

28 lutego 2017

*P*rzegląd
*S*ocjologii
*J*akościowej

Tom XIII
Numer 1

www.przegladsocjologiijakosciowej.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-Owczarek,

UŁ

REDAKTOR JĘZYKOWY

Aleksandra Chudzik (j. polski)

Jonathan Lilly (j. angielski)

AUDYTOR WEWNĘTRZNY

Anna Kubczak, UŁ

KOREKTA

Magdalena Chudzik-Duczmańska

Magdalena Wojciechowska, UŁ

SKŁAD

Magdalena Chudzik-Duczmańska

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

Przegląd
Socjologii
Jakościowej

Tom XIII
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 *Przeglądu 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

Kubacka Małgorzata

Domowe miejsca – próba zarysowania emocjonalnej mapy mieszkania 6

Weronika Kałwak, Anna Bańbura, Oliwia Głowacz, Stanisław Górski, Klaudia Kawa, Paulina Knutelska, Michał Nowakowski, Małgorzata Opoczyńska

Podłużne badanie jakościowe doświadczenia wolontariuszy sprawujących opiekę nad pacjentami w ramach programu profilaktyki powikłań hospitalizacji osób starszych na oddziale chorób wewnętrznych – Projekt Zdrowy Kontakt 32

Łukasz Andrzejewski

Zagadka społeczeństwa terapeutycznego: historia, konteksty, praktyka 68

Maja Biernacka

Maur jako obcy w Hiszpanii? Między swojskością a odmiennością 90

Marcin Jewdokimow

Prezentacje klasztorów i autoprezentacje mnichów na cysterskich stronach WWW – w stronę sekularyzacji semantycznej? 110

Radosław Tyrała

Is Atheism a Religion? On Socio-Anthropologic Cognitive Imperialism and Problems That Follow 128

Recenzje

Danuta Urbaniak-Zajac

Recenzja książki: Fritz Schütze (2016) *Sozialwissenschaftliche Prozessanalyse. