björkenheim, Levälähti, Karvinen-Niinikoski 2006) stanowi rodzaj psychoterapii, której celem jest wpływanie

⁶ Trudno podać dokładny przypis bibliograficzny, który odeśłałby do całości debaty, stanowiącej jednocześnie ocenę i próbę wskazania kierunków rozwoju pracy socjalnej. O zasygnalizowanych w powyższym akapicie kwestiach mówią na przykład podręczniki teorii pracy socjalnej i metodyki pracy socjalnej (de Robertis, Pascal 1997; Garvin, Seabury 1998; de Robertis 1998; Skidmore, Thackeray 1998; Beckett 2010; Gray, Webb 2012).

na sposób, w jaki klient opowiada o sobie i swoim życiu, oraz uwolnienie go z „pułapki destrukcyjnej narracji” na rzecz zbudowania narracji o bardziej pozytywnym charakterze (Björkenheim i in. 2006: 71). „Narzędziami biograficznymi” można posługiwać się w pracy z dziećmi, osobami starszymi, chronicznie chorymi i niepełnosprawnymi, w terapii uzależnień, z osobami w żałobie (Björkenheim i in. 2006: 72–74). W pracy socjalnej podejście narracyjne uznawane jest za „trzecią falę” teorii pracy socjalnej, jaka nadeszła po pierwotnej dominacji modelu medycznego, odwołującego się do założeń psychoanalizy i skoncentrowanego na patologich („pierwsza fala”), oraz po późniejszym upowszechnieniu się podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach, które neguje konieczność poznawania przeszłości i historii życia klienta („druga fala”) (Björkenheim i in. 2006: 70, por. np. de Robertis 1998; Szczepkowski 2010). W pracy socjalnej biografie albo służą jako narzędzie diagnostyczne – umożliwiają zebranie informacji o kliencie i jego otoczeniu społecznym, albo stanowią narzędzie wywoływania zmiany w życiu klienta – poprzez budowanie jego tożsamości, nadawanie nowego znaczenia jego doświadczeniom życiowym, konstruowanie nowej historii jego życia (Nousiainen 2005 za Björkenheim i in. 2006: 70).

Jednakże „systemy profesjonalnego wsparcia często dokonują przeciwieństwa tego, co zamierzają osiągnąć” (Fischer-Rosenthal 2000: 121). Instytucje odgrywają rolę w kształtowaniu trajektorii, a zadaniem analizy biograficznej jest odkrywanie ich wpływu na procesy biograficzne klientów (Fischer-Rosenthal 2000: 120). „Profesjonalni pomagacze”, którzy stosując podejście narracyjne, powinni przyczynić się do „dekonstrukcji dominujących kulturowo opowieści,

które mogą mieć charakter marginalizujący albo opresyjny” (Björkenheim i in. 2006: 72), sami – świadomie bądź nie – mogą również potęgować opresję i marginalizację, będąc udziałem ich klientów.

Badanie z udziałem nastoletnich rodziców z łódzkich „enklaw biedy”

Badania z udziałem nastoletnich rodziców zamieszkujących łódzkie „enklawy biedy” były częścią większego przedsięwzięcia badawczego – projektu WZLOT (opisanego w przypisie nr 3). Do celów projektu należały: diagnoza sytuacji przedstawiceli kilku „grup ryzyka” (na przykład dzieci z zaniedbanych środowisk, niepełnosprawnych fizycznie nastolatków, bardzo młodych rodziców) zagrożonych utrwalaniem się biedy i wielowymiarowym wykluczeniem społecznym, identyfikacja mechanizmów utrwalania się biedy i „enklaw biedy” oraz inwentaryzacja i ocena lokalnych i regionalnych działań z zakresu polityki społecznej wobec jednostek i grup szczególnie zagrożonych. Na badanie zatytułowane „Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym” złożyła się analiza prawnego i instytucjonalnego uwarunkowania małego i nastoletniego rodzicielstwa w Polsce (przepisy z zakresu prawa rodzinnego, cywilnego, karnego; dokumenty regulujące programowanie i realizację polityki społecznej na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym; oferta instytucji pomocowych sektora publicznego i NGO), wywiady biograficzne z nastoletnimi rodzicami oraz wywiady z „ekspertami” – przedstawicielami zawodów i instytucji udzielających profesjonalnego wsparcia nastoletnim rodzicom i ich rodzinom.

Wywiady z nastoletnimi matkami i ojcami miały charakter biograficzny, lecz nie narracyjny. Według klasycznego podziału Ingeborg Helling (1990), w omawianym badaniu biografia została wykorzystana jako „środek” (*biography as a means*). W tym podejściu zbierane przez badaczy „informacje biograficzne mają służyć udzieleniu odpowiedzi na postawione pytania socjologiczne” (Helling 1990: 16)⁷, w omawianym przypadku – na pytania o wymiary i mechanizmy wykluczenia społecznego doświadczane przez nastoletnich rodziców z zaniedbanych środowisk. Egzemplifikacją tego podejścia do badań biograficznych są prace Daniela Bertaux, który – jako realista – staje na stanowisku, że „rzeczywistość społeczno-historyczna istnieje niezależnie od świadomości aktorów społecznych, dana jest im jednak w ich doświadczeniu biograficznym” (Kaźmierska 2012b: 117). Zebranie wielu opowieści o życiu osób pochodzących z tego samego środowiska społecznego umożliwia, według D. Bertaux, uzyskanie „względnie obiektywnej wiedzy na temat procesów i struktur społecznych kształtujących biografię jednostki” (Kaźmierska 2012b: 117).

Wywiady z nastoletnimi rodzicami⁸ trwały od jednej do trzech godzin, odbywały się w miejscach

⁷ W odróżnieniu od podejścia do „biografii jako tematu” (*biography as a topic*), w którym biografia jest zagadnieniem samym w sobie, a badacz analizuje strukturę konstruowanej przez narratorkę wypowiedzi (Helling 1990: 16).

⁸ Za nastoletniego rodzica, zgodnie z najpowszechniejszą w literaturze przedmiotu definicją nastoletniego rodzicielstwa, uznano osobę, której pierwsze dziecko przyszło na świat przed ukończeniem przez nią dwudziestego roku życia (w badanej próbie: w wieku od 15 do 19 lat). W ramach projektu WZLOT w badaniu „Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym” zrealizowano 100 wywiadów z nastoletnimi rodzicami (73 z matkami, 27 z ojcami). Znaczną rolę na badanie o charakterze biograficznym liczebność próby wyniknęła ze świadomego zastosowania biografii nastoletnich rodziców jako „środka” do zbadania procesów wykluczenia i integracji społecznej (o czym mowa na stronach 6–7 głównego tekstu artykułu), a także ze specyfiki realizacji badań naukowych w trybie projektowym, w którym ostateczna liczba wywiadów do realizacji musi zostać z góry określona już na etapie planowania badań.

zamieszkania narratorów, w założeniu bez obecności innych osób dorosłych, jednak często w towarzystwie ich dzieci (w wieku od kilku miesięcy do 6 lat). Uczestnicy badania byli pełnoletni, w momencie realizacji wywiadów mieli od osiemnastu do dwudziestu czterech lat. Podczas wywiadów opowiadali historię swojego życia, najczęściej rozpoczynając od wspomnień z dzieciństwa. Wszyscy badani w pewnym momencie swojego życia doświadczali biedy (należeli do gospodarstw domowych wspieranych przez pomoc społeczną), w czasie realizacji badania większość z nich doświadczała „ustawowej” biedy. Narratorzy w momencie realizacji badania lub w kilku odosobnionych przypadkach we wcześniejszym okresie swojego życia zamieszkiwali zaniedbane, silnie spauperyzowane sąsiedztwa⁹. Biorąc pod uwagę czas zamieszkiwania w „enklawie biedy” oraz częstotliwość i zakres interwencji instytucji pomocowych w życie narratorów, uczestnicy badania stanowili

⁹ „Enklawy biedy” – miejsca o relatywnie największym nagromadzeniu ludności biednej. „Mapa łódzkiej biedy” została sporządzona przez Iwonę Jażdżewską na zlecenie i w oparciu o wyniki projektu badawczego „Formy ubóstwa i zagrożeń społecznych oraz ich przestrzenne rozmieszczenie w Łodzi”, realizowanego w Katedrze Socjologii Ogólnej IS UŁ w latach 1997–1999. W granicach miasta Łodzi zlokalizowano siedemnaście obszarów dużej koncentracji biednych, nazwanych „enklawami biedy”. „Enklawę biedy” tworzą co najmniej dwa sąsiadujące ze sobą mocno i bardzo mocno spauperyzowane kwartały ulic (odpowiednio 30–39,9% i ponad 40% udziału biednych wśród mieszkańców). Dwanaście „enklaw” znajduje się na obrzeżach śródmieścia, pozostałe położone są na peryferiach miasta (Warzywoda-Kruszyńska 2001a; 2001b). W projekcie WZLOT, realizowanym w latach 2008–2010, dokonano ponownego wytyczenia „enklawy biedy” (nie tylko w Łodzi, ale również w sześciu innych miastach województwa łódzkiego) z użyciem nowej metodologii. Za wskaźnik biedy przyjęto tym razem fakt otrzymywania przez dziecko – ucznia szkoły podstawowej – bezpłatnych posiłków w ramach programu „Pomoc państwa w zakresie żywienia”. Rejony szkół podstawowych o najwyższych współczynnikach dożywianych dzieci uznano za „enklawy dziecięcej biedy”. W przypadku Łodzi obszary „starych enklaw”, usytuowanych w szeroko rozumianym centrum miasta, i „nowych enklaw biedy dziecięcej” pokrywają się (Warzywoda-Kruszyńska, Golczyńska-Grondas 2010: 33–36).

dwie zróżnicowane grupy, których krótki opis pozwoli przybliżyć charakterystykę badanej próby. Przedstawicielki (wśród uczestników badań były głównie kobiety) pierwszej, mniej licznej z nich, dorastały poza „enklawą biedy”, w rodzinach pełnych, w których oboje rodzice pracowali (najczęściej jako wykwalifikowani robotnicy). Ich rodziny pochodzenia tworzyły stabilne, zarówno pod względem emocjonalnym, jak i materialnym, środowisko wychowawcze. Transformacja systemowa i jej efekty w postaci upadku łódzkiego przemysłu oraz masowego bezrobocia doprowadziły do kryzysu finansowego rodzin pochodzenia narratorek i wymuszonej przeprowadzki do „enklawy biedy”. Po utracie pracy przez jednego lub oboje rodziców oraz pogorszeniu się warunków mieszkaniowych rodziny, nawarstwiały się kolejne problemy, takie jak choroba któregoś z bliskich, alkoholizm, rozejście się rodziców. Reprezentujące tę grupę badanych nastoletnich matek kobiety w wieku kilkunastu lat poznawały przyszłego ojca swojego dziecka, który na ogół pochodził z rodziny z wieloma problemami i dorastał w „enklawie biedy”. Krótka intymna relacja kończyła się już w trakcie ciąży lub niebawem po narodzinach dziecka. Dzieci wychowują się bez udziału ojca, ale z pomocą rodziców nastoletniej matki – w sytuacji wspólnego zamieszkiwania z nimi, w warunkach ograniczonych zasobów materialnych, ale we wciąż stabilnym środowisku rodzinnym. Sporadyczne kontakty z instytucjami pomocowymi reprezentantek tej grupy ograniczają się do wnioskania o czasowe wsparcie materialne z pomocy społecznej oraz korzystania z usług pośrednictwa pracy i doradztwa zawodowego w okresie po urodzeniu dziecka.

Druga, liczniejsza i reprezentowana przez narratorów obojga płci, grupa badanych składała się z osób urodzonych i wychowanych w środowisku „enklawy biedy”, dorastających w rodzinach z wieloma problemami, monoparentalnych lub rekonstruowanych. Ich biografie charakteryzuje brak stałości: przeprowadzki (w ramach jednej „enklawy” lub z jednej „enklawy” do drugiej), pojawianie się nowych partnerów rodziców, „pomieszkiwanie” z bliższymi i dalszymi członkami rodziny (np. babciami, ciociami), pobyty w rodzinnych i instytucjonalnych formach pieczy zastępczej. Ci narratorzy przez cały okres swojego życia doświadczali interwencji instytucji pomocowych, zainteresowanych najpierw ich rodzinami pochodzenia, a następnie ich własnymi – wcześniej formowanymi, również borykającymi się z wieloma problemami – rodzinami prokreacji.

Uczestnicy omawianych badań mieli doświadczenia kontaktów z instytucjami takimi jak Ośrodki Pomocy Społecznej, Sądy Rodzinne, Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne, Domy Dziecka, Młodzieżowe Ośrodki Socjoterapii, Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze, Zakłady Poprawcze, Urzędy Pracy, Dom Samotnej Matki oraz z organizacjami pozarządowymi wspierającymi rodziny i osoby ubogie¹⁰. W konsekwencji narratorzy wielokrotnie mieli okazję spotykać „profesjonalnych pomagaczy”, takich jak pracownicy socjalni, wychowawcy, pedagodzy, kuratorzy, położne i pielęgniarki środowiskowe, doradcy zawodowi i – choć najrzadziej – psychologowie.

¹⁰ Przede wszystkim Centrum Służby Rodzinie w Łodzi i jego „oddział” wspierający doświadczające ubóstwa kobiety w ciąży i matki, czyli Fundusz Ochrony Macierzyństwa, oraz Caritas.

Klienci służb społecznych jako narratorzy w wywiadach biograficznych – doświadczenia z realizacji badań terenowych z nastoletnimi rodzicami z łódzkich „enklaw biedy”

Jak wskazano powyżej, instytucje udzielające wsparcia i sami „profesjonalni pomagacze” wywierają wpływ na procesy biograficzne swoich klientów. Jak również zostało wspomniane, uczestników omawianego badania charakteryzowały wielokrotne kontakty z przedstawicielami służb społecznych. W ramach procesów diagnostycznych oraz terapeutycznych, jakim badani byli poddawani, obligowano ich do opowiadania o swoich losach, rodzinach, doświadczeniach z okresu dzieciństwa i adolescencji, co stanowiło dla nich okazję do konstruowania i przepracowywania swoich biografii. Większość badanych wychowywała się w rodzinach od pokoleń korzystających ze wsparcia pomocy społecznej, a zatem w dzieciństwie mogli być świadkami i uczestnikami spotkań swoich bliskich z przedstawicielami instytucji pomocowych, podczas których ich rodzice, dziadkowie lub inni krewni opowiadali o swoich losach. Historie życia narratorów stanowiły podstawę diagnoz, decyzji, wyroków mogących z czasem stawać się „etykietami” określającymi ich na całe życie (takimi jak „dziecko z rodziny patologicznej”). Podejmowane przez przedstawicieli instytucji decyzje wpływały na przebieg biografii narratorów i biografii członków ich rodzin, na przykład w ich wyniku zmieniali szkołę, miejsce zamieszkania, byli rozdzielani ze swoim rodzeństwem, umieszczani w rodzinach zastępczych, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, udzielano im zgody na za-

warcie związku małżeńskiego, ograniczano prawa rodzicielskie i możliwość kontaktów z dziećmi, zaspokajano bądź nie ich potrzeby materialne i inne. Powtarzające się doświadczenia kontaktów ze służbami społecznymi skłaniały badanych do wypracowania określonego stosunku do przedstawicieli instytucji pomocowych.

Trudności praktyczne

Między reprezentantami służb społecznych i prowadzącymi badania w ramach pracy na uniwersytecie naukowcami występują pewne podobieństwa: jedni i drudzy reprezentują instytucje publiczne; wysyłają oficjalne, opatrzone nagłówkami, pieczęciami i podpisami pisma (w przypadku badań – listy zapowiednie); przychodzą do miejsca zamieszkania, usiłując zastać klienta/narratora, ustalić miejsce jego pobytu, umówić się z nim na spotkanie; okazują legitymacje/identyfikatory; przedstawiając się, używają długich nazw i tytułów; pragną zdobywać informacje; proszą o udzielenie wywiadu. Konsekwencją tych podobieństw są przede wszystkim problemy z uzyskaniem dostępu do przedstawicieli badanej grupy oraz – jeżeli ten pierwszy problem zostanie przezwyciężony – początkowe trudności w nawiązaniu bardzo ważnej dla powodzenia badania metodą biograficzną, opartej na zaufaniu relacji z narratorem.

Podczas omawianego badania jego realizatorzy często spotykali się z niepowodzeniem na etapie próby aranżacji wywiadu: potencjalni narratorzy nie otwierali drzwi (choć dochodzące z mieszkania głosy wskazywały, że mieszkańcy byli w środku), odmawiali wpuszczenia badacza do domu lub

– po wysłuchaniu kilku zdań wyjaśniających cel wizyty – odmawiali udziału w badaniu. Ci, którzy zgodzili się na udzielenie wywiadu, w pierwszej fazie rozmowy (a w nielicznych przypadkach – podczas całego wywiadu) wykazywali wobec osoby prowadzącej badanie dystans i podejrzliwość, a także niepewność i skrepowanie. Realizatorzy badania odnotowywali nieprzychylnie, ich zdaniem, reakcje uczestników badania w szczególnie sporządzanych notatkach z wywiadów: „[w]ydawało mi się, że [narratorka] nie do końca mi ufa” (M.12), „[m]iałam wrażenie, że Respondentka chce się mnie jak najszybciej pozbyć” (M.07), „[n]ie patrzyła mi w oczy, zdecydowanie nie czuła się komfortowo” (M.15). Nieufną wobec badaczy postawę prezentowali również dorośli współlokatorzy narratorów, czasami mimo prośb realizatorów wywiadów obecni w domu podczas badania: „weszła do pokoju partnerka Respondenta, patrząc na mnie podejrzliwie. Nie wyglądała na zadowoloną z mojej obecności” (O.83), „[matka narratorki] była wrogo nastawiona do mnie” (M.10). Pomimo okazywania dokumentów potwierdzających związek badaczy z instytucją naukową, a nie pomocową (list zapowiedni wysłany przed badaniem oraz legitymacja doktoranta lub pracownika Uniwersytetu Łódzkiego i list uwierzytelniający podpisany przez kierownika projektu badawczego prezentowane podczas aranżacji wywiadu) oraz dokładnego wyjaśniania celu wizyty przez badaczy, narratorzy lub obecni w ich domach bliscy dopytywali, kim tak naprawdę jest badacz, po co przyszedł i co zrobi z zebrany materiał („Matka Respondenta pytała, czy jestem kuratorką” [O.83]). Wydaje się, że warunkiem powodzenia w realizacji badania było przekonanie potencjalnych uczestników

wywiadu i ich współlokatorów, że badacze nie reprezentują instytucji pełniących funkcje kontrolne oraz mogących stosować negatywne dla narratorów i ich rodzin sankcje. Przyjście badacza rodziło w narratorach i ich bliskich strach przed ewentualnymi finansowymi konsekwencjami wywiadu (na przykład ujawnienie rzeczywistego składu gospodarstwa domowego mogło spowodować utratę zasiłku) lub wręcz kojarzyło się z wizytą służb uprawnionych do przekazywania dzieci z rodzin, w których ograniczona została władza rodzicielska rodziców, do pieczy zastępczej („Podczas wywiadu okazało się, że Respondentka «ma problemy z różnymi instytucjami» z powodu swojego ostatniego partnera i obawiała się, że ja reprezentuję jedną z nich (...). Mężczyzna, z którym dopiero co się rozstała, pił, ich sytuacją zaczęła interesować się pomoc społeczna i «jakaś fundacja». Respondentka sądzi, że chcieli jej zabrać dzieci” [M.11]). Rejestracja wywiadów za pomocą dyktafonu budziła skojarzenia narratorów z udzielaniem wywiadów telewizyjnych lub prasowych i rodziła ich obawy co do sposobu późniejszego wykorzystania nagrań („Bo ja myślę, że to w ogóle nie wyjdzie na światło dzienne, nie gdzieś tam do gazet?” [M.14]). Realizatorzy badania, jeżeli tylko udało im się nawiązać bezpośredni kontakt z potencjalnym respondentem, usiłowali w rozmaity sposób uwiarygodnić swoją tożsamość jako nie-reprezentantów służb społecznych. Formalna autoprezentacja poparta stosownymi dokumentami rzadko okazywała się skuteczną, prawdopodobnie ze względu na nieznaną przez narratorów instytucji szkolnictwa wyższego i nauki oraz zagadnień dotyczących badań naukowych. „Odcinanie” się od przedstawicieli instytucji pomocowych przez realizatorów

badania przybierało zatem inne formy, przykładowo takie jak: zakładanie niedających się skojarzyć z „urzędowymi” ubrań; stosowanie nieformalnego języka; opowiadanie o sobie – nie tylko w wymiarze zawodowym, ale również o swojej sytuacji osobistej, rodzinnej; zabawy z dziećmi narratorów; każdorazowe akceptowanie poczęstunku w postaci kawy, herbaty, papierosów.

Dylematy etyczne

Problemy etyczne rodzące się podczas badań socjologicznych, w tym ich specyfika związana z badaniami jakościowymi, a w szczególności badaniami biograficznymi, są dobrze opisane w literaturze przedmiotu, w tym w podręcznikach badań jakościowych, a ich rekapitulacja wykracza poza ramy niniejszego artykułu. W przypadku badań z udziałem osób doświadczających ubóstwa i wykluczenia społecznego, najsilniej ujawniającym się, moim zdaniem, dylematem etycznym jest kwestia odpowiedzialności badacza wobec uczestników badań i jego roli w rozwiązywaniu problemów doświadczanych przez narratorów. Jak już wspomniano, prowadzeniu badań na temat procesów marginalizacji i grup marginalizowanych często towarzyszy „reformatorska misja” i nadzieja na wykorzystanie wyników badań do projektowania rozwiązań z zakresu polityki społecznej, w założeniu mających przyczynić się do poprawy sytuacji badanych populacji oraz zmniejszenia zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego. Sam badacz ma zatem pewne (być może naiwne) oczekiwania co do znaczenia rezultatów swojego projektu badawczego dla rozwiązywania ważnych społecznych kwestii, do których w czasie realizacji

badń terenowych dołączają oczekiwania wobec osoby badacza i samego badania ze strony jego uczestników. W opisywanym badaniu oczekiwania narratorów odbierane były przez realizatorów badania na dwóch poziomach: po pierwsze – zaspokojenia konkretnych indywidualnych potrzeb, takich jak udzielenie wsparcia finansowego, porady, informacji lub wsparcia emocjonalnego, po drugie – generalnej poprawy jakości życia i rozwiązania doświadczanych przez narratorów problemów w wymiarze systemowym i instytucjonalnym. Oczekiwania korzyści finansowych ze strony uczestników badania wydawały się wynikać z jednej strony z ich wysokiego poziomu życiowej zaradności (na przykład jedna z narratorek proponowała pośrednictwo w aranżowaniu kolejnych wywiadów w zamian za regularne wynagrodzenie), z drugiej – przeciwnie, z bezradności, nieświadomości i niezrozumienia systemu udzielania wsparcia przez publiczne instytucje oraz sytuacji badania. W omawianym badaniu, w kilku bardzo dla nich trudnych przypadkach, badacze dopiero w trakcie wywiadu orientowali się, że narratorzy dysponują ograniczonymi możliwościami intelektualnymi i – jak się ostatecznie okazywało – nie rozumieli, czym jest wywiad, po co oraz przez kogo jest on wykonywany, kojarzyli go z postępowaniem kwalifikującym do otrzymywania świadczeń socjalnych („Po wywiadzie zapytała mnie, kiedy dostanie jakąś odpowiedź” [M.53]). Inni narratorzy oczekiwali konkretnych porad, na przykład z zakresu stosowania metod wychowawczych wobec dzieci lub medycyny. Niektórzy badani podczas wywiadów okazywali ogromne emocje. Pytanie o wpływ udziału w wywiadzie biograficznym na stan psychiczny narratora jest jednym

z najistotniejszych, a kwestia, czy wywiad pełni rolę terapeutyczną, czy też zmusza do przeżycia na nowo trudnych życiowych doświadczeń i pogłębia wcześniejsze traumy – jest nadal otwarta. Kilkoro narratorów przyznało w omawianym badaniu, że rozmowa z badaczem sprawiła im przyjemność i/lub ulgę („Na koniec – Respondentka była [...] zadowolona [że ktoś jej słuchał, cieszyła się, że ktoś poświęcił jej tyle uwagi], powiedziała, że czuje się jak po wizycie u psychologa i że bardzo dobrze jej to zrobiło” [M.10]), „Na zakończenie Respondentka stwierdziła, że «bardzo fajnie się ze mną rozmawia» i że szczerza rozmowa z obcą osobą jest prostsza niż z bliskimi” [M.14]). Jednakże wpływ badania na stan emocjonalny pozostałych narratorów jest nieznan, a przypadek młodego mężczyzny, który po wywiadzie wielokrotnie kontaktował się z realizatorką badania, poszukując pretekstów do spotkania i oczekując od niej wsparcia w rozwiązaniu problemu uzależnienia od substancji psychoaktywnych, ilustruje tezę, że wywiad o charakterze biograficznym może przyczynić się do uruchomienia niezamierzonych przez badaczy procesów o trudnych do przewidzenia i niekoniecznie korzystnych dla narratora konsekwencjach¹¹.

W relacjonowanym badaniu wyodrębnić można jednak również grupę narratorów bardzo świadomych, rozumiejących rolę badań społecznych, któ-

¹¹ Realizatorzy badania oczywiście nie zdecydowali się na samodzielne rozwiązywanie opisanych powyżej problemów, gdyż wykraczało to poza ich kompetencje. Jeżeli w czasie wywiadu narrator wyrażał potrzebę wsparcia, osoba prowadząca badanie po jego zakończeniu starała się, zgodnie ze stanem swojej wiedzy, wskazać miejsce, osobę lub instytucję, która mogłaby udzielić pomocy. Poczucie bezradności badaczy brało się jednak z wiedzy, że badani są osobami już otrzymującymi często kompleksowe wsparcie ze strony rozmaitych instytucji i profesjonalistów, a mimo to ich potrzeby i deficyty były znaczne.

rzy w związku ze swoim uczestnictwem w tychże formułowali oczekiwania zmiany na poziomie bardziej ogólnym: generalnej poprawy sytuacji osób biednych, lepszych warunków życia dla rodzin z małymi dziećmi, wyższej jakości życia i usług socjalnych w mieście, reform społecznych. Ci narratorzy zadawali bardzo konkretne pytania o adresatów raportów z badań (Kto je przeczyta? Czy wyniki poznają urzędnicy, politycy?) oraz o ich cel i sens (Czy te badania są naprawdę w stanie coś zmienić, poprawić?). Wyrażane w ten sposób oczekiwania, ale i wątpliwości kwestionujące wartość realizowanych przez autorów badania działań, w dużej mierze odzwierciedlały dylematy samych badaczy, mających niekiedy poczucie „wykorzystywania” przedstawicieli słabszych społecznie grup pod pozorem realizacji celów, których osiągnięcie być może w ogóle nie jest możliwe.

Wątpliwości metodologiczne

Wobec badań o charakterze biograficznym z udziałem klientów instytucji pomocowych pojawiły się również wątpliwości natury metodologicznej. Narratorzy w omawianym badaniu przeszli swoisty „trening” opowiadania o swoich losach. Rodziło to pytanie, czy ich narracja nie będzie pewnego rodzaju wypracowaną kreacją skonstruowaną na potrzeby kontaktów z przedstawicielami służb społecznych, z którymi często mieli lub mają do czynienia. Szukając odpowiedzi na to pytanie, warto przywołać fragment tekstu Gabriele Rosenthal (1990) „Rekonstrukcja historii życia”. Autorka twierdzi, że dana opowieść życia, choć odnosi się do przeszłości, zależy od sposobu jej definiowania z perspektywy terażniejszości. Narrator dokonuje

interpretacji własnego życiorysu z perspektywy dnia dzisiejszego, danego momentu. Pewne wątki, historie, zdarzenia są przez niego wybierane, inne pomijane, bowiem relacje o życiu są zawsze selektywne. „Perspektywa terażniejsza decyduje o tym, co podmiot rekonstruuje swe życie uważa za istotne, jak tematycznie i czasowo wiąże poszczególne doświadczenia oraz jak konkretna przyszłość, terażniejszość i przewidywana przyszłość determinują interpretacje i sens nadawany życiu” (Rosenthal 1990: 99). Narrator interpretuje swoją biografię i konstruuje narrację o niej również w relacji do osób, które jego opowieści wysłuchują. „Každy wywiad jest (...) wytworem interakcyjnym wspólnego działania mówcy i słuchacza” (Rosenthal 1990: 99), a opowieści o życiu są „wbudowane w genetyczny proces działalności interakcyjnej” (Rosenthal 1990: 99). Narrator konstruuje swoją opowieść w zależności od przyjętej, subiektywnej „definicji sytuacji wywiadu”, „ognisk tematycznych”, wokół których sądzi, że powinien osadzić swoją relację (Rosenthal 1990: 99). Albo konstruuje swą wypowiedź, odnosząc się do kwestii, które są istotne dla niego samego, albo w odniesieniu do spraw i wątków, co do których ma przekonanie (niekoniecznie słuszne), że są ważne dla jego słuchacza (Rosenthal 1990: 112). Uzyskana przez badacza narracja biograficzna jest zatem wypadkową wielu elementów: czasu – momentu, w którym wywiad jest prowadzony i perspektywy, jaką przyjęto względem minionych oraz przyszłych wydarzeń, interakcji z osobą prowadzącą wywiad, „subiektywnej definicji sytuacji wywiadu”, „ognisk tematycznych”, wokół których narrator zdecyduje się skoncentrować swoją opowieść. W myśl założeń G. Rosenthal, nie można stworzyć dwóch jednako-

wych opowieści o życiu. Każda opowiedziana biografia będzie inna, każda będzie stworzona z innej perspektywy czasowej, każda będzie opowiadana innej osobie przez innego (zmienionego doświadczeniami każdego kolejnego dnia) narratora.

Wobec pytania o „wartość” lub „wiarygodność” materiału biograficznego prezentowanego przez wielokrotnych klientów instytucji pomocowych, analiza przebiegu wywiadów w omawianym badaniu z udziałem nastoletnich rodziców z łódzkich „enklaw biedy” wskazuje, że formułowana przez osobę konstruującą narrację definicja sytuacji wywiadu, w tym definicja samej osoby przeprowadzającej wywiad, ulega zmianie w czasie trwania wywiadu, co zmienia charakter narracji i zakres udzielanych informacji. W opisywanym badaniu większość wywiadów rozpoczynała się, jak gdyby narratorzy rzeczywiście próbowali konstruować swoją biografię zgodnie z oczekiwaniami przedstawicieli instytucji pomocowych, z którymi wcześniej mieli do czynienia. Świadczą o tym, moim zdaniem, mające miejsce na początku wywiadu: negatywna ocena swojej rodziny pochodzenia i środowiska wychowania („Moje dzieciństwo było [...] przykre” [M.53], „Dzieciństwo [śmiech], no, kolorowe nie było” [M.02], „Moje dzieciństwo było patologiczne” [O.010], „[dzieciństwo] jednym słowem – ciężkie” [M.01]); zaprezentowanie swoistego „raportu dysfunkcji” – beznamiętnego, wydawałoby się, wyliczenia deficytów występujących w rodzinie pochodzenia i najbliższym otoczeniu, takich jak uzależnienia, wczesne śmierci, porzucenia przez bliskich, ograniczone prawa rodzicielskie, trafienie do pieczy zastępczej i inne („Matka alkoholiczka, umarła od... Że tak powiem, skut-

ków picia. Z tatą kontakty dobre, ale z tytułu tego, że mama już później popadła w schizofrenię, byłam wychowywana przez babcię i w sumie od momentu, ja wiem [w wieku] 6, 5 lat już, tak gdzieś będzie, u babci mieszkalam. Rodzina zastępcza była. Później dzieciństwo sobie sama już nakrzywiłam, bo zaczęłam sobie, że tak powiem, szukać towarzystwa, więc towarzystwo mnie też wciągnęło w różne tam problemy, ośrodki się pojawiły w życiu i tak dalej...” [M.11]); „samokrytyka” – negatywna ocena swoich wyników oraz zachowania w szkole („No i się zaczęło chodzić na wagary już. No i już na wagarach, to tak... No już były problemy ze mną później” [M.04]); „laurka” – pochwała pracy przedstawicieli służb społecznych („Bardzo chwale, bo moja opiekunka bardzo mi pomaga. Ile może, tyle pomoże” [M.30], „Mam bardzo miłą opiekunkę i wszystko jakby, hmm, łatwiej się załatwia” [M.01]); a także zaprezentowanie samego siebie jako „dobrego” (uczciwego, nieroszczeniowego) klienta pomocy społecznej („Ale na przykład cały tydzień to nie to, że siedzę w domu, tylko, no, jeżdżę z kolegą, szukamy byle co. Już nawet powiedzieliśmy, żeby do łopaty iść. No bo, żadna praca nie hańbi teraz” [O.83]).

W miarę rozwoju sytuacji wywiadu i ewolucji jej definicji, a przede wszystkim w miarę, jak definicja osoby przeprowadzającej wywiad jako kogoś związanego z instytucjami pomocowymi traciła na wiarygodności (prawdopodobnie na skutek krótko opisanych powyżej działań realizatorów badania na rzecz uwiarygodnienia swojej tożsamości jako nie-representacji służb społecznych), opowieści nastoletnich rodziców zmieniały swój charakter i zakres. Narratorzy opisywali uznawany przez nich

za najprzyjemniejszy w życiu okres zabawy i bez troski, kiedy mieli po trzynaście, szesnaście lat, żadnych poważnych obowiązków, a dużo wolności, kiedy uciekali ze szkoły i spędzali całe dnie ze swoimi rówieśnikami („Jak było ciepło, to zawsze gdzieś się chodziło. Albo żeśmy się umawiali całą grupą, robiliśmy se wszyscy kanapki i żeśmy se jeździli gdzieś po K. [nazwa miejscowości pod Łodzią] albo gdzieś tramwajami. Jak było już ciepło, nie? Maj, czerwiec – początek... Robiliśmy se przygody, takie nieraz były fajne” [M.50]). Opowiadali o swoim życiu uczuciowym i seksualnym, o swoich relacjach z kobietami/mężczyznami, o tym, jak poznali ojców/matki swoich dzieci lub swoich obecnych partnerów/partnerki („No i zapoznałem towarzystwo inne, z innej powiedziałbym bajki. No i zaczęłem jeździć, no i zaczęliśmy dyskotekować, tak powiem. Zabawa, picie, tańce, i tak opuściłem rok szkolny. A później przyszła miłość moja. Zakochałem się właśnie. No i z tego związku powstało właśnie dziecko” [O.83]). W narracjach pojawiały się kwestie problemów w relacjach z partnerami/partnerkami. Kobiety mówiły o trudnościach w dzieleniu się obowiązkami domowymi i opieką nad dziećmi oraz o nieodpowiedzialności swoich partnerów, czasami o doświadczanej z ich strony przemocy ([o reakcji partnera na ciążę]: „«To nie moje. Do usunięcia. Nie musisz ze mną być, możesz sobie wiesz... Zawsze możesz sobie sama wychować. Ciążę sobie sama wybrałaś». No i siedzi teraz. [...] Bił mnie w ciąży, jak byłem” [M.50]). Momentem „przełamującym lody” w opowieściach kobiet był opis pierwszego porodu, często bardzo szczegółowy (jeden z zarejestrowanych opisów porodu zajmuje 48 linii transkrypcji [M.04]). Kobiety opowiadały o członkach swoich rodzin i o tym, jak im się układa życie, o konfliktach wewnątrzrodzin-

nych, problemach rodzin swoich sióstr, braci, kuzynów, teściów („Bo Ł. [imię partnera] matka z konkubentem się zadała, ojca zostawiła i ich zostawiła. Matka opuściła dzieci, no i męża swojego opuściła. No jeszcze tam swojego męża okradła z pieniędzy, co miał na mieszkanie. Później jego tata znalazł inną kobietę, też z dziećmi, z trójką dzieci, znalazł tą swoją kochankę, ale ona później od niego odeszła. Miał z nią on trójkę dzieci” [M.43]). Wspominały o zabiegach przerywania ciąży (lecz – poza jednym przypadkiem – nie o swoich, lecz o tych dokonywanych przez inne kobiety ze swojego otoczenia: „Naprawdę, ma dwoje dzieci, już trzy razy usuwała, raz poroniła, Boże, ona to... Ja nie wiem. Ona by chyba drużynę piłkarską z tych dzieci...” [M.10]). Opowiadały o trudnościach związanych z wychowywaniem dzieci, na przykład poczuciu braku kontroli nad nimi („Ona, to dziecko, jest tak ruchliwe, nie słucha mnie w ogóle. [...] Ja do niej mówię, a ona se to olewa, że ja dostaję spazmów, ale nie mogę jej bić” [M.53]), o swoich problemach emocjonalnych, poczuciu nadmiernego obciążenia („Czasem sobie myślę, że ciężkie jest życie [płacze], czuję się jakbym była samotna, nie mam nikogo, wie pani, nie mam siły ten dzień cały, nie mam z kim porozmawiać, nie mam się na przykład komu wyżalić, że jest mi źle z tym” [M.14]).

Mężczyźni dużo uwagi poświęcali piłce nożnej, na przykład swoim kiedyś dobrze zapowiadającym się karierom piłkarskim, przerwanych przez kontuzję albo inne zdarzenie losowe, udziałom w turniejach („Ja lubię piłkę kopać. [...] Chodzić na mecze. [...] W szkolnej [drużynie] grałem. Byłem kapitanem klasy nawet. [śmiech] Dwa złote medale miałem nawet na turniejach szkolnych” [O.50]), a także ro-

biącym na nich ogromne wrażenie zarobkom profesjonalnych graczy i klubom sportowych, których byli kibicami. Opowiadali też o swoich rówieśnikach, często będących grupą fanatycznych kibiców jednego z dwóch rywalizujących ze sobą łódzkich klubów piłkarskich, z którymi spędzali większość wolnego czasu („Mam kilku takich braci, którym zaufam i wszystko inne” [O.50]). W ich wypowiedziach pojawiały się historie związane z ich antyspołecznymi zachowaniami i działalnością o charakterze przestępczym, w które się angażowali, takimi jak paserstwo, pośredniczenie w sprzedaży narkotyków, kradzieże samochodów, bójki uliczne („Mam swój taki mały biznes... Z bluzami. Sprzedaję, no i jakieś tam pieniądze mam. [...] To przywozi mi kolega, on to ma z TIR-ów z zagranicy” [O.52]). Niektórzy z nastoletnich ojców decydowali się na refleksję nad swoim ojcostwem w odniesieniu do własnych trudnych relacji z ojcem („W ogóle nie byłem tatą. Jak można nazwać kogoś tatą, który ćpa, pije. [...] Ja nie czułem do mamy i taty, że ich kocham. Do K. [imię syna] też nie czułem, że jego kocham. Dopiero po trzech, czterech latach poczułem. [...] Takie coś dziwnego. To było właśnie takie coś, co nie da się opisać, że kocham. [...] Ojcem chcę być jedynym, niepowtarzalnym. Nie chcę być ojcem takim, jakim był mój ojciec dla mnie. Odwrotnym” [O.83]). W późniejszych fazach wywiadu narratorzy wracali do pojedynczych, zawierających duży ładunek emocjonalny, często dramatycznych doświadczeń z okresu dzieciństwa lub adolescencji. Część badanych młodych mężczyzn opisywała moment, kiedy po raz pierwszy zdecydowali się przeciwstawić stosującemu przemoc ojcu lub ojczymowi, zmieniając „układ sił” w domu („Ja jak podrosłem, ojca potrząsnąłem i od tej pory zrozumiał i przestał

pić i jest w domu normalnie. Młodszy brat ma teraz normalne życie” [O.25]).

W omawianych wywiadach pojawiały się w pewnym momencie powtarzające się sytuacje, które można uznać za „markery zmiany”, określające moment przejścia od definicji sytuacji wywiadu „dla instytucji” do innej (trudnej tutaj do określenia). Były to na przykład pytania, które, przerywając tok swojej wypowiedzi, narratorzy zaczynali zadawać osobie prowadzącej wywiad: „Ma Pani dzieci? [Nie, jeszcze nie] Jeszcze nie. Jeszcze wszystko przed Panią [śmiech]” (M.50), „Widziała Pani amfetaminę?” (O.50). Oznaką zmiany definicji sytuacji wywiadu była również propozycja kawy lub herbaty, pojawiająca się często nie na początku wizyty, ale później, podczas trwania wywiadu, najwyraźniej kiedy narratorka (bo to głównie kobiety oferowały poczęstunek) poczuła się swobodnie i bezpiecznie, oraz swobodne opowieści mężczyzn o konsumpcji alkoholu i narkotyków, jednak nie w kontekście uzależnienia czy „kajania się” za robienie czegoś nagannego, ale w kontekście dobrej zabawy, przyjemnego spędzania wolnego czasu z kolegami: „[...] na narkotyki, na piwa, na fajki. Wszystko to, co dobre było. [Jakie narkotyki?] No marihuana. To powinni zalegalizować. To jest tlen nasz” (O.50). Niektórzy narratorzy decydowali się pokazać badaczom zdjęcia swojej rodziny („No ja Pani pokażę w ogóle, jakie ja mam piękne dzieci. Teraz, jak już są starsze, ale mam tutaj z chrzcin zdjęcia” [M.14], „Jest taka śliczna. Zdjęcia mam jak dwa tygodnie miała. [...] No taka malutka, że się bałem na ręce wziąć, ale jak widziałem ją w szpitalu jak wychodzi, to nie chciałem jej oddać” [O.52]). Mężczyźni demonstrowali też badaczom swoje trofea piłkarskie oraz gadzety klubu piłkarskiego, a w jednym przypadku tatuaże.

Podsumowanie

Badania biograficzne, jak prawdopodobnie wszystkie badania społeczne zakładające bezpośrednie spotkanie badacza z ludźmi doświadczającymi problemów, których istoty się docieka, rodzą rozmaite wyzwania (np. Babbie 2007; Babbie 2008; Silverman 2008; Denzin, Lincoln 2010). Problemy napotykamy w różnych obszarach realizacji badań: praktycznym – trudności związane są z uzyskaniem dostępu i zdobyciem zaufania respondentów; etycznym – dylematy wynikają z nagłego wejścia w świat drugiej osoby, poczucia wdzięczności za jej otwartość oraz świadomości odpowiedzialności za jej los; metodologicznym – zastrzeżenia pojawiają się wobec wartości poznawczej uzyskanego materiału badawczego. Celem artykułu było ukazanie, że w przypadku badań z udziałem osób doświadczających skumulowanej deprywacji, żyjących na marginesie, mających za sobą traumatyczne wydarzenia, posiadających też niekiedy pewne deficyty intelektualne i/lub emocjonalne dylematy te stają się dla badacza bardzo wyraźne. To, że uczestnicy badania są klientami instytucji pomocowych, może się przyczyniać do pogłębienia owych dylematów. Powtarzające się doświadczenia kontaktów ze służbami społecznymi oraz nieuprzywile-

jowana społeczna pozycja narratorów w badaniu: (1) utrudniają aranżację badań i spowolniają proces nawiązywania opartej na zaufaniu relacji badacza z narratorem, (2) sprawiają, że badacz czuje się zobowiązany do udzielenia pomocy, a uczestnicy badania często takiej pomocy oczekują, (3) mogą budzić podejrzenia co do konstrukcji prezentowanej badaczowi biografii – czy nie jest ona biografią „oficjalną”, wypracowaną, starannie wyselekcjonowaną, stworzoną na potrzeby kontaktów z rozmaitymi służbami społecznymi. Analiza przebiegu pogłębionych wywiadów biograficznych z nastoletnimi rodzicami z łódzkich „enklaw biedy” wskazuje, że początkowo wywiad socjologiczny z klientem pomocy społecznej może sprawiać wrażenie wywiadu, w którym informacje udzielane są zgodnie z pewnych „schematem”, prawdopodobnie wypracowanym na potrzeby kontaktów z instytucjami pomocowymi. Jednak wraz ze zmianą „definicji sytuacji wywiadu” przez narratora, a więc przede wszystkim wraz z osłabieniem skojarzenia badacza z przedstawicielem instytucji pomocowej, narracja zmienia swoją formę i zakres tematyczny, tracąc swój „oficjalny” charakter. Narrator koncentruje się na wątkach istotnych dla niego samego, a nie na prezentowaniu informacji, o których myśli, że zależy na nich słuchaczowi.

Bibliografia

- Babbie Earl (2007) *Badania społeczne w praktyce*. Przełożyli Witold Betkiewicz i in. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Babbie Earl (2008) *Podstawy badań społecznych*. Przełożyli Witold Betkiewicz i in. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Beckett Chris (2010) *Podstawy teorii dla praktyków pracy socjalnej*. Przełożyli Michał Jasiński i Barbara Maliszewska. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Björkenheim Johanna, Levälähti Johanna, Karvinen-Niinikoski Synnove (2006) *Procesy biograficzne – analiza*

przypadku z dziedziny pracy socjalnej [w:] Agnieszka Golczyńska-Grondas, Łucja Dunajew-Tarnowska, red., *Metoda biograficzna w doradztwie zawodowym i pracy socjalnej*. Łódź: Łódzkie Towarzystwo Naukowe, s. 63–86.

Denzin Norman, Lincoln Yvonna, red., (2010) *Metody badań jakościowych*. Przełożyli Piotr Binder i in. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Fischer-Rosenthal Wolfram (2000) *Biographical work and biographical structuring in present-day societies* [w:] Prue Chamberlayne, Joanna Bornat, Tom Wengraf, eds., *Turn to Biographical Methods in Social Science*. London, New York: Routledge, s. 109–125.

Gajek Katarzyna (2012) *Doświadczenia kobiet doznających przemocy – analiza trajektorii* [w:] Katarzyna Waniek, red., *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*. Łódź: Wydawnictwo UŁ, s. 79–99.

Garvin Charles, Seabury Brett A. (1998) *Działania interpersonalne w pracy socjalnej 1*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.

Golczyńska-Grondas Agnieszka (2012) *Biografie dorosłych wychowanków domów dziecka – próba analizy socjologicznej* [w:] Katarzyna Waniek (red.), *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*, Łódź: Wydawnictwo UŁ, s. 5–21.

Gore Charles, Figueiredo Jose B., red., (1997) *Wykluczenie społeczne i polityka przeciwdziałania ubóstwu* [w:] *Social Exclusion and Anti-Poverty Policy: A Debate*. IISL/UNDP. Przełożył Ryszard Szarfenberg. Dostępny w Internecie <<http://recesja.icm.edu.pl/ips/problemyps/iils.pdf>> [dostęp: 4 lipca 2013 r.].

Gray Mel, Webb Stephen A., red., (2012) *Praca socjalna. Teorie i metody*. Przełożyła Barbara Maliszewska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Helling Ingeborg (1990) *Metoda badań biograficznych* [w:] Jan Włodarek, Marek Ziółkowski, red., *Metoda biograficzna w socjologii*. Warszawa, Poznań: PWN, s. 13–37.

Każmierska Kaja, red., (2012a) *Metoda biograficzna w socjologii*. Antologia tekstów. Kraków: NOMOS.

Każmierska Kaja (2012b) *Rozdział I – wprowadzenie* [w:] Kaja Każmierska, red., *Metoda biograficzna w socjologii*. Antologia tekstów. Kraków: NOMOS, s. 17–30.

Każmierska Kaja (2012c) *Rozdział II – wprowadzenie* [w:] Kaja Każmierska, red., *Metoda biograficzna w socjologii*. Antologia tekstów. Kraków: NOMOS, s. 107–121.

Kostrzyńska Małgorzata (2012) *Bezdomny w różnych światach społecznych „obcych” – analiza z perspektywy interakcyjnej* [w:] Katarzyna Waniek, red., *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*. Łódź: Wydawnictwo UŁ, s. 47–64.

Lewis Oscar (2011) *Dzieci Sancheza. Autobiografia rodziny meksykańskiej*. Przełożyła Aleksandra Ołędzka-Frybesowa. Kraków: Bona.

Okupnik Małgorzata (2012) *Fenomen pamięci. O trudnościach badań autobiograficznych o utracie* [w:] Katarzyna Waniek, red., *Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*. Łódź: Wydawnictwo UŁ, s. 101–121.

Riemann Gerhard (2006) *Praca z klientem w rehabilitacji zawodowej: działania profesjonalne a procesy biograficzne* [w:] Agnieszka Golczyńska-Grondas, Łucja Dunajew-Tarnowska, red., *Metoda biograficzna w doradztwie zawodowym i pracy socjalnej*. Łódź: Łódzkie Towarzystwo Naukowe, s. 127–161.

de Robertis Christina (1998) *Metodyka działania w pracy socjalnej*. Przełożyła Grażyna Karbowska. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.

de Robertis Christina, Pascal Henri (1997) *Postępowanie metodyczne w pracy socjalnej z grupami i ze społecznościami*. Przełożyła Grażyna Karbowska. Warszawa: Interart.

Rosenthal Gabriele (1990) *Rekonstrukcja historii życia. Wybrane zasady generowania opowieści w wywiadach biograficzno-narracyjnych* [w:] Jan Włodarek, Marek Ziółkowski, red., *Metoda biograficzna w socjologii*. Warszawa, Poznań: PWN.

Silverman David (2008) *Prowadzenie badań jakościowych*. Przełożyła Joanna Ostrowska. Warszawa: WN PWN.

Skidmore Rex Austin, Thackeray Milton G. (1998) *Wprowadzenie do pracy socjalnej*. Przełożył Tadeusz Stanek. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.

Szczepkowski Jacek (2010) *Praca socjalna – Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.

Waniek Katarzyna, red., (2012) *Słowo od redakcji [w:] Wykluczenie, marginalność i praca w doświadczeniach biograficznych*. Łódź: Wydawnictwo UŁ, s. 4–5.

Warzywoda-Kruszyńska Wielisława, red., (2001a) *Życie na marginesie wielkiego miasta*. Łódź: Instytut Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego.

Warzywoda-Kruszyńska Wielisława, red., (2001b) *Życie i pracować w enklawach biedy*. Łódź: Instytut Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego.

Włodarek Jan, Ziółkowski Marek, red., (1990) *Metoda biograficzna w socjologii*. Warszawa, Poznań: PWN.

Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce. Ujęcie wskaźnikowe (2006) Warszawa: UNDP, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

Cytowanie

Bunio-Mroczek Paulina (2014) *Badania biograficzne z udziałem klientów instytucji pomocowych. Doświadczenia z badań terenowych z nastoletnimi rodzicami z łódzkich „enklaw biedy”*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 24–40 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Biographical Research with Social Welfare Clients. Experience from the Field Research with Teenage Parents from Lodz “Poverty Pockets”

Abstract: From its very beginning, the biographical method has been applied to studies on the marginal, excluded, beyond-mainstream individuals and groups. The biographical processes of people experiencing economical and social deprivation may be related to people and institutions providing professional support. Biographies of individuals experiencing various hardships in their life may, on the one hand, serve as tools used by professional helpers to empower their clients, but, on the other, may become the subjects of destructive influence of social service institutions and their representatives. In the research on poverty, poverty perpetuation, and poverty transmission, carried in Lodz for many years, the biographies of poor people, clients of social welfare and other helping institutions have been collected. The article attempts to reflect on the influence of the narrator’s experiences as a social service client and on his/her underprivileged social position on different dimensions of the process of sociological research with the use of biographical interview. The empirical ground of the text is a field study with participation of the teenage parents from Lodz “poverty pockets.”

Keywords: biographical research, social welfare clients, biographical processes, social services, “professional helpers”

Magdalena Mostowska
Uniwersytet Warszawski

Liminalność jako doświadczenie terenowe w badaniu grupy bezdomnych Polaków w Brukseli

Abstrakt Migranci z Europy Środkowo-Wschodniej stanowią coraz większą część populacji osób bez dachu nad głową w miastach zachodniej Europy. Kulturowe aspekty podwójnej marginalizacji tych grup można rozpatrywać w ujęciu opozycji *communitas* i „struktury społecznej” zaproponowanej przez Victora Turnera. Dzięki materiałom zebranych podczas wielokrotnych powrotów w teren, opisuję przejawy istnienia *communitas* w relacjach wewnątrz grupy: niechęć do ustrukturyzowania hierarchii w grupie, wzajemność, fizyczną bliskość i intymność, wspólny język i rytuały konsumpcji alkoholu. W relacjach grupy z otoczeniem liminalność objawia się zawłaszczaniem przestrzeni publicznej, praktykami czasowego odwrócenia statusów, wchodzeniem w role osób posiadających „mądrość życiową” oraz obawami przechodniów przed skalaniem kontaktem z bezdomnymi. Interpretacja ta pozostawia jednak wątpliwości co do stosowania określeń Turnera jako kategorii narzuconych z pozycji dominacji, wzmacnianej własnymi emocjonalnymi doświadczeniami z pracy terenowej.

Słowa kluczowe bezdomność, migracje, *communitas*, liminalność, autoetnografia

Magdalena Mostowska, dr, socjolog i architekt, adiunkt na Wydziale Geografii i Studiów Regionalnych Uniwersytetu Warszawskiego. Zainteresowania naukowe autorki koncentrują się wokół polityki mieszkaniowej, segregacji przestrzennej i bezdomności. Od 2008 prowadzi badania nad doświadczeniem bezdomności przez Polaków zagranicą, między innymi w krajach Beneluksu i krajach skandynawskich.

Dane adresowe autorki:

Uniwersytet Warszawski
Wydział Geografii i Studiów Regionalnych
Krakowskie Przedmieście 30
00-927 Warszawa
e-mail: mmostowska@uw.edu.pl

Większości krajów „starej” Unii Europejskiej (UE) obserwuje się wzrost liczby migrantów w populacji osób bezdomnych (Pleace 2010; *On the Way Home?* 2012: 25). Zjawisko to opisuje się głównie w aspekcie wyzwań dla państw opiekuńczych czy koordynacji systemów pomocy społecznej. Migranci pozostający bez dachu nad głową napotykają wiele instytucjonalnych barier wyjścia z bezdomności. Zasadnicze znaczenie ma jednak także jakościowe spojrzenie na ten problem i rozpoznanie kulturowych czynników przyczyniających się do pozostawania migrantów w stanie bezdomności (Garapich 2011). Belgia,

w przeciwieństwie do Wielkiej Brytanii, Irlandii czy Holandii, nie była dotąd przedmiotem szczególnego zainteresowania badań nad bezdomnością migrantów.

Migracje do Brukseli w latach dziewięćdziesiątych opisywane były przede wszystkim w kontekście „migracji niepełnych”. Krótkotrwałe wyjazdy zarobkowe (często podejmowanie nielegalnej pracy) stały się domeną klas niższych, marginalizowanych zarówno w kraju, jak i zagranicą (Okólski 2001: 44), wyobcowanych z jednej i drugiej społeczności (Osipowicz 2001: 400). Jeszcze przed przystąpieniem Polski do UE w społeczności Polaków w Brukseli obserwowano zacieśnianie sieci migranckich i sieci pomocy do osób z grona własnej rodziny (Grzymała-Kazłowska 2001). Mimo zmiany kontekstu migracji Polaków po 2004 roku, Belgia wciąż należy do „starych” krajów migracyjnych, a więc wyjeżdżają tam stosunkowo starsi, słabiej wykształceni Polacy (Kaczmarczyk 2008: 253), często pracujący nielegalnie i mieszkający w złych warunkach (Pauwels, Wets, Van den Eede 2007: 33). Szacowano, że w Belgii mogło przebywać nawet pięćdziesiąt tysięcy Polaków o nieuregulowanym statusie (Kaizen, Nonneman 2007: 125). Według szacunków co noc w stolicy Belgii przebywa bez dachu nad głową około tysiąca osób (*Resultaten...* 2009); w ciągu roku noclegownie prowadzone przez największą organizację pomocy bezdomnym udzielają ponad dziewięćdziesięciu tysięcy noclegów dla ponad sześciu tysięcy osób (*Rapport annuel...* 2012: 34); w zimie co najmniej jedna czwarta korzystających z niskoprogowej pomocy dla bezdomnych to migranci z innych krajów UE (*Dispositif hivernal...* 2012: 32). W tej podwój-

nej marginalizacji (migranci i bezdomni), a także swoistym „oswojeniu bezdomności” już w kraju pochodzenia, można upatrywać strukturalnych przyczyn permanentnego przebywania bezdomnych Polaków na progu „struktury społecznej”.

Osoby wykluczone z fizycznej sfery mieszkania, a więc osoby bez dachu nad głową (*rough-sleepers*), to szczególna część populacji bezdomnych (zob. Europejską typologię bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS [w:] Edgar, Doherty, Mert 2004; a także Przymeński 2001). Są to najbardziej zmarginalizowani członkowie społeczeństwa i to z nimi potocznie kojarzy się zjawisko bezdomności. Jednocześnie jest to grupa niejednorodna i najczęściej wymykająca się badaniom. Najważniejszą zmienną różnicującą te osoby jest czas przebywania poza konwencjonalnym schronieniem. Długość i częstotliwość epizodów bezdomności wpływa bowiem najbardziej destrukcyjnie na zdrowie i kondycję psychiczną osób przebywających „na ulicy”. Osoby bez dachu nad głową mają problemy z zaspokojeniem podstawowych potrzeb: jedzenia, wody, schronienia, miejsca bezpiecznego snu; w większym stopniu niż inni zmagają się z zapewnieniem bezpiecznego miejsca do przechowywania swoich rzeczy, dbaniem o wypoczynek czy zdrowie, zagospodarowaniem czasu, znalezieniem i utrzymaniem odpowiednich kontaktów, które umożliwiłyby im zaspokojenie potrzeb społecznych i psychologicznych, poczuciem własnej godności, nadziei na przyszłość (por. Liebow 1993: 26–27; Snow, Anderson 1993).

Badania nad bezdomnością koncentrują się bądź to na strukturalnych czynnikach zjawiska (ubóstwo,

brak tanich mieszkań, polityka eksmisji, przeciwdziałanie przemocy domowej, resocjalizacja więźniów), bądź na indywidualnych psycho-społecznych korelatach bezdomności („wadliwa socjalizacja”, braki w wykształceniu, uzależnienia, choroby psychiczne) (Oliwa-Ciesielska 2006). Ograniczeniem dorobku badań nad bezdomnością jest częste pomijanie „aspektu grupowego”. Bada się przede wszystkim jednostki, skupia się na poszukiwaniu „przyczyn” czy korelatów bezdomności. Przekrojowy charakter takich badań utrudnia także uchwycenie dynamiki zjawiska bezdomności. Metodologia, która korzysta przede wszystkim z wywiadów (począwszy od ankiet o na ogół zamkniętych pytaniach po indywidualne wywiady pogłębione), często pomija „wymiar kulturowy” bezdomności, a w szczególności wymiar „życia na ulicy”. Bezdomne osoby nie są całkowicie wyizolowane ze społeczeństwa, nie zawsze żyją w pojedynkę, ale tworzą grupy, w ramach których realizują swoje strategie przetrwania; chociaż można powiedzieć, że funkcjonują na obrzeżu struktury społecznej, często niejako „na progu” czy „w zawieszeniu”. Badania z udziałem grup „ulicznych” bezdomnych są domeną raczej etnografów czy antropologicznie nastawionych badaczy społecznych, a najwięcej takich studiów powstało w Stanach Zjednoczonych (zob. np. Liebow 1993; Snow, Anderson 1993; Duneier 1999; Gowan 2010).

Do opisu grup marginalnych posłużyć się można opozycją *communitas* – „struktura społeczna” zaproponowaną przez Victora Turnera. Sugeruje to także *Encyklopedia bezdomności*, która pod hasłem „liminality” wyjaśnia, że jednostki tkwiące w fazie zawieszenia mogą zacząć adaptować się do takiego

stanu ciągłej niepewności, ich marginalizacja staje się rutyną, a stan liminalny – społecznym i kulturowym zawieszeniem (Hopper, Baumohl 2004: 355). W niniejszym artykule zamierzam przyjrzeć się przejawom liminalności w grupie bezdomnych Polaków w Brukseli.

Artykuł uporządkowany jest w następujący sposób: skrótowo opisuję teorię liminalności i koncepcję *communitas* Victora Turnera; następnie przywołuję wyniki antropologicznego studium bezdomnych Polaków w Londynie Michała Garpicha; opisuję moją pracę terenową i badane osoby, poruszając kilka zagadnień dotyczących roli badacza w czasie badań terenowych; następnie przedstawiam funkcjonowanie grupy i relacje między członkami grupy w kontekście „zdarzania się” *communitas*; analizuję dalej relacje grupy z otoczeniem jako przejawy przebywania poza strukturą. Na koniec poruszam kwestię własnego doświadczenia podczas pracy terenowej. A zatem stawiam pytanie, na ile to ja, badaczka, projektuję własne doświadczenie liminalności na badanych?

Liminalność i *communitas* w koncepcji Victora Turnera

Sytuacje „graniczne” i osoby „na marginesie” lub poza strukturą społeczną pozostają w kręgu zainteresowań socjologów i antropologów. „Obcy” jest według Georga Simmela (2005) uosobieniem zarówno bliskości, jak i dystansu. Autor ma tu na myśli osobę, która „dzisiaj przychodzi, jutro zaś zostaje – niejako potencjalnego wędrowca, który, aczkolwiek nie wyruszył dalej, nie zrezygnował też całkowicie z owej swobody przychodzenia i odcho-

dzenia” (Simmel 2005: 300). „Obcy” tkwi w określonym kręgu, ale wnosi do niego inne wartości, styka się z każdym, ale z żadnym nie łączy go więzy (Simmel 2005: 301). Pozostaje obiektywny, bo nie jest skrepowany zobowiązaniami. Ta charakterystyka pasuje także do osób żyjących w przestrzeni publicznej współczesnych zachodnich miast, które uosabiają granice struktury społecznej, bliskość tej granicy, marginesu. „Graniczność” łączy się ściśle z pojęciem „stanu liminalnego”.

Opierając się na opisie etapów rytuałów przejścia Arnolda van Gennepa, Victor Turner rozwinął teorię procesu rytualnego i stanu liminalności. W koncepcji tej przeciwstawione są sobie „struktura społeczna” i *communitas*. Turner za „strukturę” uważa, za Robertem Mertonem, „«hierarchię zbiorów ról, zbiorów statusów i sekwencji statusów» świadomie rozpoznawanych i normalnie funkcjonujących w danym społeczeństwie” (2005: 169). Struktura jest więc hierarchiczna, powiązana z normami, sankcjami prawnymi i politycznymi. *Communitas* natomiast kojarzy się ze wspólnotą wolnych i równych współtowarzyszy. Oba te elementy składają się na całość społeczeństwa (*societas*) (Turner 2005: 200–201). *Communitas* rozpatrywać można tylko w opozycji do struktury (Turner 2010: 139). *Communitas* ujawnia się najdobitniej w przeróżnych obrzędach. Pojawia się ona, zdaniem Turnera, w drugiej fazie procesu rytualnego. Poddani rytuałowi zostają niejako wykluczeni poza nawias społeczeństwa, nie przebywają „ani tu, ani tam”, tracą swoje miejsce w strukturze, znajdują się „pomiędzy pozycjami wyznaczonymi i uporządkowanymi przez prawo, zwyczaj, konwencję i ceremoniał” (Turner 2010: 116). W fazie liminalnej osoby nie mają żad-

nego statusu, są poza czasem, natomiast pomiędzy nimi samymi powstaje silna więź pobratymstwa, poczucie równości. W rytuałach społeczeństw mniej złożonych w fazie liminalnej dochodzi często do odwrócenia hierarchii statusów, „wódz jest jak niewolnik”, a słaby otrzymuje „maskę siły”, zawieszane są związki pokrewieństwa, różnice pomiędzy płciami i ich hierarchia (stają się aseksualni lub androgyniczni) (Turner 2010: 121–122). Zaciera się też podział na żywych i umarłych; osoby w fazie liminalnej mogą zanieczyszczać stykających się z nimi (Turner 1964). Ta bezpostaciowość fazy liminalnej wiąże się także z brakiem własności, błaznowaniem, brakiem samolubstwa, akceptacją bólu i cierpienia (Turner 2010: 124). Ostatnia faza rytuału to powrót do struktury. Uczestnicy obrzędu znów obejmują swoje role. W rytuałach odwróconego statusu ci, którzy w ceremonii nosili maskę siły, wracają na swoje podrzędne pozycje. Rytuał i uczestnictwo w *communitas* w istocie umacnia ich niski status w strukturze (Turner 2010: 175).

Victor Turner analizuje tworzenie się *communitas* nie tylko w przypadku fazy liminalnej rytuałów plemiennych, ale także w sytuacjach mających miejsce w społeczeństwach współczesnych. Charakterystyczna dla liminalnej fazy mieszanka niebezpieczeństwa, niewidzialności i przywilejów to doświadczenie także tych osób, które mniej lub bardziej dobrowolnie na stałe lub czasowo odsuwają się od konwencjonalnego świata. Dotyczy to, zdaniem Turnera, przede wszystkim pielgrzymów, którzy zawieszają na pewien czas odpowiedzialność i bezpieczeństwo. W podobnym stadium zawieszenia mogą znajdować się osoby po katastrofach żywiołowych lub w chorobie. Jednak osoby,

które nie z własnej woli znalazły się w stanie liminalnym (bezrobotni, biedni, bezdomni), mogą zostać uwięzione w tej fazie do końca życia (Turner 1964). Stan liminalności przypisany jest osobom stale lub czasowo znajdującym się poza strukturą: szamanom, kapłanom, mnichom, hipisom, wędrownym robotnikom, parwienusom, migrantom, żebrakom czy włóczęgom (Turner 2005: 196–197). Turner zauważa również, że w każdym społeczeństwie osobom spoza struktury, również z racji ich niższego statusu, *outsiderom*, żebrakom czy dziadom, przypisywane są święte atrybuty, niezwykła samoświadomość (Turner 2010: 126–127), umiejętność wróżenia, wglądu w rzeczywistość, w tajną wiedzę o naturze świata (Turner 2005: 196–197). Ci ludzie nic nie posiadają, są nadzy, to stan „świętego ubóstwa” (Turner 1964). Natomiast jednostki zaangażowane w jawne struktury społeczno-polityczne z nadmierną zajętą są obejmowaniem stanowisk, uczestnictwem w sporach, frakcjach, koalicjach. Pochłania je zbyt wiele uczuć, takich jak strach, agresja czy triumf, by mogły rozważać o „naturze rzeczy” (Turner 2005: 203–204). Liminalność pokazuje, w jaki sposób społeczeństwo definiuje swoich wartościowych i bezwartościowych członków. Liminalność oznacza eksperymentowanie ze strukturą społeczną, jest źródłem zmiany. W fazie liminalnej zachodzi bowiem transformacja i odrodzenie. Ponieważ nie ma prawnie czy zwyczajowo sankcjonowanych ról, można wówczas „być sobą”, jest wolność rozwijania dowolnych relacji, przede wszystkim braterstwa i równości. Przejście przez fazę liminalną wyposaża jednostkę w siłę, która ma przydać się w późniejszym życiu (Turner 1964). Z punktu widzenia osób zainteresowanych utrzymaniem struktury każda manifesta-

cja *communitas* musi się jawić jako niebezpieczna i anarchizująca (Turner 2010: 126). Istotą spontanicznej *communitas* jest jednak jej przejściowość, taka wspólnota „zdarza się” raczej niż trwa.

Liminalność w badaniu bezdomnych migrantów

Sytuację grup bezdomnych Polaków w Londynie w świetle doświadczenia liminalnego przeanalizował Michał Garapich (2011). Jego studium koncentruje się głównie na historyczno-społecznych uwarunkowaniach oporu wobec władzy i kulturowego podłoża przyjmowanych przez bezdomnych strategii. Autor porusza też kwestię wspólnego picia alkoholu w przestrzeni publicznej¹. Trudności z wyjściem z bezdomności to nie tylko kwestia braku prawa do zasiłku czy słaba pozycja na rynku pracy. Nie można tej populacji widzieć jako agregatu jednostek strukturalnie wykluczonych. Zdaniem autora nie można bowiem abstrahować od kultury, znaczenia, które sami bezdomni przywiązują do swojej sytuacji. Oprócz badania „przyczyn” bezdomności, istotny jest także opis dynamiki wyobcowania bezdomnych z szerszego społeczeństwa i barier, jakie napotykają na drodze wychodzenia z bezdomności.

Zdaniem Garapicha biedniejsi polscy imigranci do Londynu często postrzegali siebie jako ofiary transformacji, mieli poczucie wykluczenia z systemu

¹ Gdzie indziej autor ten zwraca też uwagę na podwójne wykluczenie migrantów poprzez charakterystyczne dla Polski opisywanie migracji w kategoriach moralnych, czego konsekwencją jest konstruowanie migrantów jako osób znajdujących się w stanie potencjalnej degradacji, w szarej moralnie i poznawczo niepewnej strefie, gdzie jako jednostki liminalne są szczególnie zagrożone (Garapich 2009: 46–47).

społecznego już w Polsce. Są nieufni i podejrzliwi wobec każdego systemu i wszelkich formalności (Garapich 2011: 7). W agendach państwa, ale i instytucjach pomocy, widzą obcy i wrogi sobie świat, który ich, prostych ludzi, wykorzystuje. Pozbawieni pracy, domu, rodziny szukają bezpieczeństwa w „prawdziwych” ludzkich relacjach, w grupie osób dzielących ich los. Wspólna konsumpcja alkoholu wzmacnia poczucie braterstwa i solidarności.

Mimo wielu mechanizmów integrujących grupę bezdomnych ich wspólnota jest efemeryczna. Obowiązujące normy wzajemności wynikają ze wspólnego interesu i są użyteczne, gdy u wspólnia się zasoby, dzieli informacją, koordynuje plany. Symbolicznie więzi te podtrzymywane są poprzez podkreślanie wspólnoty losu, równości i wrogości świata zewnętrznego. Mimo kruchości więzi i przemocy w grupie, relacje podtrzymywane są także przez wspólne picie alkoholu. Autor zwraca uwagę, że w Polsce spożywanie alkoholu jako antyteza produktywnej pracy ma także znaczenie symboliczne, pogłębiające podział pomiędzy „nami” i „onymi”. Wspólne picie w miejscach publicznych i zawłaszczanie przestrzeni publicznej staje się aktem nieposłuszeństwa i oporu (Garapich 2011: 14). Konsumpcja alkoholu wspomaga poczucie braterstwa. Wzajemna solidarność i umiejętność „wykiwania” innych spoza grupy to najważniejsze umiejętności na ulicy. Dlatego też bezdomni Polacy nie chcą angażować się w programy pomocowe, wolą radzić sobie sami, wolą być niewidzialni dla państwowej biurokracji. Akceptują zachowania nielegalne, kłamstwa, kradzieże, oszukiwanie urzędników państwowych. Są to kreatywne strategie radzenia sobie z sytuacją wykluczenia i pod-

porządkowania, zarówno przez państwo polskie okresu komunizmu, nierówności społeczne okresu transformacji, jak i dyskryminację brytyjskiego systemu pomocy społecznej.

Odwołując się do rozróżnienia Turnera na normatywną, ideologiczną i spontaniczną (egzystencjalną) *communitas* (2010: 144), Garapich zauważa, że do opisu krótkotrwałego, efemerycznego poczucia wspólnoty wśród bezdomnych migrantów najlepiej pasuje *communitas* typu egzystencjalnego (2011: 13). Trwać ona może tylko przelotnie, gdyż tylko przez krótki czas struktura społeczna, hierarchia, zależności mogą być zawieszane. Pozostałe typy *communitas* odwołują się do pewnych ideałów równościowej wspólnoty. Takie jednak poczucie wspólnoty Garapich znajduje także wśród swoich informatorów, którzy dzięki stałemu oporowi i sprzeciwie wobec „struktury” wytwarzają poczucie wspólnoty z innymi wykluczonymi, skrzywdzonymi czy wykorzystanymi.

Ponieważ wiele wniosków Garapicha przystaje także do sytuacji, które obserwowałam w Brukseli, chciałabym tu w większym stopniu skoncentrować się nie na analizie historyczno-społecznej, ale na szczegółach relacji w grupie bezdomnych migrantów (nie tylko na spożywaniu alkoholu) i relacjach grupy z otoczeniem, które mogą świadczyć o liminalności członków tej grupy. Na podstawie zebranego materiału chciałabym zweryfikować tezę o balansowaniu grup bezdomnych migrantów „na progu” struktury społecznej. Interesują mnie więc raczej przejawy i sposób istnienia przelotnej, egzystencjalnej *communitas*, niż werbalizowana przynależność do *communitas* normatywnej.

O badaniu i badanych

Niniejszy artykuł napisany został na podstawie wcześniejszej pracy² będącej etnograficznym opisem grupy polskich migrantów pozostających bez dachu nad głową w Brukseli. W szczególności opis ten dotyczył funkcjonowania grupy w obcym dla niej środowisku, a więc mechanizmów wewnątrzgrupowych i relacji grupy z otoczeniem. Obiektem moich badań byli migranci z Polski, którzy podczas mojego pobytu w terenie pozostawali bez dachu nad głową i przebywali w centrum stolicy Belgii; spali na ulicy, na dworcach, stacjach metra, w pomieszczeniach z bankomatami, pod wiaduktami, w krzakach, w kontenerach, okazjonalnie w pustostanach, piwnicach, na strychach oraz w noclegowniach kryzysowych (jednonocnych).

Badania terenowe na potrzeby tej pracy przeprowadziłam w czterech etapach, w terminach: 12–26 sierpnia 2008, 3–13 lutego 2009, 17 sierpnia – 22 września 2009³ oraz 5–14 lutego 2011. Już po napisaniu pracy po raz kolejny byłam w terenie w sierpniu 2011 i w lutym 2012 roku. Uwagę skoncentrowałam w szczególności na jednej grupie bezdomnych Polaków w Brukseli, która w przeciwieństwie do innych grup właściwie przez całą dobę zajmowała stałe miejsce w przestrzeni miasta, a jej skład osobowy zmieniał się wolniej niż w przypadku pozostałych niewielkich grup, często związanych się do realizacji jakiegoś celu (zebrania środków na alkohol, wypicia, spędzenia razem

nocy) i rozwiązujących się zaraz po jego realizacji. Nie ograniczałam się jednak do przebywania wyłącznie z tą grupą. Na terenie ścisłego śródmieścia Brukseli (wewnątrz renesansowego „pięciokąta”) zapoznałam się z większością miejsc gromadzenia się bezdomnych Polaków, w których bywałam regularnie. Sporadycznie odwiedzałam wiele innych miejsc, do których prowadzili mnie lub wskazywali mi moi informatorzy; bywałam w jadalniach, noclegowniach, odwiedzałam badanych w szpitalach. Większość osób widziałam i obserwowałam wielokrotnie w różnych sytuacjach i miejscach, co pozwalało mi na przyjrzenie się relacjom pomiędzy członkami grupy, grupą a przechodniami, policją, streetworkerami i innymi bezdomnymi.

Było to więc badanie przede wszystkim etnograficzne, skoncentrowane na obserwacji naturalnie zachodzących wydarzeń i sytuacji, swoiste „zanurzenie się” w świecie badanych. Do podstawowych technik zbierania danych należała obserwacja uczestnicząca, rozmowy i uczestniczenie w codziennych czynnościach badanych, wywiady nieformalne i sformalizowane. Rozmowy czasem przybierały formę wywiadów grupowych, gdy udawało mi się wywołać dyskusję na wybrany przeze mnie temat. Jednak z racji tego, że sytuacja na ulicy była na ogół bardzo dynamiczna, były to dość krótkie rozmowy. Z kilkunastoma osobami przeprowadziłam indywidualne rozmowy na osobności. Niektóre fragmenty zostały nagrane. Nigdy jednak nie należałam ani na oddalenie się z jedną osobą od grupy, ani na nagrywanie rozmowy (por. Højdestrand 2009).

W sumie podczas badań nawiązałam kontakt z około osiemdziesięcioma osobami, z tym, że niektóre

z nich spotkałam jednokrotnie, z innymi miałam kontakt podczas każdego pobytu w Brukseli. Nie wszystkie osoby, które spędzały czas w grupach Polaków na ulicy, były bezdomne i nie byli to sami Polacy. Wśród tych osób było trzynaście kobiet, ale żadna z nich nie stała się dla mnie ważną informatorką. Miałam wrażenie, że kobiety były bardziej podejrzliwe, mniej chętne do osobistych zwierzeń i częściej widziały w kontakcie ze mną możliwość uzyskania jakiejś korzyści. Przeprowadziłam wywiady z dwiętnastoma Polakami, którzy w momencie badania spali w przestrzeni publicznej, pustostanie bądź niskoprogowej noclegowni. Badani Polacy byli w różnym wieku, od dwudziestu kilku do ponad sześćdziesięciu lat. Przeważały osoby w średnim wieku, po czterdziestym roku życia. Szesnastu mężczyzn, z którymi przeprowadziłam wywiady, pochodziło z Podlasia. Z wyjątkiem niepijącego alkoholika oraz osób czasowo powstrzymujących się od picia z racji problemów zdrowotnych, wszyscy badani pili alkohol codziennie. Polacy mieszkający na ulicy korzystali głównie z pomocy niskoprogowej, anonimowej, przede wszystkim jadalni, rozdawnictwa jedzenia i jednonocnych noclegowni, a także ratunkowej pomocy medycznej (zob. Mostowska 2011). W sumie w terenie spędziłam kilkaset godzin i zgromadziłam kilkaset stron tekstu, notatek terenowych i transkrypcji rozmów. Oprócz obserwacji i wywiadów z osobami bezdomnymi przeprowadziłam kilka rozmów z przedstawicielami organizacji niosących pomoc bezdomnym, strażnikiem miejskim, przedstawicielami polskiej społeczności w Brukseli.

Dzięki przynależności narodowej zyskiwałam, na pewnym poziomie, wśród badanych rolę *insidera*

i duży kredyt zaufania. Wydaje mi się, że rozmawianie po polsku dawało wielu badanym poczucie bliskości, choć podejrzliwość wzbudzało moje pochodzenie z Warszawy, kojarzonej z „krawaciarzami” i administracją państwową⁴. Jednocześnie moja rola jako badacza, której nie starałam się ukrywać, była dla badanych czymś obcym. Największym zaskoczeniem był fakt, że mieszkam w Polsce, a w Brukseli jestem tylko tymczasowo. Moja rola kojarzona była przede wszystkim z rolą dziennikarza lub psychologa.

Osoby, z którymi rozmawiałam, które zgadzały się na rozmowę w cztery oczy lub na nagrywanie wywiadu, zapewne różnią się pod pewnymi względami od osób, które na taką rozmowę się nie zgodziły. Miały być może mniej do ukrycia, czuły się pewniej, być może liczyły na jakieś korzyści płynące z kontaktu ze mną. Moja obserwacja również była selektywna. Większość sytuacji i miejsc, w których z badanymi przebywałam, była na widoku publicznym, w obecności innych ludzi, choćby przechodniów. Rzadko przebywałam z badanymi poza przestrzenią publiczną, na przykład w pustostanach. Pewne ich zachowania pozostały być może całkowicie poza moją możliwością obserwacji. Moja obecność w grupie mogła także modyfikować zachowanie przechodniów, jako że nie pasowałam do obrazu przeciętnego bezdomnego na ulicy. Wydaje mi się, że przez cały okres badania byłam dla moich informatorów osobą jednocześnie

² Praca magisterska pod kierunkiem prof. Ewy Nowickiej, obroniona w czerwcu 2011 roku w IS UW.

³ Ta część badań zrealizowana została dzięki stypendium w ramach umowy bilateralnej pomiędzy Uniwersytetem Warszawskim a Katholieke Universiteit Leuven.

⁴ Później relacjonowano mi, że po moim pobycie w lecie 2009 roku pojawiła się plotka, iż jestem „konfidentką policji”. Podejrzliwość niektórych badanych ujawniała się czasem także w wypowiedziach typu: „Coś mi mówi, że jesteś ze służb specjalnych, bo jesteś cholernie inteligentna i rzadko się odzywasz, pozwalasz nam mówić”, na które nie bardzo wiedziałam, jak reagować.

swoją i obcą, przyjazną i zagrażającą, *insiderem* i *outsiderem*. Mimo długiej znajomości z niektórymi z badanych, prawie zawsze w grupie znajdował się ktoś „nowy”, ktoś, kto znał mnie słabiej lub ktoś, kto nie do końca mi ufał.

Wiele dylematów natury etycznej pojawiło się w trakcie pracy z osobami uzależnionymi od alkoholu. Część badanych widziała w kontakcie ze mną możliwość uzyskania konkretnych korzyści: papierosów, „dołożenia się do butelki”. Choć z zasady starałam się nie dawać pieniędzy na alkohol, czasami ulegałam prośbom o „pożyczenie dwóch euro”, prośbom, które były wypowiedziane „na stronie”, choć wiedziałam, że pieniądze te przeznaczone zostaną na alkohol. Raz zgodziłam się wprost na wymianę: „postawienie butelki wódki” w zamian za wywiad. Kilkukrotnie pożyczone przeze mnie pieniądze były mi oddawane w uzgodnionym terminie. Tym niemniej na ogół starałam się odmawiać pożyczek, często wołałam sprawiać wrażenie, że mam przy sobie niewiele pieniędzy i że generalnie jestem mniej zamożna, niż jestem w rzeczywistości.

Problematyczne było także moje odmawianie picia alkoholu wraz z informatorami. Podejrzewam, że w szczególności na początku było to traktowane przez badanych jako pewna forma dystansowania się, wywyższania się czy wręcz pogardzania nimi. Dodatkowo sytuację komplikował fakt, że z racji moich nawyków żywieniowych z reguły odmawiałam też oferowanego mi przez nich jedzenia. Przebywając w grupie dłuższy czas, na ogół jałdłam i piłam przyniesione ze sobą produkty. Być może jednak pozwoliło mi to zachować pewien

dystans i utrzymywanie się w roli badacza przez większość czasu. Z czasem tę moją nieprzystawalność do grupy w kwestii picia i jedzenia zaczęto traktować „normalnie”. Co ciekawe, łączono moją abstynencję z wegetarianizmem. Moje niepalenie natomiast nie wywoływało żadnych komentarzy. Być może znaczącym jest tutaj fakt, że palenie jest bardziej zindywidualizowane (z wyjątkiem palenia marihuany lub haszyszu), papierosa skręca się lub wyjmuje wtedy, kiedy ma się na to ochotę i wypala na ogół samemu. Butelka natomiast „jest dzielona” pomiędzy wszystkich obecnych lub tych, którzy się na nią złożyli.

Wydaje mi się, że badani niechętnie przyznawali się zwłaszcza do konfliktów rodzinnych, opuszczenia przez nich dzieci oraz do przestępstw. W szczególności podczas początkowych kontaktów ze mną podawali społecznie akceptowalne odpowiedzi, a może wręcz takie, których – ich zdaniem – od nich oczekiwałam. W kolejnych rozmowach z niektórymi z badanych historie życia były zmieniane, niektórzy mówili mi wręcz, że poprzednim razem mnie okłamali (por. Declerck 2004 i Oliwa-Ciesielska 2006⁵). Wiarygodność wielu historii można zatem podać w wątpliwość. W tym artykule nie zajmuję się jednak biografiami bezdomnych, nie dociekam przyczyn sytuacji, w jakiej się znaleźli. Opisuję raczej zaobserwowane przeze mnie sytuacje i zachowania.

Niektórzy badani, nawet ci, którzy doceniali moje próby opisanie ich świata, podkreślali, że nigdy nie

⁵ Patrick Declerck tłumaczy fantazjowanie osób bezdomnych pewnymi psychoanalitycznymi mechanizmami zmniejszania dystansu między badaczem a badanym. Monika Oliwa-Ciesielska widzi w nim z kolei mechanizm ingracji.

zrozumiem, co oznacza być bezdomnym, nawet gdy spędzę noc „na kubku”, w noclegowni czy śpiąc na ulicy. Podejrzewam, że wielu badanych zainteresowanie młodej kobiety sprawiało pewną przyjemność. Jednak – czy to z racji różnic kulturowych, czy też długiego okresu deprywacji badanych w kontaktach z kobietami – pojawiał się także męczący dla mnie wyraźny kontekst seksualny. Czasem w dość brutalny sposób, zarówno językowy, jak i fizyczny, badani obsadzali mnie w roli obiektu seksualnego (*altercasting*) i zabiegali o moje względy, często starając się zapewnić sobie na nie wyłączność.

Praca terenowa wzbudzała we mnie niejednokrotnie poczucie zmęczenia, zniechęcenia, wręcz odrazy do badanych. Często miałam poczucie fizycznego zagrożenia. Powodowało to niezamierzone przeze mnie odkładanie kolejnego wyjścia w teren. Czułam się też bezsilna wobec ich prób i problemów. W pewnym momencie na przykład zaprzestałam kontaktu z trzyosobową grupką koczującą w pobliżu targu staroci. Były to osoby w najgorszym stanie fizycznym, stale pod wpływem alkoholu, z którymi trudno było rozmawiać na jakikolwiek inny temat. Celowo zaczęłam unikać tego miejsca, bo wiedziałam, że kontakt z nimi najprawdopodobniej nie przyniesie mi już nowych informacji. Jednocześnie zdawałam sobie sprawę z tego, że jestem jedną z niewielu osób, które z nimi w ogóle jeszcze rozmawiały; czułam, że przyczyniam się do ich izolacji. Kilkukrotnie też znalazłam się w sytuacjach, w których miałam poczucie fizycznego zagrożenia. W kilku z nich mój lęk był na tyle duży, że zrezygnowałam z dalszego angażowania się w tok wypadków, mimo że wydawało się to bardzo obiecujące pod względem

możliwości zdobycia nowych informacji. Podczas pracy terenowej zdarzały się też jednak sytuacje, które sprawiły mi przyjemność, a do których wrócę w ostatniej części tekstu.

Z drugiej strony poświęciłam dużo czasu badanym, z którymi łączyły mnie najbliższe relacje. Tym osobom poświęciłam znacznie więcej czasu i uwagi, niż wynikałoby to z celu badania, być może także zaspokajając w ten sposób własną próżność. Konflikt pomiędzy zaangażowaniem badacza i udzielaniem konkretnej pomocy był dla mnie szczególnie trudny wobec moich najlepszych informatorów, osób, z którymi najbliżej się związałam. Każdorazowe wyjście z terenu było niejako ułatwione poprzez z góry ustaloną datę mojego powrotu do kraju. Za każdym razem jednak starałam się łagodzić emocje poprzez zapewnienia, że „wrócę, ale nie wiem, kiedy”.

Communitas w relacjach wewnątrz grupy

Z wielu powodów, przede wszystkim jednak dla bezpieczeństwa, osoby bezdomne żyjące „na ulicy” często formują niewielkie, kilku- czy kilkunastoosobowe grupy. Obecność innych osób daje większe poczucie bezpieczeństwa w nocy, pozwala na wzajemne pilnowanie swoich rzeczy w ciągu dnia, ułatwia załatwianie wszelkich codziennych sprawunków, daje możliwość dysponowania większą sumą gotówki, gdy członkowie grupy wspólnie składają swoje zasoby na jeden cel.

Zbiorowość, którą opisuję, nie miała ostrych granic, ale była definiowana jako grupa zarówno

z zewnątrz, jak i od wewnątrz, jej członkowie mieli świadomość łączącej ich więzi. Była to mała grupa, której członkowie wchodzili w bezpośrednie interakcje. W nomenklaturze Charlesa Cooleya jest to grupa „pierwotna”, a więc grupa, w której relacje są bezpośrednie, niewyspecjalizowane, w miarę trwałe i „intymne” (Szacki 2004: 559). Badana grupa składała się z osób o różnej historii życia, kompetencjach i stopniu uzależnienia od alkoholu. Podział bezdomnych migrantów w Brukseli na typy (klozardzi, okresowi robotnicy, weterani, europejscy włóczędzy i okazjonalni bywalcy ulicy) dokonany został głównie na podstawie stopnia adaptacji do życia na ulicy (zob. Mostowska 2012) i ma on zbliżone odpowiedniki w wielu klasyfikacjach stosowanych przez innych badaczy (Anderson 1923; Rossi 1989; Snow, Anderson 1993; Nózka 2006). Do obserwowanej grupy należeli głównie przedstawiciele najliczniejszych typów: klozardzi i okresowi robotnicy. Wszystkie osoby w grupie uzależnione były od alkoholu (niektórzy, na ogół młodszy, także od innych używek) i w pewnym stopniu wszyscy akceptowali żebractwo jako strategię zarabiania pieniędzy. Większość z nich łączyła też, mimo długiego pobytu poza Polską, słaba znajomość języków obcych, brak orientacji w systemie pomocy społecznej oraz brak stałej i legalnej pracy. Większość z nich doświadczała epizodów życia na ulicy przez kilka lat. Były to osoby w różny sposób marginalizowane, doświadczyły epizodów bezdomności w różnych okresach swojego życia, często w różnych krajach. Wspólną cechą osób należących do różnych typów była także ich niechęć do powrotu do ojczyzny.

Obserwowana przeze mnie grupa bezdomnych Polaków w Brukseli nie miała ściśle zakreślonych

granic. Za każdym moim pobytem w terenie jej skład był częściowo inny. Z członków grupy, których poznałam w lecie 2008 roku, właściwie tylko dwie osoby wciąż w niej były dwa i pół roku później. Grupa jednak zachowywała swoją tożsamość i pamięć o swojej historii. Działo się tak, jak sędzę, z racji długiego czasu przynależności niektórych osób do grupy, za sprawą niewielkiej przestrzennej mobilności grupy, wreszcie – z powodu wielu osób luźno z grupą związanych, które także przyczyniały się do ustnego przekazywania „historii grupy”. Byli to zarówno „bywalcy ulicy”, osoby zaprzyjaźnione z bezdomnymi, które same miały gdzie mieszkać, jak i „okresowi robotnicy”, którzy przez jakiś czas do grupy należeli, później tylko odwiedzali znajomych w grupie; wreszcie – za sprawą innych bezdomnych, należących do innych grup lub prowadzących życie w pojedynkę, którzy odwiedzali miejsce i członków grupy i określali ją niejako z zewnątrz. Dla mnie również nie ulegało wątpliwości, że mimo prawie całkowitej wymiany jej członków, zbiorowość ta kontynuuje funkcjonowanie w tym samym miejscu i według tych samych zasad. Tradycja ustna wśród członków grupy również przyczyniała się do wzmacniania tej zbiorowej tożsamości. Wielokrotnie, gdy grupa mieszkała już na nowej lokalizacji, opowiadano o różnych zdarzeniach, które działy się „jeszcze na stacji metra”. Wspominano byłych członków grupy, w szczególności jednego mężczyznę, zmarłego na stacji metra w październiku 2008 roku. Wielokrotnie słyszałam też narzekania, że „tu już nie jest tak, jak kiedyś”, „to już nie to, co kiedyś”. Grupa funkcjonowała przez cztery lata mojego wracania w teren na bardzo ograniczonym przestrzennie obszarze. Początkowo na jednej ze stacji metra, następnie kilkaset

metrów dalej – w przejściu pod budynkiem, potem przemiennie pod zadaszeniami dwóch supermarketów przy tej samej ulicy. W wyjątkowo zimne okresy zdarzało się, że większość członków grupy rozpraszała się i nocowała w innych miejscach: ogrzewalniach, noclegowniach, pustostanach, u znajomych, na ogół jednak w ciągu dnia grupa nadal spotykała się w starym miejscu.

W każdym momencie badań należało do grupy od kilku do kilkunastu osób, które dbając wzajemnie o swoje bezpieczeństwo, nocowały i pilnowały swojego dobytku w jednym miejscu. W ciągu doby jednak przez to miejsce przewijać mogło się wiele osób luźno związanych z grupą. Zawsze jednak na miejscu zostawały co najmniej dwie, trzy osoby ze stałej grupy, osoby zaufane, które mogą pilnować rzeczy i samego miejsca. Do grupy należeli przede wszystkim Polacy, ale przez krótsze lub dłuższe okresy przebywali w grupie również Belgowie i Jugosłowianie⁶. Wielu członków grupy było „okresowymi robotnikami” i mieszkali na ulicy przez okres pozostawania bez pracy. W grupie znajdowali też schronienie i towarzystwo „oszuksani” trafiający „na ulicę” prawie bezpośrednio po przyjeździe z Polski oraz, na ogół na krótko, młodzi europejscy włóczędzy.

Niechęć do ustrukturyzowania hierarchii w grupie

Obserwowana grupa nie miała lidera czy przywódcy. Niektóre decyzje podejmowano kolektywnie (czasem z wyłączeniem jakichś członków gru-

⁶ To własne określenie narodowości, wyjechał bowiem z Jugosławii jeszcze przed jej rozpadem, ponadto pochodził z mieszczańskiej rodziny.

py), inne w parach lub indywidualnie. Rozkładem dnia grupy rządziła rutyna i zwyczaj. Niecodzienne wydarzenia (choroby, wypadki, wizyty w szpitalu) włączane były *ad hoc* do rozkładu dnia; inne osoby przejmowały zadania tych, którzy nie mogli brać w nich udziału. Nie oznaczało to, że nie dochodziło tu do sporów. Wręcz przeciwnie – często dochodziło do kłótni, sprzeczek, bójek, pojedyncze osoby odchodziły na kilka godzin lub dzień od grupy, realizowały własne plany („siedzieli na kubku”, odwiedzali znajomych, szli do jadłodajni). Na ogół jednak nie zaburzało to rozkładu dnia, którego pierwsza część poświęcona była głównie na załatwianie indywidualnych spraw. Zawsze jednak udawało się wynegocjować, kto z członków grupy zostaje na miejscu, pilnując posłań i dobytku. Jakakolwiek próba „rządzenia się”, dyrygowania innymi przez kogoś z grupy spotykała się z natychmiastowym oporem.

Do pewnego stopnia największym poważaniem cieszyły się osoby najsilniejsze. Sama siła fizyczna na jednak nie dawała bezwzględnej przewagi nad innymi członkami grupy. Najbardziej cenionymi kompetencjami były doświadczenie, znajomość języka i umiejętność „załatwiania spraw” w Brukseli. Nawet chorzy i niesprawni klozardzi dzięki swojej wiedzy czy możliwości przetłumaczenia jakiegoś dokumentu stawali się chwilowo najcenniejszymi członkami grupy. Taką hierarchię wartości interpretować można jako mechanizm adaptacyjny do warunków życia na ulicy. Z drugiej strony było w tym dużo poczucia braterstwa, przekonania, że każdy ma swoje cenne umiejętności, z których skorzystać może cała grupa. Nie było to podejście wyłącznie utylitarne. Słabszymi, chorymi czy pijanymi

członkami grupy opiekowano się troskliwie. W przejawiającej się niechęci do ustrukturyzowania hierarchii pozycji w grupie upatrywałabym nieświadomionego przez członków grupy dążenia do podtrzymania stanu *communitas*.

Zasada wzajemności

Jedną z podstawowych zasad w grupie była wzajemność. Przede wszystkim dzielono się jedzeniem i wszelkimi innymi „zdobywanymi” na ulicznym rynku dobrami: kocami, śpiworami, ubraniami, obuwem, gazetami, książkami, okularami, narzędziami. Użyczano sobie nawzajem różnego rodzaju sprzętów: ładowarek do telefonów, maszynek do strzyżenia, nożyczek, noży, lekarstw. Dokonywano skomplikowanych rozliczeń pieniędzy uzbieranych do wspólnego naczynia na datki. Pozostałe pieniądze wypracowane indywidualnie lub w parach bezustannie krążyły pomiędzy wszystkimi członkami grupy na zasadzie „pożyczania”. Te niewielkie kwoty były „pożyczane” od osoby, która akurat zarobiła więcej „na kubku”, „zapуściła wędkę” czy zarobiła je dzięki sprzedaży złomu, biorąc udział w demonstracji czy sprząając pobliski magazyn. „Pożyczka” mogła zostać wykorzystana na cele indywidualne, doładowanie telefonu, kupienie lekarstwa lub narkotyku, albo dołożona do wspólnego wydatku. Takie niewielkie długi na ogół nie były zwracane. Po prostu przy okazji nadwyżki gotówki u kolejnej osoby, trafiała ona do potrzebującego lub do puli przeznaczonej na wspólny cel. Rachunek takich pożyczek i zrzutek był jednak drobiazgowo pamiętany. Napiętnowani byli ci, którzy nie dzielili się pieniędzmi, choć je mieli, a nie ci, którzy nie mieli nic. Ta sama zasada

wzajemności dotyczyła wyświadczenia różnego rodzaju przysług: pilnowania dobytku, załatwienia sprawy urzędowej, odwiedzenia kogoś, przekazania informacji.

Za Marshalllem Sahlinsem można stwierdzić więc, że w obserwowanej grupie przeważały akty „wzajemności uogólnionej” (1992). Dary i przysługi wyświadcza się osobie, która akurat jest w potrzebie lub którą można obdarować. Nie wymaga się natychmiastowej zapłaty ani ekwiwalentności odpłaty. Każdy z członków grupy ma nieco inne zasoby i możliwości odwdzięczenia się za okazaną pomoc. Ci, którzy nadużywają reguły wzajemności, są werbalnie piętnowani. Ujawnia się tu etos polegający na bezinteresownej pomocy temu, kto znajduje się w potrzebie, nie wywyższaniu się, nie „rządzeniu się”. Spójność grupy zależy bowiem od wymienności ról i zadań pełnionych przez jej członków – każdy z nich gotowy musi być okazać pomoc, wyświadczyć przysługę czy pożyczyć pieniądze innemu. „Pożyczanie” często niewiele różniło się od wymuszania hojności i dzielenia się swoimi zasobami. Dzięki temu jednak w grupie wytwarzała się swoista więź łącząca jej członków niejako poza strukturą, poza rolami czy pozycjami.

Fizyczna bliskość i dzielenie się intymnością

Przebywające razem osoby bezdomne łączy szczególny rodzaj intymności. Bliskość fizyczna i niemożność oddzielenia się od pozostałych sprawia, że nawet najbardziej intymne, cielesne funkcje spełnia się w obecności innych. Osoba bezdomna postrzegana jest za dewianta między innymi dlatego, że na publicznym widoku wykonuje funkcje,

które inni skrywają w zaciszu swojego domu. Cała prywatność i intymność osoby bezdomnej wystawiona jest poniekąd na publiczny widok. To, jak śpi, jak je, defekuje, jak choruje zachodzi „na ulicy” (por. Duneier 1999).

Tutaj ograniczam się jednak tylko do opisu i konsekwencji tej bliskości w ramach współobecności w grupie. Wspólne spanie oznacza także odprawianie pewnych porannych i wieczornych czynności na widoku, a przynajmniej za wiedzą innych. Dotyczy to przede wszystkim chodzenia do toalety, łazienki lub też oddawania moczu i defekacji na ulicy. Gdy grupa zajmowała półpiętro zejścia do metra, załatwiała swoje potrzeby w łazience podziemnego parkingu dostępnego również z zejścia do podziemnej kolejki. W nowej lokalizacji członkowie grupy starali się swoje potrzeby załatwiać w łazienkach w pobliskich barach, hotelu, na parkingu wielopoziomym. Przez pewien czas, z racji przeprowadzanego remontu jednej z uliczek, w pobliżu stała przenośna toaleta robotników drogowych, z której członkowie grupy korzystali. Nierzadko jednak (w nocy albo z powodu choroby lub stanu upojenia) potrzeby fizjologiczne załatwiane były w bezpośrednim otoczeniu, „między samochodami”, „na klombach”.

Komentowanie kwestii defekacji i oddawania moczu było zatem normą. Jeżeli ktoś z grupy miał biegunkę, zaparcie, zapalenie pęcherza, dzielił się swoimi problemami, ze szczegółami, z innymi; poniekąd też usprawiedliwiając na przykład częste oddalanie się od grupy. Ten schemat dotyczył zarówno mężczyzn, jak i kobiet, które dodatkowo mogły dzielić się dolegliwościami związanymi z miesiącz-

kowaniem. Te uwagi dotyczą szerszego zjawiska skarżenia się na swój stan zdrowia i wszelkie dolegliwości. Na opowieści o chorobach i bliznach, kto więcej przeżył, wycierpiał toczono swoiste pojedynki. Wygrywał ten, który opowiedział straszniejszą historię lub pokazał większą bliznę. Może być to sposób zwracania na siebie uwagi, prośba o pomoc, ale chyba przede wszystkim było to podkreślanie swojego doświadczenia życiowego, przebytych trudów. To właśnie doświadczenie i to doświadczenie ucieleśnione, wręcz dosłownie wyryte na ciele, jest najważniejszym kapitałem na ulicy.

Wspólny język

Członkowie grupy w Brukseli używają charakterystycznego słownictwa Polonii w Belgii⁷. Dodatkowo spolszczają wiele nazw własnych miejsc i instytucji, z którymi spotykają się na co dzień⁸. Dla bezdomnych charakterystyczne są wyrażenia odnoszące się do różnych ich aktywności, „siedzenie na kubku” (zebranie) czy „parkowanie” (wyłudzenie pieniędzy od parkujących kierowców). Dla obserwowanej grupy specyficzne były także różne określenia wynikające z historii samej grupy. „Pójść po kawę” lub „kupić kawę” oznaczało pójście do supermarketu po wódkę. Wyrażenie to

⁷ Typowe dla społeczności polskiej we francuskojęzycznej części Belgii to np. „kamionetka” (z fr. *camion*, furgonetka), „dusz” (prysznic), „kłaść karłaż” (z fr. *carlage*, kłaść kafelki, glazurę), „robić partery” (z fr. *parterre*, kłaść podłogi), „mastykować” (kłaść tynki lub płyty gipsowo-kartonowe), „patron” (pracodawca), „proprieter” (właściciel), „Flamak” (Flamand), „Belgicy” lub „Belżicy” (Belgowie, w domyśle francuskojęzyczni). Używa się też niepoprawnych skrótów na określenie mniejszości etnicznych i narodowych, najczęściej „Marokany”, „Pakistany”.

⁸ Na przykład Midy (od: Gare du Midi), Skarbek (od dzielnicy Schaarbeek), Bursa (od giełdy: Bourse), Delez (od nazwy supermarketu: D’Helaize), Cepees (od CPAS – francuskiego skrótu nazwy ośrodków pomocy społecznej).

narodziło się w wyniku nieporozumienia z ekspientką, która nie zrozumiała prośby jednego z mężczyzn o wódkę, podała mu kawę. „Pójść na parking” oznaczało z kolei oddalenie się do toalety.

Wspólny język pozwala określić granicę pomiędzy swoimi i obcymi. Używanie ksywek i przezwisk, co na ulicy jest powszechne, to z kolei „przemianowywanie”, które, zdaniem Rocha Sulimy, jest największą „interwencją w kulturę” (2000: 76). Równie znaczące może być używanie przekleństw. Powtarzanie wulgaryzmów „czyni bluźniącego kimś «swoim» w grupie, nie poprzez ustalenie w niej hierarchii, ale poprzez poczucie bliskości fizycznej i emocjonalnej” (Sulima 2000: 82). Obelgi i inwektywy rzucane pod adresem przechodniów, strażników miejskich czy policjantów wzmacniały poczucie spójności grupy i jej tożsamość (Sulima 2000: 73). Były one też swoistym ujawnieniem się „odwrócenia statusów” w sytuacji liminalności. Podkreślanie poczucia wspólnoty jest w grupie bardzo ważne i ujawnia się także we wzajemnym nazywaniu się. „On jest dla mnie jak brat”, „jest prawie moim szwagrem”, „nie pozwolę, żeby ktoś go bił”, „nie dam mu zrobić krzywdy”, to częste deklaracje wierności i okazywanie wdzięczności, przesunięcie relacji w krąg związków rodzinnych, które także powoduje zacieśnienie więzi w ramach wspólnoty równych sobie.

Rytuały konsumpcji alkoholu

„Zbieranie na butelkę” jest pewną czynnością ciągłą, która strukturyzuje czas. Butelka wódki, w mniejszym stopniu butelka wina, jest wspólną własnością grupy i jest zakupiona ze składkowych

pieniędzy. Niezależnie jednak od tego, kto dołożył się do zakupu butelki w największym stopniu, ten, który idzie do sklepu, by ją kupić, staje się „polewaczem” i jest odpowiedzialny za „polewanie”, a więc częstowanie wszystkich obecnych. W badanej grupie nigdy nie widziałam picia ze wspólnej butelki „z gwinta”. Alkohol rozlewany był do papierowego lub plastikowego kubeczka, jednego na całą grupę. „Polewacz” nalewał wódkę lub wino i podawał kolejnej osobie w grupie. Zawartość powinna być opróżniona jednym haustem, a kubeczek strząśnięty dnem do góry. Ten gest, wydaje mi się, jest pokazaniem, że wypilo się swój przydział, ale jednocześnie także pewnym „zabiegiem higienicznym”, pokazaniem na przykład, że w kubeczku nie ma pozostałości śliny pijącego. Ponieważ mocniejsze trunki nie powinny być trzymane na widoku publicznym, zadaniem „polewacza” było trzymanie butelki w bezpiecznym miejscu tak, by się nie przewróciła, a jednocześnie była niewidoczna dla przechodniów. Jeżeli grupa siedziała na swoich posłaniach, schowanie butelki wśród śpiworów, koców i bagaży nie stanowiło problemu. Jeżeli rytuał odbywał się gdzieś indziej, a w szczególności na stojąco, „polewacz” często trzymał butelkę w wewnętrznej kieszeni kurtki.

Pod supermarketem do wypicia alkoholu zapraszany był w zasadzie każdy, kto akurat przebywał na miejscu, niezależnie od tego, czy i w jakim stopniu dołożył się do zakupu butelki. W innych miejscach, które obserwowałam, gdzie sytuacja była znacznie bardziej dynamiczna, bardziej skrupulatnie przestrzegano zasady, by piły tylko te osoby, które złożyły się na zakup. Pewnego razu, gdy niewielka grupa „polewała” wino, zjawilo się

czterech młodych Polaków, „dresiarzy”. Sytuacja stała się napięta, a „polewanie” natychmiast zawieszono. Niepoczęstowanie „młodzieży” winem nie miało moim zdaniem w tym wypadku charakteru oszczędności, ale właśnie pokazania, że nie są to osoby, z którymi grupa chce się podzielić. Sama zresztą, za jednym z pierwszych razów, gdy odmówiłam alkoholu, usłyszałam od jednego z uczestników spotkania: „my tu nie z każdym tak pijemy z jednego kubka”. Poczulałam pewną pretensję w jego głosie, że odrzuciłam ich gest nawiązania więzi. Picie z jednego kubka jest wyrazem zaufania, tworzenia się więzi i stanowi element integralności grupy.

Jednak nie wszyscy bezdomni Polacy równie chętnie dzielą się swoimi zasobami, w szczególności alkoholem. Podczas gdy jedzenie ma raczej wartość użytkową, często jest otrzymywane za darmo, alkohol jest na ogół kupowany za z trudem zdobytą gotówkę, jego wartość jest więc znacznie większa. Podobnie jest z papierosami i tabaką. Skłonność do dzielenia się zasobami maleje wraz z uszczuplaniem się zasobów. Chętniej także częściej się tabaką, niż, znacznie droższymi, papierosami. Choć sam rytuał składania się, kupowania i wreszcie picia alkoholu w obserwowanych przeze mnie grupach może w szczegółach różnić się od obserwacji poczynionych gdzie indziej, wydaje się, że funkcje wspólnego picia są podobne. Picie alkoholu w miejscu publicznym jest swoistym czasowym wyłączeniem się ze społeczeństwa (por. Sulima 2000: 117), znalezieniem się w sytuacji liminalnej. Roch Sulima nazywa to „zapadaniem się w czas”, sytuacją, w której przekleństwa i gesty otrzymują inne znaczenie (2000: 109–111). Również

samo zajmowanie przez grupę miejsca na chodniku czy stacji metra, jakby niezgodnie ze strukturą i logiką miasta, może być widziane jako przejaw liminalności grupy.

„Poza strukturą” w relacjach z otoczeniem

Zawłaszczanie przestrzeni publicznej

Pisałam już o składaniu się na alkohol i rytuałach picia. Spożywanie alkoholu jest jednak także okazją do interakcji z otoczeniem. Ponieważ sytuacja „libacji alkoholowej” jest swoistym zawieszeniem reguł społecznych, członkowie grupy znacznie śmieiej, głośniej i natarczywiej wchodzi w interakcje z przechodniami. Nie chodzi tu tylko o wykorzystanie „rezerwy semantycznej” (Sulima 2000: 111), a więc wykorzystywanie wszelkich okazji do interakcji z przechodniami – chwalenie strojów i figur kobiet, zagadywanie dzieci i psów – ale także wyzwolenie się poniekąd z ram przestrzennych. Niektórzy członkowie grupy, po wypiciu pewnej ilości alkoholu, wstają z posłań, zaczynają się wygłupiać, tańczyć, krzyczeć, zaczepiać przechodniów. To także charakterystyczne dla fazy liminalnej „błaznowanie”.

Alkohol wyzwala opowiadanie wielu przeróżnych anegdot dotyczących zabawnych zdarzeń. Często właśnie stan upojenia alkoholowego jest punktem wyjścia takiej historii. Jest to również okazja do wyśmiania policjantów czy „głupich Belżików”. Częstym przedmiotem żartów są osoby o innym kolorze skóry, pochodzenia arabskiego, rosyjskojęzyczne czy homoseksualne. W historiach tych na ogół Polacy swoją odwagą, ale przede wszystkim

sprytem, są w stanie takich „obcych” wyśmiać, wykiwać czy upokorzyć. Niezależnie od tego, ile w tych historiach jest prawdy, są one próbą zarysowania portretu siebie jako osób, które nie boją się policji, imigrantów z Afryki czy Azji. Osoby o odmiennym kolorze skóry, kulturze czy zachowaniu są wykorzystywane w opowieściach jako pretekst, „rezerwa semantyczna”, ale traktowane są także jako obce, niemalże pozbawione ludzkich cech.

Praktyki czasowego odwrócenia statusów

W grupie chętnie powtarzane są historie o różnych „niesamowitych” przechodniach, w szczególności takich, którzy wykazali się bezinteresowną pomocą. Któregoś dnia w lutym 2011 roku jeden z czarnoskórych przechodniów odezwał się do nas po polsku. Wywołało to wybuch radości w grupie. Przechodzień wyjaśnił, że studiował i pracował w Gdyni. Po tym zdarzeniu opowiedziano mi kilka innych anegdotek. Między innymi o pewnym pijanym Irlandczyku z Banku Europejskiego, który gdy usłyszał, że są Polakami, poszedł do sklepu i kupił wódkę wyborową, dwie butelki whisky i jeszcze inne trunki. Dał im też pieniądze. Druga historia dotyczyła pięknej Polki i jej męża, Greka, którzy zatrzymali się pewnej nocy nieopodal w luksusowym samochodzie. Piękna Polka rozmawiała z nimi bez wywyższania się i posłała swojego męża do sklepu po alkohol. Opowieści o „dobrych” ludziach, którzy potrafią wspomóc bezdomnych gotówką lub innym podarunkiem, słyszałam w Brukseli wielokrotnie. Historie te są swoistymi egzemplifikacjami zawieszenia porządku społecznego, opisują momenty, w których bogaci biegali na posyłki dla bezdomnych, traktowali ich jak równych sobie. Te historie

interpretować można jako kolejny przejaw ujawniania się liminalności rytuałów odwrócenia statusów (Turner 2010: 169). Z kolei członkowie grupy wykazać się mogli w tych sytuacjach swoimi umiejętnościami, mogli pokazać swoje „prawdziwe” oblicze. Jeden z mężczyzn na przykład rozmawiał płynną angielszczyzną z Irlandczykiem, który podobno nie mógł się nadziwić, że nie rozmawia z rodowitym Anglikiem.

Zawieszenie porządku społecznego następuje przede wszystkim w nocy, kiedy to zawłaszczone przez grupę miejsce staje się polem czynności, których na widoku publicznym się nie uprawia. Chodzi przede wszystkim o spanie. Noc jednak w ogóle sprawia, że członkowie grupy stają się bardziej panami swojej przestrzeni niż za dnia. W ciągu dnia bezustanny tłum przechodniów spycha grupę pod ścianę, unieruchamia. Tymczasem w nocy na ulicach znacznie mniej jest zupełnie przypadkowych, obojętnych przechodniów. Każdy, kto zjawia się w nocy, jest kimś konkretnym: jest narkomanem szukającym zarobku, innym bezdomnym, przestępcą, chuliganem, wracającym z imprezy podпиты, którego można naciągnąć na większy datek. Zarówno zagrożenie, jak i śmiałość członków grupy w manifestowaniu zawłaszczenia przestrzeni wzrastają w nocy. Bycie w fazie liminalnej, poza strukturą, a więc w odwróconym porządku hierarchicznym, powoduje, że członkowie grupy mogą sobie pozwolić na wyśmiewanie i odczłowieczanie innych osób marginalizowanych, na przykład okrzyki czy przekleństwa (na ogół po polsku) pod adresem policjantów. Zdaniem Victora Turnera to właśnie w fazie przejściowej tych obrzędów najniżej ulokowani w hierarchii społecznej pozwo-

lić sobie mogą na upokarzanie władców i bogaczy (2010: 169).

Wchodzenie w role osób posiadających „mądrość życiową”

Oprócz „pasywnego zebrania” członkowie grupy zarabiali „parkowaniem”. Była to strategia wymuszania datków od parkujących w pobliżu kierowców aut osobowych. Osoba „parkująca” zachęcała gestami do zajęcia wolnego miejsca parkingowego, dawała wskazówki przy manewrowaniu, pomagała wyjąć lub włożyć zakupy do bagażnika, zapewniała, że wrzuci monety do parkomatu w razie nadejścia służb porządkowych. Strategia ta wymagała kompetencji językowych i społecznych. Pochwalenie fryzury kobiety czy samochodu mężczyzny, zagadanie do towarzyszącego kierowcy dziecka lub do psa przekładało się na ogół na wysokość datku. Najlepsze zarobki z „parkowania” miał Jugosłowianin, który dość dobrze mówi po francusku, a przy okazji wykorzystywał swoje umiejętności wrózenia z ręki czy w inny sposób przepowiadania losu parkującym kierowcom. Chwytał on taką osobę za rękę, odciągał na bok, patrzył przenikliwie w oczy i przepowiadał. W im dłuższą konwersację udało mu się wciągnąć kierowcę, tym wyższa była na ogół zapłata. Można powiedzieć, że mężczyzna o bałkańskiej urodzie i przenikliwym spojrzeniu przy „parkowaniu” wykorzystywał stereotyp *outsidera* mającego tajemny wgląd w naturę rzeczy. W podobny sposób, moim zdaniem, niektórzy bezdomni wciągają osoby spoza grupy, takie jak ja, w rozmowę, w której odgrywają role „znających życie”. Bardzo często powtarzają więc stwierdzenia w rodzaju:

„ja wiem, że ciebie coś dręczy”, „spójrz mi w oczy, powiedz, o co chodzi”. Ponadto często podkreślają, że: „życie na ulicy to prawdziwe życie”, „nie znasz życia”, „nie wiesz, co to życie, dopóki nie wylądujesz na ulicy”. Przedstawiają oni życie na ulicy jako okazję do zdobycia doświadczenia dającego wgląd w głębszą rzeczywistość. Jednocześnie swoje położenie przypisują jakimś mistycznym siłom: „tak się musiało zdarzyć”, „widocznie tak miało być”. Badani bezdomni obsadzali się w roli osób, które z racji swego położenia, wiedzą o życiu „coś więcej” niż przeciętny człowiek. Potwierdzali oni tym samym swoją pozycję „poza strukturą” społeczną i doświadczenie bezdomności jako fazę liminalną dającą niezwykłą perspektywę.

Obawy przechodniów

Innym aspektem kontaktu przechodniów z bezdomnymi jest obojętność, demonstrowana odraza lub strach tych pierwszych. Omijanie wzrokiem, niereagowanie na pozdrowienia, pytania czy zaczepki to typowe strategie przechodniów. Naczywanie na datki leżące na chodniku nie tylko jest oznaką zbierania pieniędzy, ale umożliwia również przechodniom wrzucenie pieniędzy (lub papierosa) bez fizycznego kontaktu z bezdomnymi. Mimo że grupa Polaków na ulicy w Brukseli doświadczała wielu oznak sympatii ze strony okolicznych mieszkańców i przedsiębiorców, większość przechodniów omijała ich szerokim łukiem. Byli zapewne dla nich podwójnie obcy – jako ludzie bez adresu, dokumentów, mówiący w obcym języku, a do tego żyjący w niezrozumiałym sposób, a zatem – nie tylko w sposób fizyczny – nieczyści. Osoby w stanie liminalnym są poniekąd niewidoczne,

zawieszony pomiędzy śmiercią i życiem, mają niejasny status. Jak zauważa Turner, powołując się na Mary Douglas, kontakt z jednostkami o niejasnym statusie jest zagrażający, grozi skalaniem. Wręcz paradoksem nazywa Turner fakt, by widzieć coś, co strukturalnie niewidoczne (1964).

Liminalność jako doświadczenie terenowe

Zastosowanie kategorii liminalności i przejawów *communitas* do opisu grupy Polaków doświadczających bezdomności w Brukseli potwierdziło wnioski innych badaczy dotyczące marginalizacji pewnej części migrantów w krajach Unii Europejskiej (Pleace 2010; *On the Way Home?* 2012). Pozostawanie bez dachu nad głową podtrzymywane jest poprzez mechanizmy grupowe. Grupa osób „na progu”, starając się utrzymać spójność i umożliwić przetrwanie „na ulicy” swoim członkom, wymusza na nich swoistą solidarność i dystansowanie się od instytucji pomocy, utrudniające poszczególnym osobom wyjście ze stanu bezdomności (Hopper, Baumohl 2004: 355; Garapich 2011). Wydaje się, że w europejskim kontekście mechanizmy adaptacji do życia na ulicy są w różnych państwach podobne, liminalność osób bezdomnych wzmacnia może jednak ich obcy status narodowy (por. Mostowska 2013). Oprócz zapewnienia bezpieczeństwa i wspólnego wykorzystywania zasobów, funkcjonowanie w grupie zapewnia bezdomnym migrantom pewien poziom poczucia przynależności, afiliacji, własnej wartości, zapewnia towarzystwo i rozrywkę. Ceną za korzystanie z wzajemnej pomocy jest jednak kontrola członków nad sobą nawzajem i mechanizmy zmuszające do konformizmu, stawianie interesu grupy ponad interes indywidualny.

W aspekcie kulturowym, jak pokazałam, w rytmie dobowym, w różnych rytuałach i sytuacjach grupa oscyluje pomiędzy *communitas* a strukturą społeczną. W relacjach wewnątrz grupy świadczą o tym fizyczna bliskość i dzielenie się intymnością, zasada wzajemności i wymiennosc ról, niechęć do ustrukturyzowania hierarchii w grupie, wspólny język i rytuały konsumpcji alkoholu. W relacjach grupy z otoczeniem liminalność objawia się zajmowaniem przestrzeni publicznej, praktykami czasowego odwrócenia statusów wobec służb porządkowych i przechodniów, wchodzeniem w role osób posiadających „mądrość życiową” oraz obawami przechodniów przed skalaniem kontaktem z bezdomnymi.

Z drugiej strony można również przywołać wiele przykładów, które świadczyłyby o przynależności grupy bezdomnych migrantów do „struktury”. Wiele praktyk ma na celu potwierdzenie ich przynależności do szerszego społeczeństwa, zachowanie własnej godności. Służy temu między innymi podkreślanie etosu pracy (por. Gowan 1997; 2009), dystansowanie się od kryminalistów (por. Snow, Anderson 1987), uczciwość nie tylko wobec członków grupy, ale i innych ludzi (por. Höjdestrand 2009). Jednakże można powiedzieć, że ta potrzeba ciągłego potwierdzania swojej przynależności do struktury najlepiej świadczy o ciągłym balansowaniu „na progu”, wychodzeniu i ponownym wchodzeniu do porządku społecznego.

Kulturowa interpretacja przejawów liminalności jest jednak uwikłana w doświadczenie badacza z pracy terenowej. Badacz bowiem jest nie tylko „skrybą”, który pisze „o”, ale również „autorem”, który tworzy wyobrażenia „z” badanej rzeczywistości; jest w te-

renie i opisuje też to, co „empirycznie nierzeczywiste” (Wyka 1993: 148–149). Doświadczenia terenowe z pracy etnograficznej wśród osób bezdomnych opisywane były przez wspomnianych wcześniej autorów. Proces pisania lub rozmów o pracy terenowej i werbalizowanie emocji jej towarzyszących stawały się istotną częścią analiz. Zachowanie dystansu pomiędzy badaczem i badanymi stanowiło wyzwanie. W wielu przypadkach autorzy obserwowali, że ich indywidualne cechy ułatwiały im utrzymanie się w roli. Elliot Liebow (1993) był białym mężczyzną badającym środowisko czarnoskórych bezdomnych kobiet, podobnie Mitchell Duneier (1999), który opisywał czarnoskórych sprzedawców używanych książek w Greenwich Village. Tova Höjdestrand (2009), szwedzka antropolożka, badała środowisko bezdomnych – głównie mężczyzn – w Petersburgu. David Snow i Leon Anderson z kolei podzielili się zadaniami terenowymi i podczas gdy jeden z nich „wtopił się” w środowisko badanych jako *buddy-researcher*, drugi pozostał w roli badacza (*detached observer*), co ułatwiło im utrzymanie równowagi pomiędzy zaangażowaniem i zachowaniem dystansu (1993: 29).

Niektóre moje doświadczenia terenowe były być może takimi właśnie momentami utraty równowagi lub zaburzeniami utrzymywania się w roli. Oprócz poczucia złości na badanych i zmęczenia pracą terenową, o czym pisałam wcześniej, spędzanie czasu z moimi badanymi wyzwalalo także pozytywne emocje, przynosiło mi satysfakcję, poczucie odprężenia, wręcz zabawy. Podobały mi się przeróżne opowieści, żarty sytuacyjne, wygłupy, błaznowanie, wyśmiewanie się z przechodniów, z siebie nawzajem, używanie wulgaryzmów bez skrępowania. Było to dla mnie w jakimś sensie wyzwalające.

W grupie czułam się dobrze i bezpiecznie. W grupie byłam anonimowa, prawdopodobieństwo, że pozna mnie któryś z przechodniów było znikome. Jeżeli postanawiałam zostać na ulicy na noc, przestawałam się spieszyć, przede mną była perspektywa spędzenia kilkunastu godzin w tętniącym życiem centrum miasta, wśród znanych osób, w znanym miejscu; noc była pogodna i ciepła. Mimo wcześniej opisywanego dystansu, jaki, również z powodu poczucia zagrożenia, starałam się zachować, i jaki moja obecność wyzwalala w niektórych badanych, były to momenty, w których dystans ten gwałtownie malał. Moje poczucie czasu, obowiązku czy przestrzegania pewnych norm ulegało poniekąd anihilacji. Przystawałam też martwić się o spóźnienie, zapewnienie sobie miejsca do spania czy czegoś do jedzenia. Nie miałam nic, przystawałam przywiązywać wagę do tego, jak wyglądam. Grupa zapewniała mi schronienie, jedzenie i poczucie bezpieczeństwa. Mam wrażenie, że również moi informatorzy przystawali traktować mnie jak badacza, a widzieli we mnie raczej nowicjusza, którego należy wprowadzić w arkana „życia na ulicy”, ale przede wszystkim koleżankę. Dużą radość sprawiało mi, gdy przechodnie wręczali mi niewielkie sumy pieniędzy bądź zagadywali do nas, traktując mnie jak członka grupy. Dla siebie, dla nich i dla przechodniów przystawałam być badaczem, stawałam się raczej jedną z nich, zapomniałam o notatkach, wywiadach, obserwacji.

Pierwszej nocy spędzonej na ulicy siedziałam z jednym z moich informatorów „na kubku” w szczególnie ruchliwym miejscu do trzeciej nad ranem. Potem poszliśmy położyć się na kartonach w przejściu pod budynkiem. Podniecenie nowym doświadczeniem ustąpiło uczuciu zmęczenia i zimna, ale dla moich

informatorów moje zachowanie stało się dowodem na to, że „naprawdę chcę poznać ich życie”, że się nie wywyższam⁹. Dla mnie był to w pewnym sensie neoficki rytuał przejścia, podczas którego doświadczyłam pogłębionego stanu refleksji (*stage of reflection*) (Turner 1964). Bezdomni byli mistrzami ceremonii, a dla mnie spędzenie nocy na ulicy było otwarciem oczu na inną rzeczywistość. Podczas tej nocy i przy wielu innych okazjach, relacja dominacji była odwrócona. Byłam zdana na moich informatorów, to oni wypytywali mnie o moje życie. Zimny karton i cuchnący koc, który dzieliłam z moim informatorem, stały się symbolem chwili, w której mogłam przelotnie poczuć to, czego, wydawało mi się, doświadczają badani; będąc wysoko, mogłam doświadczyć, co to znaczy być nisko, doświadczyć swoistej fizycznej degradacji i upokorzenia. A jednocześnie była to rzeczywistość, w której mogłam postawić „prymitywną hipotezę, gdzie jest pewna swoboda zonglowania aspektami bytu” (Turner 1967: 106), banalne stwierdzenie, że to nagłe uwolnienie się od zobowiązań i powinności daje poczucie wolności. Dopiero później uświadomiłam sobie, jak niewiele to doświadczenie mi dało. Pogłębiło ono zaufanie, jakim obdarzyli mnie badani, ale poczucie czegoś niezwykłego szybko się rozwiało. Znowu byłam badaczem, który w terenie miał przede wszystkim zbierać informacje. Doświadczenie wspólnoty i wyjścia „poza strukturę” było dla mnie chwilowe. Chciałam być może wierzyć, że doświadczenie tej pracy terenowej to inicjacja do jakiegoś innego życia, głębszego rozumienia ludzi, wgląd

⁹ Wielokrotnie potem przedstawiając mnie innym, mój główny informator powoływał się na to zdarzenie. Choć inni podkreślali, że nawet jakbym z nimi spędziła tydzień, nie zrozumiałabym ich sytuacji, nawet jakbym oddała pieniądze i wyrzuciła klucze do mieszkania, nigdy nie zrozumiałem, co to znaczy żyć na ulicy, nie mieć do kogo i dokąd pójść.

w inną rzeczywistość, coś, co pomoże mi w dalszym życiu, nawet osobistym bardziej niż zawodowym. Podobne uczucie miałam, gdy z racji poczucia zagrożenia, wycofywałam się z dalszego wchodzenia w potencjalnie niebezpieczną sytuację. Żałowałam, że czegoś nie zobaczę, nie zapiszę, nie poznam, ale równie silne było poczucie straconej okazji do „przeżycia czegoś”, pokonania własnego strachu, zdobycia niecodziennego doświadczenia, a więc właśnie żal z zawrócenia z progu jakiegoś odmiennego stanu. Moje doświadczenia w terenie pełne były emocji¹⁰. To właśnie owe emocje, wyjście „poza siebie” kazały mi myśleć o tych doświadczeniach jako emocjonalnie ważnych momentach w mojej biografii (Ellis 2004). Były to momenty, które, dzięki poczuciu jedności z grupą, mogę nazwać chwilami samopoznania czy introspekcji.

Znając teorię Turnera, opisuję więc MOJE doświadczenie w kategoriach liminalności. To JA czułam wyzwolenie z zasad, bo są to MOJE zasady i normy klasy średniej, których przestrzegam na co dzień¹¹. Jak ma się jednak to doświadczenie do doświadczenia bada-

¹⁰ Obserwację „w warunkach skrajnych emocji” opisują także badacze kibiców piłki nożnej (Kossakowski, Antonowicz, Szlendak 2012). Ich zdaniem jednak, wchodzą oni w rolę *marginal native* (pomiędzy badaczem a *nativem*) i starają się zanurzyć w (przynajmniej niektórych) aspektach badanej kultury. W czasie meczów doznają „uniesienia” czy „wspólnotowego flow”. Inaczej jednak niż w moim badaniu, stanem liminalności nazywają oni przekroczenie progu, a więc „stubylenie się” (Kossakowski i in. 2012: 25).

¹¹ Wątpliwości natury etycznej pojawiły się także podczas pisania. Opisy niektórych zdarzeń, miejsc czy osób koncentrowały się na różnicach pomiędzy „moim światem”, czystym, bezpiecznym światem człowieka z dostatniej, wielkomiejskiej rodziny, a „tym światem”, w którym nawet drobne zdarzenia, kradzieże, bójkę, wydają mi się „nie do pomyślenia” w moim świecie. Taki opis stawia mnie w pozycji uprzywilejowanej. Być może dramatyzuję opisy, kategoryzując je jako „brud”, „brak czegoś”, „coś ohydne” i tak dalej. Moje pisanie staje się przez to formą dominacji i władzy „mojego świata” nad światem opisywanym (por. Rakowski 2009: 43).

nych? Wielu z nich doświadczało skrajnej marginalizacji przez całe życie: wychowywali się w ubóstwie, służyli w wojsku, odbywali wyroki w zakładach karnych, mieszkali w samochodach, pustostanach, przeludnionych piwnicach, pracowali na czarno, byli deportowani. Bezdomność „na ulicy” nie była dla nich nową, wyjątkową sytuacją. Członkowie grupy nie stanowili idealnej komuny równych sobie, wykorzystywali się nawzajem, byli podejrzliwi, oszukiwali się, używali przemocy. *Communitas* pomiędzy nimi rzeczywiście tylko „się zdarzała”, możliwa była przez krótki okres – w rytuałach picia, we wzajemnej pomocy, w zawładaniu przestrzenią miasta w nocy, w wygłupianiu się i wyśmiewaniu z przechodniów. Istnienie tej swoistej *communitas* szybko jednak zo-

Bibliografia

- Anderson Nels (1923) *The hobo: The sociology of a homeless man*. Phoenix: Phoenix Books.
- Declerck Patrick (2004) *Rozbitkowie. Rzecz o paryskich kłoszardach*. Przełożyli Anna Głowacka, Jarosław Kaczmarek. Warszawa: Warszawskie Wydawnictwo Literackie MUZA.
- Dispositif hivernal 2011-2012: Bilan et recommandations* (2012) Samusocial de Bruxelles [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.samusocial.be>>.
- Duneier Mitchell (1999) *Sidewalk*. New York: Farrar, Straus, and Giroux.
- Edgar William, Doherty Joe, Meert Henk (2004) *Third Review of Statistics on Homelessness in Europe*. Brussels: FE-ANTSA [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.feantsa.org>>.
- Ellis Carolyn (2004) *The Ethnographic I: A methodological novel about autoethnography*. Walnut Creek: AltaMira Press.
- Garapich Michał (2009) *Migracje, społeczeństwo obywatelskie i władza. Kulturowe uwarunkowania tworzenia stowarzyszeń*

stawało zawieszane, rano wszystko wracało do poprzedniego porządku, a doświadczenie liminalne w istocie umacniało podrzędną pozycję w strukturze (Turner 2010: 175). W społeczeństwie członkowie grupy znajdują się na jednych z najniższych poziomach w hierarchii pozycji, zarówno ze względu na swój status cudzoziemców, jak i fizyczną bezdomność. Marginalna pozycja nie ułatwia im pełnego i trwałego przekroczenia stanu liminalności, nie czerpią z niego lekcji, która przyda im się po zakończeniu rytuału, pozostają „ludźmi progu”. Stosowanie kategorii liminalności do opisu tych grup jest w istocie opisywaniem ich w kategoriach *etic*, z pozycji dominacji, jest zakreślanie granic „struktury”, w ramach której funkcjonuje badacz.

etnicznych wśród polskich emigrantów w Wielkiej Brytanii – perspektywa antropologiczna [w:] Maciej Duszczyk, Magdalena Lesińska, red., *Współczesne migracje: dylematy Europy i Polski*. Warszawa: Ośrodek Badań nad Migracjami, s. 39–69 [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.migracje.uw.edu.pl>>.

Garapich Michał (2011) *“It’s a jungle out there. You need to stick together”: Anti-institutionalism, Alcohol and Performed Masculinities among Polish Homeless Men in London*. *“Liminalities: A Journal of Performance Studies”*, vol. 7, no. 3 [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.liminalities.net>>.

Gowan Teresa (1997) *American Untouchables: Homeless Scavengers in San Francisco’s Underground Economy*. *“The International Journal of Sociology and Social Policy”*, vol. 17, no 3/4.

Gowan Teresa (2009) *New Hobos or Neo-Romantic Fantasy? Urban Ethnography beyond the Neoliberal Disconnect*. *“Qualitative Sociology”*, vol. 32, s. 231–257.

Gowan Teresa (2010) *Hobos, Hustlers and Backsliders: Homeless in San Francisco*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Grzymała-Kazłowska Aleksandra (2001) *Polscy nielegalni pracownicy w Belgii. Raport z badań*. Ośrodek Badań nad Migracjami UW, PRACE MIGRACYJNE, nr 41 [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.www.migracje.uw.edu.pl>>.

Hopper Kim, Baumohl Jim (2004) *Liminality* [w:] David Levinson, ed., *Encyclopedia of Homelessness vol. 1*. London, Thousand Oaks, New Dehli: Sage, s. 354–356.

Höjdestrand Tova (2009) *Needed by Nobody. Homelessness and Humanness in Post-Socialist Russia*. Ithaca, London: Cornell University Press.

Kaczmarczyk Paweł, red., (2008) *Współczesne migracje zagraniczne Polaków. Aspekty lokalne i regionalne*. Warszawa: Wydział Nauk Ekonomicznych Ośrodek Badań nad Migracjami.

Kaizen Julie, Nonneman Walter (2007) *Irregular Migration in Belgium and Organized Crime: An Overview*. "International Migration", vol. 45, no. 2, s. 121–146.

Kossakowski Radosław, Antonowicz Dominik, Szlendak Tomasz (2012) *Duszący dym odpalonych rac. O wyzwaniach w etnografii subkultury kibiców piłkarskich*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 8, nr 3, s. 6–29 [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.przegladsocjologiijakosciowej.org>>.

Liebow Elliot (1993) *Tell them who I am. The lives of homeless women*. New York: Penguin Books.

Mostowska Magdalena (2011) *The Social Welfare Capital of Polish Rough Sleepers in Brussels and Oslo*. „European Journal of Homelessness”, vol. 5.1, s. 27–47 [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.feantsa.org>>.

Mostowska Magdalena (2012) *Homelessness abroad. Place utility in the narratives of the Polish homeless in Brussels*. „International Migration” (30 czerwca 2012 – online early view) [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://onlinelibrary.wiley.com>>.

Mostowska Magdalena (2013) *Migration and Homelessness: The Social Networks of Homeless Poles in Oslo*. „Journal of Ethnic and Migration Studies”, vol. 39, no. 7, s. 1125–1140.

Nózka Marcjanna (2006) *Włóczęgostwo. Zjawisko społeczne i interwencja socjalna*. Kraków: Uniwersytet Jagielloński.

Okólski Marek (2001) *Mobilność przestrzenna z perspektywy koncepcji migracji niepełnej* [w:] Ewa Jaźwińska, Marek Okólski, red., *Ludzie na huśtawce. Migracje między peryferiami Polski i Zachodu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar, s. 31–61.

Oliwa-Ciesielska Monika (2006) *Piętno nieprzypisania. Studium o wyizolowaniu społecznym bezdomnych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

On the Way Home? FEANTSA Monitoring Report on Homelessness and Homeless Policies in Europe (2012) Brussels: FEANTSA [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.feantsa.org>>.

Osipowicz Dorota (2001) *Marginalizacja społeczna migrantów* [w:] Ewa Jaźwińska, Marek Okólski, red., *Ludzie na huśtawce. Migracje między peryferiami Polski i Zachodu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar, s. 382–409.

Pauwels Fernando, Wets Johan, Van den Eede Steven (2007) *Poolshoogte. Onderzoek naar de socio-economische positie van Poolse arbeiders in België*. Leuven: Hoger Instituut voor de Arbeid, Katholieke Universiteit Leuven.

Pleace Nicholas (2010) *Immigration and Homelessness* [w:] Eoin O’Sullivan, Volker Busch-Geertsema, Deborah Quilgars, Nicholas Pleace, eds., *Homelessness Research in Europe*. Brussels: FEANTSA, s. 143–162.

Przymeński Andrzej (2001) *Bezdomność jako kwestia społeczna w Polsce współczesnej*. Poznań: Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu.

Rakowski Tomasz (2009) *Łowcy, zbieracze, praktycy niemoocy. Etnografia człowieka zdegradowanego*. Gdańsk: Wydawnictwo słowo/obraz terytoria.

Rapport annuel Activités 2011 (2012) Samusocial de Bruxelles [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.samusocial.be>>.

Resultaten av telling van 19 november 2008 (2009) *Art. 23 Rassemblement Bruxellois pour le Droit à l’Habitat/Brusselse*

Bond voor het Recht op Wonen, 2009, no. 35, 23 [dostęp 2 lutego 2013 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.rbdh-bbrow.be>>.

Rossi Peter (1989) *Down and out in America. The origins of homelessness*. Chicago, London: The University of Chicago Press.

Sahlins Marshall (1992) *Socjologia wymiany w społeczeństwach pierwotnych* [w:] Marian Kempny, Jacek Szmatka, red., *Współczesne teorie wymiany społecznej. Zbiór tekstów*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 131–172.

Simmel Georg (2005) *Socjologia*. Przełożyła Małgorzata Łukasiewicz. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Snow David, Anderson Leon (1987) *Identity Work Among the Homeless: The Verbal Construction and Avowal of Personal Identities*. "The American Journal of Sociology", vol. 92, no. 6, s. 1336–1371.

Snow David, Anderson Leon (1993) *Down on their luck: a study of homeless street people*. Berkeley, Los Angeles: University of California Press.

Sulima Roch (2000) *Antropologia codzienności*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Szacki Jerzy (2004) *Historia myśli socjologicznej. Wydanie nowe*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Turner Victor (1964) *Betwixt and Between. The Liminal Period in Rites of Passage*. "The Proceedings of the American Ethnological Society, Symposium on New Approaches to the Study of Religion", s. 4–20.

Turner Victor (1967) *The Forest of Symbols. Aspects of Ndembu Ritual*. New York: Cornell University Press.

Turner Victor (2005) *Gry społeczne, pola i metafory. Symboliczne działanie w społeczeństwie*. Przełożył Wojciech Usakiewicz. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Turner Victor (2010) *Proces rytualny. Struktura i antystruktura*. Przełożyła Ewa Dzurak. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.

Wyka Anna (1993) *Badacz społeczny wobec doświadczenia*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.

Cytowanie

Mostowska Magdalena (2014) *Liminalność jako doświadczenie terenowe w badaniu grupy bezdomnych Polaków w Brukseli*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 42–65. [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Liminality as a Field Experience in a Study of a Group of Homeless Poles in Brussels

Abstract: Migrants from Central and Eastern Europe constitute a growing part of rough-sleeping population in the Western European cities. Cultural aspects of their multiple marginalization can be analyzed with the use of the opposition of *communitas* and “social structure” introduced by Victor Turner. Using extensive field material gathered during recurrent visits to the field, I show the manifestations of *communitas* within a group of Polish homeless in Brussels: reluctance to form hierarchical relationships, reciprocity, physical closeness and intimacy, shared language practices, and alcohol consumption rituals. Group’s interactions with the surrounding suggest further attributes of its members as being in a liminal stage: taking over the public space, practices of status reversal, taking roles of wise tricksters, and passers-by’s fears of contact with them. That description leaves doubts, however: Turner’s opposition is imposed from a position of power. This interpretation is further inflated by personal emotional experiences from the fieldwork.

Keywords: homelessness, migration, *communitas*, liminality, autoethnography

Jakub Trzebiatowski

Pomiędzy światem „czynnego alkoholizmu” a rzeczywistością zdrowienia. Mechanizmy (re)socjalizacyjne anonimowych alkoholików

Abstrakt Celem artykułu jest przedstawienie specyfiki mechanizmów (re)socjalizacji anonimowych alkoholików w perspektywie zamiany subświata „czynnego alkoholizmu” na rzeczywistość zdrowienia.

Prezentowane w opracowaniu konkluzje i wnioski formułowałem w oparciu o badania jakościowe, które zyskały charakter monograficzno-biograficzny. Wykorzystałem procedurę badań terenowych oraz procedurę badań sondażowych pogłębionych. Przyjąłem ponadto kryteria metodologii teorii ugruntowanej. Próba badawcza liczyła 18 zdrowiejących alkoholików poznańskich grup AA.

W wyniku przeprowadzonych badań empirycznych wyselekcjonowałem cztery mechanizmy (re)socjalizacji: afiliacyjno-afektywny, komunikacyjno-poznawczy, katharsis – budowania nowej tożsamości oraz podtrzymywania nawrócenia. Za sprawą wspomnianych mechanizmów aktorzy społeczni zyskiwali szansę na alternację – subświat terapeutyczny AA stopniowo stawał się „rzeczywistością podstawową” – „światem życia codziennego” zdrowiejących alkoholików.

Słowa kluczowe zamiana światów, alternacja, subświat „czynnej choroby alkoholowej”, subświat zdrowienia, mechanizmy (re)socjalizacji, anonimowi alkoholicy

Jakub Trzebiatowski, obronił pracę doktorską na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Wyróżniona przez Radę Naukową Instytutu Socjologii dysertacja, zatytułowana „(Re)socjalizacyjne ścieżki rekonstrukcji ról społecznych na przykładzie zdrowiejących alkoholików poznańskich grup Anonimowych Alkoholików” zakwalifikowana została do reprezentowania w konkursie organizowanym przez Prezesa Rady Ministrów na najlepszą pracę doktorską w 2013 roku. Pracuje jako specjalista terapii uzależ-

nień. Jego zainteresowania naukowe koncentrują się wokół socjologii teoretycznej, społecznej perspektywy psychoterapii, społeczności terapeutycznych oraz problematyki uzależnień. Jest autorem książki *(Re)socjalizacyjne ścieżki rekonstrukcji ról społecznych na przykładzie zdrowiejących alkoholików poznańskich grup Anonimowych Alkoholików* oraz kilku artykułów naukowych.

Dane adresowe autora:

e-mail: trzaq3@wp.pl

Świat społeczny to „prawdopodobnie nieskończenie wiele – różnych porządków rzeczywistości, z których każdy odznacza się swoim własnym, szczególnym i odrębnym stylem istnienia” (Schütz 2008: 17). Podając przykłady innych społecznych rzeczywistości, wskazać można między innymi na subświat życia rodzinnego, subświat zdrowia i choroby, subświat psychoterapii, subświat zbierania znaczków, subświat wspinaczki, subświat homoseksualności czy subświat marzeń sennych (Strauss 1982: 121; Schütz 2008: 17). Liczba subświatów na arenie rzeczywistości społecznej jest funkcją podmiotowej (samo)świadomości. Niektóre spośród tych światów dostępne są doświadczeniu każdej jednostki, inne zaś nie.

Podkreślić należy, że dla uczestników życia społecznego naturalnym wydaje się nieskrępowane poruszanie się pomiędzy subświatami. Czymś oczywistym jest wzajemne przenikanie się rozmaitych rzeczywistości. Posłużyć się w tym przypadku można przykładem podmiotu, który zawodowo pracuje w domu, opiekując się jednocześnie dziećmi. Po obudzeniu dzieci, sporządzeniu śniadania oraz przypilnowaniu, czy przed wyjściem do szkoły zapakowały książki do tornistrów, podmiot ten może migrować do subświata zawodowego. Upewniając się, że dzieci wsiadły do szkolnego autobusu, udaje się do swojego gabinetu, włącza komputer i kontynuuje pisanie powieści kryminalnej.

Wówczas, gdy pochłonięty jest aktywnością w danym subświecie „na jakiś czas zapomina o swoich powiązaniach z innymi mikroświatami” (Schütz 2008: 17). Z subświata rodzinnego przenosi się na

grunt subświata zawodowego. Jego pracą, z której utrzymuje rodzinę, jest bowiem pisanie książek. Gdy postawi pierwsze kroki w przestrzeni subświata zawodowego i uświadomi sobie, że w kolejnym rozdziale powinien wyjaśnić motywy postępowania głównego bohatera, może zadzwonić telefon, na pewien czas przerywając podążanie za bohaterami powieści. Okazać się może, że to telefonuje przyjaciel z zaproszeniem na przyjęcie niespodziankę. Podmiot ponownie opuści subświat zawodowy, zastanawiając się nad wyborem stosownego prezentu oraz planując drogę powrotną z przyjęcia. „Świadomość potrafi poruszać się w różnych sferach rzeczywistości. Mówiąc inaczej, jestem świadomy świata składającego się z wielu rzeczywistości” (Berger, Luckmann 1983: 52).

Skoro jednak rzeczywistość świata społecznego konstytuowana jest z wielu subświatów, a aktorzy społeczni wciąż się pomiędzy nimi przemieszczają, dlaczego pełniąc role w teatrze dnia codziennego, spotykamy się na gruncie tej samej rzeczywistości – dostępnej dla większości z nas? „Wśród wielu rzeczywistości jest jedna, która jawi się jako rzeczywistość par excellence. Jest to rzeczywistość życia codziennego. Jej uprzywilejowane miejsce upoważnia do przyznania jej miana rzeczywistości podstawowej” (Berger, Luckmann 1983: 53). Innymi słowy, subświat rodzinny, subświat zawodowy czy subświat choroby to „enklawy w obrębie rzeczywistości podstawowej, wyróżniające się zawężonymi znaczeniami i sposobami doświadczenia” (Schütz 2008: 25).

Warto, moim zdaniem, postawić pytanie, czy i ewentualnie, z jakich powodów dany subświat

może wymknąć się kontroli podmiotu, i co istotniejsze, czy może on przejść funkcję rzeczywistości podstawowej?

Jeżeli aktor społeczny pod wpływem środków halucynogennych starał się będzie uchronić pasażerów komunikacji masowej przed inwazją obcych, prawdopodobne jest, że pasażerowie nie będą podzielali przyjmowanej przez niego definicji sytuacji¹ (Thomas, Znaniecki 1976). Wtedy też, przez wzgląd na dbałość o podtrzymanie swoich systemów znaczeń, przekażą zwolennika środków halucynogennych opiece instytucji, której zadaniem będzie przywrócenie poprzedniego sposobu postrzegania rzeczywistości. Społeczeństwo zadba o wydobycie podróżnika z subświata wizji i przywróci wiarę w namacalną powszechność przyjmowanych znaczeń, symboli czy kulturowych wzorów w ramach rzeczywistości podstawowej.

Definicje sytuacji (Thomas, Znaniecki 1976) osoby będącej pod wpływem środków halucynogennych nie są bowiem akceptowane i intersubiektywnie podzielane przez innych uczestników życia społecznego. Zażywając narkotyk, jednostka powoduje modyfikowanie percepcji (podmiotowej wiedzy o) rzeczywistości, którą dzieli z innymi. Nie jest tym samym możliwe uzgodnienie podczas interakcji (czy też nawet, do pewnego stopnia, wynegocjowanie) symboli i znaczeń umożliwiających stworzenie jej „tej samej” rzeczywistości. Jednym więc z powodów utraty kontroli nad danym subświatem, który równocześnie pełni rolę rzeczywi-

¹ „Sytuacja jest zespołem wartości i postaw, z którymi jednostka czy grupa ma do czynienia w procesie działalności i według których planuje się działalność oraz ocenia wyniki” (Thomas, Znaniecki 1976: 85, t. 1).

stości podstawowej (w krótszej bądź dłuższej perspektywie czasowej), może być zażycie substancji chemicznej.

Mniej lub bardziej świadoma rezygnacja z uczestniczenia w intersubiektywnie dostępnej rzeczywistości podstawowej jest charakterystyczna dla aktorów, którzy cierpią na chorobę alkoholową². Podkreślić należy, że (okazjonalne) spożywanie alkoholu, niebędące skutkiem uzależnienia, różni się od chronicznej, systematycznej intoksykacji. Jednostek okazjonalnie migrujących do subświata „libacji” nie dotyczą zazwyczaj wymierne koszty społeczne (w wyjątkowych sytuacjach społeczność umieszcza je na jakiś czas w izolatkach – podobnie jak to się dzieje w przypadku chorób zakaźnych).

Aktorzy społeczni zapadający na alkoholizm ponoszą konsekwencje zdecydowanie bardziej poważne. Już we wczesnych etapach choroby zaczynają się pojawiać trudności związane z akceptowalnymi społecznie sposobami pełnienia ról. Postępująca dysfunkcjonalność obejmować zaczyna swym zasięgiem subświaty życia alkoholika w perspektywie globalnej. W życiu rodzinnym aktor stopniowo wycofuje się z czynności dotąd wykonywanych – odbierania dzieci z przedszkola/szkoły, sprzątnięcia czy pomocy w zakupach. Aktywność jednostki na gruncie subświata rodzinnego, za-

² Wykorzystać także mogłem perspektywę światów społecznych sformułowaną przez T. Shibutaniego bądź propozycję A. Straussa. W obu koncepcjach autorzy podkreślają rolę koncentrowania aktywności aktorów społecznych (podstawowej aktywności – *primary activity*) wokół istotnych dla nich, biograficznych priorytetów (Strauss 1984: 124; 1993: 213; Clarke 1990: 131; Kacperczyk 2005: 168). Wówczas rzeczywistość „zbierania znaczków, wspinaczki” lub „homoseksualności” (Strauss 1982: 121) utożsamiałbym z subświatem „czynnej choroby”, z kolei spożywanie alkoholu postrzegalbym w ramach *primary activity*.

równy rodziny pochodzenia, jak i prokreacji, znacząco się zmienia. Aktor ma coraz większe trudności w perspektywie pełnienia ról zawodowych. Także stopień zaangażowania w relacje społeczne związane z rolami przyjaciela/znajomego ulega postępującemu osłabianiu. Subświat „czynnej choroby” przejmuje zatem kontrolę nad pozostałymi subświatami, jednocześnie zyskując miano rzeczywistości podstawowej.

Specyfika choroby alkoholowej powoduje mniejsze bądź większe zniekształcenia „wiedzy” regulującej sposób funkcjonowania na arenie rzeczywistości podstawowej. Zaznaczyć należy, że dzieje się tak, abstrahując od faktu, czy osoba cierpiąca na uzależnienie znajduje się wciąż pod wpływem alkoholu oraz niezależnie od tego, czy potrafi zachować dłuższe bądź krótsze okresy abstynencji (Trzebiatowski 2008/2009).

Wydawać by się bowiem mogło, że w chwili, kiedy jednostka wytrzeźwieje i/lub przez dłuższy okres powstrzymuje się od konsumpcji, wówczas z powodzeniem ponownie odnajdzie się w rzeczywistości świata społecznego. W wyniku powstrzymywania się od spożywania alkoholu zamiana światów automatycznie nie następuje. Co jeszcze bardziej intrygujące, nie musi się tak stać nawet wtedy, kiedy aktor będący uczestnikiem spotkań anonimowych alkoholików (AA) zachowuje abstynencję trwającą rok i dłużej, nie pracując jednocześnie nad przemianą sposobu funkcjonowania w świecie społecznym (Trzebiatowski 2010).

Jakkolwiek utrzymywanie abstynencji jest warunkiem *sine qua non* zamiany światów, to jest niewy-

starczające, aby znaleźć się w subświecie zdrowienia. Pochodzące z poprzedniej rzeczywistości „czynnej choroby” definicje sytuacji³ (Thomas, Znaniecki 1976) to uniemożliwiają.

Cóż powinno się wydarzyć, aby podmiot zyskał szansę na powrót do świata, który wszyscy dzielimy? Miejsce powinna mieć alternacja, czyli przemiana „prawie całkowita”, w której „jednostka zmienia światy” (Berger, Luckmann 1983: 240).

W artykule dokonuję zatem analizy charakterystyki mechanizmów (re)socjalizacji AA oraz poszukuję odpowiedzi na pytanie, czy porzucenie subświata „czynnego alkoholizmu” na rzecz subświata zdrowienia AA jest możliwe. Aby alternacja mogła zakończyć się sukcesem, mechanizmy (re)socjalizacji powinny bowiem „od nowa przesałdzić, czemu przypisze się walor realności” (Berger, Luckmann 1983: 241).

Inspiracje teoretyczne oraz założenia metodologiczne

Koncepcja teoretyczna artykułu została sformułowana na fundamencie paradygmatu interpretatywnego, który określany jest także paradygmatem społecznej definicji sytuacji, paradygmatem

³ Zamiast terminem definicji sytuacji z powodzeniem mogłem posłużyć się „schematami typizującymi”, jako że „rzeczywistość życia codziennego zawiera schematy typizujące, które pozwalają mi uświadomić sobie, jak postrzega się innych oraz jak ma się z nimi do czynienia. (...) Wszystkie te typizacje nieustannie wpływają na moje z nim interakcje” (Berger, Luckmann 1983: 64). Równie dobrze mógłbym także zastosować pojęcie habitusu, czyli „wytwór interioryzacji zasad arbitralności kulturowej zdolnej do samoodtwarzania po zatrzymaniu działania pedagogicznego i tym samym do odtwarzania w praktyce zasad zinterioryzowanej arbitralności” (Bourdieu, Passeron 2006: 109).

absolutystycznym czy fenomenologicznym (Hałas 2006: 29).

Na gruncie paradygmatu interpretatywnego wykorzystuję założenia teorii działań oraz socjologii fenomenologicznej. Autorzy reprezentujący symboliczny interakcjonizm zakładają, że „stająca się” rzeczywistość jest konstruowana i odtwarzana podczas nieustannie zachodzących interakcji (Blumer 1975; 1984; 2007; Mead 1975). Rzecznicy socjologii fenomenologicznej postulują natomiast, że aktorzy społeczni w wyniku gromadzonej oraz „przepracowywanej” wiedzy, zdobywanej dzięki interakcjom na gruncie rozmaitych społecznych światów, konstruuja subiektywną percepcję rzeczywistości społecznej (Berger, Luckmann 1983; Schütz 2008).

Dokonując integracji założeń obu koncepcji, przyjmuję, że wcześniejsze oraz aktualne doświadczenia biograficzne, powstające za pośrednictwem interakcji, są źródłem wiedzy, na podstawie której aktorzy społeczni wciąż na nowo podejmują wysiłek definiowania oraz stwarzania światów społecznych dzielonych intersubiektywnie wraz z innymi uczestnikami życia społecznego (Blumer 1975; 1984; 2007; Mead 1975; Schütz 2008).

Prezentowane w opracowaniu konkluzje i wnioski formułowałem w oparciu o badania jakościowe, które zyskały charakter monograficzno-biograficzny. Zastosowałem procedurę badań terenowych oraz procedurę badań sondażowych pogłębionych, gdzie spośród metod badawczych wykorzystałem metodę monograficzną, biograficzną oraz typologiczną. Przyjąłem ponadto kryteria metodologii

teorii ugruntowanej. Jej zaletą w przypadku moich badań było to, że „będąca zwykle teorią średniego zasięgu jest łatwa do zoperacjonalizowania” (Konecki 2000: 42).

Metoda monograficzna umożliwiła potraktowanie sieci grup anonimowych alkoholików w kategoriach specyficznej całości – jako wspólnotę działających, cechującą się charakterystyczną dla niej „kulturą”. Wykorzystanie zalet metody biograficznej pozwoliło nie tylko zrozumieć specyfikę społeczności terapeutycznej, ale również umożliwiło rozpatrywanie indywidualnych „odpowiedzi” wobec zjawisk w niej występujących (mechanizmów [re]socjalizacji). Metoda typologiczna umożliwiła natomiast wydobycie ukrytych dotąd pod zasłoną codziennych interakcji prawidłowości, dokonanie selekcji ich istotności oraz ostatecznie – sformułowanie wniosków ilustrujących wpływ mechanizmów (re)socjalizacji AA na poszczególnych członków wspólnoty.

Jako że „teorie ugruntowane tworzy się w procesie badania ze zgromadzonych danych” (Moustakas 2001: 14), wykorzystałem trzy techniki ich generowania: wywiad swobodny, wywiad narracyjny oraz technikę obserwacji uczestniczącej⁴.

⁴ Pośród innych technik wspomnieć można o „swobodnych rozmowach” z alkoholikami za pośrednictwem Internetu na stronie www.alkoholizm.com.pl. Pomimo że wartość badawcza tych rozmów była niewielka, to pozwoliła w pewien sposób potwierdzać wciąż uzyskiwane informacje. Starałem się także możliwie często odwiedzać strony internetowe zawierające materiały na temat samoorganizowania się chorych oraz materiały publikowane w czasopiśmie „Alkoholizm i Narkomania” (www.ain.edu.pl). Pomimo że nie należały do podstawowych źródeł, to stanowiły wartościowe uzupełnienie.

Dzięki triangulacji⁵, czyli łączeniu rozmaitych źródeł informacji oraz narzędzi metodologicznych (Konecki 2005), uzyskałem materiał empiryczny o dużym stopniu rzetelności i wiarygodności. W badaniu zdecydowałem się na triangulację gromadzenia danych (użyłem trzech różnych technik ich generowania – wywiadów swobodnych, wywiadów narracyjnych oraz techniki obserwacji uczestniczącej)⁶.

Wywiad swobodny miał na celu uszczegółowienie problematyki. Początkowe wywiady swobodne charakteryzowały się więc dużym stopniem ogólności (badani opowiadali wówczas o różnicach pomiędzy sposobem funkcjonowania na arenie życia społecznego przed wstąpieniem do AA i o tym, co uległo zmianie po wstąpieniu do AA). W kontekście procesu generowania danych miało to spełnić określone zadanie. Przede wszystkim uzyskałem możliwość skonstruowania mapy problematyki, uszczegółowienia oraz sformułowania „listy dyspozycji” do wywiadów narracyjnych (Glaser, Holton 2004).

W ramach metodologii teorii ugruntowanej zastosowałem strategię teoretycznego pobierania próbek (Konecki 2000). Dzięki kodowaniu rzeczowe-

⁵ Zdaniem N. Denzina triangulacja ma zastosowanie w czterech przypadkach. Pierwszy to triangulacja danych, czyli weryfikacja celów badawczych odbywająca się na podstawie materiału zgromadzonego z co najmniej dwóch odrębnych źródeł. Drugi przypadek to triangulacja badawcza, czyli możliwość analizowania tego samego problemu przez dwóch bądź większą liczbę badaczy. Trzeci to triangulacja teoretyczna – analizowanie danych faktów z punktu widzenia kilkunastu różnych perspektyw teoretycznych. Ostatni czwarty przypadek – triangulacja metodologiczna – to użycie co najmniej dwóch różnych tradycji metodologicznych, na przykład ilościowej oraz jakościowej (por. Denzin 1990).

⁶ Por. Konecki (2005).

mu wyłoniła się kategoria alternacji – przemiany światów. Za sprawą kodowania zogniskowanego wyodrębniłem natomiast kategorię centralną – będącą przedmiotem publikacji mechanizmy (re)socjalizacji. Następnie za pośrednictwem kodowania teoretycznego (notom teoretycznym pisany na bieżąco podczas procesu generowania danych) analizowałem relacje pomiędzy mechanizmami (re)socjalizacji.

Dodać należy, że strategia nieustannego porównywania (Konecki 2000: 30–31) umożliwiła pracę „na gorąco” na gromadzonym materiale badawczym, dzięki czemu możliwe okazało się zamknięcie analizowanego zjawiska w pewnych ramach. To z kolei pozwoliło na precyzyjne wyjaśnianie rozpatrywanego fenomenu dzięki uwzględnieniu dialektyki oraz oszacowaniu istotności elementów go konstytuujących. Jako badacz dysponowałem wówczas mapą konturową, na której zazaczyłem punkty orientacyjne – miejsca wspólne i te, które zdecydowanie się od siebie różniły.

Teoretyczne nasycenie (Konecki 2000: 31) miało miejsce w chwili, gdy ogółem przeprowadziłem 36 wywiadów swobodnych i narracyjnych (18 wywiadów swobodnych oraz 18 wywiadów narracyjnych). Niezależnie od specyfiki danej grupy anonimowych alkoholików (miejsca odbywania się spotkań zdrowiejących w Poznaniu, różnorodności uczestników tych spotkań – losów karier biograficznych itp.), spostrzegłem, że wpływ grup AA na respondentów w perspektywie przemiany światów charakteryzuje występowanie czterech mechanizmów (re)socjalizacji.

Dalsza analiza oddziaływania grup AA na osoby badane nie była konieczna, gdyż nie zmieniłaby ani ilości eksplorowanych procesów, ani cech dla tych procesów typowych. Innymi słowy, oddziaływanie wyselekcjonowanych mechanizmów (re)socjalizacji poznańskich grup Wspólnoty Anonimowych Alkoholików było, po pierwsze, „powtarzalne” (w każdej grupie występowały te same mechanizmy), z drugiej zaś strony mechanizmy charakteryzowały się tymi samymi cechami.

Jako że nazwy mechanizmów miały odzwierciedlać charakter danego procesu, określiłem je kolejno mianem: mechanizmu afiliacyjno-afektywnego, mechanizmu komunikacyjno-poznawczego, mechanizmu katharsis – budowania nowej tożsamości oraz mechanizmu podtrzymywania nawrócenia.

Istotną rolę w perspektywie badań spełniła technika obserwacji uczestniczącej. Decyzja, aby stać się jednym z uczestników AA, zapadła na wczesnych etapach konceptualizacji. Za minimum badawcze przyjąłem 50 godzin obserwacji uczestniczącej (z anonimowymi alkoholikami spędziłem około 80 godzin, począwszy od 2008 roku).

Wybór grup AA został dokonany w oparciu o listę spotkań otwartych, w których udział mogli brać „niezależni cywile” (jak to określali członkowie AA). Następnie przygotowałem szczegółowy plan przebywania z anonimowymi alkoholikami poza ich „oficjalnymi spotkaniami na grupach” (spotkania w domach i klubach trzeźwości⁷). Poprosiłem również

o umożliwienie współuczestniczenia w służbie Telefonu Zaufania Anonimowych Alkoholików oraz spotkaniach Intergrupy Regionu AA Warta.

Z punktu widzenia prowadzonych analiz, wiele cennych danych uzyskałem w drodze rozmów nieformalnych podczas spotkań towarzyskich. Z reguły miały one miejsce przy okazji rozmaitych wydarzeń związanych z życiem Domu Trzeźwości na Alejach Marcinkowskiego 24 w Poznaniu oraz Klubu Abstynenta „Zwycięstwo” przy ulicy Litewskiej 8 w Poznaniu. Wernisaże, koncerty, występy Teatru „Emocje” czy wystawy prac klubowiczów gromadziły wielu gości. Przy tej okazji miałem możliwość wglądu w „strukturę dnia codziennego” anonimowych alkoholików.

Próba badawcza liczyła 25 uczestników spotkań AA. Ze względu na trudności z przeprowadzeniem wywiadów bądź uzyskanie niepełnych informacji analizie poddałem 18 wywiadów składających się z części narracyjnej oraz swobodnej.

Pośród respondentów większość stanowili mężczyźni (10 w stosunku do 8 kobiet). Najmłodszy uczestnik miał dwadzieścia dziewięć lat, najstarszy zaś – sześćdziesiąt siedem. Okres zdrowienia we Wspólnocie Anonimowych Alkoholików wynosił od niespełna sześciu miesięcy do dwudziestu trzech lat.

Z subświata „czynnego alkoholizmu” do rzeczywistości zdrowienia – mechanizmy (re)socjalizacji AA

W wyniku przeprowadzonych badań zauważyłem, że mechanizmami (re)socjalizacji wykorzystywa-

nymi przez anonimowych alkoholików, umożliwiającymi zmianę subświata „czynnej choroby” na subświat zdrowienia, były: mechanizm afiliacyjno-afektywny, mechanizm komunikacyjno-poznawczy, mechanizm katharsis – budowanie nowej tożsamości oraz mechanizm podtrzymywania nawrócenia.

Mechanizm afiliacyjno-afektywny (1)

Mechanizm afiliacyjno-afektywny utożsamiałem z procesem przebudowy relacji emocjonalnych, który równoznaczny był z przemianą grup odniesienia (Shibutani 1962: 141; Łoś 1976: 107–115). Przebudowa więzi społecznych pod wpływem oddziaływania grup AA znajdowała urzeczywistnienie, po pierwsze, w fakcie, że zdrowiejący alkoholicy wygaszali bądź rezygnowali z kontaktów łączących ich z subświatem „czynnego alkoholizmu”, po drugie – konstruowali nowe więzi na gruncie subświata terapeutycznego AA. Obu formom przemiany towarzyszyło (re)socjalizowanie podmiotowej sfery emocjonalnej.

Pierwsze oblicze mechanizmu oznaczało, że o ile wcześniej potrzeby afiliacyjno-afektywne zaspokajali przyjaciele i znajomi wywodzący się z subświata „czynnej choroby”, o tyle, po wstąpieniu badanych w szeregi AA, ich rola zaczynała systematycznie maleć. Nie następowało to jednak na zasadzie ostrego cięcia, zdecydowanego odizolowania się od wpływów poprzedniego kręgu znajomych. „Nie zmieniłam od razu znajomych. Nie zrywałam przyjaźni. Przecież piłam z nimi wiele lat. Taka święta nie byłam. A radzili mi, że najprościej – to zerwać wszystkie kontakty. Nie chciałam tak robić,

jak to tak” (Katarzyna⁸, lat 54, trzynastoletni staż zdrowienia w AA).

W chwili podjęcia leczenia zdrowiejący nie zerwali gwałtownie więzi, pomimo tego, że tak sugerowano we wspólnocie. Zmiana stylu życia w początkowym okresie pobytu w ruchu nie nastąpiła. „Kiedyś normą było łażenie po knajpach. Nadal w nich bywałam, nie pijąc. Co miałam robić? Jak piłam, każdy weekend spędzałam w pubach. Ciężko było zrozumieć, że można inaczej spędzać czas” (Danuta, lat 51, roczny staż zdrowienia w AA). Badani nie tylko nie rezygnowali z przebywania w miejscach, w których wcześniej spożywali alkohol, ale również nie chcieli zrywać kontaktów z przyjaciółmi – ważnych w perspektywie relacji emocjonalnych. „Dużo dla siebie znaczyliśmy, przynajmniej tak czułam. Wspieraliśmy się, pomagaliśmy” (Katarzyna, lat 54, trzynastoletni staż zdrowienia w AA). Innymi słowy, osoby, z którymi respondenci spożywali alkohol, udzielały wsparcia emocjonalnego i były niejako „centrum afiliacyjno-afektywnym”, gdzie badani mogli uzyskać pomoc.

W miarę postępowania zdrowienia badani zaczęli dostrzegać, że grono „starych przyjaciół” stanowi, po pierwsze, zagrożenie dla ich nieustabilizowanej abstynencji, po drugie zaś – interesuje ich podtrzymywanie stosunków społecznych tylko o tyle, o ile mogą korzystać z ich zasobów: kapitału społecznego bądź ekonomicznego. Kapitał społeczny rozumiany jest tutaj jako zestaw środków, których źródłem jest wysoka pozycja społeczna. „Oni mieli ze mną bardzo dobrze, wszystko mogłam załatwić.

⁸ Imiona respondentów zostały zmienione ze względu na konieczność zachowania anonimowości.

Miałam silną pozycję i takie układy, że hej” (Katarzyna, lat 54, trzynastoletni staż zdrowienia w AA). Wykorzystywanie przez grono znajomych kapitału ekonomicznego to natomiast fundowanie przez respondenta alkoholu. „Tak było od zawsze, od czasów studiów tak zostało. Szybko awansowałam i na nasze warunki zarabiałem krocie. Nie widziałem problemu, postawić raz czy drugi. Coś załatwić. To przecież normalka, nie? (...) Szybko się do tego przyzwyczaili” (Mateusz, lat 31, czteroletni staż zdrowienia w AA). Punkt zwrotny (*turning point*) (por. Bokszański 1989: 136; Hałas 2006: 258) w dynamice więzi emocjonalnych następował wtedy, kiedy badani po rozpoczęciu leczenia, odmawiając wykorzystywania ich kapitałów, licząc na zaspokojenie potrzeb emocjonalno-ekspresyjnych: uzyskania oparcia i pomocy w trudnej sytuacji, spotykali się z odrzuceniem i ostracyzmem ze strony przyjaciół. Okazywało się bowiem, że przyjaciele skłonni są towarzyszyć w kryzysie jedynie za cenę uzyskania konkretnych korzyści.

Wiesz, było mi strasznie źle, bardzo trudno. Tyle nowych rzeczy w tym AA. Nie mogłem się pozbierać. Myślałem, że jak się spotkamy i pogadamy, pobędziemy ze sobą, jakoś mi się to poukłada, znajdę dystans. Siedzimy, a patrzę, tylko czekają, jak zacznę stawiać. A przecież wiedzieli, że nie piję. To jak? Miałem stawiać kolejkę, jak sam nie piję? Szok. I tak nie miałem dużo kasy, ale otworzy mi się oczy. (Mateusz, lat 31, czteroletni staż zdrowienia w AA)

W chwili, kiedy respondenci dostrzegali zmianę sposobu traktowania ich przez znajomych, uświadamiali sobie, jaki charakter więzi łączył ich z owymi osobami. Jak konkludowała Krystyna:

[p]o kilku miesiącach w AA dotarło do mnie, jakie to były znajomości. No, miałam przykłady, jakie to przyjaźnie, zero wsparcia. (...) Byłam samotna. Miałam tylko przyjaciół ze starego życia. A to było tak, że byli dla mnie zagrożeniem, bo mogłam się napić. No... I widziałam też na trzeźwo, jakie to towarzystwo interesowne i że interesuje ich tylko, co mogą dostać. (Krystyna, lat 61, szesnastoletni staż zdrowienia w AA)

Przyczyną napięcia towarzyszącego badanym były także wskazówki i sugestie osób z „nowego świata” – rzeczywistości zdrowienia AA. Anonimowi alkoholicy zalecają swoim członkom, aby nie podtrzymywali kontaktów społecznych sprzed wstąpienia na ścieżkę zdrowienia.

Gdy respondenci utwierdzali się w osądzie odnośnie charakteru stosunków społecznych, jakie do tej pory były ich udziałem, następowała przemiana sposobu działania. „Ze starymi ludźmi, których uważałem za przyjaciół, przestało mnie coś łączyć. Nie było z nimi o czym gadać. Coraz rzadziej się z nimi kontaktowałem” (Cezary, lat 43, dwuletni staż zdrowienia w AA). Badani stwierdzali, że będąc trzeźwymi, dostrzegali specyfikę więzi łączącej ich z przyjaciółmi: obecnie niewiele jest powodów bycia razem – na przykład tematów do rozmowy. Ponadto dawni kompani zaprzestali interesować się losem respondentów. „Czułam złość, ale nie na nich, a na siebie, że się sama oszukiwałam, że mam przyjaciół” (Katarzyna, lat 54, trzynastoletni staż zdrowienia w AA). Starając się uzasadnić przyjmowaną wobec badanych strategię działania, przyjaciele pochodzący z subświata „czynnej choroby” wyjaśniali, że uczestniczenie w mitingach grup anonimowych alkoholiców „namieszało im w głowie” – „przerobiono im mózg”. „Nagle okazało się,

że jestem dziwna, że mi mózg przerobili w tym AA” (Izabela, lat 29, półroczny staż zdrowienia w AA). „Oni pili... Ja też, to wszystko grało. A jak się wyłamalam, śmiali się ze mnie, że do jakiejś sekty się zapisałem” (Mateusz, lat 31, czteroletni staż zdrowienia w AA). Dawni przyjaciele, chcąc podtrzymać wynegocjowaną definicję sytuacji, w której spożywanie alkoholu było podstawowym spoiwem cementującym stosunki społeczne, pragnąc utrzymać *status quo* ładu społecznego na gruncie kręgu towarzyskiego, uznawali zdrowiejących alkoholiców za obcych, dziwnych i niepasujących do grona. W interesujący sposób przemianę postrzegania więzi tłumaczył Marcin. Zapytany, czy w chwili kiedy rozpoczął leczenie kontaktował się z dawnymi znajomymi, zauważył:

[p]arę razy tam byłem. Potem stwierdziłem, że to bez sensu. Zepsułem im komfort picia i brania. Wszystko kręciło się, najpierw, żeby zdobyć towar, jechać do knajpy i się nałoić. Jak byłem kilka miesięcy czysty, dziwiłem się, że tak długo można czekać na towar. Hm... Mielśmy pogadać, może w gry zagrać razem, a ci kilka godzin czekali na towar. Nic nie można było zrobić, zanim towaru nie było. A tu jeden nawiedzony, czyli ja, gada im, że można ze tego wyjść, że nie trzeba wcale pić ani palić. Nie słuchali, jakbym do ściany gadał. Zrozumiałem, że tu się nie liczą ludzie, liczy się byle się zmużyć. (Marcin, lat 39, sześćioletni staż zdrowienia w AA)

Na tym etapie biografii respondenci intensywnie doświadczali trudów zdrowienia. Następująca przemiana grup odniesienia w perspektywie mechanizmu afiliacyjno-afektywnego powodowała bowiem, że znajdowali się w specyficznym stanie społecznej próżni. „Zostawiają cię wszyscy. Jesteś sama. Nie możesz chodzić w stare miejsca” (Katarzyna, lat 54, trzynastoletni staż zdrowienia w AA). Stan ów charakte-

ryzował się tym, że poprzednie stosunki społeczne, zapewniające między innymi zaspokajanie potrzeb, zostały zerwane, nowe zaś nie zostały zbudowane. Badani znajdowali się pomiędzy światami – subświatem choroby a subświatem zdrowienia AA. Stwierdzić zatem można istnienie anomii – braku więzi społecznych. Podkreślić w tym przypadku należy ponadto fakt, że stosunki społeczne w obrębie rodziny pochodzenia i/lub prokreacji także znajdowały się w gruntownej przebudowie. Potęgowało to stres oraz poczucie alienacji. Jak wyjaśniał jeden z badanych: „na imieniny i imprezy rodzinne też nie chodziłem. Tam się pije. To zostaje tylko AA. Dołowało mnie to” (Jurek, lat 49, dwunastoletni staż zdrowienia w AA). Pomimo utraty znaczących w perspektywie afiliacji i afektu więzi, badani nie rezygnowali z kolejnych kroków prowadzących do „nowego świata”.

Przychodziłam dużo, dużo wcześniej przed mitingiem do klubu i siedziałam, czekałam, aż ktoś przyjdzie. Wiedziałam, że tak jestem bezpieczna. Dziwnie się czułam, no jak, przychodzi, nie ma co ze sobą zrobić? (...) Ale szybko nawiązałam kontakty w AA. Nawet nie wiem, kiedy mnie to pochłonęło. (Małgorzata, lat 45, siedmioletni staż zdrowienia w AA)

Drugie oblicze mechanizmu znajdowało wyraz w gwałtownej izolacji od wcześniejszych więzi. O ile na przykładzie pierwszej postaci pokazano, że rola dotychczasowej grupy odniesienia, wywodzącej się z subświata „czynnej choroby”, stopniowo zaczynała maleć, o tyle drugie oblicze cechowało odcięcie tych wpływów na zasadzie „ostrego cięcia”. Następową zdecydowaną separacją od poprzedniego kręgu znajomych. Zabieg ów aktualizował się poprzez umieszczenie dawnych przyjaciół po drugiej stronie muru, który badani budowali, aby chronić się przed

oddziaływaniem poprzedniej „rzeczywistości czynnej choroby”. „Na początku trzeźwienia po prostu trzymałem się od nich z dala. Nie mogę powiedzieć. (...) Uciekałem od nich. Wiedziałem, że szybko się rozjeżdżę, że wstąpiłem do tych alkoholików (*uśmiech*). (...) Omijałem z daleka miejsca, gdzie pili” (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA). Respondenci „palili mosty”, izolując się od wcześniejszych, sprzed okresu wstąpienia do AA, stosunków społecznych. Taktyka taka umożliwiała w ich opinii bezzwłoczne opuszczenie granic „starego świata” wraz ze wszystkim, co ten świat uosabiał. „Przestałem chadzać do kumpli od kielicha. No... Zamiast tego jechałem na grupę” (Grzegorz, lat 59, czteroletni staż zdrowienia w AA). Ze znajomymi – w okresie, kiedy pozostawali w „czynnym uzależnieniu” – badani spotykali się przede wszystkim w celu wspólnego spożywania alkoholu. „Gdy piłem, kumplowałem się z takimi co chlali. Głównie spotykaliśmy się, żeby pić. Piło się coraz więcej” (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA). Jakkolwiek separacja od tych stosunków społecznych spełniała konkretną funkcję – chroniła przed możliwością złamania abstynencji, to w początkowym okresie pobytu we Wspólnocie Anonimowych Alkoholików respondenci mieli z tego powodu wyrzuty sumienia. „No... Miałem kaca moralnego. (...) Przez następne lata miałem wyrzuty sumienia i poczucie winy” (Marcin, lat 39, sześcioletni staż zdrowienia w AA). Nadmienić należy, że dawni znajomi, podobnie jak to się działo w pierwszej postaci mechanizmu (stopniowym wygaszaniu afiliacji – afektu), wykluczali zdrowiejących z kręgu przyjaciół. „Momentalnie rozeszła się wieść, że nie piję i jestem nienormalny. Całe towarzystwo miało mnie, i chyba nadal ma, za głupka” (Aleksander, lat 33, sześcioletni staż zdrowienia

w AA). Migracja do nowej rzeczywistości subświata terapeutycznego AA miała więc wymierną cenę.

Pomimo kosztów, jakie badani ponieśli, uciekając ze starego świata – czyli poczucia winy, wyrzutów sumienia oraz statusu „nienormalnych”, odzyskali „samyh siebie”, dziś mają dobre samopoczucie i są dumni z własnej trzeźwości. „Tylko, że to ja czuję się wspaniale, nareszcie jestem sobą i nie piję... [powiedziane z naciskiem]” (Aleksander, lat 33, sześcioletni staż zdrowienia w AA). Znaleźli ponadto kontekst społeczny, w którym możliwe jest nie tylko funkcjonowanie bez narażania na szwank abstynencji, ale i nawiązywanie więzi jakościowo innych niż na gruncie poprzedniego świata „czynnej choroby”.

Zdrowiejący – niezależnie od tego, czy stopniowo czy gwałtownie zrywali stosunki społeczne – deklarowali, że nie podtrzymywali więzi z osobami wywodzącymi się z poprzednich grup odniesienia. Działo się tak przede wszystkim na skutek (re)socjalizacji emocjonalnej sfery podmiotowej. Pierwszym krokiem na drodze tej przemiany było odczucie akceptacji oraz zrozumienia na spotkaniach grup anonimowych alkoholików.

B: Dziwnie się czułam, z kilku powodów. Nikt mi nie przerywał, jak mówiłam, nikt tego nie komentował. To było dziwne. (...) Za starych czasów, chyba nikt mnie nie rozumiał. A tu byłam zaakceptowana jaka jestem. Czułam, że jestem rozumiana i że łączy nas niewidzialna nić.

JT: Co to za nić?

B: Nie-alkoholik nie zrozumie, że picie to nic przyjemnego, my to wiedzieliśmy, dlatego rozumieliśmy się bez słów. (Barbara, lat 39, ośmioletni staż zdrowienia w AA)

Respondenci podkreślali rolę atmosfery panującej na mitingach AA. Nikt nie przerywał ani nie komentował ich wypowiedzi. Fakt ów wynikał bezpośrednio ze specyfiki zasad regulujących spotkania, mających odzwierciedlenie w preambule oraz 12 Tradycjach AA⁹. „Na grupach jeden mówi, reszta słucha. To zapewnia komfort wypowiedzi, budzi poczucie godności i być może doniosłości wypowiedzianych kwestii. Niewątpliwie to wzmacnia” (Grzegorz, lat 59, czteroletni staż zdrowienia w AA). Badani spostrzegali, że towarzysze, z którymi wcześniej spożywali alkohol, nie zaspokajali ich potrzeb emocjonalnych, a liczyli jedynie na uzyskiwanie niematerialnych i materialnych korzyści. „Kumple od kielicha to żadni przyjaciele. To w AA zobaczyłem, nie można w ogóle na nich liczyć” (Aleksander, lat 33, sześcioletni staż zdrowienia w AA). O ile zdrowiejący nie uzyskiwali wsparcia emocjonalnego: zrozumienia, akceptacji, zainteresowania ich losem oraz pomocy w kryzysie od grona dawnych przyjaciół, o tyle mogli na nie liczyć na gruncie nowego dla nich świata – rzeczywistości terapeutycznej anonimowych alkoholików.

Drugim krokiem na drodze przemiany sfery emocjonalnej było konstruowanie więzi ze „znaczącymi innymi” wywodzącymi się z AA (Berger, Luckmann 1983). Następową przemianą grupy odniesienia. O ile wcześniej funkcję ową spełniały kręgi towarzyskie z subświata choroby, o tyle po wstąpieniu do wspólnoty, badani coraz częściej skłonni byli lokować osoby „znaczące” na gruncie rzeczywistości terapeutycznej. „Tomek fajnie mówił, zdecydowanie, z naciskiem, aż ciarki przechodziły. Imponowa-

⁹ Por. *Anonimowi Alkoholicy* 2006.

ło mi to” (Mateusz, lat 31, czteroletni staż zdrowienia w AA). „Znaczącymi innymi” były więc osoby wywodzące się z rzeczywistości zdrowienia AA, które służyły respondentom za dostarczcycieli nowych definicji sytuacji – zarówno w perspektywie afiliacyjno-afektywnej, jak i poznawczej. Z nimi badani budowali relacje, nabywali schematy poznawcze oraz uczyli się nowych wzorów postępowania. Innymi słowy, „znaczący inni są przewodnikami na drodze do nowej rzeczywistości (...) uobecniają oni strukturę uwiarygodnienia i pośredniczą w dostępie jednostki do nowego świata” (Berger, Luckmann 1983: 241). Respondenci wyróżnili dwa rodzaje osób „znaczących” w perspektywie mechanizmu afektywnego. Po pierwsze, byli to sponsorzy¹⁰, po drugie zaś – inni AA, z którymi badani się utożsamiali.

Nadmienić należy, że przemiana podmiotowej sfery emocjonalnej nie następowała z dnia na dzień. W zależności od uwarunkowań podmiotowych, jej (re)socjalizowanie trwało od kilku miesięcy do kilkunastu lat. „W końcu zacząłem wypełniać pustkę po starych koleżkach. (...) Parę lat zleciało. W AA zawierałem znajomości” (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA). Pustka po poprzednich więziach społecznych z czasem zaczęła się wypełniać, zdrowiejący natomiast zaczęli nawiązywać i budować w AA nowe relacje.

Mechanizm komunikacyjno-poznawczy (2)

Mechanizm komunikacyjno-poznawczy utożsamiałem z wykorzystywaniem przez respondentów schematów interpretacji oraz definicji sytuacji

¹⁰ Sponsor był przewodnikiem po nowym świecie, wyjaśniał reguły nim rządzące, wprowadzał w życie wspólnoty.

„znaczących innych” z subświata zdrowienia AA, będących „centrum poznawczym” (Berger, Luckmann 1983: 241). (Re)socjalizowanie oznaczało więc ponowne nabywanie wartości i norm (bądź modyfikowanie sposobu postrzegania wartości i norm uprzednio zinternalizowanych), które następowało równocześnie z procesem zmieniania grup odniesienia (Shibutani 1962: 141; Łoś 1976: 107–115).

Proces zamiany światów, szczególnie w jego początkowej fazie, był dla respondentów doświadczeniem trudnym. „Na początku było ciężko. Pić mi się chciało jak diabli” (Aleksander, lat 33, sześćdziesięcioletni staż zdrowienia w AA). Biografię respondentów wypełniał czas poświęcony spotkaniom AA oraz ewentualnie terapii, jeśli zdecydowali się na uczestniczenie w zinstytucjonalizowanych formach leczenia choroby alkoholowej¹¹. „Większość czasu po pracy byłem na grupach. To dobrze, nie myślałem o napiciu. No i tam poznałem nowych ludzi w takiej samej sytuacji” (Krzysztof, lat 30, dwuletni staż zdrowienia w AA). Alternacja rzeczywistości czynnego alkoholizmu na subświat zdrowienia oznaczała, że badani (gwałtownie bądź stopniowo) wygaszali wcześniejsze stosunki społeczne. Działo się to jednak nie tylko w perspektywie mechanizmu afiliacyjno-afektywnego, ale także w kontekście mechanizmu komunikacyjno-poznawczego. Stary świat odchodził w zapomnienie. Respondenci uczyli się niejako żyć od nowa. Postępująca (re)socjalizacja zakładała w mniejszym bądź większym stopniu „modyfikację poznawczą”. Wspólnota AA, będąc „nową” gru-

pą odniesienia, dostarczała – za sprawą „znaczących innych” – zarówno schematów poznawczych, jak i wzorów ról. Grupy AA, stanowiąc „strukturę uwiarygodnienia” (Berger, Luckmann 1983), nie tylko proponowały receptę na nowy sposób życia, ale i dopilnowywały, aby się on urzeczywistniał na gruncie ścieżek biograficznych. Warto zatem prześledzić krok po kroku, w jaki sposób proces (re)socjalizowania w kontekście mechanizmu komunikacyjno-poznawczego aktualizował się podczas oddziaływań terapeutycznych.

(Re)socjalizację utożsamiać należy z obcowaniem badanych z osobami wywodzącymi się z subświata zdrowienia: „chodzę na grupy. Tam czerpię wiedzę” (Aleksander, lat 33, sześćdziesięcioletni staż zdrowienia w AA). Za sprawą członków wspólnoty AA miało wówczas miejsce niejako powtarzanie „lekcji socjalizacyjnych”, jakie odbywały się na jej pierwotnym etapie: „uczyłam się żyć od nowa bez alkoholu” (Katarzyna, lat 54, trzynastoletni staż zdrowienia w AA). W świetle mechanizmu komunikacyjno-poznawczego oznaczało to „intensywną koncentrację wszelkich ważnych interakcji w grupie, która wciela strukturę uwiarygodnienia, a zwłaszcza w osobach, którym przypisano zadanie resocjalizacji” (Berger, Luckmann 1983: 241). Konieczność ponowienia socjalizacji wynikała – można by posłużyć się stwierdzeniami respondentów – z faktu, że:

[z]orientowałam się, że nic nie umiem i nic nie wiem. O sobie, ludziach i życiu. Jak ktoś ma ataki paniki po zaprzestaniu picia, że nie może wyjść na dwór, tak się boi, to rozumie, że jest w punkcie wyjścia i musi zacząć wszystko od nowa. (Małgorzata, lat 45, siedmioletni staż zdrowienia w AA)

Podobnie nieodzowność procesu (re)socjalizacji uzasadniał Jurek:

[p]iłem dobrze ponad trzydzieści lat. To proste. Ostro pijąc od gówniarza, nie rozwijałem się. A w AA się mówi, że jak się nie rozwijasz, to się cofasz. No więc trzydzieści lat byłem zamrożony. Bez pomocy alkoholu nie umiałem nic załatwić. (Jurek, lat 49, dwunastoletni staż zdrowienia w AA)

Niektórzy spośród respondentów skłonni byli uzasadniać niezbędność (re)socjalizacji doświadczeniami biograficznymi jeszcze sprzed zachorowania na alkoholizm. Zdaniem Mateusza:

[n]ikt nie nauczył mnie wielu rzeczy. Nawet jakbym nie osiągnął dna, to i tak musiałbym od nowa się dużo uczyć. (...) Rodzice byli alkoholikami. Dzieciństwo to kłótnie, awantury. W szkole szybko zacząłem nadużywać. To dopiero w AA pierwszy raz się dowadywałem. Tam mnie przytulono, jak małe dziecko. (Mateusz, lat 31, czteroletni staż zdrowienia w AA)

Abstrahując od źródeł nieodzowności „powtórki” procesu (bądź też niektórych jego elementów), wypowiedzi respondentów przemawiają za dokonywaniem się alternacji. Cóż jednak oznaczała alternacja – zjawisko „zamiany światów”?

Przypomnieć należy, że „rzeczywistość „czynnego alkoholizmu” stała się „światem podstawowym”. Podzielane przez respondentów znaczenia, wzory zachowań oraz wartości nie były społecznie akceptowane. Konieczne było więc zastosowanie mechanizmów terapeutycznych, aby przywrócić badanym realność oraz uniwersalność wyznawanych wartości i norm, które umożliwiłyby ponowne wtopienie się w społeczną tkaninę. W tym celu

społeczność terapeutyczna anonimowych alkoholików niejako wydobywała badanych z rzeczywistości „czynnego alkoholizmu” oraz uczyła – socjalizując do funkcjonowania na gruncie rzeczywistości zdrowienia, będącej częścią dominującego uniwersum „świata życia codziennego”. Wchłanianie do „nowych” grup odniesienia badani w trakcie zabiegów terapeutycznych na nowo podejmowali wysiłek definiowania rozmaitych faktów społecznych. Materiału społecznego dostarczali jednak w tym przypadku anonimowi alkoholicy. W tym też sensie, za pośrednictwem „nowej” grupy odniesienia AA, aktualizował się mechanizm komunikacyjno-poznawczy.

Powracając do głównego nurtu dociekań, nadmienić można, że proces (re)socjalizacji w kontekście mechanizmu komunikacyjno-poznawczego znajdował urzeczywistnienie w konkretnych formach. Jakkolwiek wspólnym mianownikiem oddziaływań terapeutycznych była interakcja, o tyle przybierała ona rozmaite postacie. Respondenci w czasie rozmów z osobami wywodzącymi się z subświata zdrowienia otrzymywali konkretne wskazówki, jak postępować w danych społecznych kontekstach. Inni AA, będąc źródłem „sprawdzonych sposobów postępowania”, stanowili „centrum poznawcze” (Berger, Luckmann 1983: 241), jakim na etapie socjalizacji pierwotnej najczęściej są pierwotni opiekunowie.

Dopiero tam mi powiedzieli, że świat wcale nie jest zły. Świat jest taki, jak go widzę. Serio. (...) Kazali nosić codziennie notes i pisać, co czuję. Ja nawet nie wiedziałem, że są uczucia. Nooo... Jak się pojawiał problem, mówiłem o tym na grupie. Zawsze znalazło się rozwiązanie. Aowcy mówili o własnych

doświadczeniach. Jak to było u nich na przykład. (Dariusz, lat 42, pięcioletni staż zdrowienia w AA)

Badany w AA nabrał przekonania, że świat jest bytem, który sam stwarza. Jeżeli zdefiniuje go i określi jako rzeczywistość wrogą, nieprzyjazną i obcą, taki faktycznie się dla niego stanie. Respondenci zyskali więc możliwość wykreowania „swojego świata” na nowo, zaś subświat zdrowienia, w odróżnieniu od rzeczywistości „czynnej choroby”, był przestrzenią, w której jest miejsce na uczucia i odnajdywanie trafnych odpowiedzi. Małgorzata, zapytana, w jaki sposób chorzy uczą się w trakcie spotkań, stwierdziła:

[c]chodzi pan na mitingi i słucha. Można się tylu rzeczy dowiedzieć. Jak akurat o tym, co pana gryzie, nie mówi nikt na grupie, rzuca pan temat prowadzącemu, a on robi z tego temat mitingu. Wszyscy na grupie zaraz mówią o tym. Ma pan na talerzu to, co chciał, o co pytał. (Małgorzata, lat 45, siedmioletni staż zdrowienia w AA)

Jeśli respondent nie uzyskał cennych informacji na interesujący go temat, miał do dyspozycji możliwość uczynienia danego zagadnienia tematem spotkania. Znajdujący się na mityngu anonimowych alkoholików dzielili się doświadczeniem, podpowiadali możliwe sposoby rozwiązania trudności, mówili o własnych przeżyciach, proponowali konkretne strategie uporania się z problemem. Jak wyjaśniła Barbara, to taka: „burza mózgów, co kto wie na zadany temat. Jak sobie z tym poradził, jak to było u niego. Ludzie mówią, są różne punkty widzenia, różne wypowiedzi, ten miał tak i radzi to, tamten tak, ale radzi co innego” (Barbara, lat 39, ośmioletni staż zdrowienia w AA). Aleksander po-

proszony o opisanie, w jaki sposób uczył się w AA, odpowiedział: „pytałem o konkrety, jak zrobić to i siamto. Okazywało się, że jestem jak dziecko we mgle. To dopytywałem. Gdziekolwiek pan nie pójdzie, znajdzie kogoś, kto wysłucha, doradzi” (Aleksander, lat 33, sześcioletni staż zdrowienia w AA). Innymi słowy: „jak chodzi się regularnie na grupy, to nie ma problemu. Zawsze przyjdzie ktoś, kto coś podobnego miał i sobie z tym poradził” (Danuta, lat 51, roczny staż zdrowienia w AA).

(Re)socjalizowanie – „ponowną” naukę schematów poznawczych – identyfikować można z różnymi postaciami wymian interakcyjnych, pośród których respondenci wskazywali na: słuchanie, konwersowanie, dopytywanie, wypowiedzanie się na forum grupy, zgłaszanie problemu w trakcie spotkania AA oraz prośbę o uczynienie danej kwestii tematem mitingu. Wskazany formom towarzyszyła zazwyczaj wnikliwa obserwacja.

K: Ludzie mają różne sposoby. Osobiście skupiłam się na początku na słuchaniu na grupach. Idzie pan na grupę, to usłyszysz pan rozwiązanie.

JT: To znaczy?

K: Znaczą ktoś inny akurat mówi jak sobie z czymś poradził, a jak nie, to pochodzi się po grupie, jak nie ma się przykładowo odwagi odezwać na grupie, łapie delikwenta i pyta. (...) Jestem tu ponad piętnaście lat, nie widziałam, żeby komuś odmówiono pomocy. (Krystyna, lat 61, szesnastoletni staż zdrowienia w AA)

Innym ciekawym przykładem wymian interakcyjnych, za pośrednictwem których odbywało się społeczne dystrybuowanie wiedzy, obrazować może wypowiedź Krystyny.

Śliczna, młoda dziewczyna do nas przyszła. Miała kłopot z ukończeniem studiów. Pijąc, radziła sobie z lękami. Na przerwie z nią rozmawiałam. Przypomniałam sobie, że Monika z Genesis miała nerwicę i dała radę. Wysłałam wiadomość Monice, czy mogę dać numer komórki. Monika się zgodziła.

JT: A po co ten numer?

K: Chciałam pomóc. Jestem tutaj trochę, znam ludzi, którzy mieli nie takie kłopoty i dawali radę. Nie zdaje sobie pan sprawy, z jakimi ludzimi tragediami przychodzili. Niektórzy odpadali, inni dawali radę. Najczęściej poradzili sobie ci, na których złamanej złotówki nikt by nie postawił. Dlatego dziś wiem, żeby nikogo nie oceniać. No, ale o czym mówiłam? Ja straszna gaduła jestem, aaa... I wiedziałam, że Monika, z którą zaczynałyśmy trzeźwieć w tym samym czasie, dużo wie o leczeniu nerwicy. Sama przez to przeszła. Piąte przez dziesiąte wiem, że nie wolno łykać żadnych leków. Na żywo trzeba przez to przejść. To tak samo jak z odstawieniem picia. Więcej nic dziewczęciu nie powiedziałam, nie chciałam mieszać w głowie. Po prostu dostała namiar na fachowca.

JT: I ta pani K. pomogła tej dziewczynie?

K: Z tego co wiem, to spotkały się. Potem dziewczyna znikła. (Krystyna, lat 61, szesnastoletni staż zdrowienia w AA)

Odnalezienie osoby, która znajdowała się w podobnym położeniu, było istotne o tyle, o ile respondenci zyskiwali okazję zdobycia informacji dotyczących ich specyficznego położenia biograficznego. Wspomniane „zasoby” (katalog definicji sytuacji) były nie tyle propozycjami abstrakcyjnymi, wiedzą „teoretyczną” na interesujący temat, co relacjami z przebiegu „dokonanych” działań społecznych. Jeśli respondent mierzył się z trudnością, którą inni członkowie AA z powodzeniem pokonali, mógł rozważyć różne warianty postępowania,

adaptując najbardziej mu odpowiadający styl działania.

B: Pamiętam, że zastanawiałam się, czy się nie rozejść. Rzuciłam temat na mityngu. Zastanawiałam się. Nie dawało mi to spokoju. A wiedział pan, że większość związków rozpada się nie jak ktoś pije, tylko jak przestaje. Ciekawe, nie?

JT: Dlaczego tak jest?

B: Jak się trzeźwieje, otwierają się oczy... Człowiek zaczyna mieć własne zdanie. Tak to go nie było, pił. Na to się nie godzi, tamto się nie podoba i awantury gotowe.

JT: A co pani doradzono?

B: Grupa się podzieliła. Jedni mówili jedno, drudzy drugie, a jeszcze inni, że jak nie wiem co robić, to nie mam nic robić i czekać.

JT: Czekać?

B: Tak, mówili, żeby czekać, że wyjaśni się. Dojrzeję do decyzji.

JT: I co pani zrobiła?

B: Byłam skołowana. Nie miałam odwagi podjąć decyzji ani w te, ani w te. Myślałam, jak to będzie być samotną, być w związku, w separacji, dopytywałam, pisałam listę za i przeciw. W końcu zrozumiałam, że nie mogę tak dłużej i złożyłam pozew. (Barbara, lat 39, ośmioletni staż zdrowienia w AA)

Wypowiedź respondentki ilustrować może zalety dostępu do wielu punktów widzenia. Biorąc pod uwagę doświadczenia innych AA, Barbara ustaliła linię postępowania – postanowiła dopóty czekać i nie podejmować decyzji, dopóki nie będzie przekonana o jej słuszności. Zaś dzięki różnorodności przedstawianych perspektyw, mogła rozważyć korzyści i wady możliwych opcji, przyjrzeć się

własnej motywacji, zaplanować przebieg działania oraz ostatecznie oswoić się z ewentualnymi skutkami. Dodać jeszcze należy, że wymienionym formom interakcji towarzyszyło z reguły wnikliwe obserwowanie przez respondentów innych członków społeczności terapeutycznej. Obserwacja miała na celu weryfikowanie, czy to, co mówią na forum grupy, znajduje urzeczywistnienie w działaniach społecznych. „Mówić można dużo. (...) Od samego początku patrzyłam, czy to, co ktoś gada, zgadza się z tym, co robi” (Małgorzata, lat 45, siedmioletni staż zdrowienia w AA).

Respondenci szybko potrafili ocenić prawdziwość wypowiedzianych na mitingach kwestii, konfrontując je z rzeczywistym postępowaniem. Miałem okazję przekonać się o tym osobiście. Na jednej z poznańskich grup przed rozpoczęciem spotkania, respondenci podczas nieformalnej rozmowy przestrzegali AA z niewielkim stażem abstynencji przed „obcowaniem”, a nawet rozmawianiem z Andrzejem. Andrzej to osoba, która pomimo długiego okresu pobytu w ruchu, nie utrzymywała abstynencji, twierdząc, że ją zachowuje.

W zasadzie większość interakcji pomiędzy AA służyła w mniejszym lub większym stopniu nauce nowych schematów poznawczych oraz wzorów postępowania w danych kontekstach społecznych. Potwierdzeniem takiej percepcji może być spotkanie przy grillu w ogrodzie przy Klubie Abstynenta na ulicy Litewskiej 8. Wywiązała się wówczas rozmowa, w trakcie której nowicjusze podpytywali starszych stażem AA o określone strategie działania w sytuacjach, gdy częstowani byli alkoholem. Bardziej doświadczeni AA sugerowali neofitom wypi-

sanie, a następnie nauczenie się konkretnych zdań, przy pomocy których jednoznacznie mogą odmówić alkoholu (na przykład: „nie, nie piję, przecież i tak wiesz, że nie piję”, „obiecałem sam sobie, że nie piję, więc proszę nie namawiaj, abym złamał daną sobie obietnicę”). Doświadczeni AA przestrzegali nowoprzybyłych, aby w okolicznościach, w których zwyczajowo spożywany jest alkohol, byli stale czujni, ponieważ choroba alkoholowa jest podstępna i zwodnicza. Na tym samym spotkaniu, inni – będący już jakiś czas w ruchu – wypytywali o taktykę postępowania z dziećmi (jako że nastoletnie córki sprawiały trudności wychowawcze). W każdym razie zauważyć można, że respondenci – zarówno podczas oficjalnych, jak i nieoficjalnych przejawów życia ruchu – uzyskiwali dostęp do schematów poznawczych, które postrzegać można w kategoriach gotowych sposobów postępowania.

I: To takie odkrycia Ameryki, otwierałam buzię i mówiłam aha... (śmiech) Rozumie pan? Nagle się okazało, jak usłyszałam na grupie, że to nie tak, jak do tej pory myślałam. A jak mówiło podobnie kilka osób, to w ogóle. Wiem, że to ciężko zrozumieć, prawda? A rozumie pan?

JT: Może pani podać konkretny przykład?

I: Dobrze. Nie mogłam się dogadać z synem. Było coraz gorzej. Wiedziałam, że muszę coś zrobić, a nie miałam pojęcia co. Ciągnęłam za język różne osoby, co by zrobiły w takiej sytuacji. Okazało się, że problemem jest to, że chcę być kumpelą mojego syna. Taka równa babka, a matka to matka. Musi mnie szanować i wiedzieć, że są pewne granice. (Izabela, lat 29, półroczny staż zdrowienia w AA)

W pierwszej kolejności badani poszukiwali osób, które mogłyby doradzić w sprawie określonej trud-

ności. Następnie przypatrywali się dostępnym, proponowanym „matrycom działania”. Ostatecznie, w zależności od społecznego kontekstu oraz indywidualnych uwarunkowań biograficznych, decydowali się przyjąć konkretne sposoby postępowania. Wówczas wykorzystywali owe matryce na gruncie danego subświata rzeczywistości społecznej, podejmując różnorodne formy aktywności w rolach.

Nadmienić można, że jakkolwiek zaobserwowane sposoby zachowania, jak i zasłyszane opinie podczas zarówno sformalizowanych, jak i nieformalnych interakcji na gruncie subświata zdrowienia służyły jako kompleks wypróbowanych scenariuszy postępowania, to badani nie byli przymuszani do adaptowania sugerowanych opcji działania.

M: Miałem ciężki czas. Zastanawiałem się, po co to całe trzeźwienie. Musiałem być na weselu niedługo. Nie czułem się dobrze. Powiedziałem o tym na grupie. Ludzie powiedzieli, że nie mam iść, bo się napije.

JT: I poszedł pan, co się stało?

M: Byłem i zapiłem. Czułem się paskudnie, głupio było iść na grupę po zapiciu i podnieść łapę.

JT: Podnieść łapę?

M: Na początku mitingu prowadzący pyta, czy jest ktoś z krótszym stażem abstynencji niż miesiąc. No i musiałem podnieść łapę, to jakbym się przyznał do porażki. Musiałem się sparzyć. Dziś rozumiem, że tego było trzeba. (Mariusz, lat 36, półroczny staż zdrowienia w AA)

Innymi słowy, respondenci podejmowali decyzje: czy i ewentualnie, które propozycje wykorzystają w działaniu.

Schematy poznawcze i wzory ról przekazywane były respondentom przez „znaczących innych”. Bardziej doświadczeni członkowie AA – reprezentanci „nowej” grupy odniesienia legitymujący się dłuższym stażem abstynencji – byli jak: „starsi bracia” (Aleksander, lat 33, sześćioletni staż zdrowienia w AA). Osoby te można w tym przypadku postrzegać w kategoriach dostarczycieli wzorów działania – służących jako fundament konstruowanych aktywności w rolach społecznych. Zalecą takiej formy nauki – „przejmowania ról” – było, z jednej strony, niewątpliwe bogactwo rozmaitych doświadczeń innych AA, z drugiej natomiast – fakt, że wspólnotę postrzegać powinno się w kategoriach zminiaturyzowanej formy rzeczywistości koncentrującej niemalże wszystkie warstwy i klasy społeczne.

W AA są różni ludzie: robotnicy, policjanci, lekarze, złodzieje, kurwy, księża, sprzątaczkę, artyści. Tam gdzie chodzę, jest siostra zakonna i aktor. W sumie to cały przekrój. Choroba alkoholowa w tym sensie jest demokratyczna (śmiech). To mit, że ludzie z wyższych sfer nie są alkoholikami. To, że piją droższe alkohole o niczym nie świadczy. Każdy alkoholik kończy identycznie, lecz gdy szuka pomocy, to każdy dla siebie coś znajdzie. (Jurek, lat 49, dwunastoletni staż zdrowienia w AA).

Egalitarność i niczym nieograniczona dostępność „struktury uwiarygodnienia” anonimowych alkoholików powodowała, że respondenci nie mieli z reguły trudności, po pierwsze, w odszukaniu osoby wywodzącej się z podobnej warstwy, klasy czy grupy społecznej, po drugie zaś – znajdującej się w zbliżonej sytuacji biograficznej.

Mechanizm katharsis – budowanie nowej tożsamości (3)

Trzeci mechanizm terapeutyczny określony został mianem katharsis – budowania nowej tożsamości. Anonimowi alkoholicy proponowali respondentom, aby zamknęli wcześniejszy okres biografii, kiedy znajdowali się w czynnych fazach alkoholizmu. Zabieg ten ułatwić miała praca z programem 12 Kroków AA, szczególnie natomiast z Krokiem Czwartym i Krokiem Ósmym, zgodnie z brzmieniem których „zrobiliśmy gruntowny i odważny obrachunek osobisty” oraz „zrobiliśmy listę osób, które skrzywdziliśmy i staliśmy się gotowi za coś uczynić im wszystkim” (*Anonimowi Alkoholicy* 2006: 195). Następowo symboliczne zamknięcie drzwi do subświata „czynnej choroby” oraz rozliczenie przeszłości zwiastujące ponowne otwarcie biografii. Wówczas respondenci, będąc tego mniej lub bardziej świadomi, rozpoczęli pracę nad rekonstruowaniem tożsamości¹².

W opinii członków społeczności terapeutycznej AA czynienie postępów w zdrowieniu jest utrudnione, jeśli chorzy nie doznają „oczyszczenia”.

B: Po czterech latach w AA czułam, że stoję w miejscu. Sama abstynencja nie starczała. Miałam złe samopoczucie wciąż. Grażyna powiedziała, że muszę się raz a dobrze rozliczyć z tym, co było. Katuje się przeszłością i że nie mogę sobie przebaczyć.

¹² Przez rekonstruowanie tożsamości przyjmują ponowne konstruowanie koncepcji siebie – autodefinicji zdrowiejącego alkoholika. Za pośrednictwem jaźni odzwierciedlonej, w toku interakcji z członkami wspólnoty terapeutycznej, respondenci budują nową tożsamość, która podlega nieustannej krystalizacji za sprawą negocjowania jej kształtu zarówno z innymi AA, jak i z osobami spoza subświata terapeutycznego AA (por. Bokszański 1986: 96).

JT: I udało się to pani?

B: Po roku, zmierzyłam się z sobą i do niektórych poszłam, do niektórych wysłałam listy pocztą (...) dotarły do mnie takie rzeczy, o których nie chce teraz mówić. (Barbara, lat 39, ośmioletni staż zdrowienia w AA)

Etap oczyszczenia zakładał wykonanie konkretnej pracy terapeutycznej, która znalazłaby odzwierciedlenie w działaniu społecznym.

H: Ciężko nad sobą pracowałam, by się zmienić. Najpierw musiałam zobaczyć, że tak w ogóle było.

JT: Jak było?

H: Nie byłam różowa, byłam wredna... Strasznie wredna, raniłam i burzyłam wszystko dookoła. Jak to rozumiałam, odpuściło. (Hanna, lat 29, dwuletni staż zdrowienia w AA)

W pierwszej kolejności respondenci przygotowywali na piśmie „rachunek sumienia” – obrachunek moralny – posługując się terminologią AA, następnie zaś udawali się do skrzywdzonych podczas „czynnego alkoholizmu” osób.

J: Żyłem przeszłością, taki stupor. Cud, że nie zapiełem. Byłem tylko suchy, znaczy się – nie zmieniałem się. Tak się mówi, zakręcisz butelkę, odstawisz, a nie ze sobą nie robisz, to nie trzeźwiejesz. (...) Potem mogłem ruszyć dalej.

JT: Ale co się stało, że mógł pan ruszyć dalej?

J: Zasadniczo trzeba zrobić obrachunek moralny, przeprosić i zapomnieć o sprawie. Tak w skrócie to działa.

JT: Czy ktoś lub coś pomógł panu to zrozumieć?

J: No, przyjaciele z AA. Powtarzali, że żyję przeszłością i że to nic dobrego. (Jurek, lat 49, dwunastoletni staż zdrowienia w AA)

Trwające krócej bądź dłużej przebywanie w subświecie choroby oznaczało, że respondenci wykreowali „negatywną” tożsamość w świetle bliższych i dalszych kręgów społecznych. Zamknięcie i ponowne otwarcie biografii wymagało zreinterpretowania „minionych zdarzeń i osób z minionym znaczeniem” (Berger, Luckmann 1983: 245).

Proces zdrowienia to ponowne „nabranie rozpędu” losów biograficznych. „Czynne fazy alkoholizmu” powodowały fenomenologiczne odczucie zatrzymania biografii. Działo się tak nawet pomimo tego, że niektórzy spośród badanych uczestniczyli aktywnie w życiu społecznym (pełniąc na przykład rolę zawodową). Stan ten utożsamić można ze swoistą pauzą w biografii, która powstała wtedy, kiedy symptomy choroby stawały się coraz bardziej widoczne. Bliższe i dalsze kręgi społeczne umieszczały respondentów poza dominującym uniwersum życia codziennego. Sytuacja taka cechuje większość przewlekłych chorób.

D: Piłem po całosci. Na początku jeszcze jakoś to kontrolowałem. Piłem głównie weekendami. Potem doszedł poniedziałek, czasem wtorek. No i doszło, że picie kontrolowało mnie. Rano musiałem wypić, zaczął się ciąg picia, trwał kilka lat. Parę lat nie trzeźwiałem.

JT: Jak reagowała na to pana rodzina?

D: Mieli dość. (...) Byłem jak dziecko, wie pan, którym trzeba się zająć. Nie robiłem awantur, no... W sumie traktowali jak małe dziecko. (Dariusz, lat 42, pięcioletni staż zdrowienia w AA)

Zwolnienie pauzy – wrażenia spowolnienia tempa życia – następowało podczas pobytu w AA. W interesujący sposób stan ów opisywał Marcin: „z czasem życie się normowało. (...) Jak piłem, to tak, jak

bym był gdzieś z boku. (...) Kompletnie inaczej jest dziś. (...) Jakbym stale był na jakiś koszmarnych wakacjach. (...) Jakbym się ze snu obudził” (Marcin, lat 39, sześćoletni staż zdrowienia w AA).

Katharsis pozwalało równocześnie na zintegrowanie przeszłości z teraźniejszością, zapewniając poczucie spójności i ciągłości losów biograficznych.

H: W moim życiu nic nie działo się bez przyczyny. Panie, tu się tyle wiary przewinęło. Ludzie mówią, że zostaje jeden na dziesięciu.

JT: Co to znaczy zostaje?

H: Zaczepia się w AA. Widzi pan, jakie to szczęście, że właśnie ja. (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA).

Respondenci nadawali sens wielu bolesnym doświadczeniom z czasów „czynnej choroby alkoholowej”. „Mogę się czuć wybrana, jak inaczej powiedzieć o tym? Co z tego, że musiałam swoje przejść. Liczy się to, co jest dziś. A większość alkoholików umiera, a mnie się udało. (...) AA to najlepsza rzecz, jaka mi się przytrafiła” (Katarzyna, lat 54, trzydziestoletni staż zdrowienia w AA). Ostatecznie winy z okresu, kiedy badani pozostawali w subświecie „czynnej choroby”, zostają odpuszczone. „Rozumie pan, to taka oczyszczająca spowiedź publiczna. W każdym wymiarze. Zdjęło to ze mnie poczucie winy, duży ciężar mi spadł” (Grzegorz, lat 59, czteroletni staż zdrowienia w AA). Cierpiełeś, ale doznałeś przebudzenia – dziś, dzięki uczestniczeniu w spotkaniach grup, jesteś innym człowiekiem. Dzięki (re)socjalizacji respondenci ponownie wkroczyli na scenę społeczną. „Jakbym wrócił z dalekiej podróży” (Cezary, lat 43, dwuletni staż zdrowienia

w AA). Jeśli „przełom biograficzny daje się zidentyfikować po poznawczym oddzieleniu ciemności i światła” (Berger, Luckmann 1983: 245), to punktem zwrotnym (Bokszański 1989: 136; Hałas 2006: 258) w przypadku zdrowiejących alkoholików była zamiana światów – rzeczywistości „czynnego alkoholizmu” na subświat terapeutyczny AA. „Tych żyć nie da się wcale porównać. (...) Jak jestem trzeźwy, życie jest zupełnie inne” (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA). „Stosunki z ludźmi są inne, mam nowy program na życie. Jestem innym człowiekiem, odkąd jestem w AA” (Mateusz, lat 31, czteroletni staż zdrowienia w AA).

Dzięki obserwacji uczestniczącej oraz na podstawie informacji uzyskanych w drodze wywiadów spoproszono, że mechanizm katharsis – budowania nowej tożsamości to proces, w przypadku którego trudno było precyzyjnie wskazać zakończenie jednego etapu oraz początek drugiego. Przyjęto, przede wszystkim w celu zachowania przejrzystości prezentacji, że etap oczyszczenia – katharsis poprzedzał rozpoczęcie pracy nad rekonstruowaniem tożsamości. Zaznaczyć jednak należy, że respondent mógł nie dostrzegać potrzeby doznania oczyszczenia, zaś konstruowanie nowej autokonceptji miało miejsce. Działo się tak, ponieważ już wstąpienie do społeczności oznaczało w pewnym stopniu ponowne kreowanie definicji siebie przez zdrowiejących alkoholików.

Na obecnym etapie dociekań warto postawić pytanie, jaka była dynamika procesu umożliwiającego kreowanie nowej tożsamości. Otóż, ponowne konstruowanie autokonceptji następowało w wyniku spoglądania w „społeczne lustro”. Inni AA służyli jako zwierciadło, w którym członkowie wspólnoty

mogli nawzajem, za sprawą jaźni odzwierciedlonej, dostrzec cel, do którego dążyli. Odzyskiwanie zdrowia przebiegało więc według następującej sekwencji: najpierw widzę trzeźwość u innych; przekonuję się, czy odbicie nie jest zafałszowane; następnie, skoro jest to realne, podejmuję decyzję, czy chcę podjąć wysiłek jej zdobycia. Nadmienić można, że tworzenie nowej tożsamości nie było jednorazowym aktem, a raczej serią odpowiedzi na długotrwałe oddziaływania wspólnoty AA. Nowa identyfikacja była początkowo labilna i niespójna. Rekonstruowany obraz stawał się stopniowo coraz bardziej wyraźny: na początku w lustrze widzę innych AA, potem dostrzegam fragmenty siebie, z czasem obraz staje się coraz bardziej rzeczywisty, wciąż jednak potrzebuję innych AA.

Zaznaczyć należy, że w toku budowania nowej tożsamości pojawiały się kryzysy. Jak zauważyłem podczas analizy materiału empirycznego, jedną z możliwych tego przyczyn było przekonanie, że przemiana już się dokonała. Wiara, że „posiadłem wszelką wiedzę” o poruszaniu się na gruncie nowej rzeczywistości, która jest w tym przypadku tożsama z wysokim stopniem zaangażowania w rekonstruowanie tożsamości, generowała „wpadki emocjonalne”¹³ bądź złamanie abstynencji. „Szybko przerobiłem program, przez cztery dni miałem opanowane kroki (śmiech). Chodziłem na grupy codziennie, czasem dwa razy dziennie. Po pół roku byłem tak pewny siebie, że poszedłem na imprezkę. Chciałem udowodnić, jaki jestem mocny. Oczywiście miałem wpadkę, zapilem” (Marcin, lat 39, sze-

¹³ W przebiegu choroby niejednokrotnie pojawiają się nawroty manifestujące się między innymi głodem alkoholu czy występowaniem „gwałtownych” stanów emocjonalnych, określanych w AA „wpadkami emocjonalnymi”.

ścieoletni staż zdrowienia w AA). Przyczyną złamania abstynencji było zbyt szybkie uzyskanie pewności odnośnie stabilności nowej autokonceptji. „Ale wie pan co, nie byłem tym załamany. (...) Jestem zadaniowcem, jest problem, to trzeba go rozwiązać. Od razu na miting i powiedziałem. Ludzie się śmiali, ponieważ widzieli, że nie przejąłem się tym bardzo” (Marcin, lat 39, sześćoletni staż zdrowienia w AA). Kryzys nie spowodował, że respondent zrezygnował z osiągnięcia obranego celu. Budowanie nowej autoidentyfikacji nie polegało na nagłym olśnieniu w stylu pitagorejskiego eureka. Podążanie drogą prowadzącą do trzeźwego życia wymagało systematycznych i długotrwałych wysiłków. Wtedy zdrowiejący nabywali konkretnych umiejętności, które następnie praktykowali w życiu społecznym.

Miałem takich znajomych, co na pielgrzymkach rzucali się na posadzkę w kościele i przysięgali na wszystkie świętości przed krzyżem, że nie ruszą alkoholu. (...) Od AA trzymali się z daleka. Dziś ich nie ma. Zapili się. (...) Dlatego te wszystkie posty czy miesiące trzeźwości są bez sensu. Człowiek się tylko męczy i czeka, aż się nażłopie. To nie tak! Tu trzeba wysiłku jak w niekończącym się maratonie. Musi się pan zmieniać, inaczej wróci się do picia. (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA)

Z punktu widzenia dokonującej się przemiany „powolna” praca nad tożsamością, którą utożsamiać można z małym stopniem zaangażowania w terapię, także nie była korzystna.

M: Pierwszy raz na mitingu byłem, jak miałem dwadzieścia kilka lat. Gdybym wtedy został, dziś miałbym ponad dziesięć lat abstynencji i życie poukładane.

JT: Dlaczego więc pan nie został?

M: Dobre pytanie. Myślałem, że chyba za wcześnie, że za młody jestem. (...) Dziś, po tych wszystkich wpadkach, miałem chyba z cztery zapicia w trzech latach, co nazbierałem abstynencji, to zapijałem. (Mariusz, lat 36, półroczny staż zdrowienia w AA)

W tym przypadku kryzysy tożsamości (liczne łamanie abstynencji) nie były powodowane nazbyt szybkim uzyskaniem przekonania o potędze, będącym częstym grzechem neofitów, ale brakiem zbudowania solidnych podstaw „nowej” tożsamości. „Jak jesteś codziennie na grupie i mówisz jak mantrę, że jesteś alkoholikiem, to w końcu się z tym oswojasz. Zaczynasz sam w to wierzyć” (Małgorzata, lat 45, siedmioletni staż zdrowienia w AA). Brak ciągłości pracy nad nową tożsamością, powodowany zbyt niskim stopniem zaangażowania w rozmaite formy interakcji na gruncie AA, był przyczyną pozbawienia się możliwości spoglądania w zwierciadło społeczności terapeutycznej. Mogło to prowadzić do zatrzymania alternacji i czasowego wycofania się do „poprzedniego świata” bądź też całkowitej rezygnacji z leczenia. Wówczas (re)socjalizowanie i rekonstruowanie tożsamości zostawało wstrzymane, a potwierdzana autoidentyfikacja stawała się coraz bardziej mglista, aby ostatecznie ulec rozproszeniu i rozpadowi. „Najgorzej, jak zapomnisz, kim jesteś i dlaczego tu przychodzisz. To pierwszy krok do picia” (Mateusz, lat 31, czteroletni staż zdrowienia w AA).

O ile nowa tożsamość powstała u anonimowych alkoholików, tam też była zwrotnie potwierdzana, to wizerunek osoby nawróconej był niejako przenoszony na płaszczyznę życia rodzinnego, zarówno rodziny pochodzenia, jak i prokreacji, życia zawodowego i towarzyskiego. „Społeczna widownia”,

przyglądając się sposobom funkcjonowania nawróconego, rozważała i oceniała wiarygodność „uzdrowienia”, by ostatecznie zdecydować o przywróceniu respondenta grupom, w których wcześniej pełnił rolę. Jeśli przemiana zostawała uznawana za wiarygodną, badani mogli ponownie wypełniać oczekiwania odnośnie ról społecznych. „Córka mnie wachała. Pamiętam, jak wróciłam po pracy zmęczona i się lekko zachwiałam w korytarzu. Niby, że chciała mnie pocałować na przywitanie, podeszła i wachała, czy piłam. (...) Widziałam ulgę, gdy się przekonała, że nie piłam” (Danuta, lat 51, roczny staż zdrowienia w AA).

Dostrzeżenie i uwierzenie w realność nawrócenia przez bliższe i dalsze kręgi trwało niekiedy długi czas. „To zajęło kilka lat. Na początku czekali, aż zacznę znowu pić. Dziś ludzie wiedzą, że przestałem pić i traktują mnie normalnie” (Aleksander, lat 33, sześćoletni staż zdrowienia w AA). Ostatecznie w wyniku oddziaływań AA respondenci opuścili świat choroby, piętno zostało zdjęte: „byłam pijącą alkoholiczką, a stałam się trzeźwiejącą alkoholiczką, ludzie szanowali mnie, że nie piję” (Krystyna, lat 61, szesnastoletni staż zdrowienia w AA), badani natomiast przywróceni społeczeństwu: „poukładałem w domu i pracy, przyszła akceptacja, w rodzinie powoli budowałem zaufanie” (Jurek, lat 49, dwunastoletni staż zdrowienia w AA).

Mechanizm podtrzymywania nawrócenia (4)

Ostatnim narzędziem (re)socjalizacji, którym dysponowała społeczność, był mechanizm podtrzymywania nawrócenia. Wyrażał się poprzez systematyczne partycypowanie w „strukturze uwiarygod-

nienia” (Berger, Luckmann 1983: 241), czyli regularne uczestniczenie respondentów w rozmaitych formach aktywności pod egidą AA.

W opinii anonimowych alkoholików pozostawanie w subświecie zdrowienia wymagało dbałości o trzeźwość. Badani utożsamiali ową troskę z ciągłym i częstym kontaktem z innymi alkoholikami. „To, że przyszedłeś na pierwszy mityng, to nic nie świadczy” (Cezary, lat 43, dwuletni staż zdrowienia w AA). Niezależnie od stażu w abstynencji, uczestniczenie w spotkaniach grup powinno być podtrzymywane nawet w obliczu cofnięcia się negatywnych skutków choroby w wymiarze psychospołecznym. „Doświadczyć nawrócenia to jeszcze nic wielkiego. Istotę stanowi dopiero trwałość nawrócenia i poczucie, że jest ono w pełni uznane” (Berger, Luckmann 1983: 242). Konieczność podtrzymywania nawrócenia miała być gwarantem ciągłości procesu rekonstruowania tożsamości.

Nie każdy potrafi żyć na trzeźwo, bez butelki. Dla mnie butelka była jak kule, musiałem ją mieć. Zszokowało mnie, jak powiedzieli, że to dopiero pierwszy krok, ważny, ale nic nie da, jak systematycznie nie będę pracował na trzeźwością. A tego bez AA nie zrobię. (Dariusz, lat 42, pięcioletni staż zdrowienia w AA)

O ile niejako „podstawową jednostką” aktywności w obrębie wspólnoty były mityngi AA, o tyle badani wymienili wiele innych, rozmaitych postaci partycypacji, które w ich opinii umożliwiały „kontynuowanie nawrócenia”. Aby posłużyć się konkretnymi przykładami, wskazać należy na wydarzenia kulturalne, wydarzenia rozrywkowe, wydarzenia związane z pogłębianiem wiedzy i umiejętności, wydarzenia rekreacyjno-sportowe oraz wydarzenia związa-

ne bezpośrednio z funkcjonowaniem respondentów w strukturach grup AA.

Pośród wydarzeń kulturalnych badani wskazali na: „zebrania wtorkowe (...) mamy własny teatr – Teatr «Emocje»” (Hanna, lat 29, dwuletni staż zdrowienia w AA), „wernisaże i wystawy prac AA” (Hanna, lat 29, dwuletni staż zdrowienia w AA), „koncerty muzyczne dawane przez AA” (Aleksander, lat 33, sześćoletni staż zdrowienia w AA), „nocnice, tak się nazywają wieczorki poetyckie” (Danuta, lat 51, roczny staż zdrowienia w AA).

Aktywność społeczna, określona mianem rozrywkowej, aktualizowała się poprzez: „spotkania w palmiarni” (Cezary, lat 43, dwuletni staż zdrowienia w AA), „grill na Litewskiej” (Mariusz, lat 36, półroczny staż zdrowienia w AA), „wakacje z rodzinami nad morzem (...) [i] w górach” (Marcin, lat 39, sześćoletni staż zdrowienia w AA), „chodzimy do Teatru Polskiego za dwa złote, zbieram chętnych i daję bilety” (Izabela, lat 29, półroczny staż zdrowienia w AA).

Wśród aktywności społecznej, którą utożsamiono z pogłębianiem wiedzy i umiejętności, respondenci wyróżnili: „mitingi spikerskie i spotkania po nich” (Barbara, lat 39, ośmioletni staż zdrowienia w AA), „wykłady w klubie. Ostatnio były ustawienia rodzinne. JT: Kto w nich może brać udział? G: Członkowie wspólnoty i ich rodziny. JT: A gdzie są te wykłady? W Klubie Trzeźwości na alejach [Marcinkowskiego]” (Grzegorz, lat 59, czteroletni staż zdrowienia w AA), „warsztaty Tradycji AA” (Danuta, lat 51, roczny staż zdrowienia w AA), „weekendowe szkolenie radzenia sobie z emocjami na Litewskiej” (Katarzyna, lat 54, trzynastoletni staż zdrowienia w AA).

Do wydarzeń określonych jako aktywność rekreacyjno-sportowa zaliczono: „rajdy rowerowe” (Krystyna, lat 61, szesnastoletni staż zdrowienia w AA), „piesze wycieczki grupy Trampek” (Izabela, lat 29, półroczny staż zdrowienia w AA), „we wtorki i piątki gramy w piłkę, we wtorki na dworze na boisku na Słowiańskiej, a w piątek na sali” (Mateusz, lat 31, czteroletni staż zdrowienia w AA).

Pośród aktywności społecznej, związanej bezpośrednio ze strukturami grup AA, respondenci wskazywali na takie wydarzenia, jak: „służba na Telefonie Zaufania Anonimowych Alkoholików” (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA), „mitingi intergrupy regionu” (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA), „Dni Skupienia w Gostyniu” (Małgorzata, lat 45, siedmioletni staż zdrowienia w AA), „kolegium redakcyjne Warty [gazety AA]” (Henryk, lat 67, dwudziestotrzyletni staż zdrowienia w AA), „Złot Radości [rocznica założenia wspólnoty AA]” (Hanna, lat 29, dwuletni staż zdrowienia w AA), „Dni Skupienia w Zakroczymiu” (Katarzyna, lat 54, trzynastoletni staż zdrowienia w AA). Jeden ze zdrowiejących stwierdził ponadto, że „w godzinach otwarcia Klubu na Marcinkowskiego mamy prawnika z AA i lekarza” (Jurek, lat 49, dwunastoletni staż zdrowienia w AA).

Badani mieli możliwość partycypowania w różnorodnych wydarzeniach związanych z uczestnictwem w życiu społecznym. AA postrzegać można zatem przez pryzmat niejako „miniatury rzeczywistości” zapewniającej swoim członkom dostęp do wielu wymiarów życia społecznego – w ramach subświata zdrowienia.

Podsumowanie

W artykule starałem się ukazać specyfikę mechanizmów (re)socjalizacji AA w perspektywie zamiany świata „czynnego alkoholizmu” na rzeczywistość zdrowienia. W wyniku przeprowadzonych badań empirycznych wyselekcjonowałem cztery mechanizmy (re)socjalizacji, za sprawą których aktorzy zyskiwali szansę na alternację – porzucenie subświata „czynnego alkoholizmu” na rzecz subświata zdrowienia AA.

Mechanizm afiliacyjno-afektywny umożliwiał respondentom przebudowę relacji emocjonalnych przy równoczesnej przemianie grup odniesienia. Przebudowa więzi społecznych, pod wpływem oddziaływania grup AA, znajdowała urzeczywistnienie, po pierwsze, w fakcie, że zdrowiejący wygaszali bądź rezygnowali z kontaktów łączących ich z subświatem „czynnego alkoholizmu”, po drugie – konstruowali nowe więzi na gruncie subświata terapeutycznego AA. W chwili, kiedy alkoholicy decydowali się rozpocząć leczenie, okazywało się, abstrahując od konieczności uporania się z fizjologiczną stroną uzależnienia, że największą przeszkodę w perspektywie wyrwania się ze „szponów” choroby stanowiły osoby z kręgu społecznego, z którymi respondenci spożywali alkohol. Za sprawą mechanizmu afiliacyjno-afektywnego pustka po poprzednich więziach społecznych zaczynała się wypełniać. Badani natomiast znaleźli kontekst społeczny, w którym możliwe było nie tylko funkcjonowanie bez narażania na szwank abstynencji, ale i nawiązywanie więzi jakościowo innych niż na gruncie poprzedniego świata „czynnej choroby”.

Mechanizm komunikacyjno-poznawczy utożsamiałem z wykorzystywaniem przez respondentów

schematów interpretacji oraz definicji sytuacji „znaczących innych” z subświata zdrowienia AA – będących „centrum poznawczym”¹⁴. (Re)socjalizowanie oznaczało więc ponowne nabywanie wartości i norm (bądź modyfikowanie sposobu postrzegania wartości i norm uprzednio zinternalizowanych), które następowało równocześnie z procesem przemiany grup odniesienia. Egalitarność i niczym nieograniczona dostępność „struktury uwiarygodnienia” anonimowych alkoholików powodowała, że respondenci nie mieli z reguły trudności, po pierwsze, w odszukaniu osoby wywodzącej się z podobnej warstwy, klasy czy grupy społecznej, po drugie zaś – znajdującej się w zbliżonej sytuacji biograficznej. Innymi słowy, z mechanizmów (re)socjalizacji mogli korzystać wszyscy, niezależnie od pozycji społecznej, wieku czy płci. Przynależność do wspólnoty może każdy, niezależnie od płci, rasy, wyznania, wieku czy pochodzenia społecznego (*Anonimowi Alkoholicy* 2006). Chcący wstąpić w szeregi AA nie musieli się rejestrować, uzgadniać terminu wizyty, następnie zaś na nią oczekiwać. Nie miało również znaczenia, czy grupy AA funkcjonowały na terenach wielkomiejskich, w dzielnicach robotniczych aglomeracji czy też społecznościach podmiejskich. Dostęp do AA jako pola społecznego nie wymagał afiliacji, środków materialnych czy posiadania kapitału symbolicznego bądź kulturowego. Wspólnota AA, będąc „nową” grupą odniesienia, za sprawą „znaczących innych” dostarczała zarówno schematów poznawczych, jak i wzorów ról społecznych. Społeczność terapeutyczna nie tylko proponowała receptę na nowy sposób życia, ale i dopilnowywała, aby się

¹⁴ Termin „poznawczego centrum” zaczerpnięty został z rozważań P. Bergera i T. Luckmanna (1983: 241).

urzeczywistniał na gruncie ścieżek biograficznych. W tym też sensie AA stanowiło „nową” grupę odniesienia, dostarczało bowiem wzorów działania w perspektywie zarówno teorii, jak i praktyki.

Trzeci mechanizm terapeutyczny określony został mianem katharsis – budowania nowej tożsamości. Anonimowi alkoholicy proponowali respondentom, aby zamknęli wcześniejszy okres biografii, kiedy znajdowali się w „czynnych fazach” alkoholizmu. Następowo symboliczne zamknięcie drzwi do subświata „czynnej choroby”, rozliczenie przeszłości – zwiastujące ponowne otwarcie biografii oraz rozpoczęcie pracy nad rekonstruowaniem tożsamości. Trening (re)socjalizacyjny nie przyniósłby trwałych i długofalowych rezultatów, jeśli respondenci nie mieliby zapewnionego ciągłego dostępu do świata innych zdrowiejących alkoholików. Podobnie jak podczas socjalizacji pierwotnej, kreowali bowiem zręby tożsamości, aby w dalszej kolejności – za sprawą mechanizmów (re)socjalizacji – zyskiwała ona stopniowo realność. Gdyby osoby badane nie mogły czerpać ze „struktury uwiarygodnienia AA”, obraz nowej tożsamości, nie znajdując potwierdzenia, uległby z czasem zatarciu i rozpadowi. Leczenie choroby alkoholowej wymagało zatem obecności innych, zmagających się z taką samą trudnością, chorych. W odróżnieniu od schorzeń wirusowych, takich jak na przykład grypa, w odróżnieniu również od chorób psychicznych, na przykład schizofrenii (jakkolwiek także istotne jest zapewnienie rekonwalescentowi wsparcia, zarówno ze strony najbliższych, jak i instytucjonalizowanego systemu), kluczowe było zaistnienie procesu społecznego, za pośrednictwem którego aktualizować się mogły mechanizmy

(re)socjalizacji. Jeżeli bowiem respondenci nie mieliby dostępu do innych zdrowiejących, nie mieliby szansy ani na rekonstruowanie tożsamości, ani ról społecznych. Sytuacja ta jest analogiczna do tej podczas socjalizacji pierwotnej. Jeśli socjalizowany pozbawiony zostałby kontekstu społecznego, nie dostrzegłby własnego obrazu w zwierciadle procesu społecznego i nie mógłby skonstruować „podmiotowego ja”.

Ostatnim narzędziem (re)socjalizacji, którym dysponowała wspólnota jako społeczność terapeutyczna, był fenomen podtrzymywania nawrócenia. Wyrażał się poprzez systematyczne uczestniczenie respondentów w rozmaitych formach aktywności pod egidą AA. Pozostawanie w subświecie zdrowienia wymagało dbałości o trzeźwość. Badani troskę ową utożsamiali z ciągłym i częstym kontaktem z innymi alkoholikami. Niezależnie od stażu w abstynencji, uczestniczenie w spotkaniach grup podtrzymywane było nawet w obliczu cofnięcia się negatywnych skutków choroby w wymiarze psychospołecznym. Konieczność podtrzymywania nawrócenia miała być gwarantem ciągłości procesu rekonstruowania tożsamości. O ile niejako „podstawową jednostką” aktywności w obrębie wspólnoty były mitingi AA, o tyle badani wymienili wiele innych, rozmaitych postaci partycypacji, które w ich opinii umożliwiały „kontynuowanie nawrócenia”. Aby posłużyć się konkretnymi przykładami, wskazać należy na wydarzenia kulturalne, wydarzenia rozrywkowe, wydarzenia związane z pogłębianiem wiedzy i umiejętności, wydarzenia rekreacyjno-sportowe oraz wydarzenia związane bezpośrednio z funkcjonowaniem respondentów w strukturach grup AA.

Jak wynika z moich badań, zdrowiejący alkoholicy schronili się „pod parasolem” instytucji dysponującej skuteczną „procedurą (re)socjalizacji”. Nastąpiło nie tylko zerwanie więzi z poprzednim „alkoholowym” kręgiem społecznym, ale i stopniowe przejmowanie przez respondentów schematów interpretacji oraz definicji sytuacji „znaczących innych” z subświata zdrowienia AA.

Bibliografia

Anonimowi Alkoholicy (2006) Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Berger Peter, Luckmann Thomas (1983) *Społeczne tworzenie rzeczywistości*. Przełożył Józef. Niżnik. Warszawa: PIW.

Blumer Herbert (1975) *Implikacje socjologiczne myśli George'a Herberta Meada* [w:] Włodzimierz Derczyński, Aleksandra Jasińska-Kania, Jerzy Szacki, red., *Elementy teorii socjologicznej*. Warszawa: PWN, s. 70–84.

Blumer Herbert (1984) *Społeczeństwo jako symboliczna interakcja* [w:] Edmund Mokrzycki, red., *Kryzys i schizma. Antyścjentystyczne tendencje w socjologii współczesnej*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy, s. 71–87.

Blumer Herbert (2007) *Interakcjonizm symboliczny. Perspektywa i metoda*. Przełożyła Grażyna. Woroniecka. Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS.

Boksański Zbigniew (1986) *Koncepcja tożsamości jednostki w pracach A. L. Straussa*. „Studia Socjologiczne”, nr 2, s. 89–110.

Boksański Zbigniew (1989) *Tożsamość, interakcja, grupa. Tożsamość jednostki w perspektywie teorii socjologicznej*. Łódź: Wydawnictw Uniwersytetu Łódzkiego.

Bourdieu Pierre, Passeron Jean C. (2006) *Reprodukcja*. Przełożyła Elżbieta Neyman. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Warte podkreślenia jest to, że anonimowi alkoholicy posiadali również „moc” uwolnienia się od wcześniejszego piętna choroby alkoholowej. Osłabiony zostawał zatem efekt wcześniejszego naznaczenia – o ile znajdując się w „czynnych fazach” choroby, badani wykreowali „negatywną” tożsamość, o tyle społeczność terapeutyczna ten stygmat zdejmowała, zaś autokoncepcja poddawana była redefinicji.

Clarke Adele (1990) *A Social Worlds Research Adventure. The Case of Reproductive Science* [w:] Cozzens Susan, Gieryn Thomas, eds., *Theories of Science in Society*. Bloomington: Indiana University Press, s. 15–42.

Denzin Norman (1990) *Reinterpretacja metody biograficznej* [w:] Jan Włodarek, Marek Ziółkowski, red., *Metoda biograficzna w socjologii*. Poznań, Warszawa: PWN, s. 55–69.

Glaser Barney, Judith Holton (2004) *Remodeling Grounded Theory*. „The Grounded Theory Review”, vol. 4, no. 1, s. 87–112.

Hałas Elżbieta (2006) *Interakcjonizm symboliczny*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Kacperczyk Anna (2005) *Zastosowanie koncepcji społecznych światów w badaniach empirycznych* [w:] Elżbieta Hałas, Krzysztof T. Konecki, red., *Konstruowanie jaźni i społeczeństwa. Europejskie warianty interakcjonizmu symbolicznego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar, s.167–189.

Konecki Krzysztof T. (2000) *Studia z metodologii badań jakościowych: teoria ugruntowana*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Konecki Krzysztof T. (2005) *Analiza danych jakościowych. Procesy i procedury*. „Przegląd Socjologiczny”, nr 4, s. 267–282.

Łoś Maria (1976) *Grupy odniesienia – propozycja modyfikacji zakresu pojęcia*. „Studia Socjologiczne”, nr 4, s. 107–115.

Mead George H. (1975) *Umysł, Osobowość i Społeczeństwo*. Przełożyła Zofia Wolińska. Warszawa: PWN.

Moustakas Clark (2001) *Fenomenologiczne metody badań*. Przełożył Stanisław. Zabielski. Białystok: Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana.

Schütz Alfred (2008) *O wielości światów*. Przełożyła Barbara. Jabłońska. Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS.

Shibutani Tamotsu (1962) *Reference Groups and Social Control* [w:] Arnold Marshall Rose, ed., *Human Behavior and Social Processes*. Boston: Houghton Mifflin Company, s. 128–147.

Strauss Anselm L. (1982) *Social Worlds and Legitimation Processes* [w:] Norman Denzin, ed., *Studies in Symbolic Interaction*. Greenwich: JAI Press, s. 171–189.

Strauss Anselm L. (1984) *Social Worlds and Their Segmentation Processes* [w:] Norman Denzin, ed., *Studies in Symbolic Interaction*. Greenwich: JAI Press, s. 123–139.

Strauss Anselm L. (1993) *Continual Permutations of Action*. New York: Aldine de Gruyter.

Thomas William I., Znaniecki Florian W. (1976) *Chłop polski w Europie i Ameryce*, t. 1–5. Warszawa: Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza.

Trzebiatowski Jakub (2008/2009) *Wybrane aspekty funkcji emocjonalno-ekspresyjnej Wspólnoty AA oraz programów terapeutycznych*. „Roczniki Socjologii Rodziny”, t. 19, s. 173–195.

Trzebiatowski Jakub (2010) *Jakość życia trzeźwiejących alkoholików a skuteczność programów AA i placówek leczenia uzależnień*. „Alkoholizm i Narkomania”, t. 23, nr 3, s. 217–235.

Cytowanie

Trzebiatowski Jakub (2014) *Pomiędzy światem „czynnego alkoholizmu” a rzeczywistością zdrowienia. Mechanizmy (re)socjalizacyjne anonimowych alkoholików*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 66–93 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Between the World of “Active Alcoholism” and the Reality of Recovery. (Re)socialisation Mechanisms of the Alcoholics Anonymous

Abstract: The aim of this article is to present the characteristics of (re)socialisation mechanisms employed by the Alcoholics Anonymous from the perspective of changing the subuniverse of “active alcoholism” into the reality of recovery. The presented conclusions have been formulated on the basis of qualitative studies of monographic and biographical character. I used the procedure of field research and in-depth poll. Moreover, I applied the criteria of grounded theory methodology. The sample consisted of 18 recovering alcoholics from the AA groups in Poznan. As a result of the empirical studies I conducted, I distinguished four mechanisms of (re)socialisation: the affiliate-affective mechanism, communicative-cognitive mechanism, catharsis – the creation of new identity, and the mechanism of supporting conversion.

Due to the said mechanisms, social actors gained the chance of alternation – the therapeutic subuniverse of AA gradually became the “basic reality,” the “everyday world” of the recovering alcoholics.

Keywords: change of subuniverse, subuniverse of the “active alcoholic disease,” subuniverse of recovery, (re)socialisation mechanisms, Alcoholics Anonymous

Elżbieta Michałowska
Uniwersytet Łódzki

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie. Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

Abstrakt Przedmiotem tego artykułu uczyniono problemy osób chorujących na zespół obsesyjno-kompulsywny (*Obsessive-Compulsive Disorder* [OCD]), którymi dzielą się na forum internetowym www.nerwica.com. Kompulsje i obsesje w znacznym stopniu utrudniają nie tylko życie osoby chorej, ale również jej najbliższych. Obsesje to uporczywe, natrętne myśli, które towarzyszą choremu bez względu na porę dnia i nocy. Mogą one dotyczyć na przykład śmierci lub nadchodzącego końca świata. Szczegółowa analiza wybranych postów internautów obejmowała lata 2006, 2007, 2010 i 2011, i dotyczyła wypowiedzi osób biorących udział w dyskusji na temat: „Nerwica Natręctw – Moja historia, objawy, co zrobić...”. Przeprowadzona analiza treści służyła przede wszystkim uzyskaniu wniosków dotyczących tego, jaki wpływ wywiera zespół obsesyjno-kompulsywny na psychiczną, emocjonalną oraz społeczną sferę życia uczestników psychologicznego forum internetowego www.nerwica.com. Analiza pomogła nie tylko w holistycznym ujęciu badanej kwestii, ale także w dokonaniu właściwej selekcji postów oraz w ich obiektywnej ocenie.

Słowa kluczowe zespół obsesyjno-kompulsywny, chory psychicznie, forum internetowe

Elżbieta Michałowska, dr hab. prof. nadzw. UŁ, zainteresowania naukowe skupiają się wokół socjologii dewiacji i kontroli społecznej, szczególnie ważnymi obszarami studiów naukowych są społeczno-kulturowe aspekty chorób psychicznych, socjologia przestępczości, (w tym szczególnie problematyka zabójstw i ich uwarunkowań wśród kobiet i mężczyzn) dewiacyjność zachowań kobiet i nieletnich dziewcząt (prostyytucja, sponsoring, itp.).

Dane adresowe autorki:

Uniwersytet Łódzki, Instytut Socjologii
Katedra Socjologii Wsi i Miasta
ul. Rewolucji 1905 r. 41, 90-214 Łódź
e-mail: esting@uni.lodz.pl

*Każdy musi sam przeżyć tę przygodę: nauczyć się lęku.
(...) ten, kto rzetelnie nauczył się bać, poznał to, co najważniejsze.*

Søren Kierkegaard, *Pojęcie lęku*

Pprzedmiotem tego artykułu uczyniono wpływ choroby na funkcjonowanie osób, u których występują objawy zespołu obsesyjno-kompulsywnego (*Obsessive-Compulsive Disorder* [OCD]). Kompulsje i obsesje w znacznym stopniu utrudniają nie tylko życie osoby chorej, ale również jej najbliższych. Obsesje to uporczywe, natrętne myśli, które towarzyszą choremu bez względu na porę dnia i nocy. Mogą one dotyczyć na przykład śmierci lub

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie.
Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

nadchodzącego końca świata. Myśli pojawiające się w głowie chorego zwykle są całkowicie sprzeczne ze światopoglądem i charakterem osoby chorej, a mimo tego traktowane są jako własne. Jest to zaburzenie z wszelkimi konsekwencjami, jakie niesie ze sobą społeczne postrzeganie osoby chorej psychicznie. Źródłem informacji uczyniono forum internetowe www.nerwica.com, którego uczestnikami są osoby z systematycznie występującymi objawami choroby, leczące się psychiatrycznie lub które trafiając na forum, uznały, że ich psychiczne problemy mają charakter zespołu obsesyjno-kompulsywnego (ZOK), choć diagnozy nie potwierdzili psychiatrzy.

Chorobę psychiczną postrzega się zawsze jako zjawisko złożone, często niezrozumiałe. Środowisko społeczne chorego psychicznie albo uznaje chorobę, albo dąży do usunięcia chorego poza swój krąg. Podejmuje decyzję o izolacji, społecznym wykluczeniu. Osobę chorą pozbawia się prawa do uznania jej wzoru dewiacji. Określenie wzoru roli osoby chorej jako potrzebującej pomocy uzależnia chorego od osób nie chorych. Widać to szczególnie w przypadku zespołu obsesyjno-kompulsywnego, który manifestuje się w sposób szczególnie spektakularny. A przecież każdy człowiek odczuwa pewne obawy i lęki. Jeden boi się pająków lub myszy, inny zaś ciemności, i jest to zupełnie normalne zjawisko. Jest jednak pewna grupa ludzi, którzy przez lęk nie mogą normalnie funkcjonować, a zwyczajne sytuacje życiowe stają się dla nich udręką. Taki nieracjonalny, niemający podstaw lęk nosi miano fobii. T. Lihoreau (2008) tłumaczy zjawisko fobii jako chorobliwy i uporczywy lęk przed określonymi sytuacjami, substancjami i przedmiotami. Lęk jako objaw jest istotnym elementem zespołu natręctw.

Zarówno myśli, jak i czynności natrętne są przyczyną znacznego lęku, który może nasilać się przy próbach przeciwstawienia się czynnościom przymusowym. Chory, próbując zredukować poziom lęku, poddaje się stereotypowym działaniom, rytuałom czy natrętnym myślom, mimo że postrzega je jako bezsensowne (Pilaczyńska-Jodkiewicz 2003: 106). Uczucie lęku bywa połączone z takimi przykrymi objawami fizjologicznymi, jak: silne bicie serca, suchość w ustach, poty. Fobia (in. lęk) jest oznaką rozwijającej się choroby. Podział fobii przeprowadza się według czynnika wywołującego lęk. Charakterystyczną cechą jest to, że chory dokładnie zna źródła swoich obaw i stara się uniknąć sytuacji, które mogą je wywołać. Tego typu lęki są dla chorych nie do przezwyciężenia. Rodzina i przyjaciele osób cierpiących na fobię często sądzą, że skoro chodzi tu o nierozsądne obawy, to chorzy mogą bez problemu normalnie żyć. Jest to błędne myślenie, podobnie jak przy depresji.

Dla każdego jego własna fobia może się stać w pewnych sytuacjach niewygodna i skomplikować życie. Jednak z większością z nich można żyć i „obejść je” poprzez unikanie sytuacji, w których się ujawniają. Zwykle nie jest to specjalnie trudne. Osoba, która jest w stanie zdefiniować swoją fobię choćby jako strach przed zastrzykiem, może ją zaakceptować i starać się z nią żyć. Osoba, która nie jest w stanie określić, na czym polega jej fobia, czyli strach przed strachem, nie może jej zaakceptować i dlatego cały czas czuje się zagrożona. (McKinnon 2007: 132)

Stygmatyzacja a zaburzenia psychiczne

Ostatnie 150 lat to stopniowa zmiana nastawienia do osób chorych psychicznie. Odchodzono od

rozumienia tych chorób jako opętania przez szatana czy złe moce na rzecz przypisywania cierpiącym na nie statusu chorych somatycznie. W efekcie nowych odkryć i ustaleń etiologicznych (Freud, Jung, Adler, Horney, Fromm i in.) stosunek do chorych psychicznie z pewnością zmienił się na lepsze. Ale można mieć jednak wątpliwości, czy ludzie naprawdę tak samo traktują człowieka chorego psychicznie jak człowieka chorego na serce czy też mającego złamaną nogę. Diagnoza choroby psychicznej nierzadko w sposób jednoznaczny naznacza – stygmatyzuje osoby, wobec których została postawiona. Stygmatyzacja (piętnowanie) to proces społecznej reakcji, a także proces społecznej identyfikacji i społecznego naznaczenia. Do nauk społecznych pojęcie „piętna” wprowadził E. Goffman, który w roku 1963 opublikował książkę pod takim tytułem. Według niego piętno to silnie dyskredytująca właściwość, która sprawia, że osoba, która ją posiada, jest postrzegana jako odmienna, splamiona, pomniejszona, a nawet jako nie w pełni wartościowa (2007). Podobnie ujmuje piętno Nelson, który określa je jako właściwość, jaka naznacza jednostkę jako niedoskonałą, dewiacyjną, ograniczoną, zepsutą lub niepożądaną pod jakimkolwiek innym względem (2003). W stygmatyzacji występuje skłonność do społecznego definiowania określonej osoby wyłącznie przez pryzmat piętnującej cechy. Charakteryzuje się ona zredukowaniem całej osobowości do tej jednej dominującej cechy (Brodniak 2000: 185). Ze stygmatyzacją mamy do czynienia wówczas, gdy współlistnieją oraz powiązane są ze sobą następujące elementy: etykietowanie, identyfikacja i nazwanie niektórych istotnych społecznie różnic, stereotypizacja, powiązanie różnic spo-

łecznych ze stereotypami, oddzielenie „nas” od „nich” na podstawie utworzonych stereotypów, prowadzące do zwiększenia dystansu społecznego oraz utrata statusu społecznego i dyskryminacja, których doświadcza osoba napiętnowana (Dyduch, Grzywa 2009).

Negatywną konsekwencją dystansowania się wobec chorych psychicznie jest tendencja do odrzucania chorych jako pełnoprawnych, odpowiedzialnych uczestników życia społecznego, nawet wtedy, gdy już przemijają ich kłopotliwe i niezrozumiałe zachowania, charakterystyczne dla okresu aktywnej choroby. Są to przejawy dyskryminacji, która sprawia, że oprócz cierpienia spowodowanego chorobą psychicznie, chorzy dźwigają dodatkowo ciężar wynikający z poczucia, że są traktowani jako obywatele drugiej kategorii. Owo dyskryminowanie utrudnia osobom chorym psychicznie powrót do zdrowia oraz odzyskanie pozycji społecznej (Wciórka, Wciórka 2005: 16–17).

Niemal wszystkie grupy społeczno-demograficzne, kobiety i mężczyźni, młodzi i dojrzały respondenci, lepiej i gorzej wykształceni, dostrzegają w osobistych spotkaniach z osobami chorymi najczęściej współczucie, zakłopotanie czy bezradność, jednak w niektórych środowiskach społecznych częściej niż bezradność pojawia się strach. Wraz z wiekiem maleje odsetek ludzi wymieniających zakłopotanie, strach i odrazę, a rośnie grupa wskazujących na bezradność oraz litość, którą szczególnie często wyrażają najstarsi (Wciórka, Wciórka 2005: 8–9).

Według innych badań przeprowadzonych przez Ośrodek Badania Opinii Publicznej TNS OBOP

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie.
Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

w ramach Ogólnopolskiego Programu Zmiany Postaw Wobec Psychiatrii „Odnaleźć Siebie” (*Raport...*), przedstawiających postawy Polaków wobec leczenia psychiatrycznego i lekarzy psychiatrów, aż 70% naszych rodaków wizytę u psychiatry uważało za o wiele bardziej stresującą niż u jakiegokolwiek innego specjalisty, co potwierdza obawę przed stygmatyzacją chorobą psychiczną.

Krótko o metodzie

Szczegółowa analiza wybranych postów internautów obejmowała lata 2006, 2007, 2010 i 2011, i dotyczyła wypowiedzi osób biorących udział w dyskusji na temat „Nerwica Natręctw – Moja historia, objawy, co zrobić...”. Analizowano wypowiedzi uczestników, którzy systematycznie, przynajmniej raz w miesiącu w ciągu analizowanych lat, pojawiali się na forum i uczestniczyli w dyskusji na temat zaburzeń psychicznych, dokonując wpisów swoich refleksji i przemyśleń, zwanych postami. Podstawą do rozpoznania uczestników forum były ich nicki (zachowano ich oryginalną formę), które pojawiały się pod wpisami. Badacz porządkował wypowiedzi według ustalonych problemów, które stały się strukturą analizy prezentowanej w dalszej części artykułu. Przeprowadzona analiza treści służyła uzyskaniu wniosków dotyczących tego, jaki wpływ wywiera zespół obsesyjno-kompulsywny na psychiczną, emocjonalną, a przede wszystkim społeczną sferę życia uczestników forum www.nerwica.com. Analiza pomogła nie tylko w zaprezentowaniu ogólnej charakterystyki badanej kwestii, ale także w dokonaniu problemowej selekcji postów. Dzięki niej można było również (oprócz treści wypowiedzianych *explicite*) zauważyć,

że pewne kwestie mimo anonimowości, jaką gwarantuje forum, były celowo przemilczane, a dotyczyły bardzo intymnych, osobistych doświadczeń, na przykład sfery seksualnej, której obsesje mogą również dotyczyć, i w oparciu o literaturę przedmiotu występują niezwykle często (Krzyżowski 2003; Mc Kinnon 2007; Rabe-Jabłońska 2007).

Fora internetowe i społeczności wirtualne

Odpowiadając sobie na pytanie o motywy korzystania przez ludzi z grup dyskusyjnych czy forów internetowych, pierwszym jest oczywiście chęć porozmawiania z drugą osobą, poznania jej bez wychodzenia z domu, czyli tak naprawdę nawiązywanie znajomości. F. Fukuyama odnosi się do tej kwestii w następujący sposób: „[t]ą drogą można się związać niemal z każdym człowiekiem na kuli ziemskiej, a związek, którego nie ogranicza już fizyczna przestrzeń, można oprzeć na wspólnych zainteresowaniach” (2000: 52). Co więcej, przy udziale Internetu wielu osobom dużo łatwiej jest wyrazić pewne aspekty własnego Ja, które wydają się być nieakceptowane w środowisku społecznym, w jakim zazwyczaj funkcjonują. Jednostka ponosi wówczas mniejsze koszty złamania norm, a także mniejsze sankcje społeczne. Również anonimowość odgrywa tutaj olbrzymią rolę. Nie zdradzając swoich danych osobowych, występując pod pseudonimem, dużo łatwiej jest pokazać pewne aspekty własnej osoby. Jest to niewątpliwie jedna z cech najbardziej utożsamianych z Internetem i cenionych przez jego użytkowników. Można mówić o niej jako o parze dwóch zmiennych, które są przypisane danej interakcji. Jedną z nich jest

nieznajomość i polega na tym, że osoba, która bierze udział w interakcji, nie zna ról społecznych pełnionych przez swojego rozmówcę. Nie wie, jak wygląda, jakie są jego postawy, sposób zachowania czy cechy osobowościowe. Druga cecha z kolei to nieidentyfikowalność. Jest to subiektywne poczucie mówiące, że interakcję jesteśmy w stanie przerwać w taki sposób, że niemożliwe będzie nawiązanie jej w przyszłości (Batorski, Marody, Nowak 2006).

Ludzie, którzy cierpią z powodu problemów psychicznych, poszukują pomocy na różne sposoby. Chcąc uniknąć reakcji stygmatyzującej, jaką wywołać może wizyta u specjalisty, poddanie się psychoterapii czy konieczność hospitalizacji, szukają wsparcia, odpowiedzi na nurtujące ich kwestie w Internecie. Fora internetowe funkcjonują jak grupy wsparcia. Ludzie wymieniają się swymi spostrzeżeniami, doświadczeniem w radzeniu sobie z osobistymi trudnościami. Bywa też, że dają upust głębokiej frustracji z powodu odczuwanych przejawów dyskryminowania ich lub obaw przed tym, co mogłoby się stać po ujawnieniu, że się leczą. Oto jedna z wypowiedzi uczestników forum: „Niestety ciągle w naszym społeczeństwie jest tak, że lepiej chorować na nowotwór niż się przyznać, że jest się chorym psychicznie. Przynajmniej w przypadku tego pierwszego można liczyć na jakieś współczucie i oparcie” [Layla]¹.

Z obawy przed odrzuceniem społecznym niektórzy ludzie leczą się psychiatrycznie daleko od miejsca zamieszkania. Jest to próba ochrony się przed

¹ Wszystkie cytaty uczestników forum psychologicznego pochodzą ze strony internetowej: www.nerwica.com i zostały przedstawione w oryginalnym zapisie.

napiętnowaniem i niezrozumieniem. Przy tej okazji warto zacytować innego internautę:

[L]udzie chorych psychicznie się boją, bo nie rozumieją (...). Gdyby mnie mogli zobaczyć w stanie ostrym schizofrenii to powiedzieliby: „świr”, „chory”, „schizo”, „pewnie nagrzeszył i go pokarało”. A teraz po trzech latach pracuje w firmie ze zdrowymi. Biorę małą dawkę leku, wizyty u psychiatry i ignoruje mój typ schizofrenii, jaki mam i tylko te trzy rzeczy identyfikują mnie, jako chorego psychicznie, bo pozostałe rzeczy robię jak zdrowi. Ciekawe co by było gdybym rozpuścił informacje po firmie, że zaliczyłem psychiatryk i mam F20 [Klasyfikacja Międzynarodowa Chorób Psychiczych DSM]? [halibut85]

Należy zwrócić uwagę głównie na rolę, jaką pełnią obecnie społeczności wirtualne tworzone w ramach forów internetowych. Tego rodzaju forum stanowi specyficzną płaszczyznę aktywności internautów. Najogólniej ujmując, to wirtualne miejsce spotkań w sieci osób zainteresowanych określoną tematyką. Obecnie jest ono bardzo popularną formą tworzenia się nowych grup społecznych, tak zwanych cyberspoleczości. Charakterystyczną, a jednocześnie dość powszechną cechą forum internetowego jest przede wszystkim to, że daje ono możliwość udziału w różnorodnych dyskusjach, przekazywania własnych racji i wartości (w kwestiach, których dane forum dotyczy) każdej osobie, bez względu na posiadane przez nią cechy społeczno-demograficzne. Jego uczestnicy tworzą sieć powiązań, wzajemnych zależności, realizując poprzez to społeczną potrzebę bycia we wspólnocie, w której jednocześnie otrzymują możliwość osiągnięcia przede wszystkim celów indywidualnych (Doktorowicz 2004). Ponadto na forum internauta

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie. Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

może zachować pełną anonimowość względem pozostałych uczestników, co często sprzyja zwiększeniu otwartości oraz śmiałości w wypowiedaniu się. H. Rheingold uważa, że

[L]udzie w wirtualnych społecznościach używają słów na ekranie, aby wymieniać przyjemności i kłócić się, angażować się w dyskurs intelektualny (...), kreować małą wielką sztukę, uprawiać czcze rozmowy. Ludzie w wirtualnych społecznościach czynią niemal wszystko to samo, co w życiu realnym, tylko że poza rzeczywistością zostawiają swoje ciała. Nie można nikogo pocałować ani uderzyć w nos, ale wiele może się zdarzyć poza tymi granicami. (Doktorowicz 2004: 60 za Rheingold 1994: 3).

Mimo wielu pozytywnych aspektów, fora internetowe mają również swoje słabsze strony. Ich członkowie, akcentując swoją obecność oraz indywidualizm w danej dyskusji, zbyt często wyrażają opinie nacechowane ekspresją i emocjami. Osoby rejestrujące się na forach często kreują swoje *drugie Ja* i udają kogoś, kim w rzeczywistości nie są. To, w opinii wielu osób, podważa wiarygodność wirtualnych uczestników dyskusji. Jednak przeprowadzona analiza treści dyskusji poświęconej zagadnieniu zespołu obsesyjno-kompulsywnego na forum psychologicznym (www.nerwica.com) stanowi pewnego rodzaju dowód na to, że posty forumowiczów mogą mieć znaczącą wartość. Zakładanie maski w sieci może być skutkiem nieświadomego dążenia do afiliacji, stworzenia przyjaznych relacji między partnerami. Internetowe „oszukiwanie” może więc wiązać się z chęcią utrzymywania dobrych kontaktów, z próbą znalezienia wspólnego języka. Można pokusić się o stwierdzenie, że ten tak zwany efekt kameleona

może być w pewnym sensie lekcją empatii, współprzeżywania (Kuracki 2006).

Objawy zespołu obsesyjno-kompulsywnego (ZOK)

Obecnie coraz powszechniejszy staje się pogląd, że styl naszego życia uwarunkowany jest stresem sprzyjającym między innymi rozwojowi różnego typu stanów lękowych. O wiele bardzo istotnych spraw (rodzinę, przyjaciół, odpoczynek itp.) przestajemy się troszczyć. Liczy się tylko sukces, bez względu na cenę, jaką nierzadko przychodzi za niego zapłacić. Jest nią między innymi słabnąca psychika człowieka. Zaburzenia nerwicowe najczęściej przejawiają się w sferze postrzegania, przeżywania, myślenia oraz zachowania. Zatem możliwości adaptacji do nowych sytuacji czy podejmowania wyzwań ulegają znacznemu pogorszeniu. Pojawiają się ograniczenia w pełnieniu codziennych ról społecznych. Ludzie przestresowani, znerwicowani zazwyczaj nie potrafią kontrolować własnych emocji, lęków, co może negatywnie wpływać na relacje z bliskimi czy znajomymi. Z czasem, gdy trudności nasilają się, powstaje ryzyko, że takie osoby mogą zostać obciążone statusem jednostek społecznie naznaczonych (Szwetowska 2009). Owa stygmatyzacja będzie konsekwencją nazwania kogoś chorym psychicznie, co prowadzi najczęściej do wykluczenia i dystansowania się społeczeństwa wobec ludzi z problemami psychicznymi. Zazwyczaj nie potrafimy spojrzeć na kogoś z zaburzeniami psychiki jak na zdolnego do rozwoju, wrażliwego, wartościowego człowieka.

Chcąc scharakteryzować zespół obsesyjno-kompulsywny, trudno wskazywać na jedną,

właściwą przyczynę oraz na konkretny przejaw tej choroby. Gdy mamy do czynienia z zaburzeniami psychicznymi, zazwyczaj mówimy nie o pojedynczych objawach, a raczej o zespole zaburzeń, szeregu symptomów mogących z czasem się nasilać i ulegać przemianom (Davis 1999: 4–5). Przy tym sposób, w jaki zespół obsesyjno-kompulsywny przejawia się u danej jednostki, zależy od jej predyspozycji genetycznych (układ genów może zwiększyć ryzyko występowania w określonych sytuacjach obsesji, kompulsji), psychicznych (brak odpowiedniej higieny psychicznej, frustracje czy trudne doświadczenia życiowe powodując wzrost czynników stresogennych, przyczyniają się do rozwoju zaburzeń psychicznych, w tym także ZOK) oraz środowiska psychospołecznego, w jakim człowiek na co dzień funkcjonuje (na to, czy będziemy w dorosłym życiu posiadać skłonności obsesyjno-kompulsywne może mieć wpływ między innymi sposób wychowania i wdrożone w procesie socjalizacji wartości). W międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD-10 ZOK zaliczany jest do zaburzeń lękowych oraz posiada symbol F42². Zgodnie z tą klasyfikacją objawy zespołu obsesyjno-kompulsywnego powodują następujące zachowania:

- pojawiające się myśli, wyobrażenia czy impulsy do działania mają dla pacjenta niemal zawsze przykry charakter;
- pojawiają się one w świadomości pacjenta w sposób stereotypowy;
- próby przeciwstawienia się im ze strony pacjenta prawie zawsze są nieudane;

- mimo że pojawiają się wbrew woli osoby przeżywającej je, są zawsze traktowane jako „własne” myśli lub impulsy wypływające z psychiki pacjenta;
- kompulsje pacjent zazwyczaj odbiera jako niepotrzebne i bezsensowne działania, lecz nie potrafiąc się przeciwstawić, poddaje się im;
- kompulsje u swej podstawy mają zazwyczaj strach przed niebezpieczeństwem, które może jakoby pacjentowi zagrażać. Powtarzanie określonych rytuałów zachowania ma tym niebezpieczeństwem zapobiec;
- myśli te, wyobrażenia i impulsy do działania prawie zawsze wywołują u pacjenta niepokój i lęk;
- obsesyjne rozważania, często uniemożliwiające podjęcie konstruktywnego działania nawet w zakresie najprostszych decyzji codziennego życia, nazywane są natrętnymi iluminacjami;
- pojawiające się niekiedy u pacjentów niepewność, wątpliwości i tendencje do perfekcjonizmu, nadmiernej skrupulatności, drobiazgowości, sprawdzania i korygowania podjętych czynności wiążemy z rozpoznaniem u nich osobowości anankastycznej (Krzyżowski 2003: 13–14).

Jak zaznaczył w rozmowie dla portalu www.nerwica-natrectw.info M. Żerdziński, psychiatra, „być może każdy z nas ma pewną predyspozycję do wystąpienia natręctw, ale bez sprzyjających okoliczności choroba nigdy by nie wystąpiła”.

Na właściwe rozpoznanie zespołu obsesyjno-kompulsywnego składają się trzy zasadnicze elementy: obraz kliniczny choroby, stopień zaawansowania zaburzeń w prawidłowym funkcjonowaniu oraz dyskomfort, jaki towarzyszy danemu pacjentowi

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie.
Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

(Rabe-Jabłońska 2007: 161). Warto wspomnieć, że w oparciu o wymogi zawarte w klasyfikacji zaburzeń psychicznych DSM IV można stwierdzić, iż ZOK doświadcza się wtedy, gdy:

- występują obsesje lub/i kompulsje;
- pacjent postrzega swoje objawy jako przesadne lub nawet pozbawione sensu (...);
- wyżej wymienione objawy są powodem zmartwień i cierpienia pacjenta, zajmują mu wiele czasu (co najmniej 1 godz./dzień), istotnie zaburzają codzienną aktywność zawodową, szkolną, funkcjonowanie w społeczeństwie oraz relacje z innymi ludźmi;
- jeśli występują inne zaburzenia psychiczne (...), to treści objawów obsesyjno-kompulsywnych nie ograniczają się wyłącznie do typowych dla tych zaburzeń, na przykład natrętnych myśli dotyczących jedzenia, masy ciała, ćwiczeń fizycznych u pacjentów z rozpoznaniem jądłowstrętu psychicznego, ruminalacji (ciągłymi wątpliwościami dotyczącymi czynności „zakręciłam kran, wyłączyłam światło, zamknęłam drzwi” itp.) u osób z depresją, natrętnych myśli na temat swojego wyglądu i kompulsywnego sprawdzania swego odbicia w lustrze lub tuszowania rzekomej wady u osób z dysmorfofobią (...), natrętnych myśli na temat chorób u pacjentów hipochondrycznych;
- zaburzenie to nie jest wynikiem używania różnorodnych substancji, na przykład substancji psychoaktywnych, leków. (Rabe-Jabłońska 2007: 162)

Powyższy przegląd symptomów pozwala stwierdzić, że uczestnicy forum psychologicznego to w większości ludzie, którzy doświadczyli bądź aktualnie doświadcniają zespołu obsesyjno-kompulsywnego. Świadczą o tym między innymi takie

słowa, jak na przykład: „natręctwa karza ciągle się kontrolować (...)” [madeline20], „Moje natręctwa często wiążą się z tym...” [Piórko], „Ja w swoich natręctwach kieruję się myślą (...)” [Needles], „Ja też mam nerwicę natręctw (...)” [designer].

Zespół obsesyjno-kompulsywny przejawia się w formie obsesji oraz kompulsji. W najprostszym rozumieniu obsesje to natrętne myśli, a kompulsje mają postać natrętnych czynności (Krupnik-Matuszczyk, Matuszczyk 2007: 58). Te dwa terminy określane są jako tak zwane objawy anankastyczne (*ananke* z języka grackiego oznacza konieczność, przeznaczenie, fatum). Ich wspólnym mianownikiem jest towarzyszący choremu wewnętrzny przymus realizacji tychże natręctw. Wypełnianie określonych zadań czy permanentne zastanawianie się nad pewnymi sprawami często jest tak silne, że chory bezmyślnie podporządkowuje się im. W przeciwnym razie pojawia się lęk, obawa, że niewykonanie przyjętych rytuałów spowoduje powstanie negatywnych konsekwencji dla chorego (na przykład: „na pewno mnie okradną, jeśli ponownie nie sprawdzę, czy zamknęłam drzwi”) (Kępiński 1986: 68–69).

Rozpatrując wypowiedzi członków forum pod kątem opisywanych objawów, uznano, że można wyodrębnić wśród nich trzy elementarne grupy:

- osoby, u których w głównej mierze występują obsesje;
- osoby, u których przeważają kompulsje;
- osoby, u których w równym stopniu pojawiają się zarówno obsesje, jak i kompulsje.

² Zob. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia: <www.csioz.gov.pl> [dostęp 28 marca 2013 r.]

Na forum psychologicznym możemy odnaleźć ludzi, którym towarzyszą natrętne myśli w przedstawionych w dalszej części artykułu postaciach.

Obsesje wątpliwości – czyli nieustanne rozważanie określonych sytuacji oraz związane z nim nawykowe sprawdzanie określonych czynności

Moja świadomość każe mi naprawić coś co zrobiłem kiedyś, ale nie żaden błąd. Muszę naprawić czynność, którą kiedyś wykonałem. Szedłem gdzieś tam i popatrzyłem się za siebie i mam to naprawić. Raz jechałem autobusem i popatrzyłem na drzwi, a później na szybę przednią i mam to naprawić. Dziwne. Sposób naprawy jest taki, że muszę wykonać tę czynność jeszcze raz w tym samym miejscu, w którym ta czynność była wykonana. (...) sprawdzanie kurków od gazu po kilkadziesiąt razy dziennie. [qiqs77]

Obsesje hipochondryczne – wyrażające lęk przed śmiercią, chorobą

Chodzi o to że mam o jakiegos czasu natrętne myśli dotyczące swojego ciała. Jakis rok temu miałam atak i nie mogłam przestać sobie wyobrazić ze wychodzę ze swojego ciała. Było ciężko ale jakos przeszło. Teraz znów jest zle . (...) przypomniało mi się jak koleżanka opowiadała o swojej cioci która ciągle twierdziła ze ma guza mózgu wzięła ją do psychiatryka tam sie powiesiła a po sekcji zwłok okazało sie ze miała tego guza. Idąc tym tokiem myślenia ,w mojej głowie uroiła się myśl ze jesli ciągle będę sobie wyobrażała ze tracę władzę w nogach ,rękach, ciele to w koncu to na pewno się stanie. [didol]

otoz strasznie boję sie smierci i moje mysli podpowiadaja mi ze po co cokolwiek robic jak i tak umre !! wobec tego stracilam ochote na wszystko ledwo zyje bo wszystko przekladaj moje mysli ktore powtarzaja

mi "po co?????" !!!!! w dodatku kolejnymi objawami sa mysli samobojcze i to ze czesto widze w swoich myslach swoja smierc tzn widze jak sie zabijam jak moja rodzina placze itp!!!! [Jovita]

Obsesje religijne – polegające na pojawianiu się refleksji utrudniających modlitwę, medytację bądź na upatrywaniu w sferze religijności pomocy w chorobie

Jakie mam myśli? Mam obrazoburcze myśli na temat Boga, obrazam wszystko co święte /choć jestem wierząca (...) [JanetteB]

myśli, które mnie nękały przez 2 miesiące, niemalże 24h/dobę, doprowadzały mnie do szału, nie mogłam spać, normalnie funkcjonować... starałam się jak mogłam, ze wszystkich sił zagłuszyć je...z marnym rezultatem w końcu zaczęłam się modlić i prosić Boga o pomoc, o spokój... i muszę przyznać, że chyba to uratowało mnie przed szaleństwem. [Yoyo]

Obsesje seksualne – natrętne myśli występujące w sferze erotycznej, seksualnej

Wśród analizowanych postów brak jest przykładów jedynie na powyższy typ obsesji. Jak wspomniano już wcześniej, w głównej mierze wynika to ze wstydu do przyznania się, że miewa się takie myśli. Jest być może także obawa przed potępieniem przez społeczność forum psychologicznego, mimo jego anonimowości. Osoby miewające różnego rodzaju wyobrażenia na tle seksualnym postrzegane są przeważnie przez pryzmat dewiacji seksualnych i budzą wśród innych ludzi nie tylko awersję, ale przede wszystkim strach. Siła negatywnych stereotypów mogła spowodować u niektórych członków forum marginalizację tego problemu, jednocześnie

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie. Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

utrudniając podjęcie właściwych dla jego rozwiązania kroków.

Obsesje kontrastowe – mają one postać agresywnych zamiarów wobec bliskich osób z tym, że nigdy niezrealizowanych

P.S Chyba mam tez natręctwo mysli np. jak mnie brat wkurzy to strasznie mnie zaczyna nosic i wyobrażam sobie ze biore noz i wbijam mu w głowe (oczywiscie nic takiego bym nie zrobil). [Dziubek]

Budzę się w nocy i się zastanawiam co by było gdybym skoczyła teraz z balkonu, albo idę ulicą i myślę o tym by wskoczyć pod przejeżdżający samochód, nie żebym chciała się zabić lub kogos innego, bardzo chcę żyć, tylko nachodzą mnie takie myśli i nie potrafię ich od siebie odsunąć. [Layla]

Weryfikacja postów pod względem rodzajów doświadczanych kompulsji pozwoliła wyróżnić kilka wielokrotnie wymienianych czynności. Pomimo że w większości charakteryzują się one brakiem jakiegokolwiek logiki w ich realizacji, to i tak są systematycznie wykonywane przez forumowiczów. Psychiczny przymus rządzi ich zachowaniami. Dodatkowo oddziałuje na to paradoksalna zasada, według której im większy opór stawia swoim kompulsjom chory, tym przymus staje się silniejszy. Jak stwierdzają forumowicze: „namęczę się, ale będę bezpieczna” [Needles], „kilkakrotnie to powtarzam, aż mi wyjdzie dobrze...” [Daisy], „To jest zazwyczaj codzienna sytuacja TYLKO przed snem” [designer], „Potem czuje ulgę, ale potem i tak przychodzi jakas nowa sytuacja itd...” [matiaz]. Uczucie lęku w momencie, gdy dana czynność zostanie wykonana, ulega rozładowaniu, wyciszeniu, ale u większości

uczestników po chwili wraca ponownie. Postępowanie przymusowe (w wielu sytuacjach) wynika z różnego rodzaju fobii (na przykład chory nadmiernie myje ręce, ponieważ odczuwa lęk przed brudem, zarazkami). Tę tezę w wielu przypadkach potwierdzają zachowania uczestników forum. Oto przykłady najczęściej prezentowanych przez nich natrętnych czynności:

Najgorsze jest z cyframi i literami. Jeden zle, bo jest samotne, 2 to połowa z czterech które jest cyfrą śmierci, 3 połowa z 6 czyli cyfry szatana, siedem to przecież 3 i 4, 8 dwie 4, 9 3x3... Więc uznałam że najbezpieczniejszą liczbą jest 18 + jeden taki bonus. A robić wszystko 19 razy to naprawdę katorga. Litery też mi się źle kojarzą (...). Bo jak czytam jakąś książkę, to zanim przerzucę kartkę to muszę zatrzymać wzrok na jakimś pozytywnym wyrazie. [Needles]

Cześć, mnie też całe życie doprowadzają do szału pewne dźwięki. Powtarzające się dźwięki. Dźwięk głośnego połykania jedzenia to dla mnie tortura! Nie jestem w stanie siedzieć obok swojego ojca, bo on tak głośno je. Wciąganie nosem, chrząkanie, połykanie wody, powtarzające się dźwięki w piosenkach –tak co chwila, natarczywie,, no i oczywiście: chrapanie... [Olga]

zamykamy drzwi do domu, sprawdzamy kilka razy, klucz jeden ukręcony, wchodzę do pokoju sprawdzam czy wyłączone w całym domu światło, tu tak, tu tak, tu tak, tu tak, ok., a może nie ponownie tu tak, tu tak, tu tak, zamykam drzwi od pokoju, światło zgaszone przecież widzę, nie moja choroba mówi mi sprawdź bo może kontakt źle wciśnięty, pocieram pocieram, kładę się, wyłączam TV, odwracam się chce zasnąć, a wyłączyłem T ? (1,5m dalej) odwracam się TAK, śpię. [desinger]

Zdarzało się też, że forumowicze opisywali sytuacje, w których doświadczali zarówno obsesji, jak

i kompulsji jednocześnie. W tego rodzaju sytuacjach można było zauważyć wyraźny związek pomiędzy tymi dwoma objawami – te drugie (czynności) powstawały zawsze w reakcji na pojawiające się natrętne myśli. Oto wypowiedzi świadczące o tej prawidłowości:

Zaczął się od tego, że kiedy oglądałem telewizję z rodzicami i przez dłuższy okres czasu się nie odzywałem to w głowie rola mi się myśl czy nie straciłem głosu. Konsekwencją tego było pomrukiwanie, żeby sprawdzić czy jeszcze mam głos. Na początku mruczałem rzadko, przeważnie kiedy oglądałem telewizję lub byłem w miejscu gdzie dłuższy czas trzeba siedzieć, nic nie mówić i być skupionym. Potem przeprowadzałem te "testy" głosu coraz częściej (...). Oprócz tego zacząłem dotykać ścian w domu, drzwi i innych miejsc (nie wiem czemu akurat te), zawsze przechodząc korytarzem musiałem dotknąć ręką ściany lub zahaczyć ją łokciem. (...) Dywan w geometryczne wzorki – nigdy nie stawałem na fioletowych kwadratach. Omijałem (i do dzisiaj to robie) pęknięte płytki chodnik (...). [halibut85]

Także najbezpieczniejsze były liczby niskie, poniżej wieku najmłodszego członka rodziny, ale z wyłączeniem piątki i jedynki (bo jedynka to jedna osoba, tak jakoś) albo liczby dość wysokie np. 70. Ale np. 78 już nie, bo 7+8 to 15 i ktoś mógłby umrzeć w wieku 15 lat. [Wk]

chciałem być najlepszy w klasie i zakuwałem się do pozna. Stresowałem się, że jak nie dostane dobrej oceny, to mnie wyrzucą z liceum – to była 1. klasa. Było to tak naprawdę nieuzasadnione (...). Ja jednak panicznie się bałem, że pare trojek i już mnie wywala. Skonczyło się tak, że byłem najlepszy w klasie. (...) Niestety tym ciąglem lekiem, że dostane słabą ocenę (...) poszukiwac zacząłem 'pomocy' w czymkolwiek, by lepiej się nauczyć w nocy. Wmówiłem sobie, że jak nie spojrze na zegar na ścianie to czegoś tam nie zapamiętam. Potem zacząłem myśleć, że jak patrzeć na ten zegar wyobra-

zam sobie np jakiegos kolege co zle sie uczy, to tego nie zapamiętam. Tak więc zerkalem na ten zegar co chwile i ciągle wbijałem sobie jakies obrazki do glowy. Robilo sie to potwornie meczace i przenioslo sie u mnie na niemal kazda czynnosc zyciowa !!! [Leider]

Poza faktem, że uczestnicy forum prezentują typowe dla zespołu obsesyjno-kompulsywnego zachowania, to niektórzy z nich dodatkowo byli w stanie określić momenty, w jakich objawy choroby nasilają się:

zwykle wiążą się one z tym jak się dzieją rzeczy które wywołują u mnie ekscytację, podniecenie. (...) Również mam atak gdy mogłem zrobić coś inaczej bo po prostu wtedy by było lepiej, a już tak nie będzie. Np nie zobaczę tej samej transmisji w telewizji, lub nie wykonam już czegoś nigdy tak samo. Wtedy jakby uwalniam się z tego zalu jeśli można to tak nazwać i wykonuje różne sytuacje. [matiaz]

Teraz już wygląda to lepiej, choć pewne rytuały są, zwłaszcza w momentach kiedy się stresują lub denerwuje – wszystko to wraca. [halibut85]

Najgorzej jest wieczorem gdy idę spać, to wszystko się nasila. [Layla]

Zaburzeniom obsesyjno-kompulsywnym (oprócz nieustannie pojawiających się lęków i obaw, że niewykonanie pewnych czynności według ściśle przyjętych schematów może doprowadzić do powstania niepokoju, dyskomfortu) niejednokrotnie towarzyszy depresja. Taki stan występował bądź nadal trwa u niektórych członków forum psychologicznego:

Bol i strach odbierają mi siły, neterectwa karza ciągle się kontrolować, nie ufam nikomu (poza moim chłopakiem) nie potrafię się do nikogo zbliżyć, a najgor-

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie.
Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

szę jest to, że ciągle udaje kogoś, kim nie jestem:(, już dawno nalożyłam maskę i teraz ona mi towarzyszy nieustannie, pozory...niestety..chyba potrafię się dobrze maskować..nie wiem czy jest to powód do dumy(?) [madeline20]

Nerwica zatem trwała – ale już była łagodniejsza. Niestety doprowadzała ona do depresji. Traciłem chęć do życia, do zdania marury. Schudłem kilkanaście kilo. (...) Platał mi się język jak mowilem, zasypiając czulem duszności, panicznie bałem się ciemności. Miałem objawy klaustrofobiczne, ciągle pocily mi się rece. [Leider]

mam teraz depersonalizację. Ostatnio nie mogę spać. Nie mam prawie emocji, tylko sobie zrobiłem emocje "zastępcze". Nie czuję życia. Nie mogę się uczyć. Nie mogę być z ludźmi. Wszystko jest nudne. [Trance]

Należy w tym miejscu podkreślić, że zjawiska depersonalizacji i derealizacji, o których wspominali forumowicze, nie są typowym wyrazem nerwicy. Pierwszy z przypadków oznacza „stan zakłócenia osobowości, poczucie zmiany obrazu (głównie obcości) własnej osoby, dotyczyć może również najbliższego otoczenia człowieka” (Cierpiałkowska 2011: 156). Depersonalizacja to uogólnione zmiany poczucia siebie, to jest swoich przeżyć, myśli, działań, a nawet wyglądu fizycznego (Cierpiałkowska 2011: 156).

Ludziom cierpiącym na tę dolegliwość wydaje się, że są nierzeczywiści, wręcz wymyśleni, oddzieleni od własnego ciała oraz psychiki. Natomiast derealizacja często współwystępuje z depersonalizacją i najogólniej ujmując, oznacza „poczucie zmiany otaczającego świata” (Cierpiałkowska 2011: 158). Choremu wydaje się, że wszystko, co znajduje się

w jego zasięgu, środowisku jest nierealne, nieprawdziwe, pozbawiane wyrazu. Są to stany typowe chociażby dla schizofrenii czy depresji. Podstawowa różnica pomiędzy nimi dotyczy sfery postrzegania. Depersonalizacja związana jest z obrazem własnego ciała i psychiki, a derealizacja z percepcją rzeczywistości. Jeśli zdarzy się, że pojawią się one przy zespole obsesyjno-kompulsywnym, to najczęściej przejawiają się w agresywnych, impulsywnych uczuciach w odniesieniu do własnej osoby i społeczności, w których funkcjonuje chory (Stolorz b.d.).

Śledząc historie niektórych uczestników forum, można zauważyć, że nawet te najmniej skomplikowane natręctwa, jak chociażby mycie rąk bądź zwyczajne myśli dotyczące tego, czy aby na pewno zakręciliśmy kurki z gazem po wyjściu z domu, są dla nich bardzo uciążliwe. Zdarza się, że osoby zdrowe również miewają takie doświadczenia, wielokrotnie zastanawiają się: „Czy zamknąłem drzwi?”, „Czy wyłączyłam żelazko?”, „Czy mam w kieszeni bilet, klucze?”. Zapewne nieraz zdarzało się, że jakieś myśli, liczby czy melodie przez dłuższy czas „siedziały” w głowie. Jednak większość osób nie przywiązuje do tego zbyt wielkiej wagi, potrafi szybko o tym zapomnieć. Zupełnie inaczej dzieje się w przypadku chorych na ZOK. Każdego dnia obsesje czy kompulsje doprowadzają do powstawania trudności w różnych aspektach ich codziennego życia. Chorzy wielokrotnie nie panują nad rytmem własnego dnia przez to, że nie umieją powstrzymać rytualnych czynności czy myśli. Ponadto ogromną uwagę przywiązują do porządku we własnym otoczeniu. Są niespokojni, a niekiedy nawet zdenerwowani, kiedy na przykład ich rzeczy nie są ułożone w określony, wymyślony przez

nich sposobów. W związku z tym niekiedy nie radzą sobie w szkole, w pracy, a nawet w kontaktach z innymi ludźmi. Chorzy zdają sobie sprawę z własnej bezsilności wobec choroby, a mimo to nie potrafią się jej przeciwstawić.

Niemalże każda podjęta próba zanegowania choroby kończy się niepowodzeniem, wtedy wzrasta lęk i frustracja (przynajmniej w początkowym stadium zaburzenia). Ponadto wszelkie działania mające na celu dążenie do uniezależnienia się od przymusu powodują odwrotny skutek, chory paradoksalnie popada w coraz silniejszą zależność. Prawie nic nie jest w stanie zatrzymać realizowania określonych rytuałów czy występowania danych obsesji. Chory znajduje się w *błędym kole*. Strach przed niewykonaniem narzuconych przez psychikę działań jest najczęściej silniejszy niż zdrowy rozsądek. (Aleksandrowicz 1988: 68).

Można zatem stwierdzić, że posty członków forum, różnorodność objawów w nich opisywanych stanowią dowód między innymi na tezę, iż ten typ nerwicy jest – wbrew pozorom – poważną, wieloaspektową dolegliwością. Ma ona bezpośrednie przełożenia na codzienne funkcjonowanie doświadczających jej osób i stanowi duży problem nie tylko dla samego chorego, ale również dla jego otoczenia. Niemożliwym było opisanie wszystkich rodzajów natręctw, ale przedstawione powyżej posty mogą już pozwolić na ukształtowanie wyobrażenia związanego z funkcjonowaniem osób chorych na zespół obsesyjno-kompulsywny.

Forum psychologiczne jako forma wspólnoty i źródło wsparcia

Forum psychologiczne, poza źródłem informacji, stanowi również dla swoich członków istotną

formę wsparcia. Jego brak często kojarzony jest z pojęciem samotności. Według słownika psychologii oznacza ona po prostu „stan osoby, która żyje sama” (Sillamy 1994: 260). W chorobie psychicznej samotność nie oznacza jedynie braku partnera, partnerki, kogoś bliskiego. Wiąże się ona z deficytem akceptacji społecznej w środowiskach, w których chorzy spełniają swoje codzienne role. Taki wniosek można sformułować po zapoznaniu się z wypowiedziami uczestników forum. Można zaryzykować stwierdzenie, że ci ludzie działają według zasady: szukasz wsparcia w chorobie, włącz Internet. Ponadto wspólnota doświadczeń daje im możliwość zbudowania „bliskości na odległość”. Świat cyberprzestrzeni pozwolił nie tylko na pokonanie ograniczenia czasoprzestrzennego, ale i na likwidację barier, takich jak wstyd czy lęk przed stygmatyzacją. Tak zwana e-komunikacja dała możliwość stworzenia miejsca, w którym ich aktywność stanowi dla nich nietypową terapię psychologiczną poprzez ujawnianie własnych przeżyć i doświadczeń. Ich posty są dowodem na to, że emocje online niczym nie różnią się od tych przeżywanych w realnej rzeczywistości:

o rety, naprawdę są gdzieś na świecie ludzie, którym to też dokucza. Ja całe życie myślałem, że sam z tym jestem... (...) Dzięki za wsparcie tak czy inaczej, wspierający się neurotycy to naprawdę skarb :) [MankManka]

czytając inne posty zrobiło mi się jakoś lżej na duchu, nie z tego powodu, że jestem złośliwy i sprawia mi przewrotną przyjemność czytanie, jak inni borykają się ze swoją chorobą, nie. Zrobiło mi się lżej, ponieważ przez wszystkie te lata kiedy cierpiełem (i cierpię nadal) na nerwicę natręctw nigdy tak naprawdę nie miałem okazji o tym porozmawiać, nigdy nikt nie

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie.
Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

opowiadał mi o swoich przeżyciach w tej materii... (..) teraz, kiedy czytam Wasze posty wiem, że nie jestem sam, że można o tym powiedzieć, podzielić się tymi wszystkimi szczegółami. Sprawić, że w końcu troszkę „ulży”, zdobyć się na dystans... [halibut85]

Ja również myślałem że jestem sam ze swoją nerwicą, że nikt nie wie jak to jest (...) zrozumiałem że niemożliwe być jeden z tymi natręctwami. [qiqs77]

Mnie bardzo pomogło gdy weszłam na to forum, dowiedziałam się że nie jestem sama, i że inni też mają podobne problemy, przedtem czułam się jak dziwoląg, myślałam że jestem anomalią, że tylko ja mam coś takiego. [ane23]

Poza wsparciem, którego często brakuje osobom z zaburzeniami psychicznymi, forum psychologiczne daje swoim członkom bardzo prozaiczną szansę, jaką jest – po prostu – możliwość wygadania się. Niejednokrotnie dla chorego na ZOK jest to tak wiele, że wszelkie inne formy pomocy często stają się w takiej sytuacji zbyteczne: „[w]padłem tu żeby opowiedzieć swoją historię” [Lieder], „[s]orki, że tak nie na temat, ale chciałam się chyba wygadać...” [pasquda], „[w]stydzę powiedzieć się komukolwiek co mi jest. Nie rozmawiam z moją mamą ani z bratem ani z siostrą nawet z przyjaciółką o moim problemie” [Patryjaa2000].

Można odnieść wrażenie, że wszelkie podobieństwa łączące forumowiczów sprawiają, iż nie czują się oni samotni, co w następstwie zwiększa ich zaangażowanie w działalność na forum. Regularnie wiele postów pochodziło od jednego autora. Adekwatną w tym miejscu wydaje się być maksyma Thomasa Moorea mówiąca, że „związki na odległość mogą dać sercu to, czego nie może dać co-

dzienna bliskość” (Kuracki 2006). Jak wynika z cytowanych powyżej postów, rejestracja na forum psychologicznym u większości z forumowiczów sprawiła, że przestali oni myśleć, iż ze swoją chorobą są sami. Znaleźli osoby, miejsce i sposób na dzielenie się lękami, smutkiem, bólem, ale również radością z pokonywania trudności związanych z lękami i obsesjami. Te wirtualne spotkania pozwoliły im między innymi na emocjonalne wyładowanie się, rozluźnienie i uchwycenie dystansu do ZOK. „E. Goffman takie osoby określa mianem *współczujących*. Są o udzie doświadczający tego samego piętna, w tym przypadku są to ci, którzy także doznają trudności związanych z nerwicą natręctw” (Świtaj 2008: 8 za Goffman 2007: 76).

Opinie forumowiczów na temat wsparcia środowiska (rodzina i przyjaciele)

Jak wcześniej wspomniano, choroby psychiczne charakteryzują się między innymi tym, że utrudniają prawidłowe funkcjonowanie nie tylko chorym. To również bardzo trudne oraz dotkliwe doświadczenie dla osób z ich najbliższego otoczenia.

Tę kategorię osób Goffman nazywa z kolei tak zwanymi *zorientowanymi*, czyli *normalsami*, do których w większości zalicza się między innymi rodzinę, przyjaciół. Zazwyczaj ze względu na szczególne i bliskie relacje z chorym znają oni ich sytuację zdrowotną. *Normalsi* przeważnie nie wykazują negatywnych emocji wobec cierpiących. (Świtaj 2008: 19)

Zwykle zmusza ich to do dokonania przewartościowania wyznawanych zasad, przyzwyczajzeń, zachowań, co nie jest zadaniem łatwym. Najczęściej właśnie oni zwracają uwagę na niezrozumiałe

postępowanie czy niepokojące symptomy obserwowane u swoich najbliższych. Niejednokrotnie jako jedyni są w stanie wpłynąć na decyzje chorego, w tym także na tę najistotniejszą – o podjęciu leczenia (zespół obsesyjno-kompulsywny, tak jak każda inna choroba, im wcześniej zostanie rozpoznany i leczony, tym istnieją większe szanse na efektywną pomoc choremu). Dzieje się tak między innymi dlatego, że bliscy czy przyjaciele są o wiele lepszymi obserwatorami niż osoba, która bezpośrednio doznaje określonych objawów nerwicowych. Ich opinia jest szczerą, obiektywną i ma na celu najczęściej dobro chorego. Żadne dolegliwości, w tym również te związane ze sferą psychiczną, nie są sprawą należącą jedynie do tego, kto choruje. Osoby jemu bliskie nie powinny i zazwyczaj nie chcą wykazywać biernej postawy wobec cierpienia, tym bardziej, że z reguły same, poprzez stały kontakt z chorym, doświadczają w pewnym sensie nietolerancji, czasem nawet dyskryminacji ze względu na jego chorobę. Jest to tak zwane zjawisko *piętna przeniesionego*.

E. Goffman akcentował skłonność do rozprzestrzeniania się piętna choroby psychicznej (w szczególności u osób szczególnie powiązanych z chorymi psychicznie). Niejednokrotnie ciężar opieki wiąże się nie tylko z nieprzychylnymi uwagami, ale także ze społecznym odrzuceniem. Obecnie można spotkać się również z takimi określeniami tego procesu jak: *piętno przez skojarzenia, piętno rodzinne*. (Jackowska 2009: 603 za Goffman 2007: 34)

Niestety z postów uczestników forum psychologicznego wynika, że ich bliscy (być może ze względu na powyżej wspomniane argumenty) bagatelizują ZOK:

Próbowałam wytłumaczyć to facetowi, popatrzył tylko na mnie dziwnie bo on czegoś takiego nie ma i totalnie mnie nie rozumiał:([Daisy]

A co do zrozumienia przez rodzinę to z tym jest problem bo Oni rzeczywiście nieraz nie wiedzą o co chodzi, że się tak wkurzam. [Zakłopotana]

Naokragło 9 lat to samo. Wykanczam rodziców. Mówią że mogę się odzwyczaić sam, to takie głupie przyzwyczajenia. (...) Bywało że Tata mnie uderzył mocno w głowie gdy to robiłem. Często Rodzice krzyczą na mnie. [matiaz]

Moja rodzinę to śmieszy, ale dla mnie nie jest śmieszne. (...) Wsparcia ze strony rodziny nie mam praktycznie żadnego, bo choć mówiłam im o tym, to oni traktują to jako jakieś moje dziwactwo, ale oni nie wiedzą jak ja się boję. [Layla]

Nie rozmawiam z nikim o moim problemie. (...) TYLKO raz próbowałam powiedzieć mamie o tym, ale ona powiedziała, że na pewno sobie coś wymyśliłam, nie dałam mi nawet dokończyć... [Patryjaa2000]

Bardzo rzadko można było przeczytać posty znerwicowanych forumowiczów, które zawierały pozytywną opinię na temat wsparcia ze strony rodziny i przyjaciół:

Prawie wszystko zawdzięczam moim rodzicom, którzy stwierdzili, że nie będą oszczędzali na moim zdrowiu. miałem to szczęście że mogłem sobie pozwolić na jedno z najlepszych leków, rodzice nie przejęli się też rachunkami za wodę – o 300zł większymi niż normalnie, bo ciągle się myję, nie wiem co bym zrobił bez leków, przyjaciół i rodziców. Chyba cała akcja "wyjście z nerwicy natręctw" byłaby niemożliwa. [Bartas]

Moja nerwica też się zatarła, jak poznałam mojego chłopaka, teraz jest miłość, czyli totalne poznanie się

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie.
Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

bie i akceptacja, walczę z nią [chorobą – przyp. EM), dla siebie i dla bliskich. [Lochness]

Treści niektórych postów świadczyły o braku wsparcia ze strony najbliższych. W naszym społeczeństwie panuje przeświadczenie, że wszelkie zaburzenia psychiczne powodują skrepowanie. Chorzy często zatają zawstydzającą ich chorobę psychiczną. Według badań CBOS z sierpnia 2008 roku na pytanie „Czy zaliczył(a)by Pan(i) choroby psychiczne do chorób, które zazwyczaj ukrywa się przed innymi ludźmi jako wstydlive, czy raczej nie?” aż 75% badanych odpowiedziało, że tak (Wciórka, Wciórka 2008a: 11). Sądzę, że w przypadku członków forum psychologicznego wstyd przed innymi ludźmi jest tak silny, iż dotyczy także ich najbliższego otoczenia. Przekłada się to bezpośrednio na brak rozmów, zaufania i zwiększanie się dystansu pomiędzy chorym a jego bliskimi:

Moja rodzina nie wie że jest to nerwica natręctw(dopiero jak dostałem skierowanie do kliniki to im powiedziałem że mam nerwicę i tylko tyle). [Amicuss]

Nie mam prawie w ogóle znajomych a jeśli się z kims spotkam udaje że wszystko jest w porządku że jestem szczęśliwy ale w środku cierpię. [Milu]

Przez to wszystko zamknęłam się w sobie. Straciłam kontakt ze znajomymi, stałam się aspołeczna, nie chciałam z domu wychodzić. [Agusiek]

Erving Goffman w rozważaniach o stygmatyzacji wprowadził podział na dwie kategorie osób. Do pierwszej z nich zalicza on tak zwanych *zdystryktowanych*. Są to osoby, u których ich wszelka niepełnosprawność jest możliwa do zaobserwowania.

Druga grupa to *dyskredytowani*. Ich odmienność nie jest widoczna (przynajmniej nie od razu). Ta niepełnosprawność, odrębność w teorii Goffmana stanowi podłoże piętna, do którego socjolog zalicza również zaburzenia psychiczne. Osoba doświadczająca tego piętna jest przez innych odbierana jako naznaczona, niepełnowartościowa, przez co często jest mniej pożądana, akceptowana społecznie (Goffman 2007).

W związku z tym *zdystryktowani* dodatkowo muszą zmagać się napięciem, stresem, stereotypami, jakie towarzyszą ich codziennym kontaktom. Natomiast ludzie zaliczeni przez Goffmana do grupy *dykredytowanych* cały czas żyją w obawie, że w końcu ktoś dostrzeże ich niedoskonałości. Członkowie obu społeczności muszą kontrolować poziom informacji na temat swojej kondycji i tego, jak są odbierani w otaczającym ich środowisku. Ta ciągła obawa przed społecznym *zdystryktowaniem* (zarówno w przypadku *zdystryktowanych*, jak i *dyskredytowanych*) powoduje nasilenie czynności związanych z ukrywaniem doświadczanej choroby psychicznej. Chorzy na ZOK, mając poczucie *widoczności* ich zaburzenia, niedoskonałości, zazwyczaj nie zastanawiają się nad jego słusznością. (Świtaj 2008: 33 za Goffman 2007: 151)

Julia Sowa pisze o dominacji w świecie psychiatrycznym tak zwanych teorii antyśrodowiskowych. Autorka podkreśla, że

dość często w praktyce psychiatrycznej nie zwraca się uwagi na rolę środowiska społecznego w życiu pacjentów. W leczeniu chorób psychicznych czasami wręcz bagatelizuje się wpływ wszelkich sytuacji zewnętrznych na stan chorego, skupiając się jedynie na jego indywidualnych predyspozycjach i cechach. Zazwyczaj brakuje w tym refleksji związanej z oddziaływaniem osób, w gronie których chory funkcjonuje. Cechą charakterystyczną programów

terapeutycznych jest manipulowanie człowiekiem, a nie środowiskiem, zmienianie świadomości albo mózgu pacjenta, a nie zaś jego otoczenia. (Sowa 1984: 12)

Liczne, pejoratywne reakcje środowiska mogą prowadzić do różnych zachowań. Są jednostki, u których negatywny stosunek ludzi wobec chorych psychicznie powoduje spadek własnej wartości i samooceny. Stają się zamknięci w sobie, niechętnie mówią o swoich problemach, co często prowadzi do zatracenia pewności siebie oraz wiary we własne siły, możliwości. Badacze socjologii chorób psychicznych ten typ działania określają jako samonapiętnowanie. Zdarza się również, że chory – w odpowiedzi na nieprzychylnie postawy wobec niego – reaguje gniewem, podejmując jednocześnie działania mobilizujące, mające na celu zaprzeczenie obowiązującym stereotypom oraz wykazanie, iż osoby z zaburzeniami psychicznymi z powodzeniem mogą realizować się w życiu społecznym. Takie podejście określane jest mianem słusznego gniewu. Trzeci typ reakcji opiera się przede wszystkim na indyferencji chorych wobec opinii na ich temat oraz wszelkich uprzedzeń. Jednak chorzy psychicznie przeważnie nie są niezmienni w swoich stanowiskach i rzadko zdarza się, że identyfikują się tylko z jedną z powyższych kategorii. Postępują oni różnie w zależności od okoliczności, w których się znajdują, postępów w leczeniu czy od indywidualnych cech osobowościowych. „Na tle konkretnej sytuacji chory może reagować przygnębieniem, spadkiem własnej oceny i tak dalej, a już w innym przypadku może być zdenerwowany, oburzony, chętny przeciwstawić się wszelkim barierom losowym” (Świtaj 2008: 55). Autor, analizując badania postaw społecznych wobec konkretnych zaburzeń

psychicznych, podkreślił, że zaburzenia lękowe, do których (według Międzynarodowej Klasyfikacji ICD-10) obecnie należy zespół obsesyjno-kompulsywny, zaliczane są do zaburzeń psychicznych odbieranych jako jedne z najłagodniejszych oraz w małym stopniu powiązane z odrzuceniem przez społeczeństwo (Świtaj 2008: 58).

Podsumowanie, wnioski końcowe

Zespół natręctw zajmuje czwarte miejsce pod względem częstości występowania zaburzeń psychicznych, po zespołach depresyjnych, zespole zależności alkoholowej oraz fobiach, natomiast występuje dwukrotnie częściej niż schizofrenia i częściej niż pozostałe zespoły lękowe. W przeciwieństwie do zespołów depresyjnych, na które częściej chorują kobiety, i zespołu zależności alkoholowej, na który częściej chorują mężczyźni, nie stwierdzono różnic ilościowych w rozpowszechnieniu ZOK pomiędzy kobietami i mężczyznami. Badania retrospekcyjne wykazały, że u około 50% chorych pierwsze objawy wystąpiły w okresie dzieciństwa i dorastania, natomiast u pozostałych chorych ujawniają się najpóźniej pomiędzy 24 a 35 rokiem życia. Pierwsze objawy choroby pojawiają się wcześniej u mężczyzn – średnio około 16 roku życia, później u kobiet – średnio około 21 roku życia (Kiejna i in. 2002). Szczegółowa analiza wybranych postów internautów (obejmująca lata 2006, 2007, 2010 i 2011) dała podstawę do sformułowania kilku elementarnych wniosków. Spośród członków forum psychologicznego biorących udział w dyskusji na temat: „Nerwica Natręctw – Moja historia, objawy, co zrobić...” można wyróżnić dwie podstawowe grupy osób. Pierwszą z nich stano-

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie.
Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

wią ci, którzy chorują (bądź chorowali) na zespół obsesyjno-kompulsywny. Druga to ludzie jedynie podejrzewający u siebie to zaburzenie psychiczne, a forum oraz informacje, jakie ono zawiera, taktują jako źródło potwierdzenia diagnozy o zachorowaniu na ZOK, którą najczęściej sami sobie postawili. Ponadto analiza pozwoliła stwierdzić, że – poza powyższą – pożądanymi przez forumowiczów informacjami były między innymi te związane z:

- ogólną wiedzą na temat zaburzeń;
- poradami dotyczącymi ZOK oraz sposobami przezwyciężania go;
- sytuacjami nawrotu bądź nasilania się choroby;
- wiedzą na temat niektórych leków – ich działania i skuteczności.

Obecnie coraz częściej wiedzę odnoszącą się do zdrowia, w tym do chorób psychicznych, rozszerzamy, korzystając z informacji zawartych na forach internetowych. Tego typu strony dają nie tylko możliwość udziału w dyskusji o problemach dotyczących naszych dolegliwości. Stanowią one również źródło wiedzy, wymiany indywidualnych doświadczeń, a przede wszystkim tworzą swoistą grupę wsparcia, czego w naszym społeczeństwie, w szczególności osobom chorym psychicznie, bardzo brakuje.

Pomimo narastającego tempa życia, coraz to większych wymagań otoczenia czy różnego rodzaju obciążeń życiowych powodujących wzrost czynników lękotwórczych i stresotwórczych, forumowicze prezentują typowe, wręcz stereotypowe, obsesje (takie jak chociażby obsesje wątpliwości

czy obsesje hipochondryczne) oraz kompulsje (na przykład bardzo częste mycie rąk, liczenie, wielokrotne sprawdzanie wykonania danych czynności itp.). Wniosek ten nasuwa się pod wpływem analizy postów na przestrzeni kilku lat. Zarówno w początkowym okresie istnienia forum (od 2006 roku), jak i w kolejnych okresach uczestnicy dyskusji na temat nerwicy natręctw prezentowali bardzo zbliżone objawy chorobowe. Dodatkowo, szczegółowe opisy symptomów chorobowych i zachowań z nimi związanych pozwalają sformułować konkluzję związaną z ich eskalacją. Najczęściej ma ona miejsce wówczas, gdy chory znajduje się w sytuacjach stresowych, które często pojawiają się w istotnych, przełomowych momentach życia danej osoby. Stres powoduje nie tylko dyskomfort psychiczny, pogarsza się wtedy także stan fizyczny (na przykład pojawiają się problemy z koncentracją, kołatanie serca, bóle głowy, żołądka, nadmierna potliwość ciała itp.). Z drugiej strony towarzyszące powyższemu takie czynniki, jak: brak kontroli nad własnym zachowaniem, *błędne koło* natrętnych myśli i zachowań, lęk przed przeciwstawieniem się przymusowi wewnętrznemu, w długim okresie czasu mogą powodować wystąpienie u chorego na ZOK innych zaburzeń psychiki, na przykład depresji.

Wśród członków forum psychologicznego najczęstszą formą walki z ZOK jest pomoc psychologa i psychiatry. Pomimo tego, opinie oraz doświadczenia związane z tą metodą przeciwstawiania się zaburzeniom natury psychicznej są wyraźnie podzielone. Część forumowiczów otwarcie przyznaje się do regularnych wizyt u psychiatry, niekiedy łącząc je z pomocą psychologa. Uważają oni, że jedynie ci specjaliści mogą uświadomić choremu

jego stan psychiczny oraz pomóc go zaakceptować i podjąć leczenie. Jednocześnie zwiększa to szanse na zaangażowanie chorego w terapię, jak również powoduje wzrost chęci oraz woli wyzdrowienia. Są również tacy członkowie forum, którzy piszą, że w obawie przed brakiem zrozumienia przez otoczenie oraz ze względu na wstyd przed reakcją innych na przyznanie się do bycia chorym psychicznie nie podjęli leczenia. Warto w tym miejscu stwierdzić, że w świadomości społecznej nadal przeważa negatywny obraz lekarza psychiatry. Wciąż poglądy o chorobie psychicznej, która tak naprawdę może dotknąć każdego, cechuje brak zrozumienia, życzliwości, a w głównej mierze strach, niechęć czy dystansowanie się wobec takich osób. To sprawiło, że większość forumowiczów przyznaje, iż w środowisku, w którym na co dzień żyje, nie mówi o własnej chorobie, nie zwierza się nikomu w obawie przed wykluczeniem z danej społeczności. To z kolei sprzyja (co można było zaobserwować w wielu postach) zanikaniu otwartości, tolerancji czy przejawom braku zaufania do innych.

Zespół obsesyjno-kompulsywnym jest chorobą, która wymaga wyrozumiałości nie tylko ze strony środowiska, ale w głównej mierze rodziny i przyjaciół. Jednak w przypadku większości uczestników forum, nie mogli oni liczyć na wsparcie najbliższych w walce ze swoją chorobą. Wynikać to może z dwóch kwestii. Po pierwsze, osoby zdrowe, wbrew pozorom, dość często doświadczają natrętnych myśli, czynności, jednakże dla nich są to krótkie epizody, o których szybko zapominają, nie przywiązując do tego większej wagi. Ich postępowaniem nie kieruje wewnętrzny przymus, jakiemu chory na ZOK nie jest zazwyczaj w stanie się przeciwstawić bez po-

mocy z zewnątrz. W związku z tym przejmowanie się i głębsze zastanawianie nad zachowaniami człowieka o osobowości obsesyjno-kompulsywnej będą dla nich co najmniej przesadzone, niepotrzebne. Druga kwestia dotyczy wspomnianego wcześniej braku otwartości oraz chęci dzielenia się swoimi problemami z innymi. Oczywistym w takiej sytuacji jest fakt, że jeśli rodzina nie wie nic o doświadczeniach i uczuciach bliskich osób, automatycznie nie jest w stanie ich wspierać.

Forum psychologiczne, poza swoimi podstawowymi, powszechnie znanymi funkcjami (takimi jak: możliwość udziału w różnego rodzaju dyskusjach, dzielenie się doświadczeniami, czerpanie nowej wiedzy, niekiedy nawiązywanie kontaktów itp.), pełni dla forumowiczów wyjątkową rolę. Utworzona w jego ramach społeczność wirtualna jest niecodzienną formą terapii. Dzięki niej oraz tak zwanej e-pomocy ludzie chorzy na ZOK – rejestrujący się na forum psychologicznym – zaczęli myśleć o sobie w kategoriach „normalności”. Większość z nich przestała czuć się osamotniona w swoim cierpieniu. Można użyć stwierdzenia, że tego rodzaju miejsca w sieci są podstawą do tworzenia społeczności, których atutem jest umiejętność uczenia innych, jak budować poczucie własnej wartości. Chory na ZOK, pomimo notorycznego powtarzania pewnych, tych samych czynności przy każdej kolejnej ich realizacji, zastanawia się, czy daną czynność ponownie wykonać, czy też nie (mimo że decyzja i tak jest z góry przesądzona). Takie postępowanie nie jest nieświadome, zautomatyzowane i niezależne od woli osoby doświadczającej tej choroby. ZOK przyczynia się do tego, że chory wraz z nasilaniem choroby niejako traci swoją wolność oraz swobodę wyboru (Kępiński 1986:

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie.
Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

72–73). Sam przymus określa jako działanie, w którym mechanizm selekcyjny zostaje osłabiony. Chory nie może odrzucić myśli natrętnej, potrzeby wykonania bezsensownej czynności czy uwolnić się od bezpodstawnego lęku. Nie czuje się on już panem siebie, gdyż nie może swobodnie sterować swoim zachowaniem i kierować swoimi myślami; odczuwa jakby coś w nim tkwiło i paraliżowało jego swobodę wyboru (Kępiński 1986: 81).

Treści postów członków forum psychologicznego dają niejednoznaczny opinię względem tezy o całkowitej uleczalności nerwicy natrętnych. Niektórzy internauci, opisując własne odczucia, są przekonani, że choroba nigdy już nie powróci. Mają wysoki poziom akceptacji własnej osoby, nie wstydzą się swoich doświadczeń, a wręcz przeciwnie – uważają je za wartościowe w ich życiu. Bez nich nie byłoby w stanie docenić tego, co posiadają i kim się stali. Inni natomiast przejawiają brak jakiegokolwiek nadziei na powrót do tak zwanej „normalności”, sądząc, że natrętne rytuały wrosły w ich codzienne życie. Zdarzały się posty, w których członkowie forum pisali, że nie chcą eliminować towarzyszących im obsesji czy kompulsji ze względu na silne poczucie przyzwyczajenia. Wszystko to pozwala stwierdzić, że w chorobie psychicznej, jak w każ-

Bibliografia

Aleksandrowicz Jerzy (1988) *Nerwice, psychopatologia i psychoterapia*. Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.

Batorski Dominik, Marody Mirosława, Nowak Andrzej, red. nauk., (2006) *Spoleczna przestrzeń Internetu*. Warszawa: Academica.

dej innej przypadłości, najważniejsza jest postawa przejawiająca się w pozytywnym nastawieniu chorego, wierze we własne siły. Optymizm w myśleniu ma bowiem bezpośrednie przełożenie na świadomość choroby oraz zaangażowanie w leczenie.

Zespół obsesyjno-kompulsywny, zaliczany do grupy zaburzeń lękowych, jest chorobą złożoną, wieloaspektową nie tylko z punktu widzenia psychiatrii czy psychologii. Analizując różne choroby psychiczne, coraz częściej zwraca się szczególną uwagę na wpływ czynników społeczno-kulturowych czy relacji jednostki ze społeczeństwem na ludzką psychikę. Również dla socjologa nerwica oznacza wielopłaszczyznowe zjawisko, które można uczynić nietypowym i zarazem bardzo interesującym przedmiotem badań, ponieważ chory psychicznie jest człowiekiem cierpiącym w dwojnasób – zarówno ze względu na swój stan, jak i na skutek reakcji otoczenia. Być może owa reakcja bywa najbardziej skomplikowanym elementem tej choroby. Wyniki analizy pokazują, że obraz człowieka chorego psychicznie nie zawsze musi być związany z negatywnymi stereotypami, gdyż – jak powiedział Epiktet – „człowieka niepokoją i przerażają nie rzeczy same, ale jego przekonania i wyobrażenia o rzeczach” (Cassirer 1971: 69).

Brodniak Włodzimierz (2000) *Choroba psychiczna w świadomości społecznej*. Warszawa: Oficyna Naukowa.

Cassirer Ernst (1971) *Esej o człowieku. Wstęp do filozofii kultury*. Przełożyła Anna Staniewska. Warszawa: Czytelnik.

Cierpiakowska Lidia (2011) *Psychopatologia*. Warszawa: Scholar.

Davis Thomas (1999) *Ocena stanu psychicznego* [w:] Thomas Davis, Thomas K. J. Craig, eds., *ABC zdrowia psychicznego*. Przełożył Wiśniewski Grzegorz. Gdańsk: Medical Press, s. 4–5.

Doktorowicz Krystyna (2004) *Spoleczności wirtualne – cyberprzestrzeń w poszukiwaniu utraconych więzi* [w:] Lesław Haber, red., *Spoleczeństwo informacyjne. Wizja czy rzeczywistość?* Kraków: Wydawnictwo Akademii Górniczo-Hutniczej, s. 59–66.

Dyduch Agnieszka, Grzywa Anna (2009) *Stygmatyzacja i czynniki ją warunkujące na przykładzie stygmatyzacji związanej z chorobą psychiczną*. „Polski Merkurusz Lekarski”, t. 26, nr 153, s. 263–267.

Fukuyama Francis (2000) *Wielki Wstrząs. Natura ludzka a odbudowa porządku społecznego*. Przełożyli Hanna Komorowska, Krzysztof Dorosz. Kraków: Wydawnictwo Politeja.

Goffman Erving (2007) *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*. Przełożyły Aleksandra Dzierżyńska, Joanna Tokarska-Bakir. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Jackowska Ewa (2009) *Stygmatyzacja i wykluczenie społeczne osób chorujących na schizofrenię – przegląd badań i mechanizmy psychologiczne*. „Psychiatria Polska”, t. 43, nr 6, s. 655–670.

Kępiński Antoni (1986) *Psychopatologia nerwic*. Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Literackich.

Kiejna Andrzej, Rymaszewska Joanna, Kantorska-Janiec Monika, Tokarski Wojciech (2002) *Epidemiologia zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych*. „Psychiatria Polska”, t. 36, nr 4, s. 539–548.

Krupnik-Matuszczyk Irena, Matuszczyk Maciej, red., (2007) *Psychiatria. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa*. Katowice: Wydawnictwo Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Krzyżowski Janusz (2003) *Natręctwa, obsesje, kompulsje*. Warszawa: Medyk.

Kuracki Kamil (2006) *Wirtualne kochanie, czyli ekspresja emocji przez Internet*. „Psychologia-Spoleczna.pl” [dostęp 1 maja 2011 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.psychologia-spoleczna.pl/artykuly-czytelnia-48/28-inne/50-wirtualne-kochanie-czyli-ekspresja-emocji-przez-internet.html>>.

Lihoreau Tim (2008) *Spokojnie, to tylko fobia! Suma wszystkich strachów*. Przełożył Rafał Śmietana. Kraków: Wydawnictwo Znak.

Mc Kinnon Pauline (2007) *Wycisz strach: jak przezwyciężyć lęk, panikę i agorafobię*. Przełożyła Monika Kowaleczko-Szumowska. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Nelson Tood D. (2003) *Psychologia uprzedzeń*. Przełożyła Agnieszka Nowak. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Pilaczyńska-Jodkiewicz Ewa (2003) *Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne a pleć pacjenta*. „Kosmos. Problemy Nauk Biologicznych”, t. 52, nr 1(258), s. 105–112. Bydgoszcz: Wydawnictwo Polskiego Towarzystwa Przyrodników im. Kopernika.

Rabe-Jabłońska Jolanta (2007) *Diagnoza i leczenie zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego*. „Psychiatria”, t. 4, nr 4, s. 160–174.

Raport Ogólnopolskiego Programu Zmiany Postaw wobec Psychiatrii „Odnaleźć siebie” [dostęp 28 marca 2011 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.poradnikmedyczny.pl/session/nowy>>.

Sillamy Norbert (1994) *Słownik psychologii*. Przełożył Krzysztof Jarosz. Katowice: Wydawnictwo Książnica.

Sowa Julia (1984) *Kulturowe założenia pojęcia normalności w psychiatrii*. Warszawa: PWN.

Stolorz Paulina (b.d.) *Nerwica a relacje z ludźmi* [dostęp 4 maja 2011 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://portal.abczdrowie.pl/nerwica-a-relacje-z-ludzmi>>.

Szewetowska Katarzyna (2009) *Stygmatyzacja społeczna*. „Czasopismo Edukacja i Dialog” [dostęp 1 maja 2011 r.].

Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie. Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego

Dostępny w Internecie: <http://www.eid.edu.pl/archiwum/2009,261/kwiecien,301/nasze_sprawy,309/stygmatyzacja_spoleczna,2199.html>.

Świtaj Piotr (2008) *Doświadczenie piętna społecznego i dyskryminacji u pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Tokarska-Bakir Joanna (2007) *Wstęp do wydania polskiego* [w:] Erving Goffman, *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*. Przełożyły Aleksandra Dzierżyńska, Joanna Tokarska-Bakir. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 7–26.

Wciórka Bogna, Wciórka Jacek (2005) *Polacy wobec chorób psychicznych i osób chorych psychicznie*. Komunikat z badań.

Warszawa: Centrum Badania Opinii Społecznej CBOS [dostęp 4 maja 2011 r.]. Dostępny w Internecie: <http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2005/K_118_05.PDF>.

Wciórka Bogna, Wciórka Jacek (2008a) *Osoby chore psychicznie w społeczeństwie. Komunikat z badań*. Warszawa: Centrum Badania Opinii Społecznej CBOS [dostęp 4 maja 2011 r.]. Dostępny w Internecie: <http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2008/K_124_08.PDF>.

Żerdziński Marcin (b.d.) *Poradnik dla chorych na zespół natręctw* [dostęp 12 kwietnia 2011 r.]. Dostępny w Internecie <www.centrumpsychiatrii.eu/php/wyslane/aktualnosci/pliki/poradnik2.pdf>.

Cytowanie

Michałowska, Elżbieta (2014) *Konieczność, przeznaczenie, fatum – osoby z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi o sobie i swojej chorobie. Analiza postów uczestników psychologicznego forum internetowego*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 94–115. [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Need, Purpose, Fate – Persons with Obsessive-Compulsive Disorders about Oneself and One's Illness. Analysis of Fasts of Participants in the Psychological Internet Forum

Abstract: The following paper focuses on issues shared on www.nerwica.com forum by people with obsessive-compulsive disorder (OCD). Compulsions and obsessions are hampering not only the life of a sick person but also of his or her relatives. Obsessions are thoughts that are persistent and intrusive. They remain with a sick person regardless of time of the day. Thoughts can cover, for instance, the death of a sick person or the end of the world. A detailed analysis of chosen postings covered years 2006, 2007, 2010, and 2011. Messages were posted on topic: “Obsessive-Compulsive Neurosis – My history, Manifestations, What to Do...” The main point of the analysis is to draw conclusions on the influence of the OCD on the psychological, emotional, and social aspects of disputants' lives. The analysis not only helped in acquiring a holistic view on the studied issue but also in proper selection of posts and their objective evaluation.

Keywords: Obsessive Compulsive Disorder, mentally ill, Internet forum

Magdalena Fiternicka-Gorzko
Wyższa Szkoła Administracji Publicznej w Szczecinie

„Precypitacja”, doświadczenie ekstremalne, zwrotnica i zasób: choroba z perspektywy biograficznej

Abstrakt Artykuł jest prezentacją wyników badania empirycznego poświęconego rekonstrukcji sposobów włączania w całość jednostkowej biografii doświadczeń związanych z chorobami przez osoby niedefiniujące się zasadniczo jako chore. Źródłem danych były wywiady zebrane w ramach badania oral history wśród mieszkańców województwa zachodniopomorskiego poddane analizie wtórnej.

Indukcyjnie wygenerowane kategorie „zwyczajnej dolegliwości”, „precypitacji”, „doświadczenia ekstremalnego” i odmian „wstrząsającego przeżycia” odsłaniają kompleksy znaczeń związane z chorobą. Kategoria „zwrotnicy” ukazuje postrzeganie wpływu choroby na losy życiowe, natomiast kategoria „zasobu” uwikłanie choroby w ludzkie działania (tego, co ludzie robią z chorobą).

Słowa kluczowe socjologia choroby, socjologia medycyny, badania jakościowe, badania biograficzne, biograficzne znaczenie choroby

Magdalena Fiternicka-Gorzko, dr, socjolog i językoznawca. Rektor Wyższej Szkoły Administracji Publicznej w Szczecinie. Należy do Rady Naukowej „Przeglądu Socjologii Jakościowej” oraz Sekcji Socjologii Jakościowej i Symbolicznego Interakcjonizmu Polskiego Towarzystwa Socjologicznego. Autorka m.in. książki *Miasta model liryczny. Obraz rzeczywistości lokalnej w prasie z lat 1946–1985*. Główne obszary jej zainteresowań badawczych to: socjologia jakościowa, metoda biograficzna, oral history.

Dane adresowe autorki:

Wyższa Szkoła Administracji Publicznej w Szczecinie
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 4, 71-332 Szczecin
e-mail: mgorzko@wp.pl

Doświadczenie pogorszenia poziomu czy wręcz załamania linii własnej lub cudzej aktywności w wyniku tego, co definiowane jest jako choroba, ma charakter uniwersalny. W niniejszym artykule chciałabym przeanalizować sposoby, w jakie kompleks doświadczeń związany z szeroko rozumianymi chorobami przejawia się w narracjach o własnych losach. Z tego punktu widzenia nie będzie to analiza „bezpośredniego” (o ile takie istnieje) doświadczenia cierpienia lub bólu, lecz analiza doświadczeń poddanych refleksji, „oswojonych”, rzecz można, i włączonych w procedury nadawania sensu własnemu życiu. Nie chodzi mi tu zatem o chorobę

jako taką, ale sposoby, w jakie nadawane jest jej biograficzne znaczenie. Moim celem analitycznym jest **systematyczny opis i stworzenie typologii tych sposobów**. Zdaję sobie sprawę, że zaprezentowana w artykule typologia jest uproszczeniem empirycznie występującej różnorodności i ma charakter do pewnego stopnia roboczy, a jej uniwersalność jest ograniczona naturą danych, z których została wypracowana oraz sposobów, w jakie dane te zostały pozyskane.

Badania choroby z punktu widzenia pacjenta podejmowane były od początku lat pięćdziesiątych XX wieku przez badaczy związanych ze szkołą chicagowską, ale wypracowanie szczególnej perspektywy ujęcia tej problematyki związane jest z analizami Anselma L. Straussa i jego współpracowników, którzy „odeszli od badania pacjentów ku badaniu tego, jak ludzie doświadczają i radzą sobie ze swoją chorobą w życiu codziennym” (Conrad, Bury 1997: 374 [tłum. MFG]). Podstawowym aspektem tej problematyki, jak wielokrotnie podkreślał Strauss (por. np. 1998 [1973]: 108), jest jej wymiar społeczny, konieczny dla zrozumienia sytuacji ludzi przewlekle chorych – jego nieuwzględnianie praktycznie uniemożliwia wypracowanie właściwych form wsparcia i opieki. Tego obszaru zagadnień dotyczą też publikowane w latach osiemdziesiątych XX wieku rezultaty badań (zwłaszcza prowadzonych we współpracy z Juliet Corbin) poświęconych różnym rodzajom „pracy”, którą ludzie wykonują wokół choroby jako pacjenci, ale także jako członkowie rodzin osób chorych.

Problematyka mojego badania dotyczy kwestii odmiennych, choć posiada pewne punkty styeczne z szeroko rozumianym „badaniem doświadczeń pa-

cjenta”. Źródłem danych są wywiady, które zostały zebrane metodą *oral history* (por. Yow 1994; Perks, Thomson 1998; Ritchie 2003; Chase 2009; Charlton, Myers, Sharpless 2008) w dość dużej liczbie (ponad 400) w celu realizacji szerszego przedsięwzięcia badawczego: poznania doświadczeń życiowych jednostek w okresie transformacji systemowej (wyznaczonym symbolicznymi datami: 1989–2004). W dyspozycjach do wywiadu znajdowało się pytanie dotyczące problemów zdrowia i choroby, ale w gruncie rzeczy to od rozmówcy, od jego spontanicznej skłonności do rozwinięcia tematu i przypisywania mu wagi zależał zakres, w jakim problematyka była omawiana. Upatruję w tym zalety pozyskanych danych – mają quasi-spontaniczny charakter. Okazało się przy tym, że są one na tyle „bogate” (Lofland i in. 2009) i sugestywne, że warto je poddać niezależnej analizie. Można ją uznać za analizę wtórną: opartą na wykorzystaniu danych zebranych w innym celu.

Należy z całym naciskiem podkreślić, że rozmówcy nie byli dobierani ze względu na kryterium doświadczenia choroby – zatem moje analizy dotyczą doświadczeń osób, których tożsamość zasadniczo **nie jest zogniskowana wokół choroby**. Choć niektóre z tych osób należałoby – z punktu widzenia medycyny – zaliczyć do kategorii przewlekle chorych, to one same raczej w ten sposób się nie definiują (chyba, że w celach „strategicznych”). Można by powiedzieć, że rozmówcy uważali się za generalnie „zdrowych” albo „zaleczonych”, ewentualnie kontrolujących swoją chorobę w subiektywnie wystarczającym stopniu¹. Zatem rezultaty badania

¹ Określenie kogoś mianem „zdrowego” lub „chorego” rodzi duże trudności ze względu na notoryczną niejasność tych terminów.

w nikłym stopniu byłyby przydatne do opisanego pełnego spektrum doświadczeń osób przewlekle chorych. Ponadto wywiad nie był zaprojektowany w sposób, który dostarczyłby danych pozwalających na wystarczająco pełną rekonstrukcję ewentualnych form „zarządzania”, radzenia sobie z chorobą w kontekście codziennego życia.

Cóż zatem jest przedmiotem badania? Można powiedzieć, że są nim „**konceptje**” **ucieleśnione w wiedzy narracyjno-epizodycznej** (jako odróżnionej od wiedzy semantyczno-konceptualnej²) dotyczące chorób, ich znaczenia dla jednostki oraz ich wpływu na jednostkowe życie. Są one narzędziami, za pomocą których wyodrębnionym – istotnym i uniwersalnym – obszarom doświadczenia jest nadawane znaczenie. Mildred Blaxter podkreśla, że „niespecjalistyczne definicje schorzenia” były przedmiotem wielu badań na gruncie socjologii medycyny (2009: 60). Duża jednak ich część opierała się głównie na metodach sondażowych i definicje takie były pozyskiwane z analizy odpowiedzi na odpowiednio sformułowane pytania otwarte. Wydaje się, że taka procedura pozwalała uchwycić przede wszystkim elementy wiedzy semantyczno-konceptualnej. Prezentowane w niniejszym artykule badanie wpisuje się w nurt analiz „opowieści o schorzeniu” – należy jednak podkreślić, że takie relacje „dotyczą nie tylko po prostu choroby fizycznej czy psychicznej oraz jej powodów i konsekwencji, ale są również wyrazem indywidualnej sytuacji w świecie” (Blaxter 2009: 87).

² Uwe Flick wskazuje, że na gruncie ostatnich odkryć w psychologii wiedzy i pamięci można odróżnić wiedzę narracyjno-epizodyczną od semantyczno-konceptualnej. „Ta pierwsza dotyczy w większym stopniu sytuacji, ich kontekstu oraz rozwoju, ta druga – bardziej abstrakcyjna, ogólna i wyrwana z kontekstu określonych sytuacji i zdarzeń – operuje pojęciami, definicjami, relacjami” (2011: 101).

Specyfika pierwotnego badania i wynikająca z niej konieczność doboru osób znajdujących się na określonym etapie życiowej aktywności spowodowały, że wywiady, które były przedmiotem mojej uwagi, zostały przeprowadzone w większości z osobami w wieku od 40 do 60 lat. Do tej (dość szerokiej) kategorii wiekowej odnoszą się zaprezentowane w artykule ustalenia – z wysokim prawdopodobieństwem znaczenia przyznawane chorobie przez ludzi młodszych i znacznie starszych mogą być odmienne. Jeśli chodzi o inne charakterystyki społeczno-demograficzne, to logika pozyskiwania danych nakazywała dążenie do dużego zróżnicowania pod tym względem. Wszyscy rozmówcy byli mieszkańcami województwa zachodniopomorskiego.

Kathy Charmaz w pracy poświęconej doświadczeniom osób chronicznie chorych (1991) analizuje uporczywie pojawiające się problemy z mówieniem o swoim stanie, na jakie natrafiają ludzie chorzy w interakcjach z innymi. Bycie chorym ma bowiem olbrzymie znaczenie dla obrazu i definicji samego siebie. Dlatego też rozmowa na temat chorób oraz ich roli w życiu jednostki ma swoje osobliwości. Relacje, które wytwarzają się pomiędzy rozmówcą a prowadzącym wywiad, są na tle całości interakcyjnych uwikłań jednostki dość ograniczone i specyficzne. Ponadto choroby, choć stanowią składnik praktycznie każdej biografii, nie zawsze muszą mieć dla rozmówców w momencie przeprowadzania wywiadu większe znaczenie. Tym niemniej, jeśli już problematyka ta się pojawi, na interakcję pomiędzy uczestnikami wywiadu wpływ będą miały specyficzne i złożone kwestie związane z „wyjawianiem swojej choroby” (*disc-*

losing illness) innym. Według Charmaz (1991: 107 i nast.) dylematy, jakich doświadczają chore osoby w związku z wyjawianiem, dotyczą między innymi wyboru pomiędzy jego dokonaniem a unikaniem wyjawiania ze względu na potencjalne straty i ryzyka z nim związane (głównie chodzi o utratę akceptacji, szacunku lub/i autonomii) oraz kwestii formy ewentualnego wyjawienia, które może być spontaniczne lub ochronne (*protective*)³. Rozważmy je w zastosowaniu do sytuacji wywiadu.

Opowiadanie o chorobie jest samo w sobie rodzajem wyjawiania wobec określonej publiczności. Osoba opowiadająca i jej choroba, zwłaszcza gdy rzecz nie dotyczy kwestii minionych i „od dawna nieobecnych”, mogą wzbudzać u słuchacza zróżnicowane i rozbieżne emocje: współczucie, żal, niechęć, lekceważenie, odrazę i tym podobne. Choroba (mówię tu o „chorobach poważnych”) posiada także potencjał dyskredytujący, wiąże się z rodzajem upośledzenia. Z drugiej strony pociąga za sobą możliwości wysuwania przez chorego określonych roszczeń wobec innych. Ma też, jak się przekonamy, aspekt magiczny. Cały ten złożony konglomerat odcieni znaczeniowych może się wytwarzać także podczas „sztucznej” sytuacji wywiadu.

Płaszczyzna interakcyjna, jaką jest wywiad, nie daje raczej możliwości uchwycenia taktyki unikania wyjawienia – treści doświadczenia choroby po prostu się nie pojawiają i przyczyny tego stanu pozostają nieznanne. W niektórych jednak wywiadach można natrafić na wzmianki, które z pewnym

³ Por. także analizy Ervinga Goffmana dotyczące związku pomiędzy kontrolą informacji a tożsamością osobistą w *Piętnie* (2005: 77 i nast.).

prawdopodobieństwem sugerują mającą znaczenie dla sytuacji wywiadu koncepcję choroby. Byłoby to ujęcie choroby jako sprawy tak dogłębnie prywatnej, że fakty i odczucia z nią powiązane można postawić w jednym szeregu z życiem seksualnym czy finansami. „Utrzymanie takiej prywatności staje się częścią godnej uznania jaźni (*credible self*)” – pisze o tej koncepcji Charmaz (1991: 116 [tłum. MFG]). Takie podejście do własnych chorób może być jedną z przyczyn zdawkowych, wymijających lub w szczególny sposób „oschłych” odpowiedzi na pytanie dotyczące obszaru zdrowia – ograniczających się do podania do wiadomości prowadzącego wywiad na przykład jedynie faktu hospitalizacji lub powodów przyścia na rentę, zmiany pracy i tym podobnych..

W niektórych przypadkach rozmówcy próbują dokonać swoistego odpowiednika wyjawienia ochronnego, którego funkcją jest utrzymanie kontroli nad emocjami zarówno swoimi, jak i innych oraz ich wyobrażeniami i przeświadczeniami. **Wypracowanie odpowiedniej formuły narracyjnej**, nakreślenie „właściwej” ramy interpretacyjnej sytuacji potencjalnie wzbudzającej emocje i interpretacje dyskredytujące jest tu odpowiednikiem „strategicznego oznajmienia” (*strategic announcement*). Może ona polegać na przybraniu formy „opowieści bohatera”, w której narrator toczy zwycięską walkę z przeciwnościami losu, nieudolnością lub złą wolą przedstawicieli służby zdrowia. Nie daje się złamać („a co? miałem/miałam się i płakać?”). Pokonuje chorobę, co musi być poczytane za zasługę. Z kolei przedstawieniu cierpienia i niecodzienności tego, co choroba lub lekarze „wyprawiają” z dręczonym ciałem, może towarzyszyć roszczenie

do ogólnoludzkiej solidarności i szacunku. Doświadczenie cierpienia stanowi szczególnego rodzaju „dorobek” wzbogacający „ego” jednostki. Inną ramę interpretacyjną stwarza nadanie opowieści wymiaru moralnego oskarżenia, czyniąc z niej rodzaj *testimonio* (Beverley 2009). Może to być opowieść typu: „patrz, co oni mi zrobili”.

Ja przeżyłam swoje – opowiada pięćdziesięcioletnia⁴ siostra Polskiego Czerwonego Krzyża z małego miasteczka [04-0016]⁵ w związku z tym, co działo się przy urodzeniu Grzesia. Lekarze, z których każdy mówi co innego, **doprowadzili** w tym dramatycznym momencie do tego, że Grześ miał zaburzenia metaboliczne, a ja – takie zatrucie ciążowe, że zamiast iść do domu (...) przez 13 dni leżałam. Opowieść wypełniają opisy szoku, lekceważenia i pomijania – *nie można się do nikogo odezwać, (...) bo to lekarz jest mądry* [z przekazem], nikt nie chciał dostrzec cierpienia i lęku narratorki. *Bałam się strasznie* – i cała ta sytuacja *straszenie się odbiła*, bo dziecko, dziś już dorosłe, *ma cały czas zmiany na skórze*. Rozmówczynie konstruuje swoją relację jako opowieść o ciężkich przeżyciach i ludzkiej nieodpowiedzialności, której doświadczyła⁶.

Jak już wspomniałam, w zebranych wywiadach problematyka zdrowia i choroby zaprzętała uwa-

⁴ Wiek rozmówczynie (rozmówcy) podawany jest w artykule dla daty przeprowadzenia wywiadu – wydarzenia opowiedziane mogły rozgrywać się oczywiście dużo wcześniej.

⁵ Numer ten oznacza sygnaturę wywiadu: pierwsze dwie liczby oznaczają rok jego przeprowadzenia (wywiady realizowane były od 2004 do 2010 roku), pozostałe – pozycję w obrębie wywiadów z danego roku.

⁶ Blaxter (2009: 88) nie odnosząc się do poruszonej problematyki „wyjawienia”, zwraca uwagę na różne funkcje, jakie ogólnie pełnić mogą „relacje dotyczące schorzenia”. Należą do nich: konstruowanie nowego świata schorzenia lub tożsamości, rekonstruowanie wcześniejszej historii życia, tłumaczenie strategicznego wykorzystywania choroby, przekształcanie osobiste doświadczenia w doświadczenie zbiorowe itp.

gę rozmówców w zróżnicowanym stopniu, wyrażając się w wypowiedziach przyjmujących postać od krótkich, jednozdaniowych i enigmatycznych wzmianek po rozbudowane narracje. Ze względu na wspomniane wyżej uwikłanie tych wypowiedzi w prawidłowości rządzące wyjawianiem choroby, kryterium obszerności wypowiedzi na jej temat w obrębie wywiadu nie może być przyjęte jako prosty wskaźnik znaczenia tej problematyki w doświadczeniu rozmówców. Analizie zostały poddane wypowiedzi zawierające zawartość narracyjną – interesowało mnie dotarcie do tej warstwy doświadczenia, która związana jest z wiedzą narracyjno-epizodyczną. Zmierzałam do uchwycenia sensu, jaki jest nadawany relacjonowanym zdarzeniom definiowanym w kategoriach choroby w szerszym kontekście opowieści o własnym życiu. Kolejnym krokiem była analiza porównawcza – dążyłam do indukcyjnego wykrycia ogólniejszych pojęć, które pozwoliłyby ująć zróżnicowanie danych i zbudować typologię sposobów ujmowania choroby w kontekście własnego życia. Można powiedzieć, że w pewnej mierze procedury analityczne były inspirowane metodologią teorii ugruntowanej (Konecki 2000; Gorzko 2008; Charmaz 2009; Glaser, Strauss 2009; Gibbs 2011), ale ostatecznym celem nie jest teoria, lecz próba tak zwanego „uporządkowanego opisu zjawisk”.

Na koniec tego wprowadzenia należy się jeszcze jedna uwaga. Jak podkreśla Chris Shilling, przyjęcie perspektywy analitycznej socjologii zdrowia, choroby i medycyny jest „w ostatecznym rachunku” zajmowaniem się „konsekwencjami ludzkiego wcielenia” (2010: 37). Wymiar cielesny jest także nieustannie obecny w opisach i analizach przed-

stawionych w niniejszym artykule. Dążąc jednak do indukcyjnego rozwinięcia kategorii, nie zdecydowałam się na bezpośrednie odwołanie do jakichś koncepcji z zakresu socjologii ciała. Jest to zapewne jedno z ograniczeń prezentowanej analizy. Jednakże w tym przypadku wynika ono między innymi z charakteru danych, jakimi dysponowałam. Opowieści o życiu, w których spontanicznie pojawia się wątek choroby, nie w każdym przypadku osiągają taki poziom szczegółowości, który pozwoliłby dokonać wglądu w zazwyczaj nieproblematyzowaną przez rozmówców i ułożoną na poziomie niewypowiadanych oczywistości warstwę cielesności. Na przyjętym poziomie analizy bardziej przydatna wydała mi się szeroko rozumiana perspektywa „biograficzna”. Pozostaje mi żywić nadzieję, że zaprezentowane analizy nie zostaną odebrane jako „odcieleśnione”.

„Zwykle” dolegliwości, choroby niezakłócające rutyny, „precypitacja”

Z punktu widzenia codziennej praktyki życiowej zakłócenie, które zdefiniowane może zostać jako choroba, stanowi problem domagający się rozwiązania. Narzucając jednostce zewnętrzne wobec jej linii działania rytmy, problematyzuje zarówno bieg rutyny, jak i podważa projekty podejmowanych przez nią działań. Jednostki zagrożone mogą być utratą kontroli nad określonymi obszarami swojego życia. Zabiegają o utrzymanie tej kontroli, mogą ją tracić i odzyskiwać. Jednak istnieje obszar doświadczeń, w którym problemy definiowane jako zdrowotne lub jako zakłócenie w działaniach jednostki, którego źródło jest lokowane na poziomie szeroko rozumianego ciała (wraz z elementem

psyche) – własnego lub osób bliskich – nie przyjmują formy poważniejszego kryzysu.

Ogólnie rzecz biorąc, „choroby dzieci” stanowią stały element ich wychowywania i związane są z rutynowymi praktykami opiekuńczymi. Opieki podejmują się przede wszystkim kobiety. „Choroby dzieci” są spodziewane, znane są ich symptomy i przebieg – normalna „obsługa” chorego dziecka przebiega w domu i z reguły nie zawieszają wykonywania prac domowych, a w pewnych okolicznościach wręcz przeciwnie: zwolnienie lekarskie „na dziecko” z pracy zawodowej umożliwia zintensyfikowanie prac domowych i „nadrobienie zaległości”.

Choroby są także w tym sensie „normalnym” składnikiem (również opowiadanego) życia, że stanowią „sposób bycia” wielu różnych osób z codziennego otoczenia. Na przykład zdają się stanowić zwykły modus starości. „Normalnym” składnikiem życia są także osobiście doświadczane negatywne stany: przemęczenia, złego samopoczucia, obniżenia nastroju i mało istotne z szerszej biograficznej perspektywy drobne schorzenia (przeziębienia, bóle itp.), różnego rodzaju dolegliwości – jednostki radzą sobie z nimi bez większych problemów – można powiedzieć – rutynowo⁷.

W analizowanych opowieściach można także odnaleźć typ doświadczenia, w świetle którego granica pomiędzy „normalnym funkcjonowaniem” czy też funkcjonowaniem z jakimiś dolegliwościami a chorobą jest płynna, niejasna. Nie zawsze bowiem można

⁷ W socjologii zdrowia, choroby i medycyny znana jest metafora „góry lodowej schorzeń” (*illness iceberg*), której wystający nad powierzchnię wierzchołek stanowią jedynie te objawy, z jakimi decydujemy się udać do lekarza (Blaxter 2009: 93).

wyraźnie wskazać obszary „zakłóconego funkcjonowania”. Dolegliwości nasilają się i wycofują. Metaforycznie można powiedzieć, że choroba w tej kategorii relacjonowanych doświadczeń wyłania się w polu doświadczenia na zasadzie „strącania” („precypitacji”)⁸, jako rezultat wielu niespecyficznych, nieidentyfikowanych (przynajmniej nie od razu) czynników rzutuujących na sposób realizowania codziennych działań. Niepowiązane, generalnie niechciane składniki pola doświadczenia „zagęszczają się” i w pewnym momencie sytuacja staje się „gotowa” do zdefiniowania jako choroba⁹. Zbiór życiowych dyskomfortów może zostać uporządkowany (czasami wyłącznie retrospektywnie) przez taką definicję, ale nie dzieje się to z konieczności. Definicji takiej może towarzyszyć jej legitymizacja przez formalny autorytet lekarza albo brak takiej legitymizacji czy nawet jej zdecydowana odmowa. Aktor może legitymizacji aktywnie poszukiwać bądź nie. Rodzi to różnorodność wariantowych sytuacji życiowych.

Czterdziestokilkuletnia księgowa ze średnim wykształceniem (*całe życie w płacach*) ze Szczecina, która mówi o sobie *nie bardzo widać po mnie, (...) ale faktem jest, że bardzo się męczę, przejmuję się pracą*, opowiada o okresie, kiedy zatrudniła się na pół etatu w dwóch firmach. *Było ciężko – z jednej pracy do drugiej*. Okazało się, że dwa razy po pół etatu to dużo więcej niż cały etat.

No i wtedy dostałam nerwicy. Trzęsły mi się nogi ręce [śmieje się]. Musiałam do kościoła chodzić wcześniej,

⁸ Strącanie, wytrącanie, precypitacja – termin chemiczny oznaczający wydzielenie z roztworu substancji w postaci osadu.

⁹ Wydaje się, że nie tylko choroba może się „wytrącać” z całości kształtu życia codziennego, ale też inne formy i kształty jednostkowego życia, strategii i reguły działania, nawyki itp.

żeby usiąść... To było do tego stopnia. No i wylądowałam u lekarza. U niego nie trzęsły mi się ręce, więc stwierdził, że to nie z powodu nerwicy, tylko przemęczenie jakieś – to wszystko. [04-0086]

Problem zrazu zdefiniowany jako medyczny (*wylądowałam u lekarza*), ale nie „potwierdzony” przez formalny autorytet, ostatecznie został rozwiązany za pomocą niemedycznych środków.

No i ten okres dzięki Panu Bogu minął, i to naprawdę dzięki Panu Bogu, bo zaczęłam czytać właśnie Pismo Święte, ponieważ miałam wcześniej problemy ze snem i nie mogłam spać. (...) Okazało się, że tylko wystarczyło, że czytałam dziesięć minut i zasypiałam znowu. I tak zasypiałam przez trzy miesiące, (...) cztery miesiące. [04-0086]

Nawiązanie kontaktu z Wspólnotą Miłości Ukrzyżowanej i lektura Pisma zakończyła się *wylaniem Ducha Świętego*. Z kolei wzmiankowane przez rozmówczynię przy zupełnie innym temacie *kłopoty z tarczycą* nie są definiowane przez nią jako choroba, która miałaby znaczenie dla dotychczasowego przebiegu jej życia.

Opowieść rozwiedzionej czterdziestodwuletniej kasjerki walutowej ze Szczecina przynosi inny obraz zakłócenia funkcjonowania życiowego. Narratorka przedstawia ten epizod dość enigmatycznie i określa mianem *świadomej depresji* – *bo ja się uważam za osobę świadomą*. Po rozwodzie i przeprowadzce do innego miasta, *gdy dzieci zaczęły chodzić do szkoły, miałam właśnie już to mieszkanie, tak że niby wszystko teoretycznie (...) zaczęło się dobrze układać – nastąpił kryzys. Nie wiedziałam, co się ze mną dzieje, byłam taka załamana, bo już tak, no nie wiem... Powiedzmy, z sił opadłam* [06-0077].

Opowiada o koleżance, która cały czas przy niej trwała, *próbowała mnie z tego wyciągać. Ale ja jej sama powiedziałam, że nie jestem jeszcze gotowa*. W końcu jednak *jakoś tak się we mnie te siły obudziły na nowo*. Ale sprawa nie jest zamknięta, rozmówczyni wyraża obawę, że *jeszcze to może w każdym momencie mnie dopaść, choć na szczęście jakoś jest, jest lepiej, jeśli chodzi o moją psychikę oczywiście*. Problem życiowy został rozwiązany (?) bez określania go wprost jako choroby, rozmówczyni też nie „wylądowała u lekarza”. „Depresja” jest przedstawiana przez nią jako stan zawierający element intencji lub przyzwolenia, „oddania się” mu, pojawia się także zarys procesu „dojrzewiania” (*jeszcze nie jestem gotowa*), opis wyjścia z kryzysu (tak jak i pogrążenia się w nim) ujmowany jest w kategoriach działania jakichś niezależnych od rozmówczyni sił.

W odróżnieniu od poprzedniego przypadku, w relacjonowanej opowieści brak jest zaakcentowania wyrażniejszych elementów somatycznych. Ponadto wypowiedź cechuje szczególna dwuznaczność wobec przynajmniej jednego z aspektów zdefiniowanego przez Talcotta Parsonsa „systemu zinstytucjonalizowanych oczekiwań”, wiążanego przezeń z „rolą chorego” (2009: 325), a mianowicie wobec obowiązku woli „wyzdrowienia”. Skoro tak, to przyjęcie przez rozmówczynię „roli chorego” w rozumieniu Parsonowskim wydaje się niemożliwe. Kwestia, czy wyrażające się w powyższych przypadkach potoczne „konceptje” choroby dadzą się powiązać ze zrekonstruowaną przez Parsonsa rolą społeczną chorego (a także trafność tej ostatniej rekonstrukcji) jest sprawą empiryczną¹⁰.

¹⁰ Charmaz (1991) sugeruje, że Parsonowska koncepcja jest zgodna tylko z pewną kategorią doświadczeń związanych z chorobą – traktowaniem jej jako „zakłócenia” (*interruption*). „Narzucająca się” choroba (doświadczenie *intrusive illness*) oraz „pogrążenie się w chorobie” (*immersion in illness*) niekoniecznie są egzemplifikacją przyjęcia roli chorego w sensie parson-

Czterdziestodwuletni rolnik (*w zasadzie nie mam dużego gospodarstwa – 12 hektarów, (...) nie trzymam zwierząt także*) opowiada:

[s]wego czasu zdrowie miałem dobre. Przeszedłem badania, zostałem zakwalifikowany w Szkole Orłąt w Dęblinie... Ale, że to matula zaczęła pierdolić, a człowiek był jeszcze młody, no i zrezygnowałem z tego, tak że zdrowie to ja miałem kategorii A – ekstra! No można powiedzieć, że zdrowie szwankuje aż nie tak bardzo, ale ostatnio już po prostu to rolnictwo wychodzi, bo to człowiek od małych lat... Z kręgosłupem mam problemy, to mnie jedynie co dołuje, a tak nie mam co narzekać... Aby tak wszyscy mieli takie zdrowie! [04-0038]

Fakt, że rozmówcy *wysiadł kręgosłup* oraz somatyczne dolegliwości z tym związane nie są też właściwie traktowane przez niego jako choroba. Zdrowia to nie ma *matula*, która *jest na pierwszej grupie inwalidzkiej*. Swoje dolegliwości rozmówca postrzega jako jedno z wielu ograniczeń, które zawsze związane są z możliwościami indywidualnego działania. Wyjaśnia, że tak planuje produkcję, aby nie pociągała ona nadmiernej ilości ciężkiej pracy w polu. *Staram się to tak robić, i tak już myślę właśnie z tym kręgosłupem, albo z nim trzeba coś zrobić, albo z gospodarką... Na rentę może iść...* [04-0038].

Pokusą jednak, w świetle pogłosek o wyrównaniu się cen warzyw w Polsce z cenami w Unii Europejskiej, staje się zwiększenie pracochłonnej produkcji ogórków. Rozmówca w zasadzie taką decyzję

sowskim. Chris Shilling (2008) z kolei podkreśla zachodzące w czasach współczesnych, mające wpływ na rolę społeczną chorego, zmiany stosunku do własnego ciała, upowszechnianie (choćby przez Internet) informacji dotyczących kwestii medycznych czy też zmiany relacji pomiędzy laikami a specjalistami w zakresie zdrowia.

już podjął, mając świadomość, że bolący kręgosłup może pokrzyżować mu plany.

Przytoczona wypowiedź odsłania także przekonanie rozmówcy, że dolegliwości jako osłabienie potencjału sił koniecznych do wykonywania pracy są czymś, czego prędzej czy później należy się spodziewać. Wiadomo, że z wiekiem ludzie stają się coraz słabsi. Rozmówca rozważa (choć raczej w formie ogólnych dywagacji) możliwość zalegitymizowania dolegliwości przez instytucję (*trzeba będzie na komisję stawać*) w kontekście zmiany statusu z osoby pracującej na rencistę. Nawet wtedy sposób życia zasadniczo się nie zmieni.

Doświadczenie ekstremalne, wstrząsające przeżycie

Jeśli dolegliwości wpisane w rutynę codzienności uznać za jeden z krańców pewnego kontinuum, to drugi zajęłyby „zdarzenia ekstremalne”. Wiążą się z nimi takie formy doświadczania kryzysu, w świetle których szczególnie rozległe obszary życia codziennego czy wręcz samo życie aktora jest problematyzowane. Sytuacje, w których doświadczenie to ma miejsce, przynajmniej w części przypadków można za Karlem Jaspersem określić jako „sytuacje graniczne” (1978). Wyrazistym przykładem takiego przeżycia jest doświadczenie bezpośredniej realności utraty życia.

Umierałem w szpitalu dwa razy (...) mam w swoich papierach coś takiego jak stan agonalny... – informuje jeden z rozmówców [05-0004]. Pomimo że jest przewlekłe i poważnie chory – przez kilka lat był dializowany (*nikomu nie polecam*) i jest po dwóch operacjach

transplantacji nerki (pierwszy przeszczep po kilku latach został odrzucony), nie daje się wpisać w kategorię osób „zanurzonych” w chroniczną chorobę (por. Charmaz 1991) – będąc dziennikarzem lokalnych mediów, dość aktywnie uczestniczy w życiu zawodowym i publicznym. *Pracuję 12 godzin na dobę (...). Teraz, jak na razie, pomimo intensywnego trybu życia, dość dobre mam wyniki, dobrze się czuję.*

„**Ekstremalne doświadczenie**” bliskości śmierci wyposażało go – czego zresztą rozmówca jest świadomy – w rodzaj negatywnej wolności pozwalającej *myśleć i działać niekonwencjonalnie*, której towarzyszy szczególne, „oddzielone” spojrzenie na ludzkie zaangażowania: *patrzę z dystansem na wiele rzeczy, bo przecież mogło mnie nie być na tym świecie – tak że wiele spraw traktuję dość luźno.*

Co więcej, przyjęcie tej perspektywy łączy się z poczuciem moralnego górowania nad wszelkimi odmianami *ponurych mitomanów, megalomanów kroczących tak, jak onegdaj w krucjatach rycerze, od wioski do wioski, aby spalić, ażeby walczyć, ażeby pokazać, że „my tu rządząmy”... Trochę pokory...* [05-004].

Doświadczenie kryzysu, który zresztą nie jest wyłącznie sprawą przeszłości – możliwość nagłej destrukcji całości życia nie jest zażegnana – wyposaża rozmówcę w *sarkastyczne spojrzenie* (jak to nazywa), które odsłania relatywną ulotność codziennych spraw¹¹.

¹¹ Wydaje się, że podobny dystans do ludzi i ich spraw (negatywna wolność), skutkujący niekonwencjonalnością myślenia i działania, może się opierać także na innych klasach doświadczeń – na przykład intensywnym, subiektywnym doświadczeniu religijnym czy „ogarniającym” oddaniu się twórczości artystycznej. Samotnicze „oddanie się” jakiemuś obszarowi znaczeń musi chyba jednak być właśnie „ogarniające” i „głębokie”.

Perspektywie powyższej towarzyszy także poczucie szczególnego rodzaju „wyjednostkowania”: doświadczenie „odosobnienia”, „osamotnienia”, poczucie krzywdy doznanej przez jednostkę. Związany z tym żal (widoczny w omawianym przypadku, ale nieeksponowany w narracji) może stać się dominującym elementem relacjonowanego doświadczenia ekstremalnego, nadając mu inną, jak się wydaje, formę.

O takim doświadczeniu opowiada czterdziesto-siedmioletnia urzędniczka z małego miasteczka, która po okresowym badaniu kontrolnym stanu zdrowia otrzymała *bardzo brzydki wynik* badania cytologicznego. Powtórzenie badań przyniosło ten sam rezultat. Lekarze sugerowali operację, ale rozmówczyni początkowo się nie zgadzała, *bo to tak wyglądało jak wyrok śmierci dla mnie. Zaczęła odwiedzać kolejnych lekarzy. Ponadto w międzyczasie jeździłam na masażu do terapeutki takiego. Szukałam wszędzie ratunku...* W końcu jednak zgłosiła się na operację. W szczecińskiej klinice została jej usunięta macica. Klasę przeżyć związanych z doświadczeniem choroby zawiera w opisie dość konkretnej sytuacji.

Była właśnie taka sytuacja... Kiedy stałam w szpitalu i myślałam... W oknie stałam i patrzyłam, jak ludzie biegną do tramwajów, gdzieś tam do pracy, a mi się wydawało, że moje życie gdzieś tam się kończy... [04-0062]

W tym przypadku subiektywnie żywe odczucie zagrożenia życia łączy się z głębokim poczuciem utraty i żalu – obszar codziennych praktyk nie jest widziany jako relatywnie nieistotny, ale przeciwnie – jako wyposażony w wysoką wartość. Doświad-

czenie wysokiej wartości codziennych praktyk z perspektywy ich realnej radykalnej utraty staje się dla rozmówczyni czymś w rodzaju „doświadczenia probierczego”, służącego nie tyle budowaniu dystansu do codziennych zaangażowań, co ich afirmacji na drodze zwalczania życiowego zniechęcenia.

I cały czas, kiedy jestem w sytuacji takiej podbramkowej, kiedy mi się już nic nie chce – przypominam sobie. No przecież ja muszę gdzieś bieć! [04-0069]

Przekonanie, że doświadczenie choroby niosącej poważne zagrożenie dla życia jednostki zmienia jej punkt widzenia w kierunku dostrzeżenia wartości najprostszych i najbardziej banalnych, codziennych czynności wydaje się być także elementem potocznej uogólnionej wiedzy określanej przez Uwe Flicka mianem konceptualno-semantycznej (2011: 101). W świetle powyższego przekonania jedynie ludzie, którzy doświadczyli realnego zagrożenia, potrafią właściwie docenić życie.

Pięćdziesięcioletnia nauczycielka z małego miasta, zdecydowana dystansująca się wobec możliwości bardziej narracyjnej relacji dotyczącej swojej walki z chorobą nowotworową, dokonując pod koniec wywiadu bilansu porażek i sukcesów swojego życia, mówi:

[a]le właśnie choroba spowodowała to, że zmieniłam nastawienie na świat, na życie, że cieszę się, że codziennie się budzę, jeszcze, że na własnych nogach chodzę, że świeci słońce, że mam rodzinę, mam zdrową rodzinę, że idę do pracy... [06-0061]

Powyższe słowa raczej nie wydają się być zapisem emocji przeżywanych dzień w dzień przez długie

lata (choć nie można rzecz jasna wykluczyć ich pojawiania się), ale raczej są wyrazem generalnie afirmującej postawy wobec życia codziennego, sformułowanej i uzasadnionej na ogólniejszym poziomie. Prawdopodobnie taka postawa jest bardziej typowa niż ironizujące spojrzenie dziennikarza.

Wyróżnione wyżej dwa odmienne ze względu na relacje do praktyk codziennego życia rodzaje konsekwencji doświadczenia zdarzenia ekstremalnego związane były ze stanem zagrożenia własnego życia rozmówcy. Doświadczenie „wyprowadzające” poza codzienność może być związane także z **zagrożeniem, na które narażone są osoby bliskie**. W tym kontekście chodzi głównie o te osoby, wobec których w świetle moralnych (i prawnych) standardów istnieje obowiązek opieki. W szczególności są to dzieci i (zazwyczaj starzejący się) rodzice rozmówców.

Napięcie z polem codzienności wprowadza choroba pociągająca konieczność hospitalizacji dziecka, wyrwania go z „naturalnego środowiska” domu – zwłaszcza, gdy łączy się to z wyjazdem do innej miejscowości. Niemożność rozwiązania problemu za pomocą rutynowych praktyk opieki nad dzieckiem, niepokój wywołany symptomami choroby inicjują mobilizację rodziny i jej zasobów, włącznie z zaangażowaniem się mężczyzny. Opowieści o podejmowanych działaniach przedstawiane są przez rozmówców obu płci z zastosowaniem gramatycznej liczby mnogiej („przeżyliśmy horror”) – konstruowane są z pozycji reprezentanta działającej grupy.

Ponieważ rozwiązanie problemu nawet w warunkach zwiększonej mobilizacji może przekroczyć

kompetencje rodziców (albo podejmowane przez nich działania okazują się nieskuteczne), to działania „sojuszu rodzinnego” generalnie polega na próbie skłonienia „machiny” służby zdrowia do działania na rzecz dziecka. Rozwiązanie problemu zdrowotnego przedstawia się jako pochłaniająca rozgrywka z instytucją i ludźmi uwikłanymi w tę instytucję, angażująca zasoby zarówno emocjonalne, jak i inne – doprowadzająca nieraz do całkowitej reorganizacji życia rodzinnego przynajmniej przez jakiś czas (*przez (...) [pewien] okres życia nasz świat jak gdyby był taki skierowany na nasze dziecko* [05-0218]). Doświadczenie konieczności „rozgrywki z instytucją” wydaje się być istotnym komponentem przeżyć związanych z tymi chorobami dzieci, które nie są rutynowymi „chorobami wieku dziecięcego”. Sojusz rodzinny uruchamia swoje zasoby, aby wpłynąć na instytucję.

Mój syn (...) zapada na chorobę tarczycy. [Gdy był] na obozie w górach, urosło mu duże wole. (...) Poszliśmy do lekarza. Wstępnie lekarz dziecinny stwierdził, że może to być tarczyca. No i tu zaczęły się schody. Miał tę tarczycę w złej postaci, bo były to guzki. Zaczęły się schody, wszystko szło nie tak. Nie można było załatwić lekarza dziecinnego, który zaopiekowałby się dzieckiem chorym na tarczycę. Poprzez znajomości, mocno podkreślam, poprzez znajomości zostaje skontaktowany do kliniki w Szczecinie. (...) Dziecko spędza miesiąc czasu w szpitalu na różnych badaniach. (...) Przez dwa lata (...) jeździmy z synem na kontrole. (...) Zapada decyzja, że jednak guz trzeba zoperować, bo rośnie. Znowu schody, znowu walka, znowu walka z Kasą Chorych – jest to niezdrowa instytucja. (...) Jest to dziecko, które mogło być poddane operacji w Centrum Zdrowia Dziecka. Wszyscy lekarze, profesorowie nauk medycznych sugerują, żeby zoperować tak młodego człowieka jednak w Centrum Zdrowia Dziecka. Kasa Chorych znowu zaczy-

na nam rzucać kłody, nie chcą dać nam tak zwanej promesy. Po wielkich kłótniach, awanturach w Kasie Chorych wreszcie otrzymujemy promesę. Jest wyjazd do Warszawy. (...) Po przybyciu dowiadujemy się, że promesa jest źle wypełniona. [05-0249]

Dość wyraźnym elementem doświadczenia działającej grupy jest, posługując się Parsonsową typologią (Parsons 2009: 50 i nast.), zderzenie się elementu partykularystycznej orientacji działania z uniwersalistyczną orientacją instytucji (oschłym, biurokratycznym nastawieniem albo czymś, co jest odbierane jako bezduszna obojętność). Przynajmniej pewien aspekt „rozgrywki” ze służbą zdrowia podlega szczególnej logice „inwestycji rodzicielskich w dziecko”, polegających na dążeniu do optymalnego z punktu widzenia rodziców „ulokowania” dziecka, ujawniających się na przykład w grze o umieszczenie dziecka w dobrej szkole. Oczywiście w omawianej tu sytuacji choroby inny charakter mają stawki, które wchodzi w grę (życie lub jego jakość czy zdrowie dziecka), ale podobna wydaje się struktura oczekiwań wobec instytucji, a mianowicie że dziecko powinno być potraktowane zarówno odpowiednio, jak i wyjątkowo. *Per analogiam* działanie systemu rekrutacyjnego zostanie uznane za sprawiedliwe, jeśli będzie się opierać na zasadach uniwersalistycznych, na przykład konkursie uwzględniającym ogólne kryteria, jednakże **pod warunkiem**, że dziecko zajmie wysokie miejsce w rankingu.

„Rozgrywka” jako taka stanowi złożony kompleks interakcji pomiędzy różnymi aktorami i może zawierać także kwestie moralne, takie jak problem odpowiedzialności za stan dziecka („do-

prowadzenia” do stanu, w jakim dziecko się znajduje). W świetle ogólnej reguły odpowiedzialność za dobrostan dziecka spoczywa na rodzicach (lub opiekunach). W momencie „okazania” dziecka przedstawicielom służby zdrowia także na nich. Otwiera się tu pole do negocjowania określenia potencjalnej winy.

Lekarze wręcz chcieli chyba zrzucić winę na mnie, bo nawet pamiętam, jak ja bardzo przeżyłam to... Mój Maciuś leżał w szpitalu i (...) i można powiedzieć, leżał jak taka roślina... Bo on miał wtedy powiększoną wątrobę i leciała mu ropka z uszu, miał powiększone węzły chłonne, miał wysypkę na ciele... I ja, jako mama, jako osoba, która nie ma takiego wykształcenia medycznego jak lekarz, nie potrafiłam (...) tych wszystkich objawów złączyć w jedną całość, (...) właśnie nie umiałam sama, co jest oczywiste, wystawić jakiejś tam diagnozy. I w momencie, kiedy moje dziecko leżało w szpitalu, lekarze stawali przy łóżku... I zwrócili się do mnie i mówią: „Czy, czy pani nie widziała, jak wygląda pani dziecko?” Ja byłam wtedy oburzona i pokazałam im książeczki zdrowia, i ja wtedy chodziłam i do lekarza wojskowego, i chodziłam do lekarza prywatnie, i chodziłam do laryngologa, bo szukałam pomocy. No do tylu lekarzy zwracałam się z prośbą, żeby w jakiś sposób nam pomogli w chorobach mojego dziecka, a oni praktycznie to bagatelizowali... To z tego wynika. [05-0218]

Otwarte wyrażenie przez lekarzy pretensji w cytowanym przypadku wiąże się z faktem, że rozmówczyni, zatrudniona po przekwalifikowaniu się jako pedagog w przedszkolu, wcześniej pracowała jako pielęgniarka. Ale bardziej typowe wydają się być pretensje ze strony pacjentów lub ich bliskich niewypowiedzane w trakcie aktualnie trwających interakcji, pojawiające się jednak często w komentarzach i opisach historii kontaktów z przedstawicielami

służby zdrowia oraz w rytualnych niemal narzekaniach osób dzielących się wrażeniami ze swoich doświadczeń ze służbą zdrowia.

Jednym z odpowiedników „zdarzenia ekstremalnego”, jeśli chodzi o funkcję budowania napięcia (opozycji) wobec dotychczas doświadczanego rytmu codzienności, jest przejście „rozgrywki” w całościową „inną rzeczywistość” posiadającą rys odrębnego „świata społecznego”. Realność taka traci charakter jednorazowego zdarzenia i może wyrosnąć na bazie długotrwałej opieki nad osobą chorą. Wspomnienie struktury zaangażowania w „inny świat”, przesłaniający nie tylko codzienność, ale też wydarzenia „z dalekiego planu” rozgrywające się w sferze publicznej, przynosi wywiad z kobietą opiekującą się niepełnosprawnym dzieckiem, u którego, w ocenie rozmówczynie, zbyt późno zdiagnozowano wodogłowie i przeprowadzono stosowne operacje.

Był rok 1989. W trakcie naszego pobytu w szpitalu, który trwał od grudnia 1988 do marca 1989, działy się ważne wydarzenia. Były obrady Okrągłego Stołu, ale w tamtym czasie nie miało to dla nas większego znaczenia. (...) Byliśmy tak pochłonięci opieką nad dzieckiem, że całkowicie wyłączyliśmy się z życia publicznego. Nie mieliśmy pojęcia, co dzieje się w Polsce i na świecie. W szpitalu nie oglądaliśmy telewizji, nie słuchaliśmy radia. [05-0200]

Klasę doświadczeń wyrastających z omawianych sytuacji zagrożenia związanego z osobą bliską – odpowiednik „doświadczenia ekstremalnego” – chciałabym nazwać, za jednym z rozmówców, „technicznym” w niniejszym kontekście terminem „wstrząsającego przeżycia”. Integralnym składnikiem tego doświadczenia wydaje się być poczucie

fundamentalnej bezsilności lub bezradności wobec zagrożenia zogniskowanego wokół osoby bliskiej – w taki sposób, że doświadczenie to relatywizuje „egoistyczne” (związane z Ja) zaangażowania, odsłaniając wysoką wartość relacji łączącej doświadczającą je osobę z Innym.

Jeden z rozmówców opisuje swoje emocje dotyczące „rozgrywki” związanej z chorobą, która mogła się zakończyć całkowitą niepełnosprawnością dziecka. Emocje te dla niego samego były zaskoczeniem: *nie byłem świadomy, że tak mocno właściwie człowiek jest związany ze swoim dzieckiem. Przewartościowaniu uległy sprawy codzienne: pewne zjawiska, pewne rzeczy... Nieważni znajomi wtedy, nieważna praca, nieważny tam... Tam telewizor głupi, samochód. Po prostu nie jest ważne wtedy nic* [08-0060].

Głębokie emocje, jakie przeżywał informator, zyskały specyficzną interpretację. Opisuje on, jak podróżując koleją w przedziale w towarzystwie rodziny z dzieckiem w wieku jego chorego syna, doświadczał intensywnego żalu do Boga. Z kolei ostateczny rezultat wielomiesięcznej rehabilitacji syna (okres ten wiązał się z poważną zmianą w funkcjonowaniu rodziny i perturbacjami w miejscu pracy) zrodził w nim poczucie wdzięczności do Boga. Warto podkreślić, że w świetle deklaracji rozmówcy, jako funkcjonariusz byłej Milicji Obywatelskiej, a potem policjant, nigdy wcześniej nie interesował się bliżej kwestiami religijnymi. „Język religii” pozwala w sytuacji bezsilności wobec zagrożenia podstawowych wartości (w tym przypadku „umysłowej normalności” dziecka rozumianej jako warunek możliwości „poradzenia sobie” z chorobą) zinterpretować

doświadczane emocje i nadać im posiadające sens ukierunkowanie. Nie sugeruję tu, że takie odwołanie jest jedynym możliwym.

Odminną klasę „wstrząsającego przeżycia” stanowią doświadczenia wyniesione z okresu opieki nad chorym terminalnie znajdującym się w swojej trajektorii umierania (Glaser, Strauss 1968) za punktem „już nic nie da się zrobić”. Ta klasa przeżyć wspólna jest na przykład osobom opiekującym się chorymi umierającymi w wyniku choroby nowotworowej (w praktyce – najczęściej rodzicami). Zanika tu raczej element „rozgrywki” ze światem instytucjonalnym w imieniu osoby, nad którą jest roztaczana opieka. W otoczeniu instytucjonalnym raczej poszukuje się wsparcia.

Choroba, choroba nowotworowa jest chorobą straszną, jest chorobą straszną, jest chorobą straszną. (...) No cierpiała, no cierpiała, nawet nie ma co o tym gaa... Co o tym szeroko mówić. (...) A to w każdym, w każdym człowieku śmierć osoby najbliższej pozostawia rany, w których czas się zabliznia, (...) ale sam moment śmierci, sam moment tego cierpienia to jest... Człowiek jest bezradny, chciałby pomóc, ale nie wie jak. Po prostu nie wie jak. (...) No, ale cieszy mnie, że nie umierała sama. (...) Tak to opieka nad chorym, nad osobą chorą... To się obserwuje, jak słabnie, jak już się nie może podnosić. (...) No budzi, budzi w nas tę bezradność. Pomaga się tak, jak się umie, pomaga się tak, jak się może, no kontakty z lekarzami, łącznie z przychodnią leczenia, leczenia bólu. Pilnowanie brania o każdej godzinie leków, mycie, przebieranie, normalny obowiązek. (...) Lekarze uczyli mnie, jak się obchodzić z chorym... Mama zmarła na raka płuc... Jak się obchodzić z chorym na raka. Jak dawkować leki. Jak robić, żeby chory nie był świadomy, że już dostaje morfinę... Wykupywałam z apteki morfinę, prosiłam o dodatkową torebkę, zapisywałam w skrócie nazwę

morfiny. (...) Może się domyślała, ale nigdy o nic nie pytała, brała tabletki. Może dlatego, że mamie, mamie się kojarzyła morfina z zastrzykami, bo morfinę w zastrzykach dostawał tata. Tak... A lekarze mi dużo pomogli... Po prostu człowieka wspierają. [06-0009]

Opowieść o „wstrząsającym przeżyciu” może w niektórych wywiadach zajmować więcej miejsca niż sprawozdanie z własnych, niekiedy poważnych chorób.

Wspomniane „wychodzenie” w doświadczeniu choroby poza obszar życia codziennego wiązać się może także z powstaniem sytuacji, która ze względu na graniczne, ostateczne i nieodwoływane położenie chorego nabiera w oczach informatorów charakteru quasi-sakralnego. Czterdziestosiemioletnia pracownica urzędu gminy i działaczka samorządowa z małej miejscowości w pobliżu Szczecina opowiada o swoich perypetiach z zaocznymi studiami prawniczymi: musiała je przerwać na trzecim roku (*choć miałam bardzo dobre wyniki*) ze względu na zawikłane relacje w domu i opór męża (z którym się później rozwiodła) – *nie podobało mu się, że chcę osiągnąć coś więcej – no i nie, nie szło...* Ostatecznie jednak studia skończyła. Swoją determinację w dążeniu do tego celu tłumaczy przyrzeczeniem złożonym „przy łożu chorego”.

No, ale powiem tak – to takie melo... Melodramatycznie zabrzmiało... Mojej mamie, gdy już była chora, obiecałam, że studia skończę. Tak że później, siłą rzeczy, ja musiałam je skończyć, bo, bo ja bym się... Nie wiem, nie mogłabym przeżyć, że coś obiecałam mamie – jej już nie ma – a ja tego nie mogę zrealizować. Nie mogę się w żaden sposób wytłumaczyć, dlaczego nie. Rozumiesz? (...) Obiecałam – to zostało zapisane w jej pamięci. Koniec. [08-0009]

Przyrzeczenie złożone choremu, w oczach rozmówcy, nabiera uroczystego, nieusuwalnego charakteru. Nie są tu możliwe jakiegokolwiek tłumaczenia i racjonalizacje. Chory (a potem zmarły), który w skrajny sposób pozbawiony jest możliwości kontroli wykonania zobowiązań, wydobywa na jaw czystą esencję deklaracji woli i przyjęcia na siebie zobowiązania przez składającego przyrzeczenie. Odbiorca przyrzeczenia nie może też z jego spełnienia zwolnić. Cała ta konstrukcja znaczeń przypomina wyznaczenie sfery tabu i zobowiązanie zaciągane w obliczu *sacrum*.

Na szczególnego rodzaju odpowiedniki doświadczeń wyprowadzających poza codzienność można również natrafić w wypowiedziach dotyczących chorób osób, które nie mogą być zakwalifikowane jako „bliskie” (w niektórych kontekstach wydaje się, że nawet rodzeństwo, zwłaszcza dorosłe, należy do tej kategorii). Przeżycie nie ma tak dojmującego charakteru, ale choroba innych posiada odpychający i dyskredytujący charakter. Odium to przenosi się także na instytucje, w ramach których człowiek chory się pojawia, na przykład szpitale. Wizyty w szpitalu, nawet jeśli jest to związane z odwiedzinami osoby chorej, wspominane bywają jako wizyty w *miejscu strasznym* lub/i wzbudzającym niepokój zmieszany z rodzajem zażenowania¹².

¹² To ostatnie może wynikać z faktu, że szpital stanowiący przestrzeń publiczną jest jednocześnie miejscem, w jakim nagle mogą się zjawić osoby, które nie będą w stanie spełnić reguł nakładanych na uczestników interakcji takiej „okazji towarzyskiej”, jaką umożliwia szpital, nawet na poziomie tego, co Goffman nazywa idiomatyką ciała (2008). Człowiek nieprzytomny lub podłączony do jakiegoś rodzaju aparatury medycznej może przedstawiać całkowity brak kontroli nad swoim ciałem, niemożność „zdyscyplinowania się” i okazania właściwego poziomu zaangażowania w interakcję. Szczególny przypadek przedstawienia słabnącej możliwości kontroli nad ciałem jako intencjonalnego komunikatu obrazuje aktywność publiczna papieża Jana Pawła II w okresie, gdy wyraźnie były widoczne objawy choroby, na którą cierpiał.

W pewnym sensie ekstremalnym przypadkiem chorego jest osoba, która już wymyka się regułom rządzącym życiem społecznym i przekształca się w „obcego” – kogoś pod istotnymi względami nie-ludzkiego, wyposażonego w niezwykle zdolności.

Starsza pani, (...) która nie chodziła, nie widziała, trzeba było ją karmić (...). Ponad dziewięćdziesiąt lat. (...) W ogóle bez kontaktu. (...) Gdy podeszłam do niej, dotknęłam jej ręki, (...) ona chwyciła mnie za rękę i zaczęła głaskać. [pauza] (...) Ta moja znajoma (...) powiedziała: „Ja pierwszy raz w życiu widzę u niej taki odruch. Nigdy tak do nikogo nie robi, nawet do córki”. (...) Ona mnie głaskała, tak jakby macała moją rękę, dotykała i pogłaskała. (...) Tak jakby czuła, że... że... że jakaś osoba z dobrą duszą przy niej stoi. [05-0249]

Oprócz nadzwyczajnej „wróżebnej” przenikliwości, która nie wynika z normalnego oparcia się na świadectwie zmysłów, osoba chora wyposażona bywa w rodzaj nadzwyczajnej, destrukcyjnej witalności.

Ona miała może ze 30 kilo, więcej nie miała. Bardzo wątła kobieta, schorowana. (...) Pewnego razu (...) cały dywan... Cały róg dywanu, gdzie mogła sięgnąć, to był rozerwany. Ona w rękach miała niesamowitą siłę. (...) Tak jak pies zębami ostrymi by rozszarpał, tak ona w rękach... W palcach potrafiła rozszarpać róg dywanu. Mocno zbitego... [05-0249]

Taka destrukcyjna witalność, potencjalnie niebezpieczna dla innych i wyrażająca się w działaniach o nieprzewidywalnym, „niewytłumaczalnym” kierunku, może charakteryzować także osoby z chorobą Alzheimera, chorych psychicznie, umierających i tym podobne. Z pewnego punktu widzenia ich pozycja jest anomalna i usytuowana na grani-

cach struktur uporządkowanego życia, co wiązać się może z zagrażającą mocą (por. analizy Douglas 2007), jak w przypadku czarowników w niektórych społeczeństwach plemiennych¹³.

„Zwrotnica”

„Zdarzenie ekstremalne” i towarzyszące mu doświadczenie wiążą się niejako z pozaczasowym, egzystencjalnym wymiarem kondycji ludzkiej – rozmówcy nie odnoszą się w zasadzie do czasu lub charakterystycznych etapów życia. Taki temporalny wymiar ujawnia się w postrzeganiu choroby jako punktu zwrotnego jednostkowej lub rodzinnej historii życia – czasami nie tylko jako punktu czasowego, ale aktywnej dźwigni – „zwrotnicy” przedstawiającej życie na inne tory, po których dalej się ono toczy. Zmiany mogą przebiegać w wielu wymiarach i dotyczyć zarówno stylu życia, jak i jego poziomu, statusu jednostek, ich autodefinicji i tak dalej. Ze względu na ograniczone cele niniejszego artykułu, wszystkie te wymiary nie będą omawiane na takim poziomie szczegółowości, jaki byłby pożądany, gdyby były one przedmiotem odrębnego studium. Taka pełna charakterystyka wymagałaby też innego typu danych niż te, które miałam do dyspozycji.

No, co? Sobota – dancing. Niedziela – odpoczynek, trzeźwienie. W poniedziałek od rana znów do pracy,

¹³ „Azande wierzą, że niektórzy ludzie są czarownikami i mogą mocą wrodzonej właściwości wyrządzić im krzywdę. (...) Azande wierzą, że czary są pewną substancją znajdującą się w ciałach czarowników (...). Nigdy nie widziałem pochodzącej od człowieka substancji czarów, ale opisywano mi ją jako owalną, czarniawą narośl albo woreczek, w którym znajdują się rozmaite małe przedmioty. (...) Twierdzą oni: «[j]est przyczepiony do wątroby. Kiedy rozcina się brzuch, wystarczy go przebić, a substancja czarów wytryśnie z hukiem»” (Evans-Pritchard 2008: 23–24).

na wieczór po pracy – znów koledzy, znów wódka. No i tak z dnia na dzień. Dzień w dzień. Tydzień po tygodniu. Rok po roku. No i życie powoli mijalo. [04-0047]

W taki sposób pięćdziesięcioletni pracownik fizyczny z małej miejscowości z okolic Chojny przedstawia swoje życie. Przedsiębiorstwo, w którym pracował, przechodziło różne przekształcenia, zarządzane przez rozmaite spółki, ale jemu udawało się utrzymywać pracę w charakterze pracownika produkcyjnego, magazyniera, dozorca nocnego. W 1996 (...) ruszyło pełną parą (...) moje picie. No to (...) żona powiedziała, że albo picie, albo ona. No to ja powiedziałem, że jak chce, to może się wyprowadzić.

Żona wyprowadziła się do swojej matki mieszkającej w innej miejscowości i rozmówca wkroczył w kilkuletni okres absorbującego, monotonnego życia alkoholika wypełnionego zaniedbaniami większości wymiarów codziennego funkcjonowania i huśtawką emocjonalną. Któregoś dnia sąsiedzi wezwali pogotowie ratunkowe. Przybyła ekipa była przekonana,

że ja popilem i teraz śpię, a ja byłem w śpiączce cukrzycowej. (...) Po dwóch tygodniach poszedłem do Ośrodka Zdrowia. (...) Lekarz (...) w ten sam dzień skierował mnie do szpitala w N.C. (...) U mnie stwierdzono genetycznie nabytą cukrzycę. Byłem strasznie chudy. Ważyłem 48 kilogramów, co było nie do pojęcia. [04-0047]

Gdy magazynier leżał w szpitalu, odwiedziła go teściowa i poinformowała, że jego żona również jest poważnie chora i również leży w szpitalu w innym mieście. Narrator po wyjściu ze szpitala,

półrocznym zwolnieniu lekarskim i uzyskaniu renty inwalidzkiej drugiego stopnia dojrzał do decyzji o radykalnej zmianie w swoim życiu: *muszę jakoś żonę przeprosić: ona chora, ja chory, żeby tę biedę pędzić razem, a nie samemu*. Podjął wtedy energiczne kroki w tym kierunku.

Rzuciłem i picie i papierosy z dnia na dzień. (...) Wziąłem się trochę za siebie. To znaczy kupiłem sobie trochę takich ubrań, może nie najlepszych, ale nowych. (...) A od tego picia, zaniedbania, od tej cukrzycy, od tego wszystkiego, to zęby zostały mi tylko dwa. (...) No, a że mój sąsiad był zapisany w Ośrodku Zdrowia na sierpień, a ci biedny zmarł w styczniu, to w jego miejsce ja wstawiłem sobie zęby. [04-0047]

Kluczowego dnia poprosił byłego pracodawcę, *żeby mi dał kierownicę z samochodem, założył może nie najlepszy, ale nowy garnitur, kupił wiązankę kwiatów w Gryfinie i pojechał do żony*.

Pojechałem przed świętami Bożego Narodzenia. Uklęknąłem na kolana. Zacząłem ją błagać, prosić, ale ona nic się nie odezwała. Powiedziała tylko, że nasze małżeństwo już jest prawdopodobnie skończone. Ja za wiele wtedy, ten pierwszy raz ją nie namawiałem, bo wiedziałem, co ona czuje. Pomyślałem, że raz to za mało. Trzeba będzie jeszcze spróbować. Zapytałem się, czy mogę jeszcze raz do niej przyjechać. Powiedziała, że mogę. [04-0047]

Wysiłki w końcu zakończyły się powodzeniem.

Pogodziłem się z Gosią i teraz całkiem to życie inaczej wygląda. Bo teraz mam ugotowane codziennie i uprane inaczej. Chodzimy razem do kościoła, chodzimy razem do znajomych. Życie całkiem, można powiedzieć, wróciło do normy, gdyby nie te moje choroby. [04-0047]

Zaprezentowana w skrócie historia ukazuje chorobę postrzeganą w kategoriach konsekwencji dotychczasowego trybu życia, a właściwie kompleks powiązanych z chorobą doświadczeń jako „zwrotnicę”. Z perspektywy tych doświadczeń rysuje się konieczność wycofania zaangażowania w absorbujący świat podporządkowany alkoholizowaniu się i konieczność nastrojenia się na zupełnie inny rytm życia. Historia ta odsłania jednocześnie paradoksalną możliwość stworzenia przez chorobę wspólnej płaszczyzny umożliwiającej porozumienie pomiędzy partnerami bezdzietnego małżeństwa i budowanie w oparciu o nią wspólnego życia (*ona chora, ja chory*). Wcześniej światy, które zamieszkiwali małżonkowie, były subiektywnie odrębne i można powiedzieć – niewspółmierne: życie pijaka (alkoholika) ze swoim wewnętrznym układem istotności i własnymi rytmami wobec odmiennie wewnątrznie uwzorowanego życia pracującej na zmiany kobiety.

Jednak bardziej typowe wydaje się być doświadczenie sytuacji wywołanej chorobą jako pogorszenia losów i swoistego regresu życiowego – raczej utraty niż wzbogacenia. Towarzyszyć może temu zawężenie kontaktów społecznych oraz obniżenie się poziomu życia. Typowym (banalnym – jak mógłby ktoś powiedzieć) obszarem ujawniania się charakteru choroby jako „zwrotnicy” jest **obszar pracy zawodowej**.

Jednym z elementów dość powszechnego myślenia o chorobie jest sytuowanie jej w opozycji wobec pracy zawodowej. Człowiek chory to osoba, która nie jest w stanie – nie z własnej winy – wykonywać obowiązków zawodowych (zob. Parsons 2009: 325). Z wykonywaniem tych obowiązków wiążą się róż-

ne, często dość precyzyjnie określone normy, zarówno formalne, jak i niesformalizowane oczekiwania dotyczące stanu zdrowia pracowników. „Względy zdrowotne” są jednym z czynników wpływających na kształt kariery zawodowej. Zebrany materiał zawiera opisy różnych konfiguracji i wariantów kolizji pomiędzy chorobą a życiem zawodowym. Znaczenie takiego zderzenia zmienia się w zależności od etapu kariery zawodowej, na którym ma ono miejsce, od szeroko rozumianych zasobów (finansowych, społecznych, kulturowych), jakimi dysponuje jednostka, charakteru wykonywanej pracy, płci i tym podobnych. Do typowych wariantów należą sytuacje, gdy choroby („względy zdrowotne”):

- wykluczają możliwość wejścia na określoną ścieżkę kariery zawodowej lub kontynuowania dopiero co rozpoczętej;
- wymuszają zmianę sposobu wykonywania pracy;
- wymuszają zmianę pracy (lub „stylu zarobkowania”) na inną (inny);
- wymuszają rezygnację z pracy i przejście na rentę lub wcześniejszą emeryturę.

Zazwyczaj w opowieściach rozmówców, co jest dość oczywiste, silnie obecne są instytucje formalne zarówno jako areny zdarzeń, jak i jako aktywne czynniki (instytucjonalni aktorzy) kształtujące sytuację. Zilustruję wskazane powyżej warianty poprzez odwołanie się do historii życia.

Czterdziestosiemioletnia prokurent pracująca w oddziale warszawskiej firmy branży telekomunikacyjnej mieszczącym się w jednym z miast wojewódz-

stwa zachodniopomorskiego, określająca się mianem kobiety sukcesu zarówno w sferze zawodowej, jak i osobistej, *wytrawny negocjator cen*, absolwentka zaocznych studiów prawniczych jako jedyną porażkę w życiu wskazuje konieczność rezygnacji po dwóch latach pracy z zawodu położnej, którą *całe życie chciała być* [08-0007]. Musiała *dać sobie spokój* z powodu *kłopotów z głosem*, które się wtedy ujawniły.

Czterdziestodwuletni oficer policji z miasta nieopodal Szczecina podczas gry w piłkę nożną (*rozgrywki o puchar komendanta wojewódzkiego*) zerwał ścięgno Achillesa. To postrzega jako początek perturbacji zdrowotnych. Miał wtedy trzydzieści siedem lat. Po operacji ścięgna wrócił do domu, ale po jakimś czasie pojawiły się silne „bóle barku” – okazało się, że ma zapalenie opłucnej. Wrócił do szpitala. *Tam mi zaczęli ściągać ten płyn. Ściągali, ściągali, nie mogli sobie poradzić*. Zaniedbana rehabilitacja nogi spowodowała, że pojawiły się komplikacje ze ścięgnem. W konsekwencji seria dolegliwości przyczyniła się do konieczności **zmiany trybu życia** na *bardziej regularny, higieniczny*. W przeszłość musiał odejść dawny poziom i sposób angażowania się w pracę zawodową.

To był bardzo niezdrowy tryb życia tam [na komendzie w X] prowadzony. Kawa, papierosy, brak... Czasami brak snu, nieregularne posiłki. (...) Nieraz (...) żona robiła kanapki, ja sobie przypominałem o tych kanapkach, jak przychodziłem do domu, że nie zjadłem śniadania, bo byłem tak zaabsorbowany pracą (...). Jest akcja (...) człowiek po prostu zapomina, nie ma czasu na zjedzenie. [04-0072]

Narracja zdaje się sugerować, że „rzucenie się w wir” pracy musi zakończyć się chorobami, a te nakazują

przejsć na orbitę o niższym poziomie energetycznym. Masa ciała rośnie z 65 do 90 kilogramów.

W omawianym przypadku choroba w jakimś sensie jest sygnałem konieczności zmian, ale zmiany te nie wiążą się wyraźnie z doświadczeniem utraty – chyba że tak zostanie potraktowana konieczność wyrzeczenia się „młodzieńczego zapału”. W każdym razie zmiany te wyznaczają nową fazę kariery zawodowej. Inny, dość typowy, jak się wydaje, przypadek „**zmiany sposobu pracy**”, łączący pewne cechy wyżej wymienionych, ale wnoszący też nowe elementy, może ilustrować opowieść pięćdziesięcioletniej kobiety mieszkającej w miejscowości uzdrowskiej o karierze męża, absolwenta Wojskowej Akademii Medycznej (*dużo opowiadam o mężu, ponieważ moje życie zawodowe było podporządkowane jego pracy*).

Moment przełomowy w naszym życiu [nastąpił], gdy po pierwszym zawale [serca] mąż musiał odejść z armii, co nie było dla niego specjalnym problemem, bo gdy był jeszcze studentem, marzył o tym, żeby z wojska wyjść. [05-0231]

Życie na spocznij związane było z pracą w szpitalu miejskim. Po paru latach pojawił się drugi zawał i mąż musiał podjąć decyzję o zmianie specjalizacji – był zabiegowcem po pierwszej specjalizacji, druga była na ukończeniu. Atak choroby dwa tygodnie przed egzaminem pokrzyżował plany. Jak opisuje to rozmówczynie:

[n]ie było mowy, żeby został w szpitalu jako zabiegowcy, godziny, które spędzał przy stole operacyjnym, w ogóle nie wchodziły w rachubę. (...) [Wtedy] pojawiła się taka sytuacja – nie ukrywam – załamania.

W końcu *sytuacje depresyjne* zostały przezwyciężone: mąż zrobił specjalizację z balneologii i medycyny fizykalnej¹⁴ i odszedł z państwowej służby zdrowia, rozpoczynając pracę na własny rachunek. To, jak przekonana jest rozmówczynie, chroni go przed kolejnym zawałem, *zważywszy, co dzieje się w służbie zdrowia* w wyniku przeprowadzanych w niej reform. Otrzymujemy tu „z drugiej ręki” opis kariery zawodowej przedstawianej na nowe tory przez kolejne ataki choroby.

Z kolei ilustrację **zmiany „stylu zarobkowania”** można znaleźć w historii opowiedzianej przez pięćdziesięcioletniego mężczyznę z wykształceniem średnim technicznym z małego miasta. Zwięźle przedstawia swoją karierę zawodową: po szkole rozpoczął pracę w zakładach przemysłu włókienniczego i pracował tam blisko dwadzieścia lat. W roku 1988 wyjechał na kontrakt do byłego NRD i pracował na obrabiarkach w zakładach produkujących samochody ciężarowe IFA (*zarobiłem niezłe pieniądze*). W roku 1990, gdy wrócił do macierzystego zakładu pracy, otrzymał wypowiedzenie *z powodów ekonomicznych*. Otworzył działalność gospodarczą (*handel i hurt detaliczny*), ale nie przyniosła mu ona spodziewanych dochodów. Działalność została zawieszona.

No i w 91. (...) wyjechałem szukać pracy na czarno w Niemczech i tam tak pracowałem. Właściwie byłem bezrobotnym. Jak (...) gdzieś taką pracę za-

¹⁴ Balneologia to dziedzina wiedzy medycznej wykorzystująca do leczenia, profilaktyki, rehabilitacji naturalne surowce lecznicze tj. wody mineralne, gazy lecznicze, peloidy i walory klimatyczne. Dziedzina ta nosiła różne nazwy: przyrodolecznictwo, balneologia, medycyna fizykalna, medycyna uzdrowska, fizjoterapia (na podstawie strony internetowej Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej – <http://www.balneologia.lo.pl/cobalneo.html>).

łatwiałem, to jeździłem do pracy do Niemiec i tam pracowałem miesiąc, 3 tygodnie, 5 tygodni... Wracałem – 2 tygodnie, miesiąc byłem w domu – znowu jechałem do pracy. [04-0064]

Prace te to przede wszystkim prace budowlane:

przekwalifikowałem się z mechanika metalowca na budowlanca. Wyjeżdżałem na czarno, (...) trzeba było się kryć, cały czas człowiek był pod wrażeniem, [że] gdzie jakaś policja skarbową, gdzieś jakiś nalot zrobi, to cały czas było w strachu, napięciu, to cały czas w stresie. [04-0064]

Ale, jak zapewnia, *jakoś pieniądze były i (...) spokojnie mogliśmy żyć (...) bez problemu, że jutro zabraknie nam pieniędzy*. Jednak po dziesięciu latach wypracowany styl zarobkowania musi zostać zaniechany z powodu choroby i w konsekwencji – operacji kręgosłupa. *Zdrowie straciłem i nie mogę (...) na Zachód pojechać i coś dorobić się większych pieniędzy. W miarę większych, nie dużych, ale w miarę takich* [04-0064]. Po rehabilitacji rozmówca zdecydował się na powtórne zarejestrowanie własnej działalności gospodarczej.

Konsekwencją choroby może być wycofanie się z obszaru aktywności zawodowej i **przejście na rentę**. Nie jest moim celem w tym miejscu jakaś pełniejsza charakterystyka światów społecznych zamieszkiwanych przez rencistów. Ich doświadczenia biograficzne są dość zróżnicowane i uwarunkowane przez czynniki, które wymieniłam jako różnicujące sposób doświadczania kolizji pomiędzy pracą a chorobą. W świetle pozyskanych opowieści, w życiu na rencie na ogół zanikają dążenia do rozwoju, rozszerzania wpływów, ekspansji – działania ogniskują się wokół zachowania (czy

wręcz obrony) pewnego stanu równowagi stale zagrożonego przez mniej lub bardziej wyraźny napór czynników destrukcyjnych (czerpiących swą siłę między innymi z dynamiki rozwoju choroby/chorób czy procesów starzenia się).

Ze względu na ogólną charakterystykę prezentowanego w danych doświadczenia wydaje się, że jedno z podstawowych rozróżnień należy przeprowadzić pomiędzy opowieściami, które kreślą obraz „**cichego, spokojnego życia**” (skoncentrowanego wokół „domu i działeczki”) a opowieściami niosącymi przekaz o nieustannej „**szarpaninie**” lub/i „**bombardowaniu chorobami**”. W tym drugim przypadku, jeśli życie narratora już wcześniej było pełne napięć, to przejście na rentę traci nawet charakter „zwrotnicy” przedstawiającej bieg życia na nowe tory.

Przykładu pierwszego wariantu dostarcza historia pięćdziesięciodwuletniej pielęgniarki środowiskowej ze Szczecina, która po przebytych zawałach serca i operacji na sercu przeszła na rentę.

Każda kobieta, jeżeli chce, to ma co robić w domu (...), nie nudzę się. Do godziny 17.00, dopóki nie siędę przy „Teleexpressie”, to mam co robić. (...) jakoś mi to [odejście z pracy zawodowej] przeszło, no, bez bólowo. Może dlatego, że człowiek był jakiś zmęczony... [06-008]

Rozmówczynie jest relatywnie dobrze sytuowana – mąż pracuje jako marynarz. Dzieci są poza domem. Narratorka opisuje rytm codziennego życia:

Czasem jakieś spotkanie, to na zakupy, czasem coś ugotować, czasem przeprać, potem gdzieś, coś...

A w międzyczasie może gdzieś tam jakaś sąsiadka wpadnie na kawę, ja do sąsiadki podejść, no i mówię, no, dzień leci nie wiadomo kiedy... (...) No, dla mnie to jako dla tej rencistki, kury domowej, no (...) życie płynie do przodu i może trochę lepiej niż do tychczas w niektórych sprawach, w niektórych gorzej. (...) Staram się żyć jakoś normalnie, co życie nie sie. (...) Ja chyba tak racjonalnie stąkam po ziemi, mi się wydaje, że nie szukam nigdzie jakichś takich, no (...) dziur w całym. Ja staram się żyć, no, jakoś z dnia na dzień. [06-0008]

Sprawy dziejące się na planie ogólnospołecznym nie mają dla niej większego znaczenia. Oczywiście takie życie nie jest pełnią szczęścia. Rozmówczyni wspomina, że dziecięce *marzenia i wyobrażenie* jakoś przeminęły *niezauważalnie*. Wyraża żal, że *być może pochopnie przesłałam na tą rentę*. Żałuje też braku *kontaktów takiego, że człowiek (...) gdzieś tam się spełnia*. Będąc już na rencie, pracowała w zakładzie pracy chronionej *no to pracując dwa lata (...) do emerytury sobie dorobiłam 2 złote, przyszłej ewentualnej (...) – to jest cienka kpina...* Teraz obawia się starości ze względu na możliwość obniżenia standardu życia – *za co będzie człowiek żył?*

Oprócz akceptowalnego poziomu dochodów (czasem przejście z renty na emeryturę jest rozwiązaniem problemów finansowych) warunkiem „spokojnego życia” jest brak jakichś gwałtownych zmian w nasilaniu się efektów choroby. Pewne typy chorób chronicznych, doprowadzając do „zwolnienia obrotów”, zmniejszenia intensywności zaangażowania lub/i ograniczenia obszarów aktywności, mogą być poddane kontroli poprzez szereg praktyk wpisanych w codzienną rutynę, wynikających zarówno z zaleceń przedstawicieli służby zdrowia

(regularne kontrole lekarskie, utrzymywanie diety, przyjmowanie leków, insuliny itp.), jak i samodzielnie kreowanych i wdrażanych przez osoby cierpiące na daną dolegliwość.

Człowiek się przyzwyczaja do tego, że wstaje, śniadanie jakieś zrobi, obiad, zakupy... I teraz po śniadaniu (...) zaraz idziemy na działkę, wracamy z działki, robię obiad. Po obiedzie albo telewizor, albo jakąś książkę lub gazetę poczytamy, czy tam mąż się położy odpocząć trochę. (...) Mężowi to pięć razy nogi przepychali i żyły. (...) On musi trochę pochodzić, posiedzieć, to, to znowu. To tak na działce akurat dla niego (...), to jest dobre... [pauza] Mnie z tą insuliną to znowu, bo pięć razy biorę... (...) A teraz to my we dwójkę: to mąż mnie pomoże, to ja jemu coś tam i (...) wszystko we dwójkę robimy. (...) Do lekarzy razem jeździmy [śmieje się]. [08-0006]

Każdy ma swoje choroby „podzielone równo”, jak pracę na działce. Działa „system” wzajemnej opieki.

W opozycji do omówionych wyżej opowieści pozostają relacje wyrażające doświadczenie sytuacji życiowych, w których nie udaje się utrzymać pod kontrolą czynników rozsadzających pożądany stan stabilizacji. Ilustracją może być historia „**bombardowania chorobami**” opowiedziana przez sześćdziesięciosześcioletnią kobietę ze Szczecina, była *specjalistką do spraw rozliczeń* z jednego z państwowych przedsiębiorstw [04-0092]. Narratorka okres od 1989 do 2000 roku przedstawia jako ciąg chorób i zgonów, które spychają na drugi plan wszelkie inne zdarzenia. W 1989 mąż chorujący na stwardnienie rozsiane przestał chodzić – *było to dla nas (...) taką dość skomplikowaną sytuacją w naszym życiu*. W roku 1990 umarła jej matka. W tym samym roku rozmówczyni zaczęła regularnie jeździć do te-

ściowej mieszkającej w innym mieście, której stan zdrowia znacznie się pogorszył – *trzeba jej było pomagać (...) we wszystkim, no, sprzątać, pracować, gotować*. W 1992 roku sprowadziła chorą teściową do domu, *bo już nie była w stanie, żeby dawała sobie radę*. Po kilku miesiącach teściowa zmarła.

Mój mąż od śmierci swojej mamy, bardzo to przeżył, bardzo się denerwował, był bardzo niespokojny. (...) Ja byłam taka umęczona, bo wymagał ode mnie takich rzeczy, których ja po prostu nie mogłam mu sprostać. Sam nie wiedział, czego chce. [04-0092]

Rozmówczyni oprócz tego jeszcze pracowała zawodowo *ponieważ finansowo byśmy sobie nie poradzili – on już był na rencie (...) renta nie była wysoka*. Jednak w 1996 złożyła podanie o przejście na emeryturę. Przeszła na emeryturę, ale zakład pracy zaproponował jej połowę etatu. Cały rok 1997 przepracowała i zamierzała to uczynić w 1998, okazało się jednak, że sama jest chora: *diagnoza padła na mnie bardzo ciężka, ta najgorsza, której nigdy w zasadzie się nie spodziewałam*. Po operacji i naświetlaniach *tak jakbym wracała do zdrowia, ale wtedy*

zachorowałam na kręgosłup. Z tego kręgosłupa półtora miesiąca znów leżałam, wyszło, że następna choroba mi się przyplątała z jelitami. I tutaj myślałam, że z tego wszystkiego już nie wyjdę, że to jest dla mnie po prostu koniec mojego życia. (...) Teraz tak, chory mąż, ja chora, ja przy nim nic nie mogę zrobić, i tu nastąpił, nastąpił niesamowity kryzys, niesamowity. Nie wiedziałam już w końcu, co mam robić. [04-0092]

Rozmówczyni przeszła operacje związane z niedrożnością jelit. Mężem opiekowały się na zmianę osoby *ze wspólnot różnych modlitewnych, które istnieją w naszym kościele*. W 1999 roku nastąpiło *rozwiązanie*

nie jakby tego naszego kryzysu. Mogę tak to nazwać, bo, bo, niestety mąż zmarł, nie na swoją chorobę nawet, ale na zawał serca [04-0092].

W roku 1999 rozmówczyni została zakwalifikowana do pierwszej grupy inwalidzkiej. *Ciężki stan ciągnął się do roku 2000. Jak zapewniam, teraz jestem już (...), jakby można powiedzieć, w ruchu, ale z licznymi dolegliwościami, z którymi nauczyłam się żyć*¹⁵.

Powyzszą strukturę narracyjną, ujmującą całościowo pewien okres życia, przypominają inne relacje podkreślające w przypadku chorób swoisty „efekt domina”: „jak się jedno ruszy, to drugie się sypie”. Ujawnienie się jednego schorzenia prowadzi do hospitalizacji (lub jakiejś innej formy terapii), w szpitalu zaś zostają wykryte (lub – jak czasami przekonani są rozmówcy – wywołane) następne schorzenia. Ich leczenie prowadzi do schorzeń kolejnych i tak dalej. Wydaje się, że takie postrzeganie ciągów zdarzeń prowadzi do postawy: „lepiej tego nie ruszać, lepiej nie interesować się tym za bardzo”, służącej za jedną z racjonalizacji ociągania się z wizytą u lekarza. Organizm, w świetle niewypowiedzanego przekonania, podobnie jak nie do końca sprawne urządzenie mechaniczne (na przykład samochody), może pozostawać w stanie delikatnej równowagi umożliwiającej poziom funkcjonowania, który daje się uznać za wystarczający.

Odmienny, w pewnym sensie skrajny, wariant doświadczenia relacji pomiędzy obszarem pracy

¹⁵ Opowieść ta może z powodzeniem zostać ujęta za pomocą ważnego terminu teoretycznego używanego przez Straussa: trajektorii (por. np. Strauss 1993: 52 i nast.), zwłaszcza w sensie nadanym temu pojęciu przez Riemanna i Schützego (1991) jako denotującemu nieuporządkowane procesy społeczne rodzące cierpienie.

zawodowej, choroby i codziennego życia może się ujawnić w warunkach, gdy wysokość świadczeń z tytułu renty chorobowej wraz ze środkami z pozostałych źródeł dochodu (albo w przypadku braku dodatkowych źródeł dochodu) nie zapewnia możliwości utrzymania gospodarstwa domowego. Przejście na rentę nie oznacza wtedy zaprzestania aktywności zawodowej lub poszukiwania jakichś źródeł dochodu – konieczne jest wypracowanie kompromisu z ograniczeniami narzucanymi przez stan zdrowia. Jak już wspomniałam, w tej sytuacji choroba nie musi być „zwrotnicą” przedstawiającą sposób życia na zupełnie inne tory. W strukturze uwarunkowań podejmowanych działań pojawia się kolejne, dodatkowe utrudnienie. Życie może przybrać kształt „szarpaniny”, w której trudno o jakąś formę stabilności albo też przekształca się w „radzenie sobie”, kiedy zostaną znalezione wystarczające źródła dochodu.

Pięćdziesięciodziewięcioletnia była robotnica z zakładów mięsnych (*na pierwszej zmianie pracowałam na produkcji na maszynie, na drugiej zmianie też przy produkcji na maszynie, na trzeciej zmianie [...] na wędzarni*) ze Szczecina opisuje sytuację, gdy przyjechało do niej do pracy pogotowie ratunkowe. Miała wtedy trzydzieści dziewięć lat. *To była choroba astma (...) dostałam taki atak, że zsiniałam, znaczy ja sama siebie nie widziałam, tylko ktoś mi powiedział, sina cała się zrobiłam... Paznokcie i palce – wszystko, nie?* [09-0002].

Po serii pobytów w szpitalach dostała rentę chorobową na rok, a potem na trzy lata. *Zaczęła jeździć po sanatoriach. (...) Trochę się podkurowałam. W tym czasie jednak rozwiodła się z mężem, który zaczął wyjeżdżać do pracy w Austrii,*

no i pieniążki mu pomieszały rozum. (...) Po prostu znalazły się dziewczynki. Wiadomo: nie ma pieniędzy – to facet siedzi w domu, a jak są pieniążki – to na dziewczynki. (...) Tolerowałam przez kopę lat. (...) Jak już chłopak przychodził ze szkoły (...) i mówił, że mama, ojciec tylko przychodzi umyć się, podmyć i ciuszki ze szafy wziąć, a ty nie robisz dalej porządku! (...) Trzeba było podjąć decyzję ostateczną. [09-0002]

Po rozwodzie musiała poszukać pracy – ustalona renta była minimalna (*cztery miliony złotych – czyli czterysta*), zatrudniła się więc w barze (*zbierałam ze stolików naczynia, stoliki wycierałam, naczynia zmywałam, wydawałam barszcz*) oraz dodatkowo sprzątała w dwóch sklepach. *Radziłam sobie doskonale. Poznała partnera, który choć lubi deczko wypić, jest o 100% lepszy od byłego męża.*

Zły okres nadszedł, gdy synowi, który ukończył szkołę (technikum zbiorowego żywienia), podjął pracę na poczcie, ożenił się i pod wpływem żony zrezygnował z tej pracy, *noga się podwinęła i poszedł na jakiś tam okres do więzienia, no a synowa poszła do jego kolegi i wyprowadziła się. Zbiegło się z tym pogorszenie stanu zdrowia rozmówczynie jakiś atak dostałam, jakies duszności, migotanie serca. Dołączyły się do tego dalsze dolegliwości, które wymagały hospitalizacji.*

Obecnie głównym źródłem dochodu rozmówczynie jest wynajmowanie pokoiów sublokatorom – głównie studentkom. W taki sposób wykorzystuje posiadane duże (blisko sto metrów kwadratowych) mieszkanie – *ktoś mądry, rozumny doradził.*

Choć w wielu przypadkach (nawet wykorzystanych wyżej w celach ilustracyjnych) można by było dopatrywać się negatywnego wpływu obciążeń związa-

nych z aktywnością zawodową na stan zdrowia, to rozmówcy spontanicznie na ogół nie doszukują się takich związków. W zebranych wywiadach niewiele jest wypowiedzi, których autorzy byliby skłonni wskazywać **pracę zawodową jako przyczynę znaczących schorzeń**. Praca nakłada na człowieka obciążenia, wyczerpuje, można jej czasem nie sprostać i tym podobne, ale pomijając fizyczne urazy i wypadki w pracy, jej wpływ na zdrowie jest niejasny. Po części zapewne wynika to ze specyfiki potocznych koncepcji zdrowia i choroby. Co więcej, aktywność zawodowa z punktu widzenia doświadczeń jednostki usytuowana jest w szerszym świecie społecznym (czasami w kilku odrębnych światach) i pojęcie „praca” odnosi się do tego złożonego tworu wypełnionego jednostkowymi i instytucjonalnymi działaniami, oddziaływaniami materialnych przedmiotów i substancji, a zatem oznacza raczej horyzont jednostkowego działania, a nie pojedynczy czynnik. Wyjątek na tym tle stanowią zabiegi powiązania określonych aspektów pracy z jednostkowym zdrowiem w sytuacji **ubiegania się o rentę lub odszkodowanie**.

Wśród nielicznych wypowiedzi przypisujących pracy wpływ na odczuwane dolegliwości można odnotować uwagi cytowanego wyżej rolnika [04-0038], który uogólnionej przyczyny bólów kręgosłupa od najwcześniejszych lat życia upatruje w ciężkiej pracy w rolnictwie. Jednak jest niejasne, czy należy dolegliwości te traktować jako chorobę i czy rolnictwo da się oddzielić jako pracę od ogólnego stylu życia.

Wypadkowej szczególnych okoliczności instytucjonalnych oraz obciążeń związanych z wypełnianiem obowiązków zawodowych przypisuje wpływ na rozwój choroby także cytowana była pielęgniarka

[06-0008]. Wspomina połowę lat dziewięćdziesiątych (*zaczęli tworzyć ten Ogólnonarodowy Fundusz Zdrowia¹⁶ [...] ZOZ-y się rozpadły i tworzone samodzielne placówki*) i w tym kontekście podkreśla: *akurat w 98. pracę w służbie zdrowia przyplaciłam utratę swojego zdrowia [śmieje się], no i właśnie poprzednie lata też chyba miały wpływ na to wszystko, że poszłam na rentę* [06-0008]. Te ciężkie lata charakteryzowało, to że *„była taka stresówka”, ponieważ ciągle było takie straszenie właśnie, że ciągle coś... Będą jakieś zmiany (...), jakies przekształcenia, nikt nie wiedział co i jak. I zaczynano takie podchody, straszenie, że stracisz pracę – a to, a tamto. I był niepokój...* [06-0008]. Sam atak choroby nastąpił podczas pracy. *Jeździłam na karetce (...) z zastrzykami [do chorych w domach]. (...) Przy którymś wchodzeniu na piętro już serducho nie wytrzymało [śmieje się] i dało o sobie znać* [06-0008].

W okolicznościach pracy źródło nerwicy lokuje czterdziestosześcioletnia nauczycielka oddziału przedszkolnego w wiejskiej szkole [06-0070]. Zaprezentowana przez nią opowieść jest dość niejasna, ale wynika z niej, że „nerwica”, na jaką cierpi (cierpiała) narratorka, była skutkiem mobbingu w pracy. Prześladowanie znalazło swój finał w sądzie. Jego tłem była walka o władzę w szkole, rzekome zagrożenie, jakie dla prześladowczynie, którą była dyrektorka szkoły, przedstawiała narratorka i lokalne ambicje polityczne jednej i drugiej.

Zbiór czynników i wydarzeń życiowych, w których rozmówcy upatrują „przyczyn” choroby, jest rzecz jasna szerszy niż tylko te, które pojawiają się w kontekście aktywności zawodowej.

¹⁶ Tak nazywa instytucję rozmówczynie.

Choroba jako „zasób”

Osobie chorej przysługują określone uprawnienia. Podstawą wynikających z nich roszczeń i oczekiwań kierowanych ku innym jest oczywiście choroba (albo fakt opieki nad osobą chorą, a zatem reprezentowania jej w pewien sposób). W tym kontekście choroba może się stać czymś w rodzaju „zasobu” (samego w sobie raczej niechcianego) w interakcji z innymi i w grze wobec instytucji.

Przepisy formalne gwarantują uprawnienie osoby chorej do zwolnienia lekarskiego w sytuacji, gdy obowiązana jest do wykonywania jakichś czynności związanych z pracą. Jeżeli choroba, jej wpływ na funkcjonowanie jednostki albo czynności związane z terapią nie wypełnią bez reszty czasu, który zwolnienie obejmuje, to ten pozostały czas w naturalny sposób będzie postrzegany jako rodzaj „czasu do dyspozycji”, jakim rozporządzać można swobodnie – coś w rodzaju urlopu. Może się zdarzyć, że takiego „czasu wolnego” będzie całkiem sporo.

Trzydziestotrzyletni chorąży, zawodowy żołnierz z dużego miasta [05-0003] opisuje, że podczas okresowych badań lekarskich – prześwietlenia płuc – *na zdjęciu znaleziono plamę*. Po serii dodatkowych badań został skierowany do szpitala w Szczecinie z podejrzeniem nowotworu. Miał wtedy dwadzieścia osiem lat. Przeszedł operację, podczas której *ta, że tak powiem, rzecz została wycięta z mojego płuca i (...) wysłana do laboratorium*. Okazało się, że był to gruzliczak.

Przed wszystkim radość rodziny [że nie jest to nowotwór złośliwy] była bardzo duża, bo ja mówię, ja w to nie wierzyłem, nie wiem dlaczego, nie utożsamiałem się

w ogóle z tą chorobą (...), nie wierzyłem w to. (...) Nie dopuszczałem choroby praktycznie do siebie. (...) Po prostu rodzina była bardzo wystraszona, lekarze byli wystraszeni, a ja nie byłem praktycznie wcale. [05-0003]

Po operacji dostał urlop. Komisja lekarska przyznała mu 60 dni urlopu, później następne 60 dni, a na koniec dodatkowe 30.

To było bardzo miłe, bardzo fajne... Miałem praktycznie 11 miesięcy nieobecności w pracy. A w wojsku jest nieobecność pełnopłatna, tak że dostawałem normalne uposażenie, ale siedziałem w domu. Mogłem zająć się rodziną, mogłem podróżować, odpoczywać, tak że było to wszystko, powiedzmy, takim zadośćuczynieniem. (...) Ale niestety po tym zwolnieniu nadzedł okres powrotu do pracy. [05-0003]

Zwolnienie lekarskie może także być pozyskiwane taktycznie, właśnie w celu zapewnienia sobie odpowiednika urlopu – schorzenie, faktyczne lub udawane (ale też cięża), jest pewnym zasobem w grze rozgrywanej z zakładem pracy. Czasami ta gra może dotyczyć kwestii o dużo większej wadze niż tylko zapewnienie sobie odrobiny „wolnego”. Bywa instrumentem uruchamianym w sytuacji zagrożenia rozwiązaniem umowy o pracę. Opis takich działań można znaleźć w opowieści trzydziestoosmioletniej robotnicy, „starej panny” z małego miasteczka. Relacjonuje ona swoje zabiegi w celu utrzymania pracy w zakładzie, który, jak głosiły plotki (ostatecznie okazały się prawdziwe), miał być zlikwidowany. Obejmowały one wizyty u dyrektora, łapówkę w postaci wódki wręczoną brygadziście („nie wiem, czy potrzebnie”) i ostatecznie

jak (...) zaczęli zwalniać mężczyzn [wcześniej zwolniona została większość kobiet – dop. MFG], uknu-

łam sobie taki plan, że pójde na zwolnienie lekarskie i będę chorowała. No, bo cóż innego? Znow na zasiłek dla bezrobotnych? A tak, mówię, chociaż sobie troszeczkę pochoruję... I bardzo dużo ludzi tak porobiło. No i poszłam na zwolnienie. [06-0027]

Problemem staje się wtedy uzyskanie takiego zwolnienia od lekarza.

No po prostu chodziłam do lekarza, zaczęłam sobie robić różne badania, wyniki. I to prześwietlenie, to na kręgosłup, to tu, i potem od razu powiedziałam lekarzowi (...) po prostu, że taka jest sytuacja, a nie inna... (...) On też nie chciał dawać tak w czarno zwolnień i wysyłał mnie na różne badania to tu, to tam. I ciągnęłam po prostu zwolnienie lekarskie... I z tego tytułu płacili mi ZUS-y i miałam jakieś tam pieniądze swoje i po prostu ciągłość (...) pracy mi się liczyła. No i niestety pół roku tak chorowałam (...), bo (...) po pół roku brali na komisję lekarską. [06-0027]

„Walka o zwolnienia lekarskie” jest także istotna w sytuacji ubiegania się o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

W zebranych materiale można znaleźć rzeczowe i konkretne opowieści nawet bardzo dramatycznych sytuacji życiowych (na przykład nowotwór piersi [08-0033]), które koncentrują się raczej na przedstawianiu kontaktów z instytucjami, faktów takich, jak ominięcie kolejki oczekujących, opłatach za prywatnie wykonane badanie USG oraz na świadczeniach socjalnych (możliwościach otrzymania zapomogi, urlopach na opiekę) i przede wszystkim na kwestiach przyznania renty. Można odnieść wrażenie, że „porządek instytucjonalny” i „instytucjonalne fakty” stanowią najbardziej istotną z punktu widzenia rozmówców – w szcze-

gólności, gdy renta jest dla nich podstawowym (lub wręcz jedynym) źródłem utrzymania – warstwę doświadczenia godną zaprezentowania słuchaczom. Porządek emocjonalny, doświadczenie zagrożenia życia prawie nie znajdują w tego typu opowieściach bezpośredniego wyrazu albo wyraźnie spychane są na drugi plan¹⁷.

Roszczenia, których uzasadnieniem jest choroba, mogą być kierowane nie tylko do instytucji, ale także na przykład wobec osób bliskich. Mogą być eskalowane i zmierzać do ustanowienia stosunku podporządkowania. Z powodów psychologicznych trudno się spodziewać, że ktoś zrelacjonuje odautorsko presję, jakie sam wywiera na innych z tytułu swojej choroby. Z punktu widzenia osoby chorej zazwyczaj kieruje ona wobec innych w pełni uzasadnione oczekiwania i prośby. Występują jednak w zebranych materiale opowieści, w których mniej lub bardziej dyskretnie ujawniane są presje wywierane przez osoby chore na otoczenie – presje, które są nierzadko odczuwane jako nadmierne.

Pięćdziesięciosześcioletni elektromonter ze Szczecina zapytany o sposoby spędzania czasu wolnego zauważa, że właściwie takiego nie ma.

Takie życie prywatne to po prostu... Właśnie nie ma czasu na jakiś wypoczynek solidny. (...) Jak tu babcię taką osiemdziesięcioletnią zostawić samą? (...) Ona już lęki jakieś miała. (...) No (...) poszliśmy do znajomych, kurczę, tak nas dosłownie ktoś zaprosił, (...) no, kurczę, to znowu już telefon: „Gdzie jesteś? Przyjdź tu!”. [09-0016]

¹⁷ Tę klasę wywiadów (nie było ich wiele) trudno jest zilustrować jakimś pojedynczym cytatem. Ilustracją byłoby przytoczenie niemal całej zarejestrowanej rozmowy. Z oczywistych względów jest to niemożliwe w tym miejscu.

W pewnym okresie, jak mówi: *już nie wyrabiałem troszkę nerwowo*. Pytał się nawet lekarzy, jak postępować, teraz wie, że *na stare lata, to tam się przestawia w mózgu*. Nabral też umiejętności opiekowania się starszymi osobami po zajmowaniu się wiekowym wujkiem, matką, „przyszywaną ciocią”, teściową. *No ciężko, bardzo ciężko po prostu, no*.

To, co z punktu widzenia rozmówcy jest dużym poświęceniem, może być przez osobę chorą niedoceniane. Pięćdziesięcioletnia szwaczka z miasta powiatowego opowiada o ostatnim etapie życia jej schorowanej matki, która przebywała w szpitalu.

Było to dla mnie bardzo uciążliwe, bo ja pracowałam, i też musiałam (...) w domu, i musiałam biegiem... Nie było takiego dnia, żeby dwa razy dziennie u niej nie być. I po dwie, trzy godziny siedziałam tam i karmiłam, i przebierałam, i myłam. (...) I była tak schorowana, że nieraz (...) się jej wydawało, że tak długo mnie nie widzi. (...) Nie rozumiała, że ja byłam w pracy, że jeszcze nie mogłam, że dzieci jeszcze były małe... Na mnie krzyczała: „Czemu tak długo? Od kiedy na ciebie czekam?!“ (...) To nieraz w szpitalu płakałam, że na mnie krzyczy... Nieraz popłakałam się. [08-0028]

Pojęcie „zasobu” może okazać się przydatne także w szerszym kontekście niż atut uruchamiany w rozgrywce czy nawet serii rozgrywek z innymi i instytucjami.

Uderzającą cechą wywiadu z trzydziestolatką mieszkającą w nadmorskim mieście jest szczególny rodzaj „pośredniości” czy niedookreślenia widocznego niemalże w każdym obszarze życia, o którym opowiada. Pierwsze doświadczenia zawodowe po maturze i niepowodzeniu w dostaniu się na studia (zdawała

na archeologię na Uniwersytecie Adama Mickiewicza w Poznaniu – *zdałam, ale zabrakło mi punktów*) zdobywała w hurtowni, którą stworzyła jej matka. Życie zawodowe rozumiane jako krok w kierunku uniezależnienia się od rodziny pochodzenia było jednocześnie pozostawaniem w kręgu rodziny. Pozycję w pracy charakteryzowała, w oczach rozmówczynie, szczególnego rodzaju pośredniość: z jednej strony „luźniejsze relacje” z szefem, którym była matka, ale z drugiej – *pracownicy (...) wychodzili z torebką z pracy o przysłowiowej 15.00, a ja pracowałam średnio dwie, trzy godziny dłużej. (...) Byłam na każde zawołanie*. Obowiązki związane z pracą nie były jasno określone.

Zaczęłam kurs na celników, który skończyłam, natomiast nie przystąpiłam do egzaminu państwowego. Podjęła też naukę w trzyletniej pomaturalnej szkole X w Łodzi. Szkoła w ocenie rozmówczynie była *totalnym kłamstwem (...)* – *pod koniec drugiego roku okazało się, że jest (...)* prywatną gospodarczą inicjatywą (...), *kompletnie nie ma żadnych uprawnień, nie ma jakiegos tam zezwolenia kuratorium... Coś w tym stylu* [05-0259].

Szkołę skończyła – *znaczy skończyłam... Nie skończyłam w sumie, ale nic z tego nie wynika, tak naprawdę ten dokument nie ma żadnej wartości*. W roku 1998 rozpoczęła jakieś studia zaocznie (nie mówi o nich w wywiadzie – do roku, w którym został przeprowadzony, powinny być ukończone). Rodzice rozmówczynie rozwiedli się stosunkowo niedawno. Obecnie mieszka ona z partnerem w mieszkaniu na zaadaptowanym strychu (*ono jest jeszcze niewykończony, jeszcze dużo pracy wymaga*). *Nie jestem mężatką, ale (...) prawie od dziesięciu lat przebywam w związku z jednym mężczyzną – więc możemy powiedzieć, że to jest już takie nieformalne małżeństwo* [05-0259].

O religii mogłaby *gadać godzinami* – deklaruje się jako buddystka – *choć nie mówię wszystkim ciotkom i wujkom na ten temat całej prawdy, bo (...) chcę uniknąć zbędnych dyskusji*.

Polityką się nie interesuje, *jak się rozstrzygały (...) losy wejścia do Unii Europejskiej¹⁸, to pamiętam, że miałam jakieś takie... Nie potrafiłam się zdecydować*.

Wyliczone wyżej rysy życia rozmówczynie mogą stanowić tło, na którym jej sposób doświadczania choroby zyskuje specyficzne znaczenie. Rozmówczynie cierpi na schorzenie, którego nazwa nie padła podczas wywiadu. *Zachorowałam, to znaczy nie zachorowałam, pierwsze objawy miałam w 1999 roku i (...) chyba przez następny rok albo półtora roku (...) bujałam się po różnego rodzaju tak zwanych specjalistach* [05-0259].

Nikt nie był w stanie powiedzieć, co jej dolega, *przepisywali mi jakieś śmieszne antybiotyki*. Po kilku latach, za pośrednictwem rodziny partnera życiowego, trafiła jednak do *odpowiedniego lekarza*, ten odesłał ją do specjalisty, a tamten do kliniki w Szczecinie. Rozmówczynie była hospitalizowana, otrzymując *dawki takie końskie*. Po dwóch latach stan jej zdrowia się ustabilizował i otrzymała w tym czasie rentę. Wspierała ją finansowo matka, która po likwidacji działalności handlowej wyjechała do pracy we Włoszech, oraz utrzymywał ją częściowo partner.

Na razie jestem w takiej poczekalni (...) zawodowej. (...) Chciałabym coś wykonywać i spełniać się zawodowo, natomiast nie narzekam. Jakie mam plany na przyszłość? No w tej chwili cieszę się z tego, że nie mam planów, cieszę się tym, co przyniesie mi dzień

¹⁸ Chodzi o referendum dotyczące wstąpienia do Unii Europejskiej.

następny, kolejny... No i zobaczymy tak naprawdę. [05-0259]

Dość szczegółowo zrelacjonowałam prezentowane przez rozmówczynię rysy jej doświadczenia życiowego. Sugestywna metafora „poczekalni” dość dobrze oddaje „niedomkniętość” położenia życiowego i zawieszenie dokonania zdecydowanych wyborów. Warto zauważyć, że choroba i związana z nią renta pozwala rozmówczynie taką formułę życia kontynuować – jest więc tym „podtrzymującym” ją zasobem. „Poczekalnia” nie rysuje się w analizowanym wywiadzie jako stan tymczasowy, z drugiej strony czekanie sugeruje jakieś otwarcie na przyszłość, co może być konsekwencją wieku, w jakim rozmówczynie podjęła „życie na rencie”.

Uwagi końcowe

Pojawić się może pytanie o znaczenie wygenerowanych kategorii. Zastanawiając się nad tym, warto podkreślić, że powstały one indukcyjnie i pozwalają, moim zdaniem, **częściowo uporządkować analizowany obszar**: doświadczenia związane z chorobą będące udziałem ludzi, którzy w zasadzie jakoś sobie z chorobami poradzili w swoim życiu – czyli „zdrowych” (któż z nas może powiedzieć o sobie, że jest z całą pewnością zdrowy i opuścić cudzysłów?) albo niekoniecznie zdrowych, ale potrafiących choroby zręcznie wykorzystać.

Cztery pierwsze pojęcia (metafory?) wraz z powiązаныmi z nimi wariantami: „zwykła dolegliwość”, „precypitacja”, „doświadczenie ekstremalne”, „wstrząsające przeżycie” odnoszą się zarówno do sytuacji, jak i do sposobów, na jakie mogą być postrzegane („poważne”) choroby zarówno swoje, jak i innych.

Przedstawiają ciąg „koncepcji” choroby sytuujących się na kontinuum: „zanurzone w codzienności” *versus* „wyprowadzające poza codzienność i normalny tok życia”. „Koncepcje” te pokazują, jak widziana jest choroba „jako taka”.

Drugi wymiar stanowią „koncepcje” ukazujące rolę chorób w jednostkowym życiu jako czynnika kształtującego je „od zewnątrz” („zwrotnica”) *versus* „zasobu” możliwego do wykorzystania.

Bibliografia

Beverly John (2009) *Narracja świadka, podrzędność i autorytet narracyjny*. Przełożyła Maria Świątkiewicz-Mośny [w:] Norman K. Denzin i Yvonna S. Lincoln, red., *Metody badań jakościowych*. T. 1. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 761–774.

Blaxter Mildred (2009) *Zdrowie*. Przełożyła Magdalena Okła. Warszawa: Wydawnictwo Sic!

Charlton Thomas L., Myers Lois E, Sharpless Rebecca, red., (2008) *Handbook of Oral History*. Lanham, New York, Toronto, Plymouth: Altamira Press.

Charmaz Kathy (1991) *Good Days, Bad Days: The Self in Chronic Illness and Time*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Charmaz Kathy (2009) *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*. Przełożyła Barbara Komorowska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Chase Susan E. (2009) *Wywiad narracyjny. Wielość perspektyw, podejść, głosów*, Przełożył Filip Schmidt [w:] Norman K. Denzin i Yvonna S. Lincoln, red., *Metody badań jakościowych*. T. 2. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 15–33.

Conrad Peter, Bury Mike (1997) *Anselm Strauss and the Sociological Study of Chronic Illness: A Reflection and Appreciation*. „Sociology of Health & Illness”, vol. 19, no. 3, s. 373–376.

Mam świadomość, że „częściowe uporządkowanie” ważnego obszaru ludzkich doświadczeń przez zidentyfikowanie niektórych używanych wobec niego „koncepcji” jest niedoskonałe. Można je określić za pomocą metafory: wygenerowane, tymczasowe kategorie są nie tyle słupkami granicznymi pozwalającymi dobrze wyznaczyć teren badań, co raczej nazwami obiektów wystających z zasnuwającej go mgły. Niewątpliwie ten obszar badawczy zasługuje na dalszą eksplorację.

Douglas Mary (2007) *Czystość i zmaza*. Przełożyła Marta Bucholc. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.

Evans-Pritchard Edward E. (2008) *Czary, wyrocznie i magia u Azande. Wersja skrócona*. Przełożył Sebastian Szymański. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.

Flick Uwe (2011) *Jakość w badaniach jakościowych*. Przełożył Paweł Tomanek. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Gibbs Graham (2011) *Analizowanie danych jakościowych*. Przełożyła Maja Brzozowska-Brywczyńska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Glaser Barney G., Strauss Anselm L. (1968) *Time for Dying*, Chicago: Aldine.

Glaser Barney G., Strauss Anselm L. (2009) *Odkrywanie teorii ugruntowanej*. Przełożył Marek Gorzko. Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS.

Goffman Erving (2005) *Piętno: Rozważania o zranionej tożsamości*. Przełożyły Aleksandra Dzierżyńska i Joanna Tokarska-Bakir. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Goffman Erving (2008) *Zachowanie w miejscach publicznych. O społecznej organizacji zgromadzeń*. Przełożyła Olga Siara. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Gorzko Marek (2008) *Procedury i emergencja: o klasycznych odmianach metodologii teorii ugruntowanej*. Szczecin: Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego.

Jaspers Karl (1978) *Wybór pism: Sytuacje graniczne*. Przełożył Mirosław Skwieciński [w:] Roman Rudziński *Jaspers*. Warszawa: Wiedza Powszechna, s. 186–241.

Konecki Krzysztof T. (2000) *Studia z metodologii badań jakościowych: Teoria ugruntowana*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Lofland John i in. (2009) *Analiza układów społecznych: Przewodnik metodologiczny po badaniach jakościowych*. Przełożyły Anna Kordasiewicz, Sylwia Urbańska, Monika Żychlińska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.

Parsons Talcott (2009) *System społeczny*. Przełożył Michał Kaczmarczyk. Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS.

Perks Robert, Thomson Alistair, eds., (1998) *The Oral History Reader*. London: Routledge.

Riemann Gerhard, Schütze Fritz (1991) *“Trajectory” as a Basic Theoretical Concept for Analyzing Suffering and Di-*

orderly Social Processes [w:] David R. Maines, ed., *Social Organization and Social Process: Essays in Honor of Anselm Strauss*. New York: Aldine, s. 333–357.

Ritchie Donald A. (2003) *Doing Oral History: A Practical Guide*, 2nd ed. New York: Oxford University Press.

Shilling Chris (2008) *Kultura, „rola chorego” i konsumpcja zdrowia*. Przełożył Marcin Korzewski [w:] Piotr Sztompka i Małgorzata Bogunia-Borowska, red., *Socjologia codzienności*. Kraków: Znak, s. 733–757.

Shilling Chris (2010) *Socjologia ciała*. Przełożyła Marta Skowrońska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Strauss Anselm L. (1993) *Continual Permutations of Action*. New York: Aldine.

Strauss Anselm L. (1998 [1973]) *America: In Sickness and in Health*. „Society”, vol. 35, no. 2, s. 108–114.

Yow Valerie R. (1994) *Recording Oral History: A Practical Guide for Social Scientists*. Thousand Oaks: Sage.

Cytowanie

Fiternicka-Gorzko Magdalena (2014) „Precypitacja”, doświadczenie ekstremalne, zwrotnica i zasób: choroba z perspektywy biograficznej. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 116–145. [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

“Precipitation,” Extreme Experience, “Switch,” and “Resource”: A Disease from the Biographical Perspective

Abstract: The paper addresses the results of the empirical study devoted to the reconstruction of ways involving experience of diseases in the whole individual’s biography by people who do not consider themselves as seriously ill. Oral history interviews with the inhabitants of the West-Pomeranian region in Poland served as a source of the data. These interviews were subjected to secondary analysis.

Inductively generated categories, such as “mere illness,” “precipitation,” “extreme experience,” and “shocking experience” reveal complex meanings associated with diseases. The category of “switch” shows the ways in which disease is perceived as affecting human life, while the category of “resource” indicates how people “used” their diseases in their activity.

Keywords: sociology of disease, sociology of medicine, qualitative research, biographical research, biographical meaning of disease

Tomasz Rawski
Uniwersytet Warszawski

Pułkownik Ludowego Wojska Polskiego, czyli o przemilczeniach w narracji biograficznej

Abstrakt Artykuł podejmuje problematykę przemilczeń w narracjach biograficznych funkcjonariuszy aparatu władzy PRL. Stanowi studium strategii unikania opowieści o okresie Polski Ludowej, a jego podstawą jest czternastogodzinny wywiad narracyjny z emerytowanym pułkownikiem Ludowego Wojska Polskiego. Autor proponuje kontinuum strategii unikania, które rozciąga się od prób odpolitycznienia własnego uczestnictwa w systemie, poprzez strategię minimalnych ustępstw, do prób zdjęcia z siebie odpowiedzialności za uczestnictwo w strukturach władzy. Zdaniem autora, może ono stanowić przyczynek do stworzenia modelu – przydatnego narzędzia zwiększającego efektywność badań nad funkcjonariuszami poprzedniego systemu. Kontinuum jest jednocześnie propozycją rozpoczęcia namysłu nad problemem przemilczeń biograficznych, pojawiającym się w badaniach biograficznych nad wspomnianą grupą. Problem ten wydaje się szczególnie istotny ze względu na konsekwentne negowanie okresu PRL w polskim dyskursie publicznym.

Słowa kluczowe socjologia biograficzna, PRL, Polska Ludowa, przemilczenie, przesłonięcie, wywiad narracyjny

Tomasz Rawski, mgr, absolwent slawistyki i socjologii na Uniwersytecie Warszawskim. Doktorant Zakładu Socjologii Polityki w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego. Interesuje się problematyką pamięci, upamiętniania i przemocy symbolicznej w krajach byłej Jugosławii oraz w Polsce. Píše pracę doktorską na temat polityki pamięci w Bośni i Hercegowinie.

Dane adresowe autora:

Zakład Socjologii Polityki
Instytut Socjologii
Uniwersytet Warszawski
ul. Karowa 18, 00-927 Warszawa
e-mail: rawski00@gmail.com

Premilczenia w opowieściach biograficznych to problem wciąż nader rzadko podejmowany przez socjologię biograficzną. W kontekście polskim ta problematyka wydaje się jednak szczególnie istotna w przypadku – również jak dotąd nie-licznych – badań nad funkcjonariuszami poprzedniego systemu władzy. Mając bowiem na uwadze systematyczną negację okresu Polski Ludowej przez cały, w zasadzie, dyskurs publiczny po 1989 roku oraz idącą za tym konsekwentną marginalizację tej grupy społecznej, można przypuszczać, że dotarcie do ich doświadczeń biograficznych może być obarczone szczególnym ryzykiem napotka-

nia zasłony przemilczeń. W tym artykule próbuję wskazać na niektóre ze strategii unikania opowieści o uczestnictwie w zdyskredytowanym systemie, na podstawie analizy wywiadu narracyjnego z emerytowanym pułkownikiem Ludowego Wojska Polskiego.

Przemilczenie a narracja biograficzna

Problematykę przemilczenia w narracji biograficznej warto rozumieć w perspektywie obecnego w socjologii pamięci przekonania o istnieniu nieusuwalnego dialektycznego napięcia pomiędzy dwoma poziomami pamięci zbiorowej¹ – pamięcią indywidualną² a oficjalną³. W konsekwencji tego napięcia wiele treści pamięci oficjalnej miałyby pochodzić z pamięci autobiograficznej, a z kolei pamięć oficjalna miałyby dostarczać jednostkom (lub pozbawiać je) kategorii interpretacyjnych dla wyrażania prywatnych doświadczeń biograficznych (Kaźmierska 2008: 88). Przekonanie to koresponduje z podstawowym założeniem socjologii biograficznej Fritza Schütze'go – założeniem o, obecnym w każdej opowieści o życiu, nieusuwalnym napięciu pomiędzy poziomem indywidualnym i społecznym. W tym kontekście indywidualna biografia jawi się jako niepowtarzalne jednostkowe do-

¹ Na potrzeby tego artykułu rozumianej, za Barbarą Szacką, jako zespół wyobrażeń o przeszłości własnej grupy – wytwarzanych, standaryzowanych i nieustannie negocjowanych na kilku przenikających się poziomach życia społecznego (zob. 2006: 44).

² Byłby to poziom najniższy, zakładający istnienie pamięci aktorów niezinstytucjonalizowanych, jak nazywa go Marek Ziółkowski w artykule „Pamięć i zapomnienie: trupy w szafie polskiej pamięci zbiorowej” (2001: 6). Byłby on najniższy w tym sensie, że najbardziej zindywidualizowany i posiadający najbardziej ograniczone pole oddziaływania społecznego.

³ Byłby to poziom instytucji należących do systemu władzy administracyjnej, a więc posiadający najszersze pole oddziaływania, poziom państwowej polityki pamięci.

świadczenie nieuchronnie odbywające się w planie szerszych procesów społecznych⁴ – a zatem również jako miejsce spotkania pamięci indywidualnej ze schematami i kategoriami interpretacyjnymi dostępnymi w pamięci oficjalnej, publicznej.

W tak rozumianej narracji biograficznej kluczowa dla problematyki przemilczeń wydaje się dycho- tomia pamięć–niepamięć. Pojęcie niepamięci, zaproponowane przez Paula Ricoeura, miałyby dopełniać obrazu samej pamięci, rozumianej zawsze jako forma odpowiedzi na niepamięć. W tym sensie przypomnienie sobie pewnych treści byłoby nade wszystko wydobywaniem ich z niepamięci (Ricoeur 2006: 83), a dialektyczny stosunek obu tych pojęć zakładałby nieustanny proces włączania i wykluczania pewnych elementów z obszaru pamięci, czy to zbiorowej, czy indywidualnej.

W ramach obszaru niepamięci zaproponowane przez Ricoeura rozróżnienie na zapominanie bierne (unikanie konfrontacji z przeszłością) i aktywne (zmierzające do selekcji pamięci) w przybliżeniu odpowiadałoby podziałowi wypracowanemu na gruncie socjologii biograficznej przez Fritza Schütze'go. Otóż Schütze wykorzystuje synonimiczny do przemilczenia termin „przesłonięcie”, który rozumie jako „całkowite lub częściowe pominięcia lub luki pojawiające się w narracji, a dotyczące istotnych doświadczeń biograficznych” (Rokuszewska-

⁴ Więcej na ten temat, jak również na temat indywidualnych struktur procesowych – podstawy do analiz narracji biograficznych prowadzonych w duchu szkoły Schütze'go, zob. M. Prawda „Biograficzne odtwarzanie rzeczywistości (o koncepcji badań biograficznych Fritza Schütze'go)” (1989: 84). Ze względu na specyfikę niniejszej analizy, kwestia indywidualnych struktur procesowych, jako poboczna, nie jest w artykule szerzej omawiana.

-Pawełek 2002: 55). Następnie wyróżnia przesłonięcie niezamierzone (ówczesne) – związane z doświadczeniem w przeszłości jakiegoś cierpienia, skutkującego wypieraniem określonych wspomnień oraz przesłonięcie zamierzone (teraźniejsze) – rodzaj celowego zamaskowania określonych doświadczeń, ze względu na ich problematyczność z punktu widzenia bieżącej tożsamości osobistej lub społecznej narratora (Rokuszevska-Pawełek 2002: 56). Dla analizowanej narracji ten drugi rodzaj ma szczególne znaczenie.

Indywidualne strategie unikania

Historia życiowa pułkownika wiedzie od narodzin w Polsce w połowie lat dwudziestych XX wieku, dzieciństwa spędzonego częściowo w przedwojennej Francji, a częściowo na tak zwanych Kresach Wschodnich II RP, przez zesłanie w głąb Rosji, do kariery wojskowej i wysokich stopni oficerskich w socjalistycznej Polsce. To dwufazowy, czternastogodzinny wywiad narracyjny z cesurą wyznaczoną przez rok 1956. W ramach pierwszej, jedenastogodzinnej fazy narrator wyeksponował pierwsze trzydziestolecie swojego życia, marginalizując doświadczenia z okresu PRL do kilkunastu minut⁵. W ramach trzygodzinnej fazy drugiej⁶, obliczonej na wywołanie narracji o okre-

⁵ Na pierwszą fazę badania złożyło się kilka sesji trwających od półtorej do dwóch godzin każda i odbywających się w kilkunastu odstępach czasowych. Podczas każdej kolejnej sesji narrator kontynuował opowieść biograficzną od momentu, w którym zakończyło się poprzednie spotkanie. Ponadto każda sesja kończyła się serią pytań uściślających, zadawanych przez badacza w odniesieniu do bieżącego fragmentu narracji.

⁶ Druga faza badania była jednorazowym spotkaniem, rodzajem powrotu do respondenta w celu zebrania dodatkowych informacji o okresie PRL. Została przeprowadzona w związku z przekonaniem, że dobre ustrukturyzowanie własnych wspomnień (narrator na emeryturze konsekwentnie je spisywał) mogło, podczas fazy pierwszej, ułatwić narratorowi skuteczne, systematyczne przemilczenia kwestii uznanych za problematyczne.

sie Polski Ludowej, narrator nie stworzył spójnej i płynnej opowieści. Sam wywiad narracyjny zbliżył się ostatecznie formą do indywidualnego wywiadu pogłębionego obliczonego na możliwie szczegółową rekonstrukcję doświadczeń biograficznych narratora z okresu PRL. W obu przypadkach narrator stosował rozmaite strategie unikania.

Bezpieczna strona opowieści

Jako pierwsza z nich wyłania się próba eksponowania bezpiecznej strony opowieści. Narrator próbuje zdominować relację o Polsce Ludowej, wykorzystując wątek edukacyjny. Pokazuje badaczowi kolejno trzy dyplomy ukończenia kolejnych uczelni wojskowych i kursów doszkalających, każdy z nich opatrując krótkim i suchym komentarzem faktograficznym. Wszystkie dokumenty, rozpatrywane łącznie, obejmują cały okres 1956–1985 i w przekonaniu narratora mają wystarczyć za opowieść o nim: „tak moje życie prywatne wyglądało, poza służbą”, mówi.

Wątek kształcenia wydaje się bezpieczny z dwóch powodów. Po pierwsze, stanowi sposób zdystansowania się wobec systemu – narrator podkreśla, że wszystkie studia i kursy były „robione wieczorowo”, niejako wbrew przełożonym, którzy nie wyrażali zgody na podjęcie studiów dziennych. Opowieść o kształceniu to zatem w zasadzie opowieść o indywidualnym oporze wobec władzy, mimo że w rzeczywistości podjęcie studiów wyższych było warunkiem awansu do korpusu oficerskiego.

Po drugie – w opowieści o kształceniu dominuje nacisk na samorealizację. Kształcenie pozbawione

jest całkowicie aspektu instrumentalnego, a z opowieści wyłania się obraz jakoby było ono autonomiczną sferą, oderwaną od praktyki wojskowej. Próba całkowitego zdominowania opowieści o PRL przez wątek kształcenia pozwala też uniknąć opowieści o innych sferach życia prywatnego – chociażby wątku rodzinnego, w drugiej narracji całkowicie nieobecnego.

Eksponując bezpieczną stronę służbowej części biografii, narrator kładzie nacisk na praktyczny i proceduralny wymiar swoich obowiązków. Odpowiedź na pytanie o sposób odnajdywania się w wojsku w związku z wydarzeniami roku 1968 redukuje do motywu prywatnego zeszytu, w którym odnotowywał swoje wzmożone dyżury i „ pewne ilości gdzie tam jakie grupy oficerskie były kierowane i tak dalej”. Brakuje jakiegokolwiek szerszej opowieści o aktywności w tamtym okresie. Podobnie przedstawia się okres stanu wojennego w wojsku. Okazuje się mianowicie, że „dla przykładu kilku oficerów pojechało na tych komisarzy (...) w zakładach pracy byli komisarzami. Ja nie wyjeżdżałem nigdzie. Miałem dyżury w sekretariacie (...). A tak nic się nie działo”. Odpowiedzi ograniczają się do niewiele znaczących praktycznych szczegółów, na tyle bezpiecznych, że nie zdradzających żadnych informacji. Przy innych okazjach narrator uwypukla kwestie techniczne i proceduralne swoich zadań⁷ – ogrom pracy w terenie, badanie archiwów i inne. Ten zabieg wydaje się wyraźnie obliczony na skierowane uwagi bada-

⁷ Tutaj wydaje się to występować w funkcji przesłonięcia; w kontekście zasypanych faz biograficznych przez koncentrację wokół kwestii organizacyjnych i proceduralnych zob. A. Kołodziej-Durnaś „Autobiografia Alice Salomon – struktury procesowe biografii a losy narodu niemieckiego” (2010: 75).

cza w neutralne rejony narracji i uniknięcie wydania opinii na tematy kontrowersyjne.

Kolejną strategią bezpiecznego opowiadania o służbie wojskowej wydaje się uciekanie w perspektywę makro. Narrator często kieruje uwagę na opowieści kontekstowe dotyczące tła historyczno-społecznego danych wydarzeń. Choć może się to wydawać uzasadnione ze względu na chęć lepszego zobrazowania sprawy, to przy częstym braku sprzężenia między kontekstem a szczegółowymi wątkami prywatnymi, wydaje się jednak kolejnym wybiegiem. Opisując rok 1956, narrator szczegółowo relacjonuje spór pomiędzy puławianami a natolińczykami. W przypadku Marca 1968 podobnie szeroko komentuje tło opowieści. To zwiększenie dystansu pozwala na przesunięcie akcentu z własnej biografii na pewne ogólne tendencje panujące w strukturach władzy, co wydaje się otwierać pole dla bezpiecznego wyrażania indywidualnych opinii. Narrator komentuje więc politykę pierwszych sekretarzy i ministrów: „Gomułka... Jeśli miał jakąś wizję swoją... (...), to ta wizja była na śmierć i życie u boku Związku Radzieckiego”.

Innym bezpiecznym ujściem dla wielu poglądów narratora są komentarze do współczesności. Wspomina więc między innymi, że współcześnie „globalizacja to jest właśnie globalny totalitaryzm. Jesteśmy kontrolowani, czy tego chcemy czy nie”. W innych momentach komentuje sytuację państwową na arenie międzynarodowej: „po to, żeby być silnym, no to trzeba być zwartym. A po to, żeby być zwartym, to trzeba społeczeństwo trzymać za mordę”. Wspomina też, że „tej kontroli jest wszędzie pełno. No ale myślę, że właśnie sytuacja wymaga tej

kontroli tyle". Połączenie wyrazistych opinii z komentarzami dotyczącymi teraźniejszości zaciera ich ewentualny związek z kontekstem historycznym. Sprawiają więc one wrażenie oderwanych od opowieści o Polsce Ludowej, a przez to unieszkodliwionych na tyle, że mogą być przez narratora bez obaw wypowiedane. Inna możliwa hipoteza jest taka, że powyższa wypowiedź to przykład uniwersalizacji totalitarnego panowania. Określając współczesność mianem „globalnego totalitaryzmu”, narrator pośrednio zrównuje okres komunizmu ze współczesnością. Ten zabieg zdejmuje z niego odpowiedzialność – jeśli nic się nie zmieniło, to nie ma powodu, by tłumaczyć się z kontrowersyjnej przeszłości.

Do eksponowania bezpiecznej strony biografii narratorowi służą też anegdoty. Tak więc anegdotycznie opowiada o nocy wprowadzenia stanu wojennego, podkreślając przede wszystkim fakt łapania członków Rady Państwa przez przewodniczącego. Szczegółowo opisuje sytuacje związane z zapewnieniem sobie odpowiednio wysokiej emerytury, uroczystość ukończenia Wojskowej Akademii Politycznej czy przypadek owocujący otrzymaniem mieszkania dla żeniącego się syna. Opowieści anegdotyczne wydają się kolejnym zabiegiem pozwalającym narratorowi na swobodne snucie opowieści oddalanej od wątków problematycznych. Umieszczenie jakiejś opinii w ramach anegdoty wydaje się sposobem jej unieszkodliwienia, pozbawienia silnego wydźwięku.

Strategia minimalnych ustępstw

Powyższa strategia okazuje się niewystarczająca wobec pytań bezpośrednio dotyczących pomija-

nych obszarów opowieści. W reakcji na nie narrator próbuje wypracować kompromis, zakładający z jednej strony udzielenie pewnego rodzaju odpowiedzi, z drugiej – konsekwentne przesłonięcie problematycznego doświadczenia.

Charakterystyczne dla tej strategii jest posługiwanie się uogólnieniami. Narrator, opisując swoje obowiązki służbowe, stwierdza: „do moich obowiązków należało zarówno planowanie, jak i szkolenie kadry, jak i szkolenie wojsk. (...) do mnie należało cały czas zabezpieczenie najwyższych władz państwowych”. Określa je więc za pomocą niewiele mówiących ogólnych pojęć i nie podejmuje się bliższego wyjaśnienia ich specyfiki. Z reguły w ogóle nie wchodzi w szczegóły dotyczące własnych obowiązków. Zapytany o marzec roku 1968, początkowo stwierdza – „ja tylko pełnię dyżury w zarządzie” – i ucina wątek.

Podobnymi uogólnieniami narrator posługuje się w odniesieniu do odgórnych wytycznych planowania operacyjnego. Wspomina, że jego obowiązki zależały od wyobrażonych przez naczelne dowództwo wizji nadchodzącego konfliktu zbrojnego, których następnie nie precyzuje. Tak więc „do 65 roku była zupełnie inna wizja przyszłej wojny, ale to zupełnie inna od tej, którą potem rozgrywaliśmy po 65 roku”, a następnie „odpowiednio do zmiany sytuacji zmieniały się sprawy planowania operacyjnego”. Wspomina też, że „jest to wielka robota, wieloletnia robota”, której założenia kilkakrotnie się zmieniają i wymagają przekwalifikowania – z opowieści nie wynika natomiast, na czym te zmiany polegają. Dzięki technikom uogólniającym narrator konsekwentnie unika zagłębiania się w szczegóły.

Techniką wspierającą uogólnienia jest wtrącanie specjalistycznego słownictwa. W odniesieniu do planowania narrator powiada: „materiałowa część o tyle, o ile mnie tylko zajmowała, jeśli, powiedzmy, w planach dla nas były ujęte jakieś pozycje, to wtedy tą materiałową część rozwiązywałem”. W innym miejscu wspomina, że jedna ze zmian planowania zachodziła na poziomie „ilościowym, jakościowym, terenowym”. Pojęcia te, osadzone w terminologii wojskowej, pozostawia bez wyjaśnienia. Można wszak sądzić, że uznaje ich znaczenie za powszechne i oczywiste, bardziej przekonująca wydaje się jednak interpretacja, iż służą one wspomaganie przesłonięcia. Specjalistyczne słownictwo zdaje się bowiem również formą uogólnienia, a ponadto, wyabstrahowane z kontekstu, zakłada możliwy odbiór na zupełnie innym poziomie znaczeniowym. W tym sensie narrator pozostawia odbiorcy szerokie pole do interpretacji wątpliwych pojęć, pozwalając tym samym na rozmycie ich pierwotnego znaczenia.

W celu uniknięcia szczegółowych opowieści, narratorowi zdarza się wprost odwoływać do tajemnicy służbowej. Powiada: „po prostu spraw służbowych z tego okresu nie mogę rozwijać”. Mimo przebywania od niemal trzydziestu lat na emeryturze i doświadczenia przemiany systemu politycznego, jego argumentem wciąż jest konieczność dochowania tajemnicy. W odniesieniu do planowania operacyjnego wspomina z kolei: „[n]o nie będę tutaj ujawniał szczegółów, no po prostu chciałbym uniknąć te historie dlatego, że to, no, nie wiem, czy to po prostu jest, no, w tej chwili wskazane, żeby tam, że tak powiem, opowiadał takie historie”. Obok argumentu tajemnicy służbowej

uwagę zwraca nieciągły charakter tej wypowiedzi. Wkrada się niepewność wygłaszanych sądów, wiele przerw i odwołań do czynników zewnętrznych – „nie wiem, czy jest wskazane”. Pozwala to sądzić, że argument tajemnicy służbowej nie jest uwewnętrzniony.

Nacisk na ograniczone kompetencje służbowe staje się sposobem na odcięcie od wydarzeń o dyskusyjnej interpretacji. Zapytany o interwencję wojsk Układu Warszawskiego w Czechosłowacji, narrator odpowiada: „Czechosłowacja to mnie nie dotyczy, bo ja... Nic z tych rzeczy tam nie robię w tych sprawach. Moje planowanie nie sięga w tamtym kierunku”. Podobnie komentuje wypadki roku 1970: „Wybrzeże też nas nie dotyczyło. Tylko byliśmy informowani”. Tutaj zasłona z braku kompetencji wydaje się służyć szybkiemu ucięciu wątku.

Powyższe momenty można przeciwstawić pojawiającym się w wywiadzie wypowiedziom narratora o lukach w pamięci. Zapytany o to, jak zapamiętał lata siedemdziesiąte, odpowiada: „[n]ic specjalnego się nie dzieje. Nic specjalnego się nie dzieje. Nie pamiętam nic szczególnego”. Pierwsze zdanie powtarza dwukrotnie, jakby chciał przekonać samego siebie lub rozmówcę do zasadności tej opinii. W drugim zaś kroku stwierdza własną niekompetencję w zakresie pamięci. Ważny moment pojawia się też ponownie przy roku 1968. Narrator najpierw próbuje skwitować pytanie zdawkową odpowiedzią, następnie zaś uznaje: „68 rok bardzo dokładnie pamiętam. Wszystko. Wszystko bardzo dokładnie pamiętam”. To zdecydowane stwierdzenie, pozwalające oczekiwać dłuższej opowieści, skutkuje jednak tylko krótką wypowiedzią na temat interpretacji

Marca oraz przekonaniem, że oprócz tego „nie ma nic. Nie ma nic. (...) Nic ważnego nie ma. Nie”. Ta wyraźna sprzeczność pozwala przypuszczać, że argument o niedoskonałej pamięci występuje w funkcji przesłonięcia. W zestawieniu z pierwszą narracją, w której narrator ubolewa nad każdym najmniejszym szczegółem opowieści o wojnie, jaki wypadł mu z pamięci, ta interpretacja dodatkowo zyskuje na wiarygodności.

Techniką z tym związaną jest również zdawkowość odpowiedzi na bardzo konkretne i potencjalnie niebezpieczne pytania. Zapytany wprost, jak było w wojsku w stanie wojennym, odpowiada natychmiast: „[n]ic. Nic, bez zmian. Tylko mieliśmy uzbrojenie w domu i koniec. A tak bez zmian. (...) Normalna służba, z tym że broń w domu, no i ten... I trochę więcej dyżurów”. Ponownie zwraca uwagę kilkakrotne powtórzenie tych samych treści. Zdawkowość początkowo dotyczy także pytania o doświadczenie roku 1968, które w pierwszym kroku kwituje: „68 rok, jestem w zarządzie trzecim Inspektoratu Obrony Terytorialnej”. Zdawkowe odpowiedzi wydają się zatem kolejnym sposobem na udzielenie pewnej odpowiedzi przy jednoczesnym uniknięciu dalszej potencjalnej dyskusji.

Narracja ofiary

Inną wyraźną strategię unikania można odczytać jako próbę hiperbolizacji perspektywy zesłańczej, prezentowanej w wojennej części opowieści. Narrator jawi się w niej jako niewinna ofiara zewnętrznych sił pozbawiających ją jakiegokolwiek sprawczości – najpierw ofiara agresji Związku Radzieckiego na Polskę, a następnie ofiara wpełchnię-

ta w tryby organizacji wojskowej. Z tej perspektywy trajektoryjnej, korzystnej, bo pozwalającej na zdjęcie ciężaru indywidualnej odpowiedzialności za aktywne uczestnictwo w systemie, próbuje kontynuować opowieść o Polsce Ludowej. Szczególnie wyraźne jest to w pierwszej narracji, w której perspektywa ofiary dominuje w relacji z okresu PRL, zresztą niewspółmiernie małej w stosunku do reszty wywiadu.

Wyznaczana jest ona mianowicie przez cztery wydarzenia, poprzedzone stwierdzeniem, że początek kariery wojskowej był dla narratora koniecznością. „Ze mnie zrobili ochotnika... Przecież ja jestem ochotnik 1. Dywizji. (...), a ja po prostu byłem normalnie powołany do wojska przez Rajwojenkomat, rosyjski Rajwojenkomat”, mówi narrator, rozpoczynając budowanie narracji ofiary.

Samą opowieść o PRL otwiera gomułkowska „odwilż” 1956 roku. Narrator stwierdza: „[p]opierałem [Gomułkę – przyp. TR], uważałem, że idzie we właściwym kierunku. Myślałem, że może nawet Gomułka się wstawi za zesłańcami. Bo zawsze jeśli patrzyłem na te wszystkie historie, to (...) jako ten zesłaniec”. Narrator asekuje swoją przychylnością wobec posunięć ówczesnego pierwszego sekretarza perspektywą ofiary wojennej, co pozwala mu na podkreślenie ostatecznego rozczarowania związanego z tym częściowym zaangażowaniem.

Za wypadkami roku 1956 przychodzi rok 1968 – „wiadome wypadki 68 roku” i wyeksponowanie wątku buntów studenckich, w których udział brała córka jednego z jego przełożonych z okresu wojny. Jej udział w rozruchach wymierzonych we

władzę ludową narrator interpretuje jako zanegowanie dokonań jej własnego ojca, a przez to, jak się zdaje, dokonań całej 1. Dywizji – stwierdza, że „jeśli córka potrafi zdeptać to wszystko, co ojciec robił, to, to już jest zakłamanie do końca. Nie zaakceptowałem tego w żadnym stopniu”, powiada, pozostawiając wrażenie, że po raz kolejny znajduje się w pozycji defensywnej, jako ofiara potężniejszych od niego sił.

W ślad za rokiem 1968 pojawia się wątek związany z próbą zorganizowania w końcu lat siedemdziesiątych spotkania żołnierzy z batalionu spadochronowego. Okazuje się ono niemożliwe ze względu na przekonanie przełożonych, że „byłoby to spotkanie na wzór spotkań dywizji SS w RFN” oraz że „wasz batalion jest dziś niepopularny”. Niepowodzenie tej próby narrator ponownie komentuje z pozycji zesłańczej, próbując podkreślić konieczność utrzymywania nieustannej ostrożności, związaną z poczuciem ciągłej zależności od czynników zewnętrznych.

Ostatnie przywołane wydarzenie, dotyczące wykładu na temat 1939 roku, również wpisuje się w retorykę zesłańca prześladowanego przez system. Wyeksponowane tu pytanie zadane przez członka publiczności: „[z]adał mi takie pytanie – czy ja mogę wyjaśnić dlaczego Związek Radziecki (3) zesłał tylu Polaków na Sybir”, narrator natychmiast określa jako „prowokacyjne niesamowicie”, i choć wyraźnie stwierdza, że udało mu się udzielić wymijającej odpowiedzi, to istotne wydaje się umieszczenie na pierwszym planie poczucia zagrożenia. Mimo że sytuacja miała miejsce dwa lata przed odejściem narratora na emeryturę, opowia-

da on o niej w sposób tak sugestywny, że bardziej niż do końca kariery wojskowej, wydaje się ona raczej przystawać do połowy lat pięćdziesiątych.

W drugim wywiadzie narracja ofiary to jedna z wielu strategii unikania pojawiająca się w reakcji na pytania o potencjalnie pozytywne strony służby wojskowej. Obok powtórzenia interpretacji wydarzeń roku 1956 z dobitnym podkreśleniem: „[j]ak tylko się zorientowałem, że o Syberii się nie mówi ani słowa, to powiedziałem: «Gomułka, to ty już beze mnie. (...) Mnie nie wolno nic mówić, jestem dalej wrogiem narodu, specperesielińcem i koniec»”, narrator stosuje retorykę ofiary dla przykładu w opowieści o kolejnych awansach w hierarchii wojskowej. Kładzie niezmiennie nacisk na prezentowanie siebie jako wroga systemu.

Przesłonięcie przy pomocy narracji ofiary nie zawsze bywa skuteczne. W pewnym momencie narrator stwierdza najpierw: „[m]oje zagrożenie o tym powtórny zesłaniu kończy się właśnie w 65 roku, wtedy, kiedy przechodzę do MON-u”, a po chwili reflektuje się: „[c]hociaż (...) to groziło mi w dalszym ciągu do końca”. Ujawnia się tu ważna niespójność – trudno określić do kiedy narrator rzeczywiście miał poczucie zagrożenia. Druga część wypowiedzi wydaje się rodzajem autocenzury, przy pomocy której narrator próbuje zatrzeć ślady niekontrolowanego wychylenia się zza szczelnej zasłony przemilczeń. Zdaje się to potwierdzać tezę o narracji ofiary jako przesłonięciu świadomym.

Istotnym aspektem wydaje się również nacisk na brak sprawczości w ramach funkcjonowania w instytucji. Wprawdzie narrator gotów jest

przyznać, że w gruncie rzeczy wykonywane przez siebie zadania uważał za „robotę cholernie ciekawą, naprawdę ciekawą”, lecz samo znajdowanie się na danych stanowiskach przedstawia jako niezależne od własnych decyzji. Wspominając o przejściu do pracy sztabowej, stwierdza: „robotę sztabową, że tak powiem, którą między innymi mnie obarczono, bo widocznie uznano, że w tej robocie, no, spełniam się jakoś”. Narrator przenosi ciężar odpowiedzialności decyzyjnej na czynniki zewnętrzne, podkreślając własną bezsilność, a eksponując podporządkowanie i zależność – czym oddala potencjalne podejrzenie o czynny udział w systemie.

Brak sprawczości przewija się w odniesieniu do całego okresu służby wojskowej. Narrator, przy okazji pytania o lata siedemdziesiąte, jednoznacznie podkreśla swoją bezsilność w słowach: „[p]pełnię służbę wojskową. Planuję. Cały czas. Nikt mnie nie zwalnia. (...) Planowanie, koniec”. Sprawia więc wrażenie jakby po prostu wykonywał powierzane mu zadania i nie sprzeciwiał się im zarówno ze względu na samą niechęć do uczestnictwa w systemie, jak i strach przed wspomnianym wyżej „powtórnym zesłaniem”. Przedstawia siebie jako jednostkę biernie akceptującą ten stan rzeczy: „[t]aka moja dola, no. Po prostu tak mi to w życiu wypadło”. Pozwala to na uniknięcie opowieści o zaangażowaniu poprzez przedstawienie wizji, w której jawi się ono jako niewyobrażalne.

Obarczenie winą Obcego

Opowiadając o przełomowych momentach historycznych, narrator uzupełnia narrację ofiary o stra-

tegię przeniesienia ciężaru odpowiedzialności za dysfunkcje systemu z grupy własnej (Polaków) na grupę obcą. Posługuje się w tym celu figurą Żyda.

Opisując warunki, w których doszło do gomułkowskiej odwilży, narrator wspomina: „w Warszawie walczą Żydzi z Żydami o władzę. (...) Spychalski wyszedł z więzienia, Komar wyszedł z więzienia – to wszystko Żydzi. To znaczy Gomułka nie Żyd, ale ożeniony z Żydówką”. Jeśli wziąć pod uwagę częste w pierwszej narracji motywy wskazujące na dużą identyfikację z szeroko rozumianą polsnością, można przypuszczać, że w ten sposób narrator stawia Polaków, jako grupę własną, poza zasięgiem odpowiedzialności za walki polityczne. Potwierdza się to zresztą w opisie stron październikowego sporu: „Natolińcy i Puławianie. Zarówno jedna, jak i druga grupa to grupy żydowskie”. Narrator uniewinnia Polaków, całą odpowiedzialność przesuwając na Żydów, w słowach: „patrzę na ten 56 rok jako na taką wielką manipulację (...) na takie wielkie oszukaństwo Polaków przez chytrych Żydów”.

Figura Żyda pojawia się ponownie w odniesieniu do 1968 roku: „to były rozruchy żydowskie od początku do końca”, stwierdza narrator. W dalszej kolejności prezentuje alternatywną historię wydarzeń marcowych – jego zdaniem rozruchy studenckie spowodowane były tym, że „*synalkom wyrzucano z KC ojców*”. Kontestuje powszechną wersję wydarzeń, twierdząc, że „«Dziady» to była taka przygrywka⁸,

⁸ Chodzi oczywiście o podjętą przez władze komunistyczne decyzję zdjęcia „Dziadów” w reżyserii Kazimierza Dejmka z afisza Teatru Narodowego ze względu na polityczny wymiar przedstawienia; protesty przeciwko tej decyzji funkcjonują w dyskursie publicznym jako wstęp do wydarzeń Marca 1968.

dla publiki takie coś, no przecież ci studenci-Żydzi nie mogli na Uniwersytecie krzyknąć, że słuchajcie, buntujmy się, bo mojego tatę wyrzucają tam z Komitetu Centralnego”. Prawdziwych przyczyn upatruje w wewnętrznej walce o władzę pomiędzy Żydami.

Przeniesienie odpowiedzialności na grupę obcą pojawia się stosunkowo rzadko, niemniej jednak powyższe przykłady wydają się wystarczać do zobrazowania tej strategii. Zdaje się ona istotna o tyle, że, po pierwsze, dzięki niej narrator jest w stanie ponownie skutecznie wyabstrahować siebie z aktywnego uczestnictwa w systemie. Powiada: „[p]o prostu stoję w ogóle z boku tych wszystkich historii, ponieważ wiem, że to nie są moje sprawy. Nie są moje sprawy. Żydzi niech rozwiązują sami sprawy”, dając świadectwo postawie niezaangażowania. Co więcej, poprzez uniewinnienie grupy własnej, narrator w gruncie rzeczy zdejmuje odpowiedzialność za defekty systemu ze wszystkich Polaków. W ten sposób pośrednio się demaskuje – można się zastanawiać, czy wszelkie stosowane przezeń strategie przemilczenia nie wynikają z niechęci do ujawnienia mocno afirmatywnego, choć niepopularnego w dyskursie publicznym, stosunku do Polski Ludowej.

O kontinuum strategii unikania

Nietrudno zauważyć, że wszystkie scharakteryzowane powyżej strategie unikania dotyczące okresu życia narratora w Polsce Ludowej zmierzają w stronę marginalizacji w opowieści politycznego wymiaru doświadczenia biograficznego. Strategie te mogą być odczytywane jako różnorodne próby odcięcia się od tej kłopotliwej płaszczyzny, i jako

takie wydają się możliwe do umieszczenia na kontinuum.

Na jednym jego biegunie sytuowałyby się próby odpolitycznienia uczestnictwa w systemie, zmierzające do wykazania, że wątki polityczne w zasadzie nie istniały w życiu narratora, a jeśli w ogóle się pojawiały – nie odgrywały w nim żadnej roli. Stosując strategię z pierwszego bieguna, narrator miałby zatem prezentować siebie jako człowieka, który, mimo zajmowania wysokiej pozycji w hierarchii wojskowej, nie miał nic wspólnego z polityką. Na drugim biegunie warto umieścić próby zdjęcia z siebie odpowiedzialności za obecność w strukturach władzy – wątki, z których wynika, że wymiar polityczny obecny był w życiu narratora z konieczności, ze względu na specyfikę wykonywanego zawodu. Tego rodzaju strategię miałyby stwarzać wizerunek człowieka wprawdzie uwikłanego politycznie, ale zawsze wbrew własnej woli i nigdy z własnej inicjatywy. Pomędzy tymi biegunami należałoby umieścić wątki pośrednie – takie, w których narrator niejednoznacznie odnosi się do politycznego wymiaru doświadczenia biograficznego.

Strategia eksponowania bezpiecznej strony opowieści jawi się jako pierwszy biegun kontinuum. Narrator próbuje odpolitycznić udział w systemie poprzez przesłonięcie maksymalnej liczby wątków z życia prywatnego. Wątki takie, ze względu na jego pozycję zawodową, niewątpliwie musiały do pewnego stopnia przeplatać się z uwikłaniem politycznym i zaświadczać o generalnym stosunku do systemu – czy i jakie czerpał z niego korzyści, czy aktywnie udzielał się na rzecz tworzenia

systemu i tym podobne. Jeśli chodzi o życie służbowe, to unikanie opinii na tematy polityczne, dokonujące się w ramach przesunięcia opowieści w stronę praktycznego i proceduralnego wymiaru obowiązków, jawi się jako strategia odpolitycznienia szczególnie w zestawieniu z licznymi obecnymi w wojennej części narracji szerokimi komentarzami krytycznymi wobec pamięci publicznej Polski Ludowej oraz pamięci dominującego współcześnie dyskursu narodowego. Jeśli dodać do tego celowe unieszkodliwianie nielicznych wypowiedzianych opinii poprzez umieszczanie ich w bezpiecznych kontekstach – oderwanie od biograficznego doświadczenia lub wplecenie w anegdotę – otrzymujemy trudną do zaakceptowania wizję, w której narrator jawi się jako jednostka całkowicie oderwana od uczestnictwa w życiu politycznym Polski Ludowej.

Strategia minimalnych ustępstw wydaje się sytuować pośrodku kontinuum. Narrator konsekwentnie stosuje zabiegi, które pozwalają mu nie wypowiadać własnych opinii na tematy polityczne i rozmywa ostrość wypowiedzi za pomocą uogólnień i specjalistycznej terminologii. Zdawkowość stwierdzenia braku kompetencji w zakresie pamięci wydają się z kolei sposobami zniechęcania badacza do pogłębiania określonych wątków. Z drugiej strony narrator, pytany o kluczowe wydarzenia z historii Polski Ludowej, nie jest już w stanie ukryć przynajmniej częściowego politycznego uwikłania. Wtedy jednak zdejmując z siebie odpowiedzialność, zasłaniając się tajemnicą służbową lub wskazując na ograniczone kompetencje nieobejmujące swoim zakresem aktywnego udziału w wydarzeniach Marca 1968 czy wydarzeń gdańskich roku 1970.

Narracja ofiary i obarczanie winą obcego to powiązane ze sobą strategie sytuujące się na drugim krańcu kontinuum. Strategie marginalizowania aktywnego uczestnictwa w systemie poprzez wskazanie na rolę ofiary, która podporządkowuje się systemowi ze względu na poczucie zagrożenia, jednocześnie nie angażując się w jego tworzenie, można odczytywać jako próbę zdjęcia z siebie odpowiedzialności za bycie w strukturach władzy zdyskredytowanego ustroju. Nie będąc w stanie ostatecznie uniknąć wątków politycznych, narrator wydaje się czuć potrzebę maksymalnego uniewinnienia siebie w oczach rozmówcy. Przeciwwstawiając sobie Polaków i Żydów, a następnie klasyfikując tych ostatnich jako obcych i obarczając ich odpowiedzialnością za całe zło systemu, narrator również usprawiedliwia siebie, a pośrednio – wszystkich funkcjonariuszy polskiego pochodzenia.

Zakończenie

Powyższe kontinuum strategii unikania obrazuje kilka możliwych sposobów świadomego przesłania uczestnictwa w strukturach władzy, jakie stosować mogą funkcjonariusze poprzedniego systemu. Jest to zaledwie przyczynek do stworzenia szerszego modelu mogącego stanowić przydatne narzędzie w badaniu opowieści biograficznych członków aparatu komunistycznego. Otwarte pozostają pytania o inne strategie, jak również o zasadność zaproponowanego tu wyznaczenia biegunów kontinuum. Z pewnością szerzej zakrojone badanie mogłoby doprowadzić do uzupełnienia narzędzia. Narzędzie wydaje się szczególnie godne uwagi, bowiem identyfikacja możliwie wielu strategii przemilczeń z pewnością ułatwiłaby (a w wielu

przypadkach w ogóle umożliwiła) dotarcie do doświadczenia biograficznego członków tej grupy. Pozwoliłaby wydobyć na powierzchnię głos tej grupy

społecznej, całkowicie marginalizowany przez dominujące schematy interpretacyjne obecne w polskim dyskursie publicznym po 1989 roku.

Bibliografia

Każmierska Kaja (2008) *Biografia i Pamięć. Na przykładzie pokoleniowego doświadczenia ocalonych z zagłady*. Kraków: Zakład Wydawniczy Nomos.

Kołodziej-Durnaś Agnieszka (2010) *Autobiografia Alice Salomon – struktury procesowe biografii a losy narodu niemieckiego*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 6, nr 2, s. 60–80 [dostęp 9 lutego 2014 r.]. Dostępny w Internecie: http://www.qualitativesociologyreview.org/PL/Volume13/PSJ_6_2_Kolodziej-Durnas.pdf.

Prawda Marek (1989) *Biograficzne odtwarzanie rzeczywistości (o koncepcji badań biograficznych Fritza Schütze)*. „Studia Socjologiczne”, nr 4, s. 81–98.

Ricoeur Paul (2006) *Pamięć, historia, zapomnienie*. Przełożył Janusz Margański. Kraków: Universitas.

Rokuszewska-Pawełek Alicja (2002) *Chaos i przymus: trajektorie wojenne Polaków – analiza biograficzna*. Łódź: Wydawnictwa Uniwersytetu Łódzkiego.

Szacka Barbara (2006) *Czas przeszły, pamięć, mit*. Warszawa: Scholar.

Ziółkowski Marek (2001) *Pamięć i zapomnienie: trupy w szafie polskiej pamięci zbiorowej*. „Kultura i Społeczeństwo”, nr 3-4/2001, s. 3–21.

Cytowanie

Rawski Tomasz (2014) *Pułkownik Ludowego Wojska Polskiego, czyli o przemilczeniach w narracji biograficznej*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 146–157 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: www.przegladsocjologiijakosciowej.org.

Polish People's Army Colonel. On Concealments in the Biographical Narrative

Abstract: The paper undertakes the issue of concealments in the biographical narrative of Polish communist government's functionaries. It is a study of various strategies of avoiding telling the stories about the period of PRL, based on a fourteen-hour narrative interview with a retired colonel of Polish People's Army. The author proposes a continuum of these strategies, which extends from the de-politicization of narrator's participation in the previous system, through the strategy of minimal concessions to taking off responsibility for the participation in the system. According to the author, the continuum can be a first step to creating a more complex model that would be a useful tool for improving the efficiency of research on the functionaries of the previous system. The continuum is also aimed at proposing to start a reflection on the issue of concealment in such research, which seems to be particularly important in the current situation of consistent denial of the communist period within the Polish public discourse.

Keywords: biographical sociology, PRL, People's Republic of Poland, concealment, narrative interview

Anna Piechota
Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej

Aleksandra Tokarz
Pracownia Psychologii Emocji i Motywacji
Instytut Psychologii, Uniwersytet Jagielloński

Zastosowanie analizy konstytucji znaczenia (MCA) w badaniu motywacji do twórczości artystycznej

Abstrakt Celem artykułu jest charakterystyka metody analizy konstytucji znaczenia w odniesieniu do badania problematyki motywacji do twórczości artystycznej. Metoda ta mieści się w nurcie badań fenomenologicznych i nawiązuje do głównych tez Edmunda Husserla (1974). W tekście dokonujemy krótkiego przeglądu głównych koncepcji motywacji do twórczości, by następnie pokazać, jak prezentowana metoda może zostać w ich kontekście zastosowana. Artykuł przedstawia również rezultaty naszych badań, których celem jest naświetlenie struktury systemu motywacyjno-afektywnego artystów z naciskiem na wskazanie stymulatorów i inhibitorów aktywności twórczej.

Słowa kluczowe analiza konstytucji znaczenia twórczość, motywacja artystyczna, motywacja hubrystyczna, polimotywyjność, fenomenologia

Aleksandra Tokarz, prof. dr hab. Przedmiotem jej badań i analiz teoretycznych jest problematyka motywacji i emocji, a także twórczości i pracy oraz zagadnienia na pograniczu tych dziedzin. Opublikowała dwie monografie, około 100 artykułów i rozdziałów, w tym kilkanaście w języku angielskim.

Dane adresowe autorki:

Pracownia Psychologii Emocji i Motywacji
Instytut Psychologii, Uniwersytet Jagielloński
al. Mickiewicza 3, 31-120 Kraków
e-mail: aleksandra.tokarz@uj.edu.pl

Anna Piechota, absolwentka Międzywydziałowych Indywidualnych Studiów Humanistycznych na Uniwersytecie Jagiellońskim. Obecnie doktorantka w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej. Jej obszar zainteresowań badawczych dotyczy mechanizmów motywacyjno-afektywnych psychologii twórczości.

Dane adresowe autorki:

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej
ul. Chodakowska 19/31, 03-815 Warszawa
e-mail: apiechota3@gmail.com

Niniejszy artykuł traktuje o możliwościach zastosowania metody analizy konstytucji znaczenia (*Meaning Constitution Analysis, MCA*) w badaniu motywacji do twórczości artystycznej. Punktem wyjścia rozważań będzie zwięzły zarys zakładanych przez nas koncepcji dotyczących problematyki motywacji do twórczości. Charakterystyka metody będzie poprzedzona wskazaniem na jej podłoże teoretyczne związane z tezami fenomenologii w ujęciu Edmunda Husserla (1974). Kolejno przedstawimy opis poszczególnych etapów analizy, a następnie wyniki badań własnych, których celem był opis struktury systemu afektywno-motywacyjnego artystów malarzy (Piechota 2009). Jednym ze źródeł danych w tych badaniach były wypowiedzi artystów, analizowane za pomocą MCA.

Twórczość jest przez nas rozumiana jako działalność człowieka przynosząca rezultaty obiektywnie i/lub subiektywnie nowe i wartościowe we wszystkich dziedzinach życia (Tokarz 1998b; 2005a; Nęcka 2001), ale relacjonowane badanie dotyczy artystów, osób czynnie działających w sferze sztuki, toteż akcentujemy ten pierwszy aspekt.

Przyjmujemy, podobnie jak Nęcka (2001), że proces twórczy nie wymaga swoistych operacji, specyficznych cech czy procesów poznawczych, motywacyjnych lub emocjonalnych. Zakładamy jednak, że proces ten ma naturę antynomiczną: „dialektyczność procesu twórczego polega na tym, że w każdym z jego aspektów jawiących się badaczowi, występują przeciwstawne momenty lub siły, które dopiero w swych spięciach ukazują istotne cechy tego procesu”, jak to określił Stróżewski (1983: 27). Specyfika twórczości wynika ze specyficznych

konfiguracji cech osoby, zadania/dzieła, sytuacji, z jej kontekstem społeczno-kulturowym.

Z punktu widzenia osoby/podmiotu zaangażowanego w aktywność twórczą nastawioną na oryginalne dzieła, procesy motywacyjne i ich odniesienia do wartości są szczególnie ważne (Gałdowa, Nelicki 2005), można je uznać za obszar bardzo istotnych wyjaśnień. Diagnoza motywacji i procesu motywacyjnego, która do nich prowadzi, jest skomplikowana i bardzo złożona (por. Rheinberg 2006). Jakie jest w tym obszarze miejsce wypowiedzi osoby o jej własnym działaniu dokonanym, realizowanym, planowanym? Przyjmujemy, kierując się poglądem Weinerja (1991), że dobra teoria motywacji powinna dotyczyć świadomego doświadczenia (Tokarz 1999). Weiner powołuje się na pogląd Allporta (por. 1964), który w artykule z 1953 roku stwierdził, że normalny człowiek jest świadomy powodów swojego działania, a analiza podświadomych i nieświadomych procesów jest metodą specjalną, przydatną przy leczeniu przypadków patologicznych. „W przypadku zdrowej osobowości ogromna część motywacji może być brana dosłownie” – napisał (Allport 1964: 25). Dodatkowym argumentem na rzecz wykorzystania wypowiedzi jako źródła informacji o motywacji są poglądy Kocowskiego (1991) oraz Gałdowej i Nelickiego (2005), którzy w specyfice twórczości wymieniają, między innymi, wyższy niż w innych rodzajach aktywności stopień uświadomienia przez podmiot celów, przebiegu i treści własnego działania.

Podstawową funkcją motywacji autonomicznej, podobnie jak wszystkich odmian motywacji heterostatycznych, jest organizowanie czynności

rozwojowych, czyli eksploracji zabawy oraz nabywania kompetencji (umiejętności, zdolności). Ma ona podtrzymywać rozwój ku twórczości i aktywność twórczą. Czynnikiem, które ją stymulują, są: nowe obiekty, doznania, informacje wywołujące emocję ciekawości i tworzące wyzwania oraz zadania stawiane samemu sobie (Tokarz 1985; 1996; 2005a).

Motywacja instrumentalna, wspierająca się o mechanizmy analogiczne do homeostatycznych, organizuje natomiast aktywność podmiotu z uwagi na dany cel lub zadanie. Skutki działania mają znaczenie pierwszorzędne, aktywność regulowana jest przez kary i nagrody zewnętrzne lub/i wewnętrzne (Tokarz 1985; 1996; 2005b).

W używanym aktualnie rozróżnieniu Higginsa (1997; por. Tokarz 2011) wymienione, podstawowe mechanizmy odpowiadają dwóm systemom regulacyjnym (działaniowym, motywacyjnym), odpowiednio są to: system promocyjny (*promotion focus*) i prewencyjny (*prevention focus*). Nastawienie promocyjne jest rozumiane jako naturalna strategia osiągnięcia celu zakorzeniona w podstawowej orientacji dążeniowej (*approach*). Jest ono związane z uwrażliwieniem na skutki działania ukierowanego na realizację motywów, dążeń i aspiracji wynikających z potrzeby rozwoju. Nastawienie prewencyjne wynika z kolei z dominacji potrzeb bezpieczeństwa. W tym przypadku występuje uwrażliwienie na negatywne rezultaty działania. Instancją podstawową dla tego systemu regulacyjnego jest elementarny proces unikania (*avoidance*) (Higgins 1997; Tokarz 2011).

W odniesieniu do procesów motywacyjnych, szczególnie tych o wielkiej intensywności (a takich właśnie przypadków dotyczyło badanie), przyjmujemy założenie o koniecznym, łącznym rozważaniu emocji i motywacji (por. Roseman 2009; Tokarz 2011).

Koncepcja motywacji aktywności twórczej i działalności twórczej (Tokarz 1985) opiera się na dychoomicznym podziale motywacji na autonomiczną (wewnętrzną, *intrinsic*) i instrumentalną (zewnętrzną, *extrinsic*).

Motywacja autonomiczna (wewnętrzna) organizuje aktywność podmiotu z uwagi na samodzielnie wybrany problem lub czynność, oceniane jako ważne i wartościowe dla podmiotu. Taka aktywność ma charakter autoteliczny, „napędza się sama” i przebiega zgodnie z kolejno otrzymywanymi rezultatami.

Wśród stwierdzeń empirycznych z omawianego obszaru najsilniejsze są trzy następujące. Pierwsze, wynikające z charakterystyk właściwości osób twórczych (Kocowski 1991; Nęcka 2001), głosi, że warunkiem twórczości jest bardzo silna motywacja. Drugie zaś orzeka, że intensywna, autonomiczna motywacja poznawcza (epistemiczna) jest niezbędnym warunkiem rozwojowym kształtowania się zdolności twórczych, jak i towarzyszących im adekwatnych motywacji (Tokarz 1985; 2005a).

Mniejszy zasięg, ograniczony, jak się wydaje, tylko od obszaru twórczości codziennej, subiektywnie nowej i wartościowej, względnie innowacyjnej, ma zależność zdefiniowana przez Amabile

(1983), głosząca, że synergia motywacyjna, czyli współwystępowanie motywacji wewnętrznej i zewnętrznej, stwarza aktywności twórczej optymalne warunki.

Te stwierdzenia nie były weryfikowane w badaniach, jakie zaprezentujemy. Celem badania było

bowiem dopełnienie charakterystyki motywów do twórczości artystycznej. Przyjmujemy, że są one analogiczne do tych, które determinują aktywność naukową, jednakże to podobieństwo dotyczy mechanizmów, a nie treści czy orientacji motywacyjnych. Aktywność artystyczna ma swoją specyfikę i ją właśnie zaprezentujemy.

Tabela 1. Mechanizmy motywacyjne aktywności twórczej.

Ukierunkowanie wiązki motywów	Motywacja pierwotnie autonomiczna	Motywacja pierwotnie instrumentalna
Orientacja na „ja”	Hubrystyczna	Obronna lub zachowawcza
Orientacja na odbiór	Sprawcza Narcystyczna	Aprobaty społecznej
Orientacja na PROBLEM/DZIEŁO	Poznawcza/Epistemiczna Kreacyjna	Zadaniowa
Orientacja na DZIAŁANIE	Powinności Kreacyjna	Obowiązku Społecznej kontroli Korzyści społecznej
Motywy towarzyszące	Urozmaicające Hedonistyczne Estetyczne Ludyczne Inne, niezidentyfikowane	Finansowe

Źródło: Opracowanie własne za: Tokarz (2008: 603).

Dążenia składające się na motywację twórczości można przedstawić na przykładzie działalności naukowej (por. tab. 1). Badania pracowników naukowych o różnym stażu pracy i efektywności przeprowadzono metodą kwestionariuszową, wymagającą samopisu aktywności z uwagi na jej

intensywność, walor emocjonalny i motywujący (Kocowski 1991; Tokarz 2005a). Okazało się, że warunkiem efektywnej twórczości naukowej jest równowaga motywu poznawczego/epistemicznego („pasja”) i hubrystycznego („próżność”). Stwierdzono także, zgodnie z przypuszczeniami Allporta,

że poszczególne motywy mają mechanizmy złożone i różnorodne, pochodzące z zarówno z poziomu motywacji homeostatycznych, jak i heterostatycznych, zewnętrznych oraz wewnętrznych. Aktywność twórcza osób badanych ma charakter polimotywacyjny. Wyróżniono rozmaite orientacje motywacyjne, ale zarówno ich intensywność, jak i mechanizmy oszacowane są tylko hipotetycznie. Badania samoopisowe i eksperymentalne są bowiem niewystarczającą podstawą dalszych badań nad motywacją aktywności twórczej. Ich koniecznym wzbogaceniem są analizy jakościowe materiałów autobiograficznych oraz badania podłużne, a także różnicowanie poziomu (zakresu, wartości) aktywności twórczej badanych osób. Prezentowane w niniejszym tekście badania są próbą odniesienia proponowanej taksonomii motywów do aktywności twórczej artystów, sformułowania nowych hipotez oraz interpretacji lub też potwierdzenia już określonych zależności.

W zakresie tematyki motywacji do twórczości artystycznej warto wspomnieć badanie Poznańskiej (2006). Autorka ta, nawiązując do badań struktury systemu motywacyjnego naukowców (Tokarz 1998a), zidentyfikowała dwa rodzaje motywacji charakterystyczne dla twórczości artystycznej: motywację artystyczną oraz hubrystyczną (Tokarz 2006). Motywacja artystyczna przejawia się na przykład w takich czynnościach, jak: studiowanie swojej dziedziny, poszukiwanie inspiracji czy analiza rynku sztuki.

Analiza treści motywów studentów kierunków artystycznych dokonana przez Poznańską (2006) ujawniła przewagę motywu hubrystycznego nad moty-

wem artystycznym w systemie motywacyjnym studentów. Poznańska wykazała, że nagrodami najsilniej oddziałującymi na studentów są rozgłos i popularność (głównie w świecie artystycznym), a także opinia autorytetów i osób kompetentnych. Wpływ motywacji artystycznej związanej ze studiowaniem historii sztuki okazał się w przypadku młodych adeptów sztuki niewielki. Natomiast kontakt z aktualnym światem sztuki jest dla nich bardzo ważny i ma silne działanie inspirujące oraz opiniotwórcze. Studenci często oceniali jako bardziej motywujące te sytuacje, które zawierały elementy kontaktu społecznego, jak: dyskusje, polemiki, dyskusje artystyczne czy też konsultacje dotyczące sztuki. Badani oszacowali w kwestionariuszu wyżej aspekt motywacyjny niż emocjonalny wymienionych zdarzeń, czynności i sytuacji związanych z aktywnością artystyczną, jednak zanotowane różnice były niewielkie. Można więc uznać, że w przypadku młodych adeptów sztuki emocje modyfikują pracę systemu motywacyjnego, ale to aktywność poznawcza zdaje się mieć większy wpływ na ich motywację. Wyniki te zgodne są z twierdzeniami o tym, że motywacja do aktywności twórczej kształtuje się w toku działania i zmienia w zależności od czasu jej uprawiania (Tokarz 1993; Tokarz, Beauvale 1993).

Wprowadzenie do metody

Podstawa teoretyczna metody

Metodę analizy konstytucji znaczenia opracował szwedzki badacz Roger Sages (Sages, Szybek 2000), natomiast pierwszym tekstem w języku polskim obszernie opisującym metodę jest artykuł autorstwa Kownackiej i Sagesa (2005).

Metoda analizy konstytucji znaczenia została stworzona poprzez przeniesienie głównych założeń fenomenologii Edmunda Husserla (1974) na grunt badań psychologicznych. Jej celem jest analiza sposobu postrzegania różnych zjawisk i tego, jak przypisujemy specyficzne znaczenia różnym fenomenom w konkretnym kontekście i czasie. Dzięki MCA możliwy jest dostęp do indywidualnego świata konstruowanego przez charakterystyczny dla danej osoby zestaw pojęć. Analiza polega na identyfikacji i opisie kolejnych warstw znaczeniowych tekstu wypowiedzi, których rezultatem jest stworzenie dynamicznego obrazu procesu konstytuowania znaczenia (Sages, Szybek 2000; Kownacka, Sages 2005; Sages, Lundsten 2009).

W celu lepszego zrozumienia poszczególnych etapów prowadzenia analizy, poniżej przedstawiamy krótką syntezę podstawowych tez Husserla (1974) dotyczących sposobu uprawiania nauki, na których oparł się twórca metody (Sages, Szybek 2000; Kownacka, Sages 2005; Sages, Lundsten 2009). Ponadto w dalszej części rozważań przybliżymy centralne pojęcia fenomenologii, istotne z punktu widzenia opisywanej metody (Ingarden 1974).

Według Husserla (1974), uprawianie nauki jest możliwe tylko wtedy, gdy poznamy dokładnie daną dziedzinę. Aby to osiągnąć, należy, zgodnie z poglądami filozofa, zrealizować postulat teoretycznie niezaangażowanego opisu (Judycki 1993). Idea ateoretyczności opisu naukowego jest kluczowa w metodzie fenomenologicznej i określa postawę badacza, co oznacza:

1. przyjęcie postawy obiektywistycznej, polegającej na koncentracji wyłącznie na przedmiocie badania;

2. zawieszenie używania wiedzy pochodzącej z istniejących teorii naukowych – jest to postulat tak zwanego *epoché*, czyli celowej redukcji pewności co do przekonań i założeń

3. wstrzymanie przekonań zakorzenionych w tradycji (Judycki 1993).

4. Realizacja tej postawy pozwala fenomenologii stać się nauką wstępną, poprzedzającą inne badania naukowe. Wymienione postulaty stawiają fenomenologię w opozycji do pozytywistycznego podejścia w nauce. Zaprzeczeniem modelu nauk przyrodniczych jest między innymi teza Husserla, aby opis naukowy był opisem morfologicznym, a więc takim, który pod kątem językowym reprezentuje wieloaspektowość postrzegania świata. Programowa ateoretyczność fenomenologii jako metody badania pozwala, zdaniem Husserla, poznać istotne i konieczne struktury świata, a nie tylko stworzyć opis przypadkowy czy ejdetyczny. Według tego filozofa metoda fenomenologiczna umożliwi uchwycenie różnorodności i bogactwa aspektów danych przedmiotów czy sytuacji, zapewni staranną analizę treści świadomości ludzkiej i sposobów prezentowania czy konstruowania świata przez jednostkę (Judycki 1993).

Podstawowym obszarem refleksji w fenomenologii jest świadomość i to, jak różne fenomeny jawią się w świadomości. Husserl (1974) prezentuje świadomość jako zawsze aktywną, nastawioną na określony przedmiot czy cel. Być świadomym oznacza bycie świadomym czegoś, jak na przykład doświadczenia, uczucia, życzenia, poglądu, wspomnienia, potrzeby. Z takim ujęciem świadomości wiąże się inne podstawowe pojęcie fenomenologii, jakim jest

intencjonalność (Brentano 1999). Termin ten opisuje świadomość jako zorientowaną na coś i kierowaną przez stany, takie jak pragnienia, życzenia, oceny, emocje, cele czy zamiary. Intencjonalność świadomości polega na tym, że konstruuje ona formę i sens, ale przede wszystkim nadaje znaczenie wszystkim przeżyciom. Analiza fenomenologiczna dąży zatem do zrozumienia tego, co pojawia się w świadomości i jak świadomość działa (Miś 2006).

Założenia analizy konstytucji znaczenia

Nadawanie czy tworzenie znaczenia stanowi podstawowy proces, którego badaniem zajmuje się analiza fenomenologiczna. Według Sagesa i Lundstena (2009) nadawanie znaczenia przez jednostkę zachodzi nieprzerwanie i w ciągłej interakcji z kontekstem, w jakim dana jednostka się znajduje. Konstytuowanie znaczenia zdaniem tego badacza ma swoje źródło w subiektywności, która jest nierozłączona z nadawaniem znaczenia. Znaczenie zawsze zostaje nadane na bazie własnych przeżyć, jest w pełni zdeterminowane przez jednostkowy repertuar doświadczeń i sytuacji oraz czynniki kontekstualne. Dlatego właśnie wieloetapowa i skrupulatna analiza umożliwia wyjście poza subiektywne znaczenie i ewentualne budowanie wyjaśnień ogólniejszych, typologii czy klasyfikacji.

Zgodnie z tezami Husserla (1974) znaczenie konstytuuje się w toku codziennego życia. Z tej przyczyny przedmiotem badań naukowych powinien być tak zwany świat naturalny czy świat życia (*Lebenswelt*). Pojęcie to oznacza codzienny świat, w którym żyjemy, czyli świat naszych aktywności i zachowań, świat przestrzeni człowieka, w której

się znajduje, świat różnych kultur czy świat bezpośrednio doświadczanych fenomenów.

Analiza konstytucji znaczenia dąży do uchwycenia unikatowości w sposobie spostrzegania zjawisk. Całkowite skupienie na jednostce i jej przeżyciach powoduje jednak problem z generalizacją wyników. Dokładny opis poszczególnych etapów analizy sprawia, że badanie może być powtórzone przez innych badaczy. Wieloetapowość badania, przy jednoczesnym uwzględnieniu ograniczeń analizy, gwarantuje generowanie wniosków ogólniejszych poprzez opis podobieństw pomiędzy badanymi jednostkami. MCA pozwala na uzyskanie opisu danego zjawiska dzięki całkowitemu zakotwiczeniu w empirii. Opis taki jest jednak, jak wspomniano powyżej, ateoretyczny i nie wywodzi się z teorii.

Przykład analizy tekstu metodą analizy konstytucji znaczenia

Celem metody fenomenologicznej jest uzyskanie szerokiego i wieloaspektowego opisu badanego zjawiska. Stworzenie takiego opisu jest poprzedzone szczegółową, kilkietapową analizą, która przebiega według ściśle określonego schematu.

MCA można stosować do analizy wielu rodzaju tekstów. Materiałem do analizy mogą być transkrypcje wywiadu lub też rozmów kilku osób, różnego typu dokumenty opracowane przez określonego autora lub większą grupę (np. dokumenty należące do danej organizacji, firmy). W przypadku wywiadu kwestią bardzo istotną jest sposób zadawania pytania, które powinno pozwalać respon-

dentowi na budowanie swobodnej wypowiedzi. Treść pytania nie powinna sugerować odpowiedzi (Kownacka, Sages 2005).

Ze względu na czasochłonność analizy głównym ograniczeniem metody jest długość tekstu. W związku z tym zaleca się redukcję danych poprzez wybór fragmentów materiału, które w największej mierze dotyczą tematu danego badania (według określonych kategorii) lub też wybór części tekstu zawierających słowa związane z przedmiotem badania. Wybór fragmentów przeznaczonych do analizy może zostać dokonany poprzez ocenę kilku kompetentnych sędziów (Kownacka, Sages 2005).

Warunkiem nadrzędnym i podstawowym na początku analizy jest zastosowanie opisanego wcześniej *epoché*, co w praktyce oznacza zawieszenie i odrzucenie wszelkich hipotez, przewidywań, wiedzy i doświadczeń związanych z tematyką badania. Podejście takie otwiera badacza na nowe koncepcje i idee oraz uwrażliwia na pomysły, które być może nie powstałyby bez zastosowania *epoché*.

Relacja z badań własnych

Celem badań było opisanie struktury systemu motywacyjno-afektywnego profesjonalnych artystów (Piechota 2009). Uzasadnieniem dla wyboru tematyki badania były teoria Kocowskiego (1987; 1991) oraz badania i koncepcje Tokarz (1985; 1991; 2005a). W badaniu wzięło udział 10 pracowników Akademii Sztuk Pięknych – 5 profesorów oraz 5 asystentów. Jednym ze źródeł danych (obok Inwentarza Pracy Artysty ([Kocowski, 1991; Poznańska 2006;

Piechota 2009], który identyfikuje stymulatory i inhibitory aktywności twórczej) była analiza wywiadu przeprowadzona metodą analizy konstytucji znaczenia. Wywiad miał formę jednego pytania otwartego dotyczącego powodów tworzenia i nawiązywał do procedury badań Shawa (1989; także: Shaw, Runco, 1994). Pytanie to brzmiało: „Dlaczego chce ci się malować?” Podczas pierwszego spotkania osoba badana poznawała treść pytania i była proszona o namysł nad odpowiedzią, zaś podczas następnego – wywiad był przeprowadzany. Taki zabieg miał na celu umożliwienie uczestnikowi badania swobodne rozważenie pytania i udzielenie przemyślanej odpowiedzi. Ze względu na charakter badania nawiązujący do studium przypadku, jak i specyfikę metody analizie poddane zostały dwa wywiady, które, naszym zdaniem, najlepiej odnoszą się do tematyki badania. Jeden z nich jest wypowiedzią profesora, drugi zaś asystenta.

Analiza każdego protokołu wywiadu składa się z 5 podstawowych etapów: wyróżnienie jednostek znaczeniowych, identyfikacja ukrytych założeń, wyróżnienie obiektów założeń, wyróżnienie określników tych obiektów oraz wyróżnienie modalności. Krótka charakterystyka każdego z nich zostanie zilustrowana przykładami ze wspomnianego badania (Piechota 2009). Wyczerpujący opis postępowania w poszczególnych fazach analizy znajduje się w pracy Kownackiej i Sagesa (2005).

I. Wyróżnienie jednostek znaczeniowych (*meaning units*)

Etap ten polega na podziale analizowanego tekstu na mniejsze jednostki znaczeniowe, które są

sensownymi fragmentami zdań. Jednostki wyrażają określoną myśl, intencję, emocję lub odnoszą się do konkretnego wydarzenia. Ich długość wynosi od jednego słowa do kilku wyrazów. Przy podziale na jednostki znaczeniowe przyjmuje się dwie zasady: im mniejsza jednostka znaczeniowa, tym lepiej oraz ważny jest sposób, w jakim wyrażone zostało dane znaczenie, a więc modalność. Wyszczególnienie możliwie jak najmniejszych jednostek znaczeniowych zapewnia analizie przej-

rzystość oraz wiarygodność. Precyzyjny podział na tym etapie zabezpiecza przed zbyt swobodną interpretacją w późniejszych fazach analizy (Kownacka, Sages 2005). Ponadto mniejsze jednostki znaczeniowe pozwalają na rzetelną replikację analizy przez innych badaczy, dzięki czemu istnieje możliwość porównania działań na poszczególnych etapach pracy (Sages, Lundsten 2009). Tabela 2 pokazuje przykład podziału fragmentu wywiadu na jednostki znaczeniowe.

Tabela 2. Przykładowy podział zdania na jednostki znaczeniowe.

A mnie jako malarzowi z czystego przywiązania do malarstwa chce się malować.
Jednostki znaczeniowe:
1) A mnie jako malarzowi
2) z czystego przywiązania do malarstwa
3) chce się malować.

Źródło: Opracowanie własne za: Piechota (2009: 137).

II. Identyfikacja ukrytych założeń (partial intentions)

Zakłada się, że każda jednostka znaczeniowa zawiera w sobie ukryte założenia, które nie są wyrażone *explicite* w tekście (Kownacka, Sages 2005). Ukryte założenia składają się na pełny zakres pojęciowy danej jednostki znaczeniowej. Zidentyfikowane ukryte założenia prowadzą do zrozumienia sposobu konstytuowania znaczenia przez daną jednostkę. Są one tworzone poprzez różnorakie sposoby odczytywania danej jednostki znaczenio-

wej dzięki kombinacjom zestawu słów składających się na daną jednostkę i nawiązanie do treści wywiadu. Identyfikacja ukrytych założeń pozwala eksplorować sposób, w jaki dana jednostka opisuje swoje motywacje, poglądy czy zachowania poprzez porzucenie przywiązania do dosłownej recepcji analizowanego fragmentu (Kownacka, Sages 2005). Etap ten rozszerza znaczenie analizowanego protokołu i umożliwia przekroczenie powierzchownego rozumienia wypowiedzi w przeciwieństwie do tradycyjnej analizy tekstu. Tabela 3 stanowi ilustrację identyfikacji ukrytych założeń.

Tabela 3. Przykład identyfikacji ukrytych założeń.

Jednostka znaczeniowa	Ukryte założenia
A mnie jako malarzowi	Mnie, który jest malarzem Malarz, który jest mną Malarzowi, któremu chce się malować Mnie, któremu chce się malować Mnie chce się malować z przywiązania Mnie chce się Mnie jako malarzowi Malarzowi, a nie komuś innemu
z czystego przywiązania do malarstwa	Przywiązanie, które jest do czegoś Przywiązanie, które jest do malarstwa Przywiązanie, które jest czyste Z przywiązania chce się malować
chce się malować	Chce się coś robić Robić coś, czyli malować Chce się malować malarzowi Chce się malować mnie Chce się malować z czystego przywiązania

Źródło: Opracowanie własne za: Piechota (2009: 147).

III i IV. Wyróżnienie obiektów założeń (entities) oraz ich określników (predicates)

Etapy te polegają na oddzieleniu obiektu od opisujących go założeń (które przyjmuje badany), czyli jego określników (Kownacka, Sages 2005).

Tabela 4 obrazuje schemat działania w tych fazach. Obiekty wskazują na elementy, wokół których osoba badana konstytuuje znaczenie danego fenomenu, określniki zaś składają się na pełną strukturę znaczeniową dotyczącą sposobu przeżywania zjawiska.

Tabela 4. Wyróżnienie obiektów założeń i ich określników.

Założenie	Obiekt	Określnik
Mnie, który jest malarzem	Mnie	który jest malarzem
Malarz, który jest mną	Malarz	który jest mną
Malarz, któremu chce się malować	Malarz	któremu chce się malować
Mnie chce się	Mnie	któremu chce się
Mnie chce się malować z przywiązania	Mnie	któremu chce się malować z przywiązania
Jako malarzowi chce się	Jako malarzowi	któremu chce się
Nie komuś innemu tylko malarzowi	Nie komuś innemu	tylko temu, który jest malarzem
Przywiązanie, które jest do czegoś	Przywiązanie	które jest do czegoś
Przywiązanie, które jest do malarstwa	Przywiązanie	które jest do malarstwa
Przywiązanie, które jest czyste	Przywiązanie	które jest czyste
Z przywiązania chce się malować	Z przywiązania	z którego chce się malować
Chce się coś robić	Chce się	coś robić
Robić coś, czyli malować	Robić coś	czyli malować
Chce się malować malarzowi	Chce się	malować malarzowi
Chce się malować mnie	Chce się	malować mnie
Chce się malować z czystego przywiązania	Chce się malować	z czystego przywiązania

Źródło: Opracowanie własne za: Piechota (2009: 168).

V. Określenie modalności (modalities) jednostek znaczeniowych oraz pośrednio obiektów założeń i ich określników

Poprzednie części analizy skupiały się na treści, etap piąty koncentruje się zaś na pytaniu „jak?”

i ma na celu, przy powtórnym zastosowaniu *epoché*, zrozumienie, w jaki sposób dana jednostka doświadcza badanego fenomenu. Określenie modalności odbywa się zatem poprzez wyznaczenie granicy pomiędzy znaczeniem a formą treści wyrażanej przez badanego. Etap ten pozwala na

zrozumienie indywidualnego zestawu kategorii, jakimi posługuje się jednostka w budowaniu swojego świata i wyrażania myśli, emocji, intencji czy poglądów. Takimi podstawowymi kategoriami są następujące modalności wyszczególnione w MCA: przekonanie, funkcja, czas, afekt, wola, własność i podmiot (Kownacka, Sages 2005). Analiza konstytucji znaczenia pozwala również na wyróżnienie przez badacza innych modalności, według których będzie prowadzona analiza. Ich rodzaj oraz kryteria będą uzależnione od celu badania

oraz specyfiki wypowiedzi. Schemat działania na tym etapie polega na przyporządkowaniu każdej jednostki znaczeniowej do jednej z kategorii wyróżnionej dla każdej modalności. Przeprowadzenie takiej kategoryzacji umożliwi zrozumienie sposobu, w jakim wyrażane jest znaczenie danego zjawiska. Tabela 5 stanowi zestawienie kategorii modalności występujących w badaniu własnym (Piechota 2009: 178–184) z jednym przykładem jednostki znaczeniowej zakwalifikowanej do danej kategorii.

Tabela 5. Modalności i ich kategorie wraz z przykładami zaczerpniętymi z treści wywiadów, które odnotowano w badaniu własnym.

Kategoria i jej opis	Przykład
MODALNOŚĆ: PRZEKONANIE	
Afirmacja – narrator mówi o czymś z dużą pewnością, nie waha się	„Zawód, do którego mam podejście serio”
Prawdopodobieństwo – narrator mówi o czymś, że coś jest prawdopodobne i niepewne	„Moje obrazy nie są do końca takim odwzorowaniem”
Możliwość – narrator mówi, że coś jest możliwe	„Może najtrudniejszych też” (o zawodzie artysty)
MODALNOŚĆ: FUNKCJA	
Sygnitywna – narrator mówi o czymś w sposób ogólny, abstrakcyjny i pozostawia miejsce na dalsze pytania	„Moje obrazy są właśnie taką projekcją”
Wyobrazeniowa – jednostka znaczeniowa została wyrażona jako pomysł czy idea, wymaga użycia wyobraźni	„Widzę rzeczywistość jako obraz”
MODALNOŚĆ: CZAS	
Teraźniejszość – narrator mówi o czymś, co ma miejsce w teraźniejszości	„Jest to jakiś dialog z rzeczywistością zewnętrzną”

Teraźniejszy/przeszły – narrator mówi o czymś, co miało miejsce w przeszłości, ale skutki mają miejsce w teraźniejszości	„Splot nie tylko przypadków, ale też życiowych wyborów sprawił, że ona stała się zawodem, misją, powołaniem, wszystkim”
Teraźniejszy/przyszły – narrator mówi o czymś, co miało miejsce w teraźniejszości, ale skutki będą miały miejsce w przyszłości	„To wtedy będę musiał (w domyśle malować)”
Zawsze powtarzający się – narrator mówi o czymś, co zawsze się dzieje	„Cały czas jestem w ciągu twórczym”
MODALNOŚĆ: AFEKT	
Pozytywny – narrator ocenia coś pozytywnie lub wyraża pozytywne emocje	„Motywacja wynika z miłości do malarstwa”
Negatywny – narrator ocenia coś negatywnie lub wyraża negatywne emocje	„Czasami jest źródło pewnego rodzaju bólu, cierpienia”
Neutralny – jednostka znaczeniowa nie zawiera odniesień od afektu lub jest neutralna pod kątem afektu	„Jest to osvajanie świata”
MODALNOŚĆ: WOLA	
Zaangażowanie – narrator mówi o czymś z zaangażowaniem	„Sztuka dostarcza mi takich podniet”
Nieokreślona – wypowiedź nie zawiera odniesień do woli	„Jest to odkrywanie świata malarskiego”
MODALNOŚĆ: WŁASNOŚĆ	
Mój – coś przynależy do mnie	„Mój zawód”
Nasze – coś przynależy do nas	„Nasz zawód prowadzi do tego”
Ich – coś przynależy od nich	„Osoby, które potrzebują potwierdzenia tej własnej tożsamości”
Nieokreślona – wypowiedź nie zawiera odniesień do własności	„Robiąc zupełnie odległe od sztuki rzeczy”
MODALNOŚĆ: PODMIOT	
Ja – podmiotem jednostki znaczeniowej jest „Ja”	„Czuje ogromną potrzebę”
On/Ona/Ono – podmiotem ego jednostki znaczeniowej jest On/Ona/Ono	„Jest to chęć badania”
Podmiotem jednostki znaczeniowej jest „My”	„Zaczynamy myśleć obrazami”
Oni – podmiotem jednostki znaczeniowej jest „Oni”	„I jako dorośli ludzie w ten sposób sobie tłumaczą”

Źródło: Opracowanie własne za: Piechota (2009: 178–184).

Opisane etapy postępowania prowadzą do wielowarstwowej analizy znaczenia, która dokonuje się poprzez jednostki znaczeniowe, ich podział na obiekty i założenia (określniki) oraz formę ekspresji (modalności).

Dalsze fazy analizy, które pozwalają na sformułowanie wniosków bardziej ogólnych, prowadzi się z perspektywy modalności (etap VI), obiektów założeń oraz określników (etap VII). W zależności od celu analizy, dokonuje się analiz z każdej z wymienionych perspektyw lub tylko wybranych (np. tylko analiza z perspektywy modalności).

VI. Analiza z perspektywy modalności

W tej fazie pomocny będzie podział analizy według trzech opisanych poniżej etapów. W każdym z przypadków można posłużyć się heurystyką analizy na trzech poziomach: tylko modalności (bez uwzględnienia kategorii), tylko kategorii (bez względu na modalność) oraz kategorii przyporządkowanej do określonej modalności (Kownacka, Sages 2005). W zależności od decyzji badacza, zebranego materiału oraz celu badania analizę można prowadzić według opisanych poniżej trzech punktów lub tylko niektórych z nich.

1. Modalności dominujące – etap ten pozwala opisać sposób ekspresji słownej osoby badanej w kontekście danego zjawiska. Poprzez uzyskanie wiedzy o modalnościach dominujących uzyskujemy wgląd w indywidualny zestaw kategorii, za pomocą których jednostka porządkuje rozumienie danego fenomenu. W tej części analizy sprawdzamy więc, do jakich modalności w więk-

szości należą jednostki znaczeniowe. Dokonać tego można poprzez zestawienie modalności pod kątem jednostek znaczeniowych z nimi niezwiązanych (czyli przyporządkowanych do kategorii „nie określony/a” czy „neutralny/a”). Możemy też zsumować jednostki znaczeniowe przyporządkowane do pozostałych kategorii i ustalić w ten sposób „hierarchię” modalności typową dla osoby badanej. Kolejną możliwością jest sprawdzenie, czy dominuje jedna lub kilka kategorii, bez względu na przynależność do danej modalności. W tym celu należy sprawdzić rozkład liczbowy jednostek znaczeniowych w ramach poszczególnych kategorii. Ponadto warto też ocenić, która kategoria dominuje w obrębie danej modalności poprzez porównanie liczby jednostek znaczeniowych przypisanych do różnych kategorii w ramach jednej modalności.

2. Relacje pomiędzy modalnościami – analiza ta pokazuje wzajemne relacje pomiędzy różnymi formami ekspresji znaczenia danego fenomenu charakterystycznymi dla danej osoby badanej. Modalności i kategorie należy potraktować więc holistycznie i aby móc ustalić wzajemne relacje między nimi, należy przeanalizować rozkład częstości, a więc sprawdzić, które formy wyrażania znaczenia pojawiają się najczęściej, najrzadziej czy też znajdują się w środku rozkładu. Rozkład częstości umożliwia, między innymi, opisanie udziału poszczególnych modalności dla całości jednostek znaczeniowych. Na podobnej zasadzie można sprawdzić zależności pomiędzy kategoriami (abstrahując od ich przynależności do danej modalności). Wreszcie można dokonać opisu udziału różnych kategorii w ramach

poszczególnych modalności i wyznaczyć pomiędzy nimi zależności.

3. Modalności, które występują w małym zakresie lub wcale. Na tym etapie uzyskujemy wgląd w to, jakie modalności czy kategorie nie są typowe dla danej osoby, co oznacza ich brak udziału w sposobie wyrażania znaczenia w kontekście przeżywania badanego fenomenu.

Wyniki badania własnego (Piechota 2009) zostaną scharakteryzowane poprzez analizę z perspektywy modalności w odniesieniu do każdej z badanych osób.

Analiza z perspektywy modalności – osoba numer 1 (profesor)

W obrazie wypowiedzi osoby badanej dominowała modalność „czas”. Wypowiedź w całości składała się z pełnych zdań zawierających odniesienie czasowe, co wskazuje, że badany określa znaczenie swojej motywacji artystycznej w dużej mierze w kategoriach temporalnych. W obrębie modalności „czas” większość jednostek znaczeniowych została przyporządkowana do kategorii „czas teraźniejszy”, na podstawie czego można stwierdzić, że jednostka postrzega świat z perspektywy tego, co znajduje się aktualnie w rzeczywistości. Skłania to do wniosku, że w przypadku tego malarza teraźniejszość stanowi bardzo istotne źródło stymulatorów i odniesień do twórczości. „czas teraźniejszy” był kategorią najczęściej używaną przez tę osobę badaną w całości wypowiedzi, co dodatkowo wzmacnia konkluzję o tym, że przypisuje ona dominujące znaczenie

aktualności w stymulowaniu własnych działań twórczych.

W zakresie pozostałych kategorii pod względem frekwencji wyróżniały się: „afekt pozytywny” oraz „zaangażowanie”. Wyrażenia o dużym ładunku emocjonalnym oraz silne zaangażowanie stanowiły jedną z częstszych form ekspresji tej osoby badanej, co może świadczyć o tym, że emocje pozytywne dostarczają wielu bodźców do tworzenia, stanowią silny stymulator twórczości artystycznej, są też efektem codziennej aktywności artystycznej. Duża częstość wypowiedzi w obrębie kategorii „zaangażowanie” wzmacnia znaczny ładunek emocjonalny całości wypowiedzi. Kategoria ta, jako istotna dla ekspresji osoby badanej, dowodzi więc silnego skupienia na aktywności artystycznej oraz istnienia silnego, wewnętrznego motywu do twórczego działania, wzmocnionego intensywnymi emocjami.

Poniżej zostaną przedstawione wyniki w zakresie dominujących kategorii dla pozostałych modalności. Dla modalności „przekonanie” najczęściej używaną kategorią była „afirmacja”. Oznacza to, że proces budowania znaczenia fenomenowi motywacji do twórczości wiąże się z odczuciem pewności. Osoba badana numer 1 posiada raczej silne i ugruntowane poglądy na temat źródeł stymulatorów twórczości artystycznej. Fenomen motywacji w subiektywnym przeżyciu tej jednostki jest zatem prezentowany jako niepoddający się negacji czy wątpliwościom.

W ramach modalności „funkcja” dominowała „funkcja sygnitywna”. Wyjaśniając swoje rozumie-

nie zjawiska motywacji do działań twórczych, malarz stosował głównie terminy abstrakcyjne, mało sprecyzowane i niedające się zaklasyfikować do określonej definicji.

Dla modalności „własność” najczęstszą kategorią był „mój”. Narrator przeżywał fenomen motywacji jako przynależący tylko do niego. Z kolei w obrębie modalności „podmiot” dominowała kategoria „on/ona/ono”. Osoba badana skoncentrowała się w swojej wypowiedzi na zjawisku motywacji do twórczości, co może świadczyć o tym, że fenomen ten nie jest przeżywany całkowicie przez pryzmat własnych działań, ale jako coś odrębnego i samodzielnego. Można z tego wnosić, że aktywność artystyczna tej osoby jest przez nią interpretowana jako własna, ale bez elementu identyfikacji, utożsamienia, co jest właściwością typową, ale też może sygnalizować taką dominację motywacji artystycznej w systemie dążeń tej osoby, że staje się ona ważniejsza od celów związanych z „ja” na korzyść „dzieła” (por. Tokarz 2005a).

Analiza pokazała również, że wiele kategorii nie należało do repertuaru form ekspresji narratora. W modalności „przekonanie” nie wystąpiły kategorie „negacja” i „pytanie”, co potwierdza, że badany doświadcza fenomenu własnej motywacji artystycznej jako dobrze przyswojonej, niejako oczywistej, chociaż niekoniecznie dobrze określonej i zdefiniowanej. Nie zanotowano bowiem obecności kategorii „funkcja perceptywna” w ramach modalności „funkcja”. Malarz postrzega zatem opisywane zjawisko jako nieokreślone, a wynik ten jest zbieżny z wysokim wynikiem w zakresie „funkcji sygnitywnej”.

W obrębie modalności „czas” nie wystąpiły kategorie „czas przeszły”, „czas przyszły”, „czas teraźniejszy/przeszły” oraz „czas teraźniejszy/przyszły”. Wyrażenia o nieokreślonym odniesieniu czasowym również były nieobecne. W świadomości osoby badanej fenomen motywacji do twórczości artystycznej jest przeżywany tylko z perspektywy teraźniejszości.

Dla modalności „afekt” nie wystąpiły kategorie „afekt negatywny”, „afekt pozytywny perspektywny”, „afekt negatywny perspektywny” i „afekt negatywny retrospektywny”. Oznacza to, że motywacja do twórczości nie jest łączona w doświadczeniu osoby badanej z emocjami negatywnymi.

W obrębie modalności „wola” nie zostały użyte kategorie „pozytywne życzenie” oraz „negatywne życzenie”. Wynik ten świadczy o tym, że twórczość nie jest przeżywana przez badanego jako zależna od woli i jej dylematów, dominuje bowiem perspektywa zaangażowania.

Dla modalności „własność” oraz „podmiot” nie wystąpiły kategorie „twój”, „wasze”, „ty”, „wy”, „wszyscy/każdy”. Zjawisko twórczości wydaje się więc być przeżywane przez malarza jako mocno związane z własną osobą i z określoną, wybraną grupą ludzi.

Analiza z perspektywy modalności – osoba numer 2 (asystent)

W wypowiedziach osoby numer 2 najwięcej jednostek znaczeniowych dotyczyło modalności „afekt”.

Zatem aktywność twórcza w doświadczeniu tego artysty jest łączona z przeżywaniem silnych uczuć, zwłaszcza pozytywnych. Interesującym rezultatem było również wystąpienie kategorii „afekt negatywny”, co wskazuje na różnorodność i ambiwalencję w przeżywaniu przez malarza zjawiska motywacji do twórczości.

Chociaż modalności „afekt” przyporządkowano najwięcej jednostek znaczeniowych, to jednak nie była to modalność dominująca. Wszystkie z pozostałych modalności, to jest „przekonanie”, „funkcja”, „czas”, „wola”, „własność” i „podmiot”, były stosunkowo często używane, co ilustruje wieloaspektowość procesu konstytuowania znaczenia zjawiska motywacji przez tę osobę. Różnice w liczbie przyporządkowanych jednostek znaczeniowych były tak nieznaczne, że można poszczególne modalności opisywać w sposób równoważny.

W ramach modalności „przekonanie” dominowała kategoria „afirmacja”. Zatem fenomen motywacji do twórczości jest przeżywany przez osobę badaną z poczuciem pewności, bez wahań i wątpliwości. Nie wystąpiły natomiast kategorie „negacja” i „pytanie”, co jest spójne z tym wnioskiem.

W obrębie modalności „funkcja” dominowały kategorie „funkcja sygnitywna” oraz „funkcja wyobrazeniowa”, nie wystąpiła zaś „funkcja perceptywana”. Powyższe wyniki implikują, że osoba badana konstruuje swoje znaczenie fenomenowi motywacji do twórczości wokół pojęć abstrakcyjnych, ogólnych i trudnych do jednoznacznego zdefiniowania.

„Czas terażniejszy” był główną kategorią dla modalności „czas”. Ponadto w ramach tej modalności zanotowano kategorie „teraźniejszy/przeszły” oraz „teraźniejszy/przyszły”. Z kolei nieobecne były kategorie „czas przyszły”, „czas przeszły” oraz „czas nieokreślony”. Można więc wnioskować, że dla badanego malarza punktem odniesienia w postrzeganiu motywacji do twórczości jest głównie terażniejszość, która może być związana z przeszłością i przyszłością. Ponadto część jednostek znaczeniowych została przyporządkowana do kategorii „zawsze powtarzający się”, co oznacza istnienie w świadomości osoby badanej pewnych stale występujących i powracających elementów związanych ze zjawiskiem motywacji do twórczości artystycznej.

W obrębie modalności „wola” dominowała kategoria „zaangażowanie”. Wypowiedź zawierała wiele sformułowań podkreślających zaangażowanie w przeżywaniu fenomenu motywacji do twórczości (artysta używał takich zwrotów, jak: „misja, powołanie, pasja, rodzaj uzależnienia, totalne oddanie się”). Nie zanotowano obecności kategorii „aspiracja”, „pozytywne życzenie”, „negatywne życzenie” oraz „wola nieokreślona”.

Dla modalności „własność” dominującą kategorią była „własność nieokreślona”, zaś drugą pod względem częstotliwości występowania – kategoria „mój”. Jedna jednostka znaczeniowa została przyporządkowana do kategorii „jego/jej”. Narrator numer 2 zdaje się zatem przeżywać fenomen motywacji do twórczości jako nieposiadający odniesienia do niego samego.

W ramach modalności „podmiot” najistotniejsze okazały się kategorie „ja” oraz „on/ona/ono”. Wynik ten implikuje, że zjawisko motywacji do twórczości doświadczane jest przez osobę badaną w dwojaki sposób: poprzez pryzmat własnych działań oraz pryzmat samego zjawiska. Natomiast dla modalności „własność” oraz „podmiot” nie wystąpiły kategorie „twój”, „nasze”, „wasze”, „ich”, „ty”, „my”, „wy”, „wszyscy/każdy”. Fenomen motywacji do twórczości jest zatem przeżywany jako silnie związany tylko z własną osobą.

VII. Analiza z perspektywy obiektów założeń i z perspektywy określników

W ramach tego etapu można dokonać na początku prostej analizy leksykalnej, czyli zmierzyć częstotliwość występowania danych obiektów założeń w jednostkach znaczeniowych. Inną możliwością jest holistyczna obserwacja obiektów założeń i próba ich połączenia w grupy powiązane znaczeniowo. W ten sposób można zbadać, czy obiekty założeń koncentrują się wokół określonych znaczeń. Więcej informacji przynosi analiza występowania obiektów założeń w ramach modalności, kategorii, jak i kategorii w ramach określonej modalności (Kownacka, Sages 2005). Dzięki temu zabiegowi uzyskujemy wiedzę o tym, poprzez jakie wymiary opisywany jest obiekt, – za pomocą jakich modalności i kategorii; ważna jest też w tym miejscu refleksja nad tym, które wymiary występują rzadko lub wcale. By analizę pogłębić, warto wziąć pod uwagę liczbę określników obiektów, które pojawiły się w ramach da-

nej modalności lub kategorii. Oczywiście więcej określników danego obiektu oznacza, że dana modalność lub kategoria są ważniejsze w sposobie konstytuowania znaczenia. Warto również przyjrzeć się relacjom pomiędzy obiektami i ich określnikami. Jeśli mamy do czynienia z dużą liczbą określników, można wysunąć wniosek, że dany obiekt jest istotnym elementem w ekspresji znaczenia osoby badanej.

Kolejny krok wzbogacający analizę stanowi przyjrzenie się treści założeń i ich określników, dzięki czemu uzyskujemy informację bardziej jakościową niż leksykalną. Jeśli chodzi o analizę z perspektywy określników, etap ten przebiega podobnie jak wcześniejsze, to znaczy według reguły: od analizy samych określników po ich analizę w kontekście modalności i obiektów założeń (Kownacka, Sages 2005).

W badaniu własnym (Piechota 2009) zastosowano perspektywę leksykalną (częstość występowania określonych obiektów założeń) oraz semantyczną (odniesienie do treści określników). Analiza pokazała, że obiekty założeń tworzyły pewne grupy tematyczne, w obrębie których dokonano badania tekstu.

Analiza z perspektywy obiektów założeń i określników – osoba numer 1 (profesor)

Tabela 6 przedstawia wyodrębnione grupy tematyczne wraz z frekwencją pojawiania się danego obiektu założenia w analizie wypowiedzi osoby numer 1.

Tabela 6. Zestawienie grup obiektów założeń oraz ich częstotliwości pojawiania się w wypowiedzi dla osoby numer 1.

Nazwa wyodrębnionej grupy i ogólna częstotliwość występowania jej obiektów założeń	Obiekt założeń	Częstotliwość występowania obiektu założeń
Określenia dotyczące motywacji (41)	Motywacja	3
	Pobudki	7
	Chce się	6
	Potrzebują	4
	Potrzeba	12
	Chęć	9
Afekt (51)	Przyjemność	18
	Miłość	6
	Przywiązanie	4
	Poczucie	4
	Zachwył	6
	Uczucie	3
	Podejście	8
	Tęskni się	2
Funkcje tworzenia (53)	Potwierdzanie	3
	Oddawanie	7
	Odkrywanie	7
	Tożsamość	2
	Tłumaczenie	1
	Oswajanie	10
	Zmierzanie	6
	Odwzorowywanie	4
	Projekcja	2
	Wizja	6
	Filtrowanie	5
Narzędzia pracy (50)	Obraz	15
	Farba	13
	Pędzel	5
	Pracownia	2
	Płótno	13
	Forma	2

Źródło: Opracowanie własne za: Piechota (2009: 189–201).

Analiza leksykalna wskazała na cztery najczęściej używane grupy znaczeniowe: funkcje tworzenia, afekt, narzędzia pracy oraz określenia dotyczące motywacji. W ramach tych grup została przeprowadzona analiza semantyczna określników związanych z wyszczególnionymi powyżej obiektami założeń.

Osoba numer 1 wiele miejsca poświęciła na określenie funkcji, które spełnia w jej subiektywnym obrazie motywacji artystycznej praca twórcza (por. tab. 6). Najczęstszym obiektem założeń w tej grupie jest „oswajanie”. Zdaniem artysty twórczość pozwala na oswajanie świata. Samo słowo „oswajanie” oznacza proces zmniejszania lęku, dlatego można przypuszczać, że dzięki sztuce osoba badana reguluje poziom odczuwanej emocji lęku wobec rzeczywistości zewnętrznej. Oswajanie według tego malarza oznacza również poznawanie czegoś w nowy sposób. Podobną funkcję pełni „tłumaczenie” świata za pomocą własnej twórczości. Tym samym w indywidualnej percepcji tego narratora język świata jest poprzez twórczość artystyczną przekładany na własny język. Dla tej osoby aktywność twórcza stanowi również dialog z rzeczywistością zewnętrzną. Analiza tej grupy tematycznej pokazuje, że rzeczywistość zewnętrzna stanowi dla tego malarza punkt odniesienia, a sztuka służy jako narzędzie do jego przybliżania, eksploracji i poznawania. Często obiektem założeń jest odkrywanie świata. Poprzez aktywność twórczą malarz odkrywa swoją relację ze światem ciągle na nowo. Tworzenie pozwala artyście również na „filtrowanie” świata we własnym umyśle, dzięki czemu powstają dzieła prezentujące jego indywidualne spojrzenie. Analiza semantyczna pokazała, że aktywność twórcza pozwala mu budować swoją tożsamość poprzez eksponowanie

własnej indywidualności oraz stanowi podstawę do budowania sądów o sobie. Na podstawie analizy można stwierdzić, że dla tej osoby ważną racją działania wydaje się być możliwość ekspresji własnych stanów psychicznych, przekazanie własnych stanów emocjonalnych czy swoich poglądów.

Istotną grupą tematyczną wyodrębnioną na podstawie analizy leksykalnej obiektów założeń jest „afekt” (por. tab. 6). W grupie tej najczęściej występujący obiekt założeń stanowi „przyjemność”. Można więc wnioskować, że aktywność twórcza osoby badanej wiąże się w jej subiektywnym sposobie przeżywania głównie z odczuciami pozytywnymi. Przyjemność stanowi również powód, dla którego osoba badana angażuje się w aktywność twórczą. Pozytywne uczucia towarzyszące pracy twórczej zostały wskazane jako jeden z podstawowych stimulatorów pracy twórczej, ciągle obecny. Dalsza analiza semantyczna określników współwystępujących w ramach omawianej grupy z obiektami założeń wykazała, że źródłem przyjemności są czynności związane z tworzeniem dzieła: malowanie, mieszanie farb, kładzenie farb, używanie pędzli. Malarz szczególnie podkreślał zmysłową przyjemność czerpaną z malowania. Inną emocją wskazaną przez badanego była miłość. Artysta stwierdził, że „motywacja do malarstwa wynika z miłości”. Kolejną istotną emocją okazał się zachwył. Narrator przypisuje sobie zdolność do szczególnego odczuwania nieokreślonego zachwyłtu nad otaczającym go światem. Zachwył ten ma raczej charakter krótkotrwały i efemeryczny („łapię się na tym, że wpadam w jakiś zachwył nad światem”). Istotnym elementem w grupie „afekt” była również emocja przywiązania. Szczególne połączenie i ścisły

kontakt ze sztuką stanowią istotny motywator dla osoby badanej. Wśród obiektów założeń w ramach opisywanej grupy wystąpił też obiekt „poczucie”. Analiza ujawniła, że dla badanego aktywność twórczość jest ważna dla poczucia jego własnej wartości, a poprzez działania związane ze sztuką wzmacnia się jego samoocena. Można zatem przypuszczać, że budowanie swojej pozytywnej samooceny poprzez własną twórczość stanowi silny stymulator działań twórczych. Analiza kolejny raz pokazała zatem jak silne emocjonalne podłoże ma twórczość artystyczna, sfera emocjonalna zaś jest silnie związana ze stymulatorami działań twórczych.

Interesującym wynikiem jest wyodrębnienie grupy „narzędzia pracy” (por. tab. 6). Najwyższy wynik pod względem frekwencji osiągnął obiekt założeń „obraz”. Treść wypowiedzi pokazuje specyfikę percepcji świata charakterystyczną dla tej osoby badanej. Malarz spostrzega rzeczywistość jako obraz („łapię się na tym, że widzę rzeczywistość jako obraz”). Kolejnym obiektem założeń w omawianej grupie tematycznej były „farby”. Analiza semantyczna określników wskazuje, że farby jako podstawowe narzędzie pracy malarskiej działają przede wszystkim na zmysły artysty, a czynności, podczas których są używane, dostarczają przyjemności. Wśród tych czynności narrator wyróżnia mieszanie i kładzenie farb na płótno. Ważnym momentem podczas procesu twórczego jest chwila, gdy całość narzędzi – farby, pędzle i płótno – tworzą pewną formę i stanowią całość. Malarz podkreślił, że przeżywa wówczas szczególny stan przyjemności połączony z doznaniem wzrokowymi. Podobną rolę odgrywają obiekty założeń „płótno” oraz „pędzel”. Używanie poszczególnych narzędzi i moment,

w którym dzieło za ich sprawą przybiera określoną formę, jest w omawianym przypadku szczególnie ważnym stymulatorem działań twórczych. W grupie tematycznej „narzędzia pracy” znalazł się również obiekt założeń „pracownia”. Artysta wykazuje intensywne przywiązanie do miejsca swojej pracy, co również stanowi dodatkową zachętę do działań twórczych i dopełnia obecne w wypowiedzi znaczenia związane z warsztatem pracy twórczej.

Najczęściej występującym obiektem założeń w grupie tematycznej „określenia dotyczące motywacji” było słowo „potrzeba” (por. tab. 6). Wielokrotne użycie tego wyrazu wskazuje, że potrzeba tworzenia definiuje ważny element w systemie motywacyjnym badanego. Analiza semantyczna określników pokazuje, że w rozumieniu osoby badanej potrzeba tworzenia występuje u każdego człowieka, lecz swoją intensywność wykazuje tylko u artystów. Często występującym obiektem założeń w omawianej grupie tematycznej było słowo „pobudki”. Artysta stosuje to określenie, wskazując, że twórcy nie są całkowicie motywowani przez korzyści materialne („pobudki komercyjne”). Wypowiedź badanego świadczy o tym, że w jego subiektywnym obrazie zjawiska motywacji do twórczości znajduje się także motywacja zewnętrzna. Kolejnym ważnym obiektem założeń jest „chęć”. Artysta wymienia tu między innymi chęć badania świata, chęć oddawania piękna i brzydoty, chęć tłumaczenia sobie świata oraz chęć osławiania rzeczywistości. Kilkakrotnie pojawiającym się obiektem założeń w wypowiedzi osoby badanej jest „motywacja”. Słowo to pojawia się w kontekście miłości do malarstwa. Ponownie analiza ujawniła, że system motywacyjny artystów jest integralnie połączony z systemem afektywnym.

Analiza z perspektywy obiektów założeń i określników – osoba numer 2 (asystent)

Ze względu na treść obiektów założeń, w tej fazie analizy zostały wyróżnione 4 grupy tema-

tyczne. Tabela 7 zawiera zestawienie grup oraz częstotliwości pojawiania się w ich ramach poszczególnych obiektów założeń. Dalsza analiza stanowi analizę treści związanych z nimi określników.

Tabela 7. Zestawienie grup obiektów założeń oraz ich częstotliwości pojawiania się w wypowiedzi dla osoby numer 2.

Nazwa wyodrębnionej grupy i ogólna częstotliwość występowania jej obiektów założeń	Obiekty założeń	Częstotliwość występowania obiektu założeń
Określenia dotyczące motywacji (24)	Powołanie	3
	Misja	3
	Pasja	3
	Uzależnienie	2
	Oddanie	3
	Sens	8
	Musiałbym	1
	Chcę	1
Afekt (39)	Podniety	4
	Doznanie	6
	Przyjemność	3
	Ból	4
	Cierpienie	1
	Emocje	11
	Potencjał	3
	Poczucie	7
Określenia dotyczące pracy artystycznej (41)	Sztuka	37
	Zawód	4
Czynności związane z pracą twórczą (20)	Robiąc	8
	Maluję	8
	Opowiadam	4

Źródło: Opracowanie własne za Piechota (2009: 206–211).

Tabela 7 pokazuje, że grupą, w której zanotowano najwyższą frekwencję obiektów założeń, są „określenia dotyczące pracy artystycznej”. W jej obrębie najczęściej używanym obiektem była „sztuka”. Częstotliwość występowania tego słowa jest największa w całości tekstu. Analiza semantyczna określników tego obiektu wskazuje, że sztuka stanowi jedną z najważniejszych sfer w życiu osoby badanej. Dziedzina ta jest „zawodem, powołaniem, misją, pasją, wszystkim”. Dalsza analiza pokazuje, że sztuka oddziałuje szczególnie na system motywacyjny artysty poprzez wyznaczanie celów. Badany mówi o sensie, który odnajduje dzięki swojej twórczości. Kolejne określniki wskazują, że sztuka w doświadczeniu osoby badanej ma szczególne właściwości wpływające na zachowanie, ponieważ jest „uzależniająca, całkowicie absorbująca, do tego stopnia, że w pewnym momencie nie ma już możliwości wycofania się”. Inna grupa określników dotycząca obiektu „sztuka” koncentruje się wokół genezy drogi artystycznej. Sztuka stała się dominującą sferą życia za sprawą działania wielu czynników zależnych (własne wybory) i niezależnych (przypadki) od badanego. Wypowiedź badanego wskazuje ponadto na ważną grupę możliwych inhibitorów twórczej działalności. W przekonaniu malarza praca artystyczna jest w stałym konflikcie z życiem rodzinnym. Sztuka jako sfera wymagająca poświęcenia uniemożliwia, zdaniem artysty, pełne zaangażowanie się w twórczość.

Najczęstszym obiektem założeń w ramach grupy „afekt” było słowo „emocje” (por. tab. 7). Analiza treści określników dowodzi, że sztuka stanowi dla badanego unikalne źródło emocji, których inne dziedziny nie są mu w stanie dostarczyć. Niewąt-

pliwie możliwość przeżycia tych emocji stanowi dla tego malarza bardzo ważny stymulator działań twórczych. Podobne stwierdzenie tyczy się obiektu założeń „podnieta”. Znak odczuwanych emocji nie jest jednak najważniejszy, liczy się raczej ich siła i wyjątkowość. Kilkakrotnie jako obiekt założeń pojawia się słowo „doznania”. W przeżyciach artysty towarzyszących motywacji do tworzenia doznania te są zawsze przyjemne i bardzo mocne. Z obiektem założeń „emocje” związany jest też „potencjał”, który zgodnie z wypowiedzią może być „plusowy” lub „minusowy”. Zatem emocje, które artysta przeżywa podczas tworzenia, mogą mieć różny znak i w każdym przypadku są istotnymi źródłami energii działania. O intensywności emocjonalnego podłoża pracy artystycznej świadczą też inne obiekty założeń: „przyjemność”, „cierpienie” oraz „ból”. Analiza semantyczna określników dla obiektu „przyjemność” pokazuje, że dla badanego praca twórcza stanowi zazwyczaj źródło przyjemności. Przyjemność ta jakościowo różni się od pozytywnych emocji doświadczanych w innych okolicznościach. Z drugiej jednak strony sztuka dostarcza malarzowi emocji negatywnych, jak ból czy cierpienie, które są związane z niepowodzeniami pracy twórczej, jak na przykład z nieuzyskaniem pożądanego efektu. Ważnym obiektem założeń jest słowo „poczucie”. Semantyczna analiza określników pokazuje, że dzięki sztuce artysta odczuwa pozytywne emocje związane z poszukiwaniem, nadawaniem i odnajdywaniem sensu.

W grupie „określenia dotyczące motywacji” najczęściej używanym obiektem założeń był „sens” (por. tab. 7). Analiza semantyczna określników tego obiektu pokazuje, że dla tego malarza sztu-

ka stanowi główny sens i cel życia, zaś praca artystyczna daje mu poczucie posiadania celu. Ponadto analiza ujawnia, że dzięki twórczości malarz posiada silne poczucie sprawstwa i kontroli nad swoim życiem. Podobny wydźwięk mają obiekty założeń: „powołanie”, „misja” oraz „pasja”. Ważnym obiektem założeń w omawianej grupie tematycznej było też słowo „uzależnienie”, co implikuje, że artysta posiada ciągłą potrzebę tworzenia czy malowania. Artysta podkreślił również, że sztuka wymaga całkowitego oddania się. W jego przekonaniu praca artystyczna wymaga więc poświęcenia własnego życia. Można stwierdzić, że znaczenie tej wypowiedzi bezpośrednio odnosi się do zjawiska, które Gardner (2011) nazywa kontraktem faustowskim, to jest koniecznym poświęceniem samego siebie i rodziny dla twórczości.

W ramach grupy „czynności związane z twórczą pracą” największą częstotliwość używania zanotowano dla obiektu „maluję” (por. tab. 7). Analiza semantyczna określników tego obiektu pokazuje, że czynność malowania staje się w przeżyciu artysty celem samym w sobie, jak i narzędziem do osiągnięcia sensu. Ponadto malowanie daje osobie badanej poczucie, że robi coś ważnego, „opowiada” o istotnych rzeczach. Motyw snucia opowieści w swojej twórczości wydaje się być ważnym dla badanego powodem i racją aktywności artystycznej. Artysta jednak nie precyzuje, co staje się treścią tych historii. Obiektem założeń, który często pojawiał się w ramach opisywanej grupy, jest imiesłów „robiąc”. Analiza znaczeniowa określników wskazuje, że proces twórczy jest zjawiskiem bardzo szerokim i trwa cały czas, również poza granicami pracowni malarskiej. Podczas wykonywania

czynności niezwiązanych z tworzeniem artysta znajduje się w „ciągu twórczym”, jego myśli są nadal uwikłane w proces tworzenia.

Dyskusja wyników

Analiza wypowiedzi artystów dokonana za pomocą metody MCA ukazuje bogactwo, różnorodność i polimotywacyjny charakter motywów sterujących twórczością artystyczną. Zidentyfikowane motywy można, zgodnie z koncepcją Kocowskiego (1987; 1991), podzielić na stymulatory i inhibitory oraz odróżnić motywy racjonalne i (dominujące) emocjonalne oraz wskazać ich komponenty w sferze odczuć i w realnym działaniu, w czynnościach twórczych. Przeprowadzona analiza dwóch wywiadów wskazuje na elementy wspólne i pozwala sformułować wnioski odnoszące się do obu wypowiedziujących się malarzy.

W wypowiedziach obu malarzy dominowała modalność „afekt”. W sposobie przeżywania fenomenu sztuki ujawniają oni, poprzez użycie wielości słów nacechowanych emocjonalnie, jak istotnym stymulatorem ich twórczości oraz zarówno rezultatem, jak i przyczyną działania są uczucia i afekty. Treść wypowiedzi dowodzi, że przeżywanie zjawiska motywacji do twórczości jest przesycone silnymi emocjami. Zgodnie z przyjętym założeniem konieczne więc było analizowanie motywacji łącznie z emocjami i odczuciami.

Sfera emocjonalna stanowi źródło silnych stymulatorów, co oznacza, że możliwość przeżycia pozytywnych uczuć i emocji, pozytywnych zmian w nastroju, przywołania emocji wynikających z postaw,

a więc związanych z określonymi przedmiotami i obiektami oraz uruchomienie antycypacji emocji pozytywnych skłania artystów do zaangażowania się w aktywność twórczą. Zaznaczmy, że ta różnorodność stanów emocjonalnych ma głównie znak dodatni, z pewnymi elementami ambiwalencji.

Analiza pokazała, że – z punktu widzenia znaczeń przypisywanych własnym odczuciom – najważniejszymi emocjami stymulującymi działalność twórczą wydają się być przyjemność, miłość i przywiązanie. Dominację modalności „afekt” można odnieść do jednego z rodzaju motywów wyszczególnionych przez Kocowskiego (1987) – motywów afektywnych. Motywy te stanowią emocje, uczucia czy popędy sterujące aktywnością twórczą, mogą być świadome, podświadome lub nieświadome. Uzyskany wynik dotyczący roli emocji jako stymulatorów jest również zgodny z innymi doniesieniami (Tokarz, Beauvale 1996). W tym miejscu warto przywołać termin „emotywacje”, zaproponowany przez Rosemana (2009: 345), który odnosi się do specyfiki działania motywowanego emocjami. Emotywacje dotyczą motywacji emocjonalnych, czyli „charakterystyk celu, który ludzie chcą osiągnąć, kiedy doświadczają emocji” (Roseman 2009: 345). Ekspresja słowna wskazała na przewagę emocji pozytywnych w subiektywnym obrazie zjawiska motywacji do twórczości artystycznej (dominacja kategorii „afekt pozytywny”).

Wynik ten jest zbieżny z regułą sformułowaną przez Kocowskiego i Tokarz (1991), zakładającą korzystny wpływ emocji pozytywnych i antykreatywne działanie emocji negatywnych na proces twórczy. Emocje o walencji dodatniej działają w przypadku twór-

czości na zasadzie mechanizmu samopobudzenia i mają właściwości samowzmacniające, co również przesądza o ich funkcji motywacyjnej (Kocowski 1991; Tokarz 2005a; 2011). W przypadku twórczości malarskiej emocje pozytywne determinują zatem procesy motywacyjne, stąd kategoria „afekt pozytywny” okazała się tak istotna w analizie modalności. W wypowiedziach obu malarzy mamy do czynienia z różnorodnymi elementami procesu emocjonalnego, dostrzegamy ich rozmaite przyczyny, pełnią one rozmaite funkcje.

Analiza wypowiedzi ujawniła interesującą grupę stymulatorów aktywności twórczej, jaką stanowi specyfika czynności związanych z aktem twórczym. Malarze zwrócili szczególną uwagę na przyjemność sensoryczną, po części także związaną z ruchem, wynikającą z czynności i sytuacji malowania obrazu. Poszczególne czynności związane z tworzeniem dzieła nie tylko zachęcają do pracy, ale też są źródłem silnej, autotelicznej przyjemności. Czynności te, jak na przykład mieszanie farb, kładzenie farb na płótnie, obserwacja ruchów pędzli czy obcowanie z zapachami płócien, zajmują kluczowe miejsce w sposobie konstytuowania znaczenia fenomenu motywacji do twórczości artystycznej. Przeprowadzona analiza pozwala stwierdzić, że szczególny rodzaj przyjemności związany z czynnościami składającymi się na aktywność twórczą stanowić może dystynktywną cechę twórczości malarskiej. Kwestia ta niewątpliwie wymaga dalszych badań. Wydaje się, że pozytywne emocje wyzwalane podczas wykonywania poszczególnych czynności związanych z aktem twórczym można przyporządkować do grupy emocji związanych z procesem twórczym, którą wyodrębniła Tokarz (2005a).

Analiza wyraźnie wykazała, że możliwość ekspresji własnych stanów psychicznych stanowi ważny stymulator działań twórczych. Chociaż brak jest w tym obszarze badań empirycznych, to jednak można odnieść się do rozważań Reada (1982), który zauważył, że w twórczości artystycznej emocje nie są tylko integralnym składnikiem procesu twórczego, ale również często stają się tematem dzieła. Zdaniem tego autora dzieło sztuki można traktować jako wyzwolenie uczuć artysty i ekspresję wrażliwości jego twórcy. Warto w tym miejscu zacytować słowa Reada, które stanowią słuszny komentarz do opisywanego wyniku analizy: „[t]rzeba jednak wciąż mocno podkreślać, że sztuki plastyczne są sztukami wizualnymi, działającymi poprzez oczy, wyrażającymi i przekazującymi stan uczuć. (...) jego zadaniem (artysty, przyp. autorki) nie jest wykładanie idei, lecz przekazywanie swoich emocjonalnych na nie reakcji” (1982: 33).

Wyniki badania wskazują na przewagę motywacji artystycznej nad motywacją hubrystyczną. Interesującym wynikiem analizy wywiadów była tylko delikatnie zaznaczająca się obecność motywów związanych z motywacją zewnętrzną i hubrystyczną. Analiza treści przekonuje, że zajmowanie się tworzeniem sztuki stanowi dla artystów podstawowy element własnego obrazu „Ja”, który konstytuuje ich tożsamość oraz wpływa na poczucie własnej wartości. Ze względu na marginalną obecność w wywiadach wątków dotyczących bezpośrednio motywacji hubrystycznej można przypuszczać, że w przypadku malarzy w ich subiektywnym obrazie zjawiska twórczości dominuje motywacja artystyczna, a własną motywację do tworzenia postrzegają głównie w kategoriach

motywacji autonomicznej. Odnosząc uzyskane charakterystyki indywidualnych znaczeń i treści dotyczące motywów oraz działania do modelu zarysowanego w tabeli 1, możemy stwierdzić, że w wyniku badania uzyskano charakterystyki orientacji motywacyjnej na „ja” i „na dzieło” w postaci nieomal równoważnej, u jednego z malarzy wystąpiły znaczenia związane z orientacją na działanie. Jakkolwiek wspominamy o elementach motywacji instrumentalnej, to jednak nie wystąpiły one wyraźnie. Nie pojawiało się także zbyt wiele odniesień do odbiorcy i odbioru dzieła.

Dotychczasowa dyskusja oraz wyniki uzyskane na podstawie analizy jakościowej obiektów założeń oraz ich określników ukazują ścisły, nierozdzielny związek systemów motywacyjnego i afektywnego. Wypowiedzi badanych zawierały wiele określeń dotyczących motywacji do twórczości. Analiza treści wskazuje na dużą intensywność odczuwania potrzeby tworzenia w subiektywnym przeżywaniu zjawiska motywacji. Rezultat ten potwierdza inne rozważania o silnym powiązaniu motywacji i emocji w aktywności twórczej, które podkreślają specyfikę motywacji w twórczości. Zakłada się bowiem, że szczególny charakter motywacji w twórczości wiąże się z jej wyjątkową siłą, polimotywacyjną strukturą oraz właśnie – różnorodnością emocji (Tokarz 2005a; 2011).

Bardzo interesującym wynikiem analizy jest fakt, że istotną modalnością w przypadku obu artystów okazał się „czas” i jej kategoria „czas terazniejszy”. Zjawisko motywacji do twórczości artystycznej jest przeżywane głównie w kategoriach czasu terazniejszego. Terazniejszość stanowi zatem dla

opisywanych malarzy ważne źródło stymulatorów. Rezultat ten pozostaje w zgodzie z rozważaniami Strzałeckiego (2003) dotyczącymi relacji twórczości i czasu psychologicznego. Zdaniem tego badacza dostępne wyniki badań pozwalają wnioskować, że jednostki odznaczające się wysokim poziomem kompetencji intelektualnej (w tym też twórcy) cele swojej aktywności lokalizują bliżej w czasie psychologicznym. Ponadto celom tym przypisywane jest subiektywnie wyższe prawdopodobieństwo osiągnięcia. Można przypuszczać, że w przypadku artystów z efektem tym wiąże się wysoki stopień sprawowanej kontroli. Pochodną tej relacji może być więc fakt, że w reprezentacjach poznawczych artystów czas psychologiczny znacznie „kurczy się” i koncentruje się na terażniejszości.

Wnioskiem wspólnym w odniesieniu do obu artystów jest też to, że przeżywanie fenomenu motywacji do działań twórczych współwystępuje z wątpliwością, pytaniami czy negacją. W ramach modalności „przekonanie” najczęściej używaną kategorią u obu artystów była „afirmacja”. Fenomen

motywacji jest zatem przeżywany jako bardzo istotny i niepoddający się zaprzeczeniu. Wynik ten koresponduje z rezultatami badania twórczości artystycznej Nelsona i Rawlingsa (2007), nawiązującymi do nurtu fenomenologii. Badacze ci wykazali, że jednym z uniwersalnych elementów w doświadczeniu fenomenu twórczości było odczucie pewności w działaniach twórczych (*confidence in artistic creativity*).

Interesującym wynikiem jest przeżywanie fenomenu sztuki częściowo poza obrębem własnej podmiotowości. W analizowanych wypowiedziach sztuka zyskała własną podmiotowość i stała się autonomicznym bytem. W literaturze przedmiotu można znaleźć autobiograficzne świadectwa twórców, zwłaszcza pisarzy (por. Tokarz 2005a), opisujące szczególny stan emocjonalny polegający na dominacji dzieła nad pisarzem. Dzieło staje się bytem odrębnym, które niejako podporządkowuje sobie osobę twórcy. Wydaje się, że uzyskany wynik może wiązać się właśnie ze swoistą dominacją procesu twórczego nad artystą.

Gałdowa Anna, Nelicki Aleksander (2005) *O możliwościach i warunkach bycia twórczym z perspektywy aksjologicznej teorii osobowości* [w:] Aleksandra Tokarz, red., *W poszukiwaniu zastosowań psychologii twórczości*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 9–29.

Gardner Howard (2011) *Creating minds. An anatomy of creativity seen through the lives of Freud, Einstein, Picasso, Stravinsky, Eliot, Graham and Gandhi*. New York: Basic Books.

Higgins E. Tory (1997) *Beyond pleasure and pain*. “American Psychologist”, vol. 52, s. 1280–1300.

Husserl Edmund (1974) *Idee czystej fenomenologii i fenomenologicznej filozofii*. Przełożyła Danuta Gierulanka. Warszawa: PWN.

Ingarden Roman (1974) *Wstęp do fenomenologii Husserla*. Przełożył Andrzej Półtawski. Warszawa: PWN.

Judycki Stanisław (1993) *Co to jest fenomenologia?* „Przegląd Filozoficzny – Nowa Seria”, t. 1, s. 25–38.

Kocowski Tomasz (1987) *Geneza i funkcje procesów motywacyjnych człowieka*. „Przegląd Psychologiczny”, t. 1, s. 81–115.

----- (1991) *Szkice z teorii twórczości i motywacji*. Poznań: SAWW.

Kocowski Tomasz, Tokarz Aleksandra (1991) *Prokreatywne i antykreatywne mechanizmy motywacji aktywności twórczej* [w:] Aleksandra Tokarz, red., *Stymulatory i inhibitory aktywności twórczej*. Poznań: SAWW, s. 79–95.

Kownacka Ewa M., Sages Roger B. (2005) *Analiza Konstytucji Znaczenia – nowe podejście do planowania badań i analizy tekstu* [w:] Katarzyna Stemplewska-Żakowicz, Krzysztof Kreutz, red., *Wywiad Psychologiczny, t. 1, Wywiad psychologiczny jako postępowanie badawcze*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 150–179.

Miś Andrzej (2006) *Filozofia współczesna: główne nurty*. Warszawa: Wydawnictwo Scholar.

Nelson Barnaby, Rawlings David (2007) *Its Own Reward: A Phenomenological Study of Artistic Creation*. “Journal of Phenomenological Psychology”, vol. 38, s. 217–255.

Nęcka Edward (2001) *Psychologia twórczości*. Gdańsk: GWP.

Piechota Anna (2009) *Stymulatory i inhibitory twórczości artystycznej na przykładzie badania samodzielnych pracowników Akademii Sztuk Pięknych*. Nieopublikowana praca magisterska. Instytut Psychologii Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Poznańska Magdalena (2006) *Analiza jakościowa treści motywów twórczości artystycznej – badanie studentów Akademii Sztuk Pięknych*. Niepublikowana praca magisterska. Instytut Psychologii Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Read Herbert (1982) *Sens sztuki*. Przełożyła Krystyna Tarnowska Warszawa: PWN. Rheinberg Falko (2006) *Psychologia motywacji*. Przełożył Juliusz Zychowicz. Kraków: WAM.

Roseman Ira (2009) *Motivations and emotivations: Approach, avoidance and other tendencies in motivated and emotional behavior* [w:] Andrew J. Elliot, ed., *Handbook of approach and avoidance motivation*. New York: Psychology Press. Taylor & Francis Group, s. 343–366.

Sages Roger B., Szybek Piotr (2000) *A Phenomenological study of students' knowledge of biology in a Swedish comprehensive school*. “Journal of Phenomenological Psychology”, vol. 31, no. 2, s. 155–187.

Sages Roger B., Lundsten Jonas (2009) *Meaning Constitution Analysis: A Phenomenological Approach to Research in Human Science* [w:] Kostas Mylonas, Aikaterini Gari, eds., *Quod Erat Demonstrandum: From Herodotus' Ethnographic Journeys to Cross-cultural Research*. Athens: Pedio Books Publishing, s. 197–208.

Shaw Melvin P. (1989) *The eureka process: A structure for the creative experience in science*. “Creativity Research Journal”, vol. 2, s. 286–298.

Shaw Melvin P., Runco Mark A. (1994) *Creativity and affect*. Norwood, NJ: Ablex.

Stróżewski Władysław (1983) *Dialektyka twórczości*. Kraków: PWM.

Strzałeckie Andrzej (2003) *Psychologia twórczości. Między tradycją a ponowoczesnością*. Warszawa: Wydawnictwo Kardynała Stefana Wyszyńskiego.

Tokarz Aleksandra (1985) *Rola motywacji poznawczej w aktywności twórczej*. Wrocław: Ossolineum.

----- (1991) *Emocje i ich stymulatory w przebiegu procesu twórczego* [w:] Aleksandra Tokarz, red., *Stymulatory i inhibitory aktywności twórczej*. Poznań: SAWW, s. 96–110.

Bibliografia

Allport Gordon W. (1964) *Właściwości motywacji człowieka* [w:] Janusz Reykowski, red., *Problemy osobowości i motywacji w psychologii amerykańskiej*. Warszawa: PWN, s. 11–28.

Amabile Teresa (1983) *The Social Psychology of Creativity*. New York: Springer-Verlag.

Brentano Franz (1999) *Psychologia z empirycznego punktu widzenia*. Przełożył Włodzimierz Galewicz. Warszawa: PWN.

- (1993) *Stimulators and inhibitors of the scientific activity in junior and senior research workers*. "European Journal of High Ability", vol. 4, no. 1, s. 31–38.
- (1996) *Wstępna korekta modelu autonomicznej motywacji poznawczej*. „Studia z Psychologii”, t. 7, s. 205–228.
- (1998a)– *Motywacja hubrystyczna i poznawcza jako dominanty systemu motywacji do pracy naukowej*. „Przegląd Psychologiczny”, t. 41, nr 1/2, s. 121–134.
- (1998b) *Twórczość* [w:] Włodzimierz Szewczuk, red., *Encyklopedia psychologii*. Warszawa: Fundacja Innowacja, s. 907–910.
- (1999) *Kierowanie sobą i konstruowanie działania. Dwie współczesne teorie motywacji* [w:] Anna Gałdowa, red., *Wybrane zagadnienia z psychologii osobowości*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 62–102.
- (2005a) *Dynamika procesu twórczego*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- (2005b) *Motywacja jako warunek aktywności twórczej* [w:] Aleksandra Tokarz, red., *W poszukiwaniu zastosowań psychologii twórczości*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 51–72.
- (2006) *O motywacji hubrystycznej*. „Kołokwia Psychologiczne”, nr 15: „Język - Poznanie - Relacje społeczne”. Warszawa: Instytut Psychologii PAN, s. 197–215.
- (2008) *Głos eksperta. Motywacja aktywności twórczej* [w:] Jan Strelau, Dariusz Doliński, red., *Psychologia. Tom 1*. Gdańsk: GWP, s. 602 –603.
- (2011) *Procesy emocjonalne w aktywności twórczej*. Dariusz Doliński, Wojciech Błaszczak, red, *Dynamika emocji: teoria i praktyka*. Warszawa: PWN, s. 303–342.
- Tokarz Aleksandra, Beauvale Andrzej (1993) *Jakość życia młodego naukowca*. „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, t. 55, nr 2, s. 157–166.
- (1996) *Motywacje i emocje w twórczym działaniu naukowców. Uwagi do modelu autonomicznej motywacji poznawczej*. „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego”, t. 13, s. 87–102.
- Weiner Bernard (1991) *Metaphors in motivation and attribution*. "American Psychologist", vol. 3, s. 921–930.

Cytowanie

Piechota Anna, Tokarz Aleksandra (2014) *Zastosowanie Analizy Konstytucji Znaczenia (MCA) w badaniu motywacji do twórczości artystycznej*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 158–186 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

The Application of the Method of Meaning Constitution Analysis (MCA) to the Study of the Phenomena of Motivation to Artistic Creativity

Abstract: The aim of the article is to characterize the Method of Meaning Constitution Analysis with reference to the problem of motivation to artistic creativity. The Method derives from phenomenological research and alludes to the thesis of Edmund Husserl (1974). In the following text, we review the main concepts of motivation to artistic creativity in order to show how the presented method can be used in this domain. The article also describes the results of our studies which aim at elucidating the structure of the motivational-affective system of artists with the emphasis on stimulators and inhibitors of creative activity.

Keywords: Meaning Constitution Analysis, creativity, artistic motivation, hubristic motivation, polimotivation, phenomenology

Tomasz Ferenc
Uniwersytet Łódzki

Recenzja książki

Emmison Michael, Smith Philip, Mayall Margery (2012) *Researching the Visual. Second Edition.* London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage

Drugie wydanie *Researching the Visual* zostało w stosunku do pierwszej edycji z 2000 roku znacząco poszerzone i zaktualizowane, zaś samo pojęcie badań wizualnych poddano nowej pogłębionej problematyce i znaczącemu poszerzeniu. Autorzy, wyjaśniając, jak definiują ten rodzaj badań, odwołują się do belgijskiego socjologa Luca Pauwelsa, według którego naukowy wartościowy ogląd społeczeństwa

może być osiągnięty poprzez obserwowanie, analizowanie i teoretyzowanie wizualnych manifestacji zachowań ludzi oraz materialnych wytworów kultury (2012: 18). Dla autorów kluczowe w takim ujęciu jest to, że nie znajdujemy tu odwołań do żadnych technologicznych aspektów rejestrowania rzeczywistości, jak fotografowanie czy filmowanie. Takie podejście, według Emmisona, Smitha i Mayall, nie byłoby możliwe 30 lat temu, kiedy socjologia wizualna dopiero zaczynała pojawiać się w polu akademickich zainteresowań i gdy kojarzono ją z wykonywaniem oraz analizowaniem fotografii i wideo. Taka obrazocentryczna socjologia wizualna ograniczała się głównie do obszaru określonego w książce jako dwuwymiarowy¹. Obrazy 2D to właśnie fotografie, billboardy, filmy, plakaty, diagramy, znaki i tym podobne.

¹ Propozycja poszerzenia programu socjologii wizualnej przedstawiona została w książce M. Krajewskiego i R. Drodzowskiego (2010). Autorzy proponują w niej „wyjście poza obraz” i na przykład zwrócenie uwagi na materialność fotografii. Zdjęcia to przecież przedmioty, ulokowane w przestrzeni, posiadające swoją historię i uwikłane w historii ludzi. Jednak książka ta, zgodnie z intencją autorów, koncentruje się jedynie na fotografii, fotografowaniu, fotograficznej autoprezentacji itd. W rezultacie jej czytelnik może odnieść wrażenie, że socjologia wizualna jest z gruntu rzeczy „foto-centryczna”, podczas gdy Emmison, Smith i Mayall proponują dalekie odejście od takiej perspektywy.

Tomasz Ferenc, adiunkt w Katedrze Socjologii Sztuki UŁ. Jego zainteresowania koncentrują się na szeroko rozumianych badaniach wizualnych, socjologii sztuki oraz na problematyce emigracyjnej. Autor książek: *Fotografia. Dyletanci, amatorzy i artyści* (2004) oraz *Artysta jako Obcy. Socjologiczne studium polskich artystów na emigracji* (2012). Redaktor i współredaktor kilku antologii tekstów, w tym ostatnio wspólnie z Markiem Domańskim – *Architektura Przymusu. Interdyscyplinarne studia nad operacyjnymi funkcjami architektury* (2013).

Dane adresowe autora:

Katedra Socjologii Sztuki, Instytut Socjologii
Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny UŁ
ul. Rewolucji 1905 r. nr 41/43, 90-214 Łódź
e-mail: tomasz.ferenc@wp.pl

Autorzy proponują poszerzenie pola zainteresowań o trzywymiarowe obiekty (domy, parki, centra miast, instytucje, pomniki itd) oraz o to, co określają jako *living visual data*, czyli ludzi w interakcjach. Jak podkreślają, poszerzenie horyzontów wizualnych eksploracji jest jednym z głównych zadań książki. W pierwszym, krótkim rozdziale, stanowiącym pogłębienie wprowadzania, autorzy piszą: „[p]ole badań wizualnych nie jest zdefiniowane przez żadne metodologiczne lub teoretyczne założenia. Po prostu wyjaśnia lub wykorzystuje to, co wizualne, widoczne i z tego powodu obserwowalne lub wizualnie regulowane” (s. 6 [tłum. TF]). Innymi słowy, wspólny dla pola wizualnych eksploracji jest przedmiot badań, podczas gdy wybór metody oraz teoretycznego ugruntowania może zmieniać się w każdym przedsięwzięciu badawczym, tak aby dostarczał adekwatnych teorii umożliwiających eksplikacje.

Drugi rozdział książki poświęcony został zagadnieniom etycznym w badaniach wizualnych. Autorzy słusznie podkreślają, że w każdym projekcie badawczym kwestie etyczne muszą być uwzględniane już od momentu wstępnej konceptualizacji. W przypadku badań wizualnych wydaje się to szczególnie ważne. Tymczasem w wielu książkach socjologicznych są one albo pomijane, albo też marginalizowane. Fundamentalne problemy etyczne dotyczą przede wszystkim dwóch obszarów: zasad uczciwego postępowania oraz respektowania praw innych. Nie dotyczy to jedynie kwestii rejestrowania: fotografowania, filmowania, nagrywania – kwestie etyczne muszą być uwzględniane w każdej sytuacji prowadzenia obserwacji, która dla autorów jest główną techniką badawczą w obszarze socjologii wizualnej, z czym całkowicie się zgadzam.

Ważna jest świadomość regulacji prawnych oraz nieformalnych kodeksów postępowania. Trzeba pamiętać o tym, że regulacje te zmieniają się w czasie i przestrzeni. Jeden z podrozdziałów tej części książki dotyczy etyki w badaniach Internetu, który z jednej strony oferuje nieograniczone bogactwo zasobów, z drugiej zmusza do postawienia pytań o etyczne podstawy takich badań. Kwestie prywatności, anonimowości, zaufania, inwigilacji muszą stać się przedmiotem refleksji każdego badacza decydującego się na eksplorowanie tego obszaru wizualności. Podobne uwagi dotyczą systemu kamer CCTV (*closed-circuit television camera*), w Polsce określanych jako telewizja przemysłowa oraz kamer internetowych, które oferują transmisję „na żywo” nie tylko z miejsc publicznych, ale także z rozmaitych instytucji², a nawet prywatnych domów. Badacz pragnący posługiwać się takim materiałem musi także rozważyć etyczne uwarunkowania swojego postępowania oraz jego ewentualne konsekwencje.

Trzeci rozdział książki zawiera opis podstawowych metod wizualnych. Pierwsza z nich polega na wykorzystaniu materiałów zarejestrowanych przez badacza. Tradycja ta wywodzi się z terenowych badań etnograficznych oraz antropologicznych. Polega ona głównie na fotografowaniu, ale obejmuje także wszelkie inne materiały wizualne wykonane przez badaczy (np. szkice, plany, diagramy itp.). Druga metoda opiera się na aktywnej partycypacji uczestników badania w procesie gromadzenia danych oraz wspólnym z nimi rozwijaniu wiedzy. Technik,

² Przykładem może być opisany przez Karolinę Grabowską-Garczyńską przypadek prywatnego przedszkola, którego dyrektorka oferuje rodzicom internetowy podgląd swoich dzieci w czasie ich przebywania w tej placówce. Okazuje się, że ta „usługa” ma znaczący wpływ na personel zatrudniony w przedszkolu oraz na panujące w tym miejscu relacje międzyludzkie (2013).

które można tu zastosować, jest wiele: auto-fotografia, metoda fotograficznego wywołania – wywiad wspomagany fotograficznie, foto-dzienniki, foto-narracje i tak dalej. Trzecia metoda skupia się na badaniu istniejących materiałów wizualnych (zdjęć, reklam, wideo, zasobów internetowych itp.). Oferuje ona cały szereg technik, które są dobrze literaturowo ugruntowane (np. Rose 2010). Ostatnio, co podkreślają autorzy, sporo projektów badawczych zorientowanych jest na sferę internetową, co nie może dziwić przynajmniej z dwóch powodów: łatwości dostępu do materiałów i masowości zjawiska. Ostatnia z wyróżnionych metod koncentruje się na wykorzystaniu materiałów wygenerowanych poprzez technikę wideo³. W rozdziale tym znajdziemy także uwagi dotyczące historii i rozwoju socjologii oraz antropologii wizualnej, z odwołaniami do najbardziej znanych, klasycznych projektów badawczych, takich jak słynne fotograficzne eksploracje Margaret Mead i Gregory'ego Batesona prowadzone na Belize czy studia nad kulturą Indian Nawaho Sola Wirtha i Johna Adaira, którzy stali się prekursorami metody współpracy, ucząc Indian filmowania i prosząc ich o nagrywanie krótkich scen⁴. Z innych ważnych i klasycznych już studiów znajdziemy odwołanie do *Gender Advertisement* Ervinga Goffmana, autor ten w książce przywołany będzie jeszcze wielokrotnie.

W czwartym rozdziale autorzy prezentują jakościowe i ilościowe techniki badania obrazów dwuwymiarowych. Koncentrując się na fotografii, ukazują

³ Problematyka ta została dobrze opisana w książce Sarah Pink (2009).

⁴ W Polsce historia wizualnych dyscyplin bardzo interesująco i kompetentnie opisana została w książce Krzysztofa Olechnickiego (2003).

także inne, rzadziej eksplorowane przykłady materiałów wizualnych, takich jak filmy rysunkowe, rysunki satyryczne, oznakowania, mapy, plany. Opisuując ilościowe podejście do badania obrazów, podkreślają walory i przydatność analizy treści, która doskonale sprawdza się w przypadku badania zjawisk długofalowych, trendów i tendencji płynnie zmieniających się w czasie. Klasycznym przykładem jest tutaj studium J. Richardsona i A. L. Kroebera (1940) dotyczące transformacji damskiej mody na przestrzeni trzech stuleci. Ogromna i metodycznie dobrana próba pozwoliła na precyzyjne ukazanie tego, jak zmieniały się poszczególne elementy kobiecego stroju. Trzydzieści sześć lat później D. Robison (1976) przeprowadził podobne badanie, którego przedmiotem stały się zmiany w zarostie męskich twarzy. Prześledził on dominujące trendy na fotografiach publikowanych w „Illustrated London News” w okresie 1842–1972. Najbardziej zdumiewające wydaje się zestawienie wyników badań Robinsona z odkryciami Richardsona i Kroebera. Okazuje się, że zmiany w szerokości kobiecych spódniczek oraz częstotliwość i intensywność występowania męskiego zarostu są ze sobą pozytywnie skorelowane, a przynajmniej były przez długi czas (s. 64–66). Na tym przykładzie autorzy wykazują, że przy odpowiednim kodowaniu zastosowanym na dużej próbie dane wizualne mogą stać się przedmiotem analizy ilościowej. Jeśli materiał obejmuje odpowiednio długi okres, możemy uchwycić trendy, rytmy zmian i cyrkulacji, a także korelować pozornie odległe od siebie kategorie. W dalszej części tego rozdziału znajdujemy kolejne, bardziej współczesne przykłady ilościowych badań wykorzystujących dane wizualne. W tym także odwołanie do badań nad polskimi plakatami,

które powstawały na potrzeby kampanii przeciwalkoholowych (s. 67–68). Przechodząc do opisu metod jakościowych, autorzy zaczynają od krótkiego przeglądu kluczowych, w ich ujęciu, konceptów i pojęć. Wśród nich znajdziemy między innymi terminy takie jak: opozycje binarne (nieodzowne np. przy analizie plakatów wojennych: my–wrogowie, zwycięzcy–przegran), ramy (rozumiane jako relacje między częścią a całością, ale także jako ramy instytucjonalne oraz kulturowe uwarunkowania odbioru komunikatów wizualnych), *genre* (klasyfikacja materiałów wizualnych ze względu na gatunki i style, z których każdy posiada swoje kody i konwencje), odczytywanie (oznaczające dekodowanie obrazów), denotacja i konotacja, znaczone/znaczące, identyfikacja (definiująca to, w jaki sposób ludzie rozpoznają, odnoszą się i identyfikują postacie oraz motywy przedstawione na obrazach), „pozycja” oglądającego podmiotu (kategoria oznaczająca zarówno to, w jaki sposób nadawca obrazu „projektuje” potencjalnego odbiorcę, jak i to, jak rozmaite społeczno-ekonomiczne czynniki determinują recepcję). Interesujące jest także wskazanie na możliwości wykorzystania tradycji etnometodologicznej w analizach danych wizualnych. Autorzy dowodzą, że przyjęcie takiej perspektywy świetnie sprawdza się przy badaniu oznaczeń drogowych, znaków kierunkowych oraz wszelkiego typu map, wtedy gdy postawimy pytanie o to, w jaki sposób ludzie posługują się i jak nadają sens tego rodzaju wizualnym informacjom, jak orientują się przy ich pomocy w nieznanym sobie przestrzeni. Tu także przedstawiono kilka przykładów, w tym badanie W. Sharrocka i D. Andersona (1979) przeprowadzone na terenie kampusu uniwersytetu medycznego. Autorzy fotografowali kolejne znaki, poruszając

się po kampusie oraz szpitalu, starając się zrekonstruować rozumowanie osób ustawiających oznaczenia kierunkowe. Odkrycie logiki kryjącej się za usytuowaniem znaków ukazało to, w jaki sposób strukturalizowana jest przestrzeń całego kompleksu oraz jaki proces kognitywny towarzyszy jej odtwarzaniu. Kolejny rozdział poświęcony został badaniu obiektów określonych w książce jako trójwymiarowe dane wizualne (3D *visual data*). W tej części autorzy najpełniej realizują swoje wstępne założenie poszerzenia programu badań nad wizualnością, a tym samym – wyjścia poza fotografię oraz inne dwuwymiarowe obrazy. Na wstępie przywołują fragment *Mitologii* Rolanda Barthesa⁵, w którym francuski semiolog dokonuje analizy słynnego Citroena DS. To „dekodowanie” samochodu stanowi klasyczny przykład tego, w jaki sposób przedmiot może zostać poddany semiotycznej analizie. Fotograficzne rejestrowanie obiektów nie jest przy tym konieczne, obserwacja może stać się główną techniką badawczą, co autorzy podkreślają jako ogromną zaletę tego typu przedsięwzięć. Do innych zalet zaliczają: łatwą dostępność do ogromnej ilości różnorodnych obiektów, możliwość prowadzenia anonimowej, ukrytej obserwacji oraz, co może być najistotniejsze, eksplorowanie tego, co ludzie robią z rzeczami. Sfera interakcji z przedmiotami wydaje się najciekawsza. To, jak ich używamy, niszczymy, kolekcjonujemy, nabywamy, pozbywamy się, dbamy i tym podobne, może stać się ważnym obszarem badań nad wizualnością. Ujawnia się tu cała sfera relacji między ludźmi a obiektami, która aktualnie, dzięki urządzeniom elektronicznym sprzężonym z Internetem, nabiera coraz większego znaczenia.

⁵ W Polsce książkę wydano w 2000 roku.

Autorzy proponują lokować takie badania w czterech kontekstach. Po pierwsze, kulturowej konsumpcji, jako wskaźniki statusu, społecznej przynależności i gustu (tu oczywiście odwołują się do Thorsteina Veblena oraz Pierrea Bourdieu)⁶. Po drugie, personalizacji, czyli tego, w jaki sposób masowo produkowanym rzeczom nadajemy indywidualny charakter i jak używamy ich do tego, aby eksponować naszą tożsamość. Po trzecie, kwestia użytkowania obiektów, rozumiana jako wskaźnik społecznej aktywności (np. ślady zostawiane przez ludzi na rozmaitych przedmiotach, napisy na murach, biografie przedmiotów itp.). I ostatni kontekst, który zawiera w sobie kulturę, wiedzę, wierzenia oraz ideologię. W tym przypadku chodzi o poszukiwanie tego, jakie społeczne wartości, dyskursy, epistemologie zakodowane są w obiektach. Semiotyka oraz metoda interpretatywna stają się tutaj kluczowe (s. 111). Ten obszar badań wizualnych zbliża się do programu socjologii przedmiotów, a nawet w pewnych wymiarach staje się z nią tożsamy.

W obszarze badań obiektów i przestrzeni trójwymiarowych autorzy opisują także: muzea, domy⁷,

⁶ Przykład opisany w książce dotyczy telewizji. Od czasu jej umasywnia stała się jedną z najważniejszych aren kulturowej konsumpcji. Emmison, Smith i Mayall zwracają uwagę, że może stać się ona przedmiotem wielu różnych badań. Jednak dominujący obszar eksploracyjny dotyczy z reguły programów telewizyjnych oraz ich treści. Podczas gdy sam obiekt – odbiornik – rzadko kiedy staje się obiektem zainteresowań badaczy społecznych. A przecież sam telewizor jest niezwykle ważnym elementem wyposażenia mieszkania (dziś połączony z Internetem nierzadko staje się interaktywnym, elektronicznym centrum domostwa). Jego wielkość, technologia i jakość, w jakiej wyświetlany jest obraz, marka producenta, rozmiar matrycy, sposób montażu w przestrzeni domu itp. możemy odczytywać w kategoriach istotnych wskaźników społecznych.

⁷ Przykład takiego badania zob. Borkowska, Skrobacki (2008).

pojazdy⁸, cmentarze, pomniki⁹, za każdym razem ilustrując to przykładami badań oraz proponując zestaw ćwiczeń i projektów do wykonania. Oddrębną kategorię stanowi graffiti oraz wszelkie inne ślady pozostawiane przez ludzi w przestrzeni. One same co prawda przynależą do sfery obrazów dwuwymiarowych, ale zawsze umiejscowione są na obiektach 3D. To, gdzie zostają ulokowane, jest równie istotne, jak ich znacząca powierzchnia. Poza tym one same często stają się katalizatorem intensywnej społecznej interakcji (np. muralowe wojny kibiców). Kolejny rozdział rozszerza zasygnalizowane uprzednio wątki, tym razem ogniskując się na kwestii tego, co A. Giddens określa mianem „miejsca akcji”, czyli fizycznych środowisk ludzkich działań, utrwalania i transformowania relacji interakcyjnych (2008: 13). Miejsca takie jak centra handlowe, biura, parki i ogrody, domy oraz ulice odzwierciedlają porządki społeczne, wiedzę niejawną (*tacit knowledge*) i zdroworozsądkową, kody kulturowe. Najlepsze tego przykłady znajdziemy w badaniach mieszkań i domów (Tu autorzy przywołują między innymi klasyczny esej P. Bourdieu poświęcony domostwom żyjących w Algierii Kabylów, ale odwołują się także do bardziej współczesnych badań. W tego typu przedsięwzięciach bardzo skuteczne mogą okazać się projekty długoterminowe. „Refotografowanie” wnętrza domów oraz ich zewnętrznego wyglądu (a także najbliższego otoczenia: ogrodu, ulicy, sąsiedztwa) pozwala na przełamanie per-

⁸ Na ten temat zob. Krajewski (2013), Ferenc (2012).

⁹ Pomniki wydają się szczególnie interesującym wskaźnikiem zmiany kulturowej. W Polsce transformacja systemowa całkowicie odmieniła tę sferę publicznej przestrzeni, wielokrotnie wzbudzając liczne kontrowersje. Autorzy sugerują dwuetapowe badanie pomników: 1. semiotyczne dekodowanie obiektów, 2. szeroko rozumiana analiza interakcji społecznych związanych z obiektem i przez niego wywoływanych.

spektywy „chwili obecnej” i uchwycenie zmian w sposobie organizowania przestrzeni, wzornictwie, jak i w nawykach mieszkańców. Inne obszary badawcze sugerowane przez autorów to: więzienia i szpitale (jako przykłady zinstytucjonalizowanego i zideologizowanego planowania budynków), miejsca pracy (etnografia instytucji i organizacji), sklepy (inkluzyja i ekskluzja określonych typów klientów), miejsca publiczne, takie jak place i skwery (sposoby wykorzystania takich przestrzeni przez mieszkańców i przyczyny popularności niektórych z nich), muzea (np. jako przykład precyzyjnie zakodowanej przestrzeni, jak i zrytualizowanych zachowań odwiedzających oraz personelu). Ostatnie podrozdziały tej części książki nawiązują do prac M. Foucaulta. Wydaje się to dość oczywiste, gdy uwaga badacza koncentruje się na kwestiach nadzoru, kontroli, dyscypliny czy inwigilacji. Przyjmując taką perspektywę, możemy studiować to, jak zmieniały się plany i lokalizacje szpitali, przytułków, placówek penitencjarnych¹⁰. Ale w kategoriach instytucji panoptycznych rozpatrywać możemy także centra handlowe. Autorzy proponują przykładowe ćwiczenie polegające na rozpoznaniu urządzeń i technik nadzoru w lokalnych centrach handlowych. W kontekście takich obserwacji dobrze jest także przyjrzeć się, czy na tym samym terenie mamy do czynienia z jakimiś przykładami akcji dewiacyjnych (specyficzne zachowania, obecność wlepek lub graffiti, śmieci itp.). Sugestie Foucaulta można w takich badaniach połączyć na przykład z perspektywą goffmanowską i obserwować to, w jaki sposób ludzie radzą sobie, respektują, ignorują lub unikają rozmaitych dyscyplinujących „urządzeń”.

¹⁰ Np. analiza zmiany planów amerykańskich szpitali psychiatrycznych doby wiktoriańskiej, zob. Nowakowski (2013).

Przedostatni, siódmy rozdział poświęcony został badaniom tego, co autorzy określili jako *living forms of visual data*. Koncentruje się on zatem na ludzkim ciele (modyfikacje ciała, ozdabianie, ruch), wzajemnych relacjach, gestach i sposobach autoprezentacji, eksploruje także kwestię spojrzenia (*gaze*), terytorialności (dystanse między ludźmi), organizowania przestrzeni, codziennych interakcji oraz komunikacji niewerbalnej¹¹. Po raz kolejny przywołani zostali tutaj Goffman i Garfinkel, dla których obserwacja ludzkich zachowań stała się jedną z podstawowych technik badawczych. Autorzy zwracają uwagę także na możliwości wykorzystania innych socjologicznych koncepcji, na przykład *habitusu* P. Bourdieu. Gesty, postawy, sposoby prezentowania oraz wykorzystywania ciała przynależą do sfery nabytych dyspozycji manifestujących się określonymi zachowaniami charakterystycznymi dla poszczególnych grup społecznych, są wyrazem rozmaitych statusów, dystynkcji oraz trybów dominacji. Badania takie nie wymagają filmowego czy fotograficznego dokumentowania. Obserwacja, sporządzenie notatek oraz kodowanie mogą być skuteczne i zupełnie wystarczające. Ponownie autorzy starają się poszerzyć rozumienie terminu „badania wizualne”, tym razem inkorporując w ich obszar elementy interakcjonizmu, etnometodologii oraz socjologii ciała.

Ostatni rozdział dotyczy wirtualnych danych wizualnych, czyli Internetu. Autorzy opisują zalety i wady badań internetowych w kontekście badań wizualnych. Zwracają także uwagę na niezwykle istotne kwestie etyczne, w tym na kluczowe

¹¹ Przykładem są badania ciała w kontekście uprawiania jogi, zob. Konecki (2012).

(i wciąż nierozwiązane) zagadnienie relacji prywatne *versus* publiczne. Niepewność, która się tutaj ujawnia, zmusza badacza do ostrożności i rozważa za każdym razem, gdy wykorzystuje on tego rodzaju dane. Inny problem dotyczy odróżnienia tego, co prawdziwe, od tego, co fałszywe. Na ile badacz jest w stanie weryfikować dane uzyskane w Internecie, na ile może być pewny tożsamości swoich „sieciovych” respondentów. Jednak wszystkie te niebezpieczeństwa nie mogą zwolnić badaczy społecznych od konieczności eksplorowania tego środowiska. W książce znajdziemy propozycje tematów, na które zdaniem autorów warto zwrócić uwagę. Pierwszy to wirtualne światy, takie jak słynny *Second Life*, który możemy badać na przykład w kontekście „wirtualnej” performatyki (rytuałów, zabawy, seksualności, spektaklu itd.). Drugi obszar to witryny przeznaczone do handlu i wymiany, takie jak eBay czy polskie Allegro. Trzeci to różnego typu, mniej lub bardziej zamknięte, serwisy społecznościowe (sposoby prezentacji siebie, używanie obrazów, emotikonów, awatarów)¹². Uwzględnić należy także obszar prywatnych witryn, serwisów turystycznych, portali randkowych i setki innych wirtualnych miejsc, które możemy obserwować. Poruszona zostaje także kwestia kamer internetowych, które z powodzeniem mogą być używane w badaniach wizualnych. System kamer umieszczonych w tysiącach miejsc na całym świecie rejestruje i udostępnia nieprzerwany strumień obrazów¹³. Niesie to ze sobą rozmaite epistemologiczne

konsekwencje i możliwości metodologiczne. Dzięki kamerom możemy obserwować ruch uliczny, parki, muzea, biura, wnętrza domów. Choć, jak podkreślają autorzy, przestrzenie prywatne wciąż pozostają rejonami empirycznie słabo zbadanymi przy użyciu kamer internetowych. Dlatego też na koniec formują kilka sugestii, jak wykorzystać kamery internetowe w badaniach.

Książka została zaprojektowana przede wszystkim z myślą o studentach zainteresowanych badaniem szeroko rozumianej strefy wizualnej. Posiada jednak potencjał, który z wielkim pożytkiem mogą wykorzystać wykładowcy oraz badacze sfery wizualnej. Jej ogromną zaletą jest klarowność wywodu, uporządkowanie treści, syntetyczność oraz dobre podsumowania każdego rozdziału. Autorzy zakotwiczą swoje wywody zarówno w klasycznych tekstach socjologicznych, jak i w najnowszych książkach z obszaru socjologii i antropologii wizualnej. Dodatkowo autorzy proponują cały szereg ćwiczeń i projektów do wykonania, które towarzyszą każdej zaproponowanej metodzie badawczej. Ćwiczenia stanowią propozycję dla indywidualnego studenta, a większość z nich można wykonać w ciągu godziny. Projekty to zadania bardziej złożone, przewidziane do realizacji w grupach i w dłuższym czasie. Jest to świetne uzupełnienie książki pozwalające szybko przechodzić od teorii do empirii. Dla wykładowców prowadzących zajęcia jakkolwiek związane z obszarem badań nad wizualnością może stać się ona inspirującym podręcznikiem, porządkującym materiał, odsyłającym do bogatej literatury, ale i pomocnym przy projektowaniu własnych przedsięwzięć badawczych.

Bibliografia

Barthes Roland (2000) *Mitologie*. Przełożył Jacek Trznadel. Warszawa: Wydawnictwo KR.

Borkowska Iwona, Skrobacki Radosław (2008) *Fotoopowieści kobiet i mężczyzn – co ich łączy, a co dzieli?* [w:] Jerzy Kaczmarek, red., *Do zobaczenia. Socjologia wizualna w praktyce*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 57–99.

Ferenc Tomasz (2012) *Kilka uwag o mobilności w niewidzialnym mieście* [w:] Maciej Frąckowiak, Krzysztof Olechnicki, red., *Niewidzialne Miasto*. Warszawa: Fundacja Nowej Kultury Bęc Zmiana, s. 99–116.

Giddens Anthony (2008) *Konsekwencje nowoczesności*. Przełożyła Ewa Klekot. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Grabowska-Garczyńska Karolina (2013) *Współczesna „architektura” placówek opieki dla najmłodszych dzieci i nowe praktyki nadzoru. Casus warszawskich „Małych Artystów”* [w:] Ferenc Tomasz, Domański Marek, red., *Architektura przymusu. Interdyscyplinarne studia nad opresyjnymi funkcjami architektury*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Sztuk Pięknych, s. 183–190.

Konecki Krzysztof T. (2012) *Czy ciało jest świątynią duszy? Współczesna praktyka jogi jako fenomen psychospołeczny*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.

Krajewski Marek (2013) *Są w życiu rzeczy*. Warszawa: Fundacja Nowej Kultury Bęc Zmiana.

Krajewski Marek, Drozdowski Rafał (2010) *Za fotografię. W stronę radykalnego programu socjologii wizualnej*. Warszawa: Fundacja Nowej Kultury Bęc Zmiana.

Nowakowski Artur (2013) *Przymus czy miłosierdzie: architektura zakładów dla obłąkanych w XIX – wiecznej Anglii i Stanach Zjednoczonych* [w:] Ferenc Tomasz, Domański Marek, red., *Architektura Przymusu. Interdyscyplinarne studia nad opresyjnymi funkcjami architektury*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Sztuk Pięknych, s. 45–63.

Olechnicki Krzysztof (2003) *Antropologia obrazu. Fotografia jako metoda, przedmiot i medium nauk społecznych*. Warszawa: Oficyna Naukowa.

Olechnicki Krzysztof, Ferenc Tomasz, red., (2008) *Obrazy w sieci. Socjologia i antropologia ikonosfery Internetu*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

Pink Sarah (2009) *Etnografia wizualna. Obrazy, media i przedstawienie w badaniach*. Przełożyła Maria Skiba. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Robinson Dwight (1976) *Fashions in shaving and trimming of the beard: the men of Illustrated London News, 1842-1972*, „American Journal of Sociology”, vol. 8, s. 1133–1141.

Richardson Jane, Kroeber Alfred (1940) *Three centuries of women’s dress fashions: a quantitative analysis*, „Anthropological Review”, vol. 5, s. 111–153.

Rose Gillian (2010) *Interpretacja materiałów wizualnych. Krytyczna metodologia badań nad wizualnością*. Przełożyła Ewa Klekot. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Sharrock Wes, Anderson Digby (1979) *Directional hospital signs as sociological data*, „Information Design Journal”, vol. 1, s. 81–94.

Cytowanie

Ferenc Tomasz (2014) *Recenzja książki: Michael Emmison, Smith Philip, Mayall Margery (2012) „Researching the Visual. Second Edition”*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 188–195 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Magdalena Fiternicka-Gorzko
Wyższa Szkoła Administracji Publicznej
w Szczecinie

Recenzja książki

Howard S. Becker (2013) *Warsztat pisarski badacza*. Przełożył Paweł Tomanek.
Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN

Z jednej strony problemy działalności pisarskiej badacza społecznego mogą wydawać się dość wtórne wobec zasadniczego zadania poznawania rzeczywistości. Z drugiej strony – nabierają ponurej wagi w świecie rządzonym przez zasadę „publikuj albo gin”. W podręcznikach prowadzenia badań jakościowych pisanie z reguły bywa przedmiotem uwagi. Bierze się to z przekonania, że przygotowywanie rezultatów badania do prezentacji odbiorcom ma silny

związek z analizą danych (czy samo w sobie jest wręcz jej częścią). Choć w wydanej niedawno po polsku książce Howarda S. Beckera zatytułowanej w oryginale *Writing for Social Scientists: How to Start and Finish Your Thesis, Book, or Article* teza taka nie jest wprost stawiana, to znaleźć można tam stwierdzenie, że pisanie jest formą myślenia i odkrywania idei. Uderzającą i – w stosunku do omawianej problematyki – zaskakującą cechą podejścia zaprezentowanego w tej pracy jest przyjęcie i konsekwentne utrzymywanie perspektywy socjologicznej – nawet tam, gdzie pojawia się pokusa indywidualistycznych wyjaśnień psychologicznych. Aktywność polegająca na pisaniu, ale także na desperackim wpatrywaniu się w pustą kartkę z poczuciem niemożności pisarskiej, Becker ujmuje w kategoriach procesu. Proces ten z kolei jest uwikłany w szerszą „organizację społeczną pisania” (s. 184). Całkiem sporą część osobliwości socjologicznego pisarstwa naukowego da się wyjaśnić, zdaniem Beckera, w kategoriach funkcjonowania i oddziaływania na jednostki tej organizacji. Perspektywa socjologiczna, którą autor przyjmuje, nie jest bliżej nieokreśloną „socjologią w ogóle” – Becker *explicite* deklaruje

Magdalena Fiternicka-Gorzko, dr, socjolog i językoznawca. Rektor Wyższej Szkoły Administracji Publicznej w Szczecinie. Należy do Rady Naukowej „Przeglądu Socjologii Jakościowej” oraz Sekcji Socjologii Jakościowej i Symbolicznego Interakcjonizmu Polskiego Towarzystwa Socjologicznego. Autorka m.in. książki *Miasta model liryczny. Obraz rzeczywistości lokalnej w prasie z lat 1946–1985*. Główne obszary jej zainteresowań badawczych to: socjologia jakościowa, metoda biograficzna, oral history.

Dane adresowe autorki:

Wyższa Szkoła Administracji Publicznej w Szczecinie
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 4, 71-332 Szczecin
e-mail: mgorzko@wp.pl

związek z tradycją chicagowskiego interakcjonizmu symbolicznego, a w świetle zwłaszcza jego osobistych wspomnień na tym tle raz za razem przewija się postać Everetta C. Hughesa. Opowiedzenie się za interakcjonistyczną tradycją teoretyczną, jak zapewnia Becker, leży u źródła jego „umiłowania jasności i prostoty”, bowiem koncentruje się ona „na prawdziwych aktorach w prawdziwych sytuacjach” (s. 23). Ale tradycja ta ma znaczenie przede wszystkim dla sposobu ujmowania przez Beckera zarówno natury procesu pisania, jak i wspomnianej „organizacji społecznej”. Proces pisania tylko z pozoru jest samotniczą działalnością izolowanej jednostki – w swojej istocie jest jednak interakcją. Świadomość tego pozwala lepiej uporać się z niektórymi barierami pisarskimi.

Omawiana praca nie jest zbiorem gotowych recept na pokonanie trudności z pisaniem (choć takie recepty można też z niej wydobyć – i to całkiem sporo), ale wypływa z opartego na praktyce spostrzeżenia, że przyswojenie nowego (socjologicznego) ujęcia tych problemów przynosi terapeutyczne efekty.

„Pisałem tę książkę z perspektywy osobistej i autobiograficznej” (s. 13) – zapewnia Becker. Nie jest to jednak deklaracja dotycząca gatunku pisarstwa, który zamierza uprawiać autor, ale raczej wskazanie na zasób danych, z których korzysta. Dane te zostały pozyskane poprzez bezpośrednie doświadczenie związane z pisaniem tekstów naukowych, pracą w redakcji czasopisma socjologicznego, pracą w charakterze promotora czy prowadzeniem warsztatów z technik pisania dla doktorantów.

Pierwszy rozdział omawianej książki otwiera spostrzeżenie, że większość osób zajmujących się pi-

saniem rozwija idiosynkratyczne, osobliwe, często skomplikowane, a nierzadko nieco wstydlive, gdyby o nich mówić publicznie, nawyki pisarskie. Chodzi o „przyziemne szczegóły” (s. 16), jak to określa Becker: kompulsywne przywiązanie do rodzaju używanego papieru lub formatu strony w komputerowym edytorze tekstu, określonej aranżacji miejsca, w którym można przystąpić do pisania, wykonania jakichś czynności (na przykład sprzątanía mieszkania), których nie łączy „merytoryczny”, oczywisty dla innych związek z czynnością pisania. Okazuje się, że każdy jest w tej materii dziwakiem. Co więcej, nawykiem pisarskim może stać się nawyk niepisania w ogóle! Nawyki te mają z socjologicznego punktu widzenia charakter rytuałów magicznych. Piszący chcą uzyskać za ich pośrednictwem kontrolę nad rezultatami, niemożliwą do osiągnięcia – ich zadaniem – za pomocą racjonalnych środków. Potrzebę takich osobistych rytuałów napędza podwójna obawa, że nie uda się opanować chaosu myśli i/lub że napisany tekst okaże się słaby, co wystawi jego autora na pośmiewisko.

Obawy te wpływają także na styl pisania. Niezliczone „wypełniacze” słowne zaśmiecające miejsce wyводу, gdzie mogłaby pojawić się prosta myśl, często maskują w pisarstwie socjologów dwie trudności wpływające wprost z problemów teorii socjologicznej. Pierwszy z nich to problem sprawstwa – socjologowie obawiają się (nie są w stanie?) często jasno określić, kto jest sprawcą opisywanych działań. Drugi zaś to niechęć (niemożność?) wskazania zależności przyczynowo-skutkowych. Obawy przed potencjalnym atakiem krytyków (którymi mogą być przecież w niepokojących okolicznościach egzaminatorzy i recenzenci) popychają do wprowadzania w tekst „pozornych zastrzeżeń” i różnych odmian „tchórzliwych sformułowań” (s. 23).

Aby wyjaśnić osobliwości procesu pisania, ale też kłopoty, jakich doświadczają ludzie uprawiający pisarstwo naukowe, Becker proponuje dwie, jak to nazywa, teorie. Pierwsza z nich dotyczy natury procesu pisania (twórczości). „Ostateczna forma każdego dzieła wynika z wyborów dokonanych przez wszystkich ludzi zaangażowanych w jego tworzenie” (s. 29). Pisząc, dokonujemy całej serii takich wyborów dotyczących na przykład perspektyw teoretycznych, idei, słów, ich kompozycji, i tym podobnych. Co więcej, gdy przystępujemy do pisania, wielu takich wyborów już dokonaliśmy! Przystawialiśmy lub odkrywaliśmy wcześniej jakieś idee, wcześniej porządkowaliśmy przyswojone wrażenia. Wcześniej wybory wpływają na końcowy rezultat, promując jedne, a wykluczając inne opcje. Wbrew kartezjańskim z ducha nadziejom zawsze jesteśmy „w środku”, a poszukiwanie pierwszego, jedyne, nieuwarunkowanego punktu wyjścia rozumowań i/lub jakiegoś Właściwego Pierwszego Słowa opiera się na złudzeniu. Rzecz w tym jednak, podkreśla Becker, że siadając do pisania, nie wiemy dokładnie, jakie te nasze wcześniejsze wybory były. Dlatego kluczowe jest napisanie pierwszej, „surowej wersji”, „szkicu”. Wtedy możemy dostrzec, „jaki jest nasz stan posiadania, co już zrobiliśmy i czego się dowiedzieliśmy, a co jeszcze musimy zrobić” (s. 30) z naszym tekstem. Nie chodzi o niemożliwe raczej wyprodukowanie za jednym zamachem ostatecznej wersji, ale o rozpoczęcie szczególnego rodzaju interakcji ze swoim produktem, wyrażającej się w sztuce pisania, redagowania i poprawiania, w której bierzemy udział my sami, nasi znajomi, którym pokazujemy próbki naszego pisania (o ile tacy istnieją), odbiorcy naszych tekstów, „społeczność naukowa” – krótko mówiąc, różne osoby zaj-

mujące różne pozycje w „społecznej organizacji pisania”. Redagowanie kolejnych wersji nie jest więc, wbrew rozpowszechnionym, często niewypowiedzianym obawom, wyrazem nieudolności pisarskiej. W niedoskonałości pierwszych szkiców nie ma nic definitywnie ośmieszającego ich autorów. Liczy się końcowy rezultat.

Druga z teorii dotyczy „społecznej organizacji pisania jako czynności zawodowej” (s. 32). Efektem istnienia określonego kształtu tej organizacji jest „prywatyzacja” pisarstwa naukowego i pewnego rodzaju izolacja piszących, dokonująca się wbrew dialogowej („interakcyjnej”) naturze procesu pisania. Becker skrótowo analizuje wymogi stawiane uczniom w szkołach średnich, wskazuje na nawyki pisarskie kształtujące się podczas studiów, kiedy premiowanie jest pisanie „jednorazowych”, krótkich tekstów na zaliczenie. Towarzyszy temu myślenie o pisaniu jako swego rodzaju teście. Każdy ma jedną szansę i poprawianie tego jest moralnie podejrzane, zwłaszcza gdy ktoś inny w tym pomaga. Nawyki takie są przyczyną trudności na studiach doktoranckich. Po doktoracie (w warunkach amerykańskich) znikają jasno określone „ostateczne terminy” – izolowani badacze stylem swojego pisania (lub uporczywego niepisania) orientują się na społeczne wskazówki dostarczane przez „organizację pisania”.

Kolejne rozdziały książki Beckera eksplorują tę organizację i jej konsekwencje dla pisarstwa naukowego, dostarczając zarazem nienatrętnych porad. W rozdziale „Figura i autorytet” autor bada przyczyny napełniania tekstów socjologicznych wyszukanyymi sformułowaniami składającymi się na tajemniczy żargon socjologicznej prozy akademickiej. Becker

wpisuje się tu w grono krytyków podkreślających wyjątkowo niskie walory pisarstwa socjologicznego, ale w odróżnieniu od Wrighta C. Millsa czy Stanisława Andreskiego nie analizuje szczegółowo jego przykładów, dążąc raczej do ogólnego ujęcia niektórych przynajmniej przyczyn takiego stanu rzeczy. Przykładowo „tajemniczy żargon” jest konsekwencją przyjęcia jednej z preferowanych w świecie uczonych „figur autorskich”, sposobu prezentowania siebie samego w tekście. Uprzywilejowany pod wieloma względami świat akademickich intelektualistów wymaga legitymizacji, jakiegoś usprawiedliwienia w oczach szerszych kręgów społeczeństwa. Niektóre z „figur autorskich” podkreślając różnice pomiędzy intelektualistami i zwykłymi ludźmi, sugerują przewagę tych pierwszych w wielu ważnych dziedzinach. Stanowią zatem jakiś element systemu legitymizowania uprzywilejowania elity i jednocześnie przekonania innych o słuszności tego, co piszą. Temu celowi służy „tajemniczy żargon”. „Figura autorytatywna”, „handlarz sekretami”, antropologiczna figura „byłem tam” wydają się pełnić podobne funkcje. Sam Becker jest zwolennikiem figury „swojaka” – w tym przypadku w celu przekonania innych jest wykorzystywane raczej podobieństwo ze „zwykłymi ludźmi”, a nie różnice.

W rozdziale „Jedyny Właściwy Sposób” Becker energicznie zwalcza pogląd, że istnieje właśnie taki sposób organizacji tekstu i prowadzenia wywodu, a naszym podstawowym zadaniem jest jego poszukiwanie i odkrycie. Przekonanie to jest źródłem zarówno wielu kłopotów i blokad pisarskich, jak i oporu przed poprawianiem i redagowaniem własnych tekstów. Środowiskiem, które rozwija i podtrzymuje ten błędny pogląd, są zwłaszcza organizacje hierarchiczne.

Generują one problem „pierwszego zdania” oraz problem, „jak to zorganizować”. Jednakże w świetle wspomnianej już teorii procesu pisania nie ma szczególnego znaczenia, jakich słów użyjemy, komponując „pierwsze zdanie” – dokonane przez nas wybory, wcześniejsze przemyślenia przesądzą w określonym sensie, jaka jest nasza perspektywa i podejście. Należy zacząć pisać – zazwyczaj jeszcze przed ukończeniem pierwszego szkicu, zapewnia Becker, uzyskamy jasność, o co nam chodzi. Ale należy zacząć pisać. Podobnie w praktyce możemy się przekonać, że nie istnieje Jeden Właściwy Sposób organizowania tekstu – jest ich kilka, ale wcale nie tak wiele.

Rozdział „Redagowanie na słuch” poświęcony jest omówieniu elastycznych heurystyk, które sam Becker uważa za przydatne podczas redagowania tekstów naukowych, oraz propozycji zestawu konkretnych wskazówek dla piszących teksty naukowe: od wskazówki „mniej słów” po analizę metafory w tego typu pracach. Z kolei rozdział „Pisać jak zawodowiec” jest bodaj najbardziej jawnie autobiograficzny – Becker na przykładzie własnej kariery zawodowej pokazuje, że „nikt nie uczy się pisać w jedną noc” (s. 101).

W dalszych rozdziałach autor powraca do omawiania konsekwencji określonego kształtu „społecznej organizacji pisania”. Należy do nich między innymi wiązanie się z prezentowaniem innym swoich tekstów silnych emocji, zwłaszcza głębokiego poczucia ryzyka. Wysoki poziom rywalizacji i brak zaufania w świecie nauki niesie niebezpieczeństwo wykorzystania prezentowanych tekstów w celu ośmieszenia ich autorów, podważenia ich poczucia własnej wartości, ale też odsunięcia od stanowisk, grantów

i tym podobnych. Jednak Becker podkreśla w tym kontekście z całym naciskiem, że choć istotnie produkujemy mnóstwo bzdur, to większość z nich jesteśmy w stanie skorygować przed puszczaniem ich w obieg naukowy. Nie można pozwolić, aby lęk przed porażką i wypaczone dążenie do niemożliwej perfekcji zablokowały pisanie. „Po prostu spróbuj! Jak powiedział mi kiedyś pewien znajomy, w najgorszym razie ludzie pomyślą, że jesteś świrem. A przecież jest wiele gorszych rzeczy” (s. 186).

W rozdziale „Puścić tekst w świat” autor książki analizuje sprzeczne impulsy dostarczane badaczowi przez środowisko naukowe. Są one wynikiem głębokiej ambiwalencji wpisanej w funkcjonowanie każdej dyscypliny naukowej polegającej na opozycji pomiędzy perspektywą krótko- a długoterminową, ukończeniem a ulepszeniem. Ambiwalencja ta wyraża się w opozycyjnych i równie silnych zachętach: „skończ to wreszcie” i „nie śpiesz się”. Każde z tych nastawień wspiera uznany „słownik motywów” (*vocabulary motives* – z koncepcji C. Wrighta Millsa) dostarczający silnych i społecznie akceptowanych uzasadnień sprzecznym postawom wobec pisania.

W książce Beckera można znaleźć porady dotyczące postępowania z istniejącą literaturą przedmiotu (rozdział „Terror literatury”). Literatura taka (w tym teksty uznawane za klasykę) pełni rozliczne funkcje w pracy naukowej: od dostarczania pomysłów i hipotez, poprzez ukazywanie wzorców właściwego

postępowania badawczego, po dostarczanie znaku afiliacji do określonego obozu teoretycznego. Becker rekomenduje dość pragmatyczne traktowanie istniejących ustaleń empirycznych i wyników teoretycznych jako czegoś w rodzaju gotowych prefabrykatów, które jeśli okażą się przydatne, zostaną wbudowane w nasz wywód. Ale przede wszystkim pamiętać jednak należy, powtarza za Hughesem, że praca naukowa stanowi dialog pomiędzy ludźmi zainteresowanymi daną problematyką. Dialog to nie powtarzanie, ani nie aprioryczne odrzucanie – zakłada uznanie partnerów i aktywny stosunek do ich wypowiedzi.

Pracę Beckera zamyka „podwójny”, bo pisany częściowo w połowie lat osiemdziesiątych XX wieku i częściowo do drugiego (amerykańskiego) wydania książki w 2007 roku, rozdział o wykorzystaniu komputerów w pisaniu. Dużo w tym czasie się zmieniło. Pewne rzeczy pozostały bez zmian.

W swojej terapeutycznej warstwie omawiana książka opiera się na założeniu, że uświadomienie sobie szerszego tła osobistych kłopotów (w tym przypadku pisarskich) jest pierwszym (zdecydowanym) krokiem w kierunku ich usunięcia. Ale potrzebna jest jeszcze „siła woli i ciężka praca”. Aby skorzystać z zawartego w książce bogactwa wskazówek, należy je wypróbować w różnych okolicznościach. Jak zauważa Becker – odnosi się to do wszelkich rad.

Ja spróbowałam. Działa.

Cytowanie

Fiternicka-Gorzko Magdalena (2014) Recenzja książki: Howard S. Becker (2013) *Warsztat pisarski badacza*. Przełożył Paweł Tomanek. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 196–200 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Katarzyna Kostrzewa
Uniwersytet Łódzki

Recenzja książki

Ambrozik Wiesław, Kieszowska Anna, red., (2012)
Tożsamość grupowa dewiantów a ich reintegracja społeczna. Część II. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”

Wydana w 2012 roku przez „Impuls” książka *Tożsamość grupowa dewiantów a ich reintegracja społeczna* stanowi kontynuację ubiegłorocznej publikacji o podobnym tytule: *Tożsamość osobowa dewiantów a ich reintegracja społeczna* (Kieszowska 2011). Obie prace odnoszą się do zagadnień z zakresu resocjalizacji, które opisywane są z perspektywy różnych ujęć teoretycznych. Część II – będąca przedmiotem recenzji – to ponad trzystustronicowy zbiór dwudziestu jeden artykułów dotyczących

funkcjonowania w społeczeństwie jednostek obarczonych piętnem dewianta. Redakcję naukową nad tytułem objęli – posiadający bogate doświadczenie związane z publikacjami na temat dewiacji wychowawczych, profilaktyki oraz pracy socjalnej – Anna Kieszowska oraz Wiesław Ambrozik. Artykuły zostały przygotowane przez autorów o różnych afiliacjach, których łączy zainteresowanie tożsamościowymi aspektami społecznej adaptacji dewiantów.

Książka zadedykowana została profesorowi Lesławowi Pytce – kierownikowi Zakładu Pedagogiki Resocjalizacyjnej Instytutu Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego z okazji 40-lecia jego pracy naukowej. Publikacja rozpoczyna się od podsumowania osiągnięć naukowych i pedagogicznych Jubilata oraz wspomnień jego bliskich i współpracowników.

Zamieszczone w recenzowanym opracowaniu artykuły podzielono na trzy duże rozdziały. Pierwszy z nich dostarcza wiedzy na temat założeń teoretycznych dotyczących dewiacji, tożsamości gru-

Recenzja książki: Ambrozik Wiesław, Kieszowska Anna, red., (2012) *Tożsamość grupowa dewiantów a ich reintegracja społeczna. Część II.* Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”

powej oraz terapii i resocjalizacji. Drugi rozdział traktuje o kryzysie tożsamości dzieci i nieletnich oraz o sposobach zapobiegania wykluczeniu rówieśniczemu, zaś rozdział trzeci, a zarazem ostatni, próbuje zapoznać czytelnika z problemami readaptacji jednostek dewiacyjnych i ich powrotu do odgrywania akceptowanych przez środowisko ról społecznych.

Celem publikacji, sformułowanym we wprowadzeniu przez twórców tomu, jest rozbudowanie wiedzy oraz praktyki na temat tożsamości grupowej dewiantów. We wstępie autorzy sygnalizują także warunki, które ich zdaniem powinny towarzyszyć działaniom zapobiegającym wykluczeniu eksdewiantów. Podkreślają jednocześnie potrzeby, jakie zaspokajają u osób mających konflikt z prawem więź ze środowiskiem dewiacyjnym. Jednostki marginalizowane przez społeczeństwo nie zatracają potrzeby przynależności i integracji z grupą, która daje poczucie wspólnoty oraz jest ważnym elementem budującym tożsamość jednostkową oraz społeczną. Należy o tym pamiętać, próbując lepiej zrozumieć położenie osób wykluczonych, których readaptacja jest jednym z zadań praktyki profilaktyczno-resocjalizacyjnej.

W przypadku tak zróżnicowanego wewnętrznego opracowania, jakim jest opisywana pozycja, trudno zaprezentować główną tezę, która stanowiłaby szkielet wszystkich opublikowanych tekstów. Czytelnik odnajdzie w trakcie lektury zarówno artykuły stanowiące podsumowanie rozważań (np.: A. Bałandynowicz, *Podmiotowość osoby i dobro wspólne w procesie reintegracji społecznej a system probacji* I. Pospiszyl, *Identyfikacja z grupą jako sposób rozwią-*

zywania problemów własnej tożsamości, E. Wysocka, *Resocjalizacja z perspektywy psychologii pozytywnej*), jak i prace będące efektem długotrwałych badań terenowych (np.: E. Mazur, *Szanse i bariery readaptacji społecznej*, M. Marczak, *Uwięziona jednostka czy uwięziona rodzina? O funkcjonowaniu rodzin osób przebywających w warunkach izolacji więziennej*). Autorzy stosowali także, w zależności od indywidualnych preferencji oraz przedmiotu badania, różne metody gromadzenia oraz analizowania danych. Dla potwierdzenia tej dywersyfikacji warto wspomnieć chociażby o statystycznym opracowaniu autorskiej *Skali Poczucia Odpowiedzialności* wśród młodzieży Ireny Mudreckiej (s. 100), metodzie socjometrycznej zastosowanej w badaniach nad dziećmi wywodzącymi się z rodzin emigrantów (s. 154) czy wywiadach eksperckich z wychowawcami świetlic korekcyjnych w tekście Macieja Bernasiewicza *Społeczność korekcyjna dzieci i młodzieży niedostosowanych społecznie jako forma reintegracji społecznej* (s. 116).

Uważam, że spośród wszystkich tekstów szczególnie godne uwagi są artykuły opracowane na podstawie badań przeprowadzanych wśród osób skazanych, osadzonych w więzieniu (S. Przybyliński *„Czy ja wyglądam na zabójcę?” – czyli skazani „niebezpieczni” o sobie i swoim życiu*; R. Opora, A. Głogowska *Potrzeby seksualne kobiet w kontekście izolacji więziennej – dewiacja czy alternatywa?*). Rozmówcy-więźniowie stanowią bowiem grupę hermetyczną, w której niezwykle trudno realizować wywiady ze względu na sformalizowane otoczenie instytucjonalne, brak zaufania ze strony badanych oraz niski poziom akulturacji badań. Autorzy wspomnianych artykułów opisują ograniczenia,

Katarzyna Kostrzewa, magister socjologii oraz dziennikarstwa i komunikacji społecznej, studentka studiów doktoranckich na kierunku socjologia. Główne obszary zainteresowań naukowych to socjolingwistyka, socjologia organizacji oraz badania jakościowe nad tożsamością społeczną członków wspólnot religijnych.

Dane adresowe autorki:

Katedra Socjologii Organizacji i Zarządzania
Instytut Socjologii
Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny UŁ
ul. Rewolucji 1905 r. nr 41/43, 90-214 Łódź
e-mail: kszk@op.pl

z jakimi spotkali się w trakcie gromadzenia materiału badawczego: wyeliminowanie dyktafonu w zbieraniu wypowiedzi skazanych na temat seksualności, zabezpieczenia techniczno-ochronne w kontakcie z więźniami niebezpiecznymi czy problemy z wyrażeniem własnych myśli – charakterystyczne dla osób odizolowanych. Mimo wspomnianych barier, teksty pozwalają poznać niewielki wycinek społecznego świata osadzonych, który pogłębia ich destruktywną tożsamość społeczną.

W kolejnym artykule, który zwrócił moją uwagę (*Gra w wykluczenie społeczne w świecie płynnej nowoczesności*). Małgorzata Michel prezentuje oryginalną hipotezę dotyczącą położenia i postaw osób stygmatyzowanych. Autorka analizuje definicję wykluczenia społecznego, zgodnie z którą jednostka marginalizowana to taka, która chce uczestniczyć w życiu szerszej zbiorowości, ale jest ograniczana przez własne dysfunkcje lub poprzez bariery natury: politycznej, ekonomicznej czy kulturowej. Badaczka stwierdza przy tej okazji, że wiele jednostek świadomie traktuje etykietę osoby wykluczonej jako element strategii adaptacyjnej i okazję do samowykluczania. W przypadku takiej indywidualnej i dobrowolnej decyzji, która wiąże się z określonymi korzyściami, trudno mówić o prawdziwej opresji i dominacji ze strony otaczającego środowiska. Należy również pamiętać, iż uparte bazowanie na deficytach i towarzysząca mu stygmatyzacja powodują jedynie wzmacnianie pozycji społecznej i pogłębianie się syndromu wyuczonej bezradności. Autorka z pełnym wyczuciem stawia hipotezę odważną, być może polemiczną, ale na pewno ciekawą i nowatorską.

Większość artykułów zamieszczonych w książce odnosi się do polskiego systemu penitencjarnego. Wyjątek stanowią dwie prace, które nawiązują do zagranicznych rozwiązań problemu przynależności dewiantów do destruktywnych grup społecznych (A. Barczykowska, M. Muskała, *Sankcje pośrednie w amerykańskim i angielskim systemie kar – szanse i zagrożenia*; S. Dzierżyńska, *Działalność reintegracyjna Drug Court w Stanach Zjednoczonych Ameryki*). Oba artykuły prezentują potencjalne szanse i zagrożenia w implementowaniu opisywanych działań przez rodzime służby socjalne.

Podsumowując, mogę stwierdzić, że mamy do czynienia z pracą wewnątrznie zróżnicowaną, a przez to tematycznie bogatą, wyczerpującą i niemonotonną, której struktura posiada wewnętrzną logikę pozwalającą czytelnikowi na stopniowe zgłębianie prezentowanych zagadnień. Książka może okazać się interesująca nie tylko dla teoretyków zainteresowanych zagadnieniami związanymi z tożsamością społeczną, ale również dla praktyków, którzy zawodowo zajmują się pomocą postpenitencjarną i readaptacją społeczną byłych przestępców. Autorzy większości tekstów nie ograniczają się bowiem tylko i wyłącznie do diagnozy zjawiska dewiacyjnego. Wielu z nich na podstawie własnych badań i doświadczeń podejmuje próbę sformułowania czynników i postulatów, które stanowić mogą początek pożądanych czy potrzebnych zmian. Dodatkowo, ze względu na bogate zróżnicowanie podejść badawczych w obszarze tożsamości grupowej dewiantów, książka może stanowić doskonałą inspirację dla studentów, którzy poszukują odpowiednich metod i technik w trakcie realizacji własnych projektów.

Bibliografia

Kieszkowska Anna, red., (2011) *Tożsamość osobowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

Cytowanie

Kostrzewa Katarzyna (2014) *Recenzja książki: Ambrozik Wiesław, Kieszkowska Anna, red., (2012) „Tożsamość grupowa dewiantów a ich reintegracja społeczna. Część II”*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 202–205 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Jakub Niedbalski
Uniwersytet Łódzki

Recenzja książki

Dariusz Kubinowski (2013) *Idiomatyczność – synergia – emergencja. Rozwój badań jakościowych w pedagogice polskiej na przełomie XX i XXI wieku*. Lublin: Wydawnictwo Makmed

Jakub Niedbalski, doktor socjologii, adiunkt w Katedrze Socjologii Organizacji i Zarządzania Instytutu Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego. Specjalizuje się w komputerowej analizie danych jakościowych, metodach badań jakościowych, zagadnieniach socjologii niepełnosprawności i sportu. Prowadzi badania poświęcone aktywizacji fizycznej i uprawianiu sportu przez osoby niepełnosprawne fizycznie. Autor książek: *Żyć i pracować w domu pomocy społecznej. Socjologiczne studium interakcji personelu z upośledzonymi umysłowo podopiecznymi* (Wydawnictwo UE, Łódź 2013) oraz *Odkrywanie CAQDAS. Wybrane bezpłatne programy komputerowe wspomagające analizę danych jakościowych* (Wydawnictwo UE, Łódź 2013).

Dane adresowe autora:

Katedra Socjologii Organizacji i Zarządzania
Instytut Socjologii
Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny UE
ul. Rewolucji 1905 r. nr 41/43, 90-214 Łódź
e-mail: jakub.niedbalski@gmail.com

Badania jakościowe w naukach społecznych i – szerzej – humanistycznych przeszły na przestrzeni ostatnich dekad znaczącą ewolucję. Dotyczyła ona zarówno ich rozwoju, jak i coraz powszechniejszego stosowania przez rosnącą grupę badaczy. Nie mniej istotne są widoczne zmiany światopoglądowe środowiska naukowego w Polsce, prowadzące do uprawomocnienia badań jakościowych w świecie akademickim. Tym samym dokonał się wyraźny zwrot w zakresie uprawiania badań jakościowych, który sukcesywnie doprowadził do wyjścia badaczy jakościowych z cienia akademickiej marginalizacji.

Książka Dariusza Kubinowskiego pod tytułem *Idiomatyczność – synergia – emergencja. Rozwój badań jakościowych w pedagogice polskiej na przełomie XX i XXI wieku* to pozycja, w której autor obrazowo

przedstawia charakter oraz zakres tych przemian, zwłaszcza w naukach społecznych zorientowanych humanistycznie. Dariusz Kubinowski to badacz z dużym doświadczeniem, od lat zaangażowany w szeroko zakrojoną działalność propagującą badania jakościowe na gruncie polskiej pedagogiki. Tożsamość naukowa autora ma swoje umocowanie w wielu publikacjach naukowych oraz licznych inicjatywach promujących badania jakościowe. Do jego najbardziej znanych pozycji książkowych należy między innymi redagowana wspólnie z Marianem Nowakiem *Metodologia pedagogiki zorientowanej humanistycznie* (Kubinowski, Nowak 2006) oraz autorska monografia zatytułowana *Jakościowe badania pedagogiczne – filozofia, metodyka, ewaluacja* (Kubinowski 2010).

Prezentowana monografia stanowi bezpośrednią kontynuację jego programowego zaangażowania w ugruntowywanie i rozwijanie wykładni pedagogiki zorientowanej humanistycznie. Jak sugeruje autor, powinna być ona traktowana komplementarnie z wcześniejszą książką *Jakościowe badania pedagogiczne* (Kubinowski 2010), która stanowiła swego rodzaju wprowadzenie do zagadnień rozwijanych i szerzej rozpatrywanych obecnie. W najnowszej monografii Dariusz Kubinowski koncentruje się na kwestiach metodologicznych, zabierając głos w toczącej się debacie naukowej zogniskowanej wokół badań jakościowych. Książka powstała również jako rezultat dyskusji prowadzonych przez autora z odbiorcami *Jakościowych badań pedagogicznych* (Kubinowski 2010). Jak pisze w recenzowanej pracy, „wśród uwag krytycznych, którym zawdzięczam zamysł zrealizowanych przeze mnie w ostatnim okresie intensywnych

studiów i badań metodologicznych, chciałbym przywołać dwie o znaczeniu zasadniczym w inspiracji do przygotowania niniejszej monografii” (Kubinowski 2013: 16). Pierwsza z nich dotyczyła zarzutu, że autor stosunkowo niewiele miejsca poświęcił wyłożeniu własnej koncepcji metodologicznej prowadzenia jakościowych badań pedagogicznych i jej bardziej pogłębionemu rozwinięciu. Druga uwaga odnosiła się z kolei do tego, że – zdaniem krytyków – znaczący dorobek polskich jakościowych badaczy pedagogicznych nie został przez Dariusza Kubinowskiego w należyty sposób zauważony i omówiony.

Reakcją na te zarzuty jest właśnie prezentowana książka, której struktura została celowo tak pomyślana, aby stanowiła wyraźną odpowiedź na powyższe uwagi krytyczne. Z tego względu część pierwszej książki poświęcona została wykładni kluczowych elementów autorskiej koncepcji tak zwanych „nowych” badań jakościowych jako dojrzalej, zaawansowanej wersji całościowego myślenia o tej dziedzinie empirycznej aktywności poznawczej, realizowanej na gruncie współczesnych nauk społecznych zorientowanych humanistycznie. We wstępie do tej części swojej pracy autor podejmuje kwestie związane z kontrowersjami istniejącymi wokół badań jakościowych, jednocześnie proponując ramy racjonalnego dyskursu akademickiego. W drugim rozdziale części pierwszej Dariusz Kubinowski przedstawia złożoność i wieloparadygmatyczność współczesnych badań jakościowych w naukach społecznych. W tym celu w książce zawarł przegląd różnych stanowisk zarówno rodzimych, jak i zagranicznych badaczy. Kolejny, trzeci rozdział niniejszej

części monografii, poświęcony został rozważaniom na temat rozumienia metodyczności badań jakościowych we współczesnej praktyce badawczej. W rozdziale tym autor przedstawia swoją propozycję zasad metodycznych realizacji projektu „nowych” badań jakościowych osadzonych w naukach społecznych zorientowanych humanistycznie. W trzech kolejnych rozdziałach autor odkrywa przed czytelnikami i szczegółowo omawia tytułowe, a zarazem fundamentalne wyznaczniki uprawiania „nowych” badań jakościowych, jakimi są: idiomatyczność, synergia i emergencja. Owe zasady (cechy czy też kryteria – jako o nich pisze Kubinowski) tworzą główną oś, wokół której autor dostrzega możliwość kreowania modeli konkretnych projektów „nowych” badań jakościowych w naukach społecznych. W ostatnim rozdziale części pierwszej książki autor podejmuje próbę doprecyzowania sensu teoretycznego i wymiaru praktycznego „nowych” badań jakościowych w naukach społecznych, nawiązując przy tym do niezwykle ciekawej i posiadającej duży potencjał rozwoju, utworzonej w roku 2012 z jego inicjatywy Transdyscyplinarnej Sieci Badaczy Jakościowych.

Druga część recenzowanej monografii poświęcona została przedstawieniu typologii i egzemplifikacji praktyk badań pedagogicznych zorientowanych humanistycznie, zrealizowanych przez polskich badaczy na przełomie XX i XXI wieku. Dariusz Kubinowski zaznacza, że jego celem w tej części pracy było przedstawienie panoramy krystalizujących się metodologii jakościowych w pedagogice polskiej. Autor dokonuje tutaj prezentacji i analizy swoistej mapy typologicznej aktualnie stosowa-

wanych modeli podejść jakościowych w obszarze pedagogiki polskiej, w opracowaniu której – jak dodaje – istotną rolę odegrało rozpoczęte w marcu 2013 roku z inicjatywy Krzysztofa T. Koneckiego „mapowanie” praktyk badań jakościowych w naszym kraju.

Książka Dariusza Kubinowskiego posiada niewątpliwie duży potencjał poznawczy, będąc pozycją niezwykle dopracowaną merytorycznie, w której znalazły się kluczowe idee i stanowiska najbardziej wpływowych badaczy jakościowych w polskiej pedagogice. Autor w sposób holistyczny, a zarazem dogłębny pokazuje aktualną sytuację nauk społecznych, przede wszystkim zaś pedagogiki w jej jakościowym wydaniu.

Książka powinna znaleźć szerokie grono odbiorców, zarówno wśród osób spoza środowiska akademickiego, które poszukują dla siebie ciekawych inspiracji utrzymanych w duchu humanistycznym, jak również badaczy i naukowców z różnych dziedzin nauk społecznych, preferujących jakościowy styl badań, ale także utożsamiających się z „innymi wspólnotami paradygmatycznymi”. Autor zwraca się do tej ostatniej grupy czytelników, nawołując do dialogu i wzajemnych uzgodnień prowadzonych na zasadach partnerstwa, a nie narzucaniu odmiennych perspektyw poznawczych. Zamiarem autora jest bowiem stworzenie dogodnych warunków do poważnej debaty na temat redefinicji wykładni naukowości w wersji pozytywistycznej, która jego zdaniem wymaga pogłębionej refleksji i wypracowania nowych praktyk badawczych, bliższych potrzebom współczesnej nauki.

Monografia Dariusza Kubinowskiego to pozycja z całą pewnością godna polecenia, skierowana zarówno do badaczy już doświadczonych, jak i tych, którzy dopiero rozpoczynają swoją przy-

godę z jakościową analizą danych, zwłaszcza zaś do doktorantów i studentów takich dyscyplin naukowych, jak psychologia, pedagogika czy socjologia.

Bibliografia

Kubinowski Dariusz (2010) *Jakościowe badania pedagogiczne – filozofia, metodyka, ewaluacja*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Kubinowski Dariusz, Marian Nowak, red., (2006) *Metodologia pedagogiki zorientowanej humanistycznie*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

Cytowanie

Niedbalski Jakub (2014) *Recenzja książki: Dariusz Kubinowski (2013) „Idiomatyczność – synergia – emergencja. Rozwój badań jakościowych w pedagogice polskiej na przełomie XX i XXI wieku*. Lublin: Wydawnictwo Makmed. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 10, nr 1, s. 206–209 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

PSJ

Dostępny online
www.przegladsocjologiijakosciowej.org

„PSJ” stworzyliśmy, aby umożliwić swobodny przepływ informacji w społecznym świecie socjologii jakościowej. Adresujemy go do wszystkich socjologów, dla których paradygmat interpretacyjny i badania jakościowe stanowią podstawową perspektywę studiowania rzeczywistości społecznej.

Tom X ~ Numer 1

28 lutego 2014

REDAKTOR NACZELNY: Krzysztof T. Konecki

REDAKCJA: Waldemar Dymarczyk, Marek Gorzko

Anna Kacperczyk, Sławomir Magala

Łukasz T. Marciniak, Jakub Niedbalski

Izabela Ślęzak

KOREKTA: Magdalena Chudzik, Magdalena Wojciechowska

EDYCJA: Magdalena Chudzik

PROJEKT OKŁADKI: Anna Kacperczyk

ISSN: 1733-8069

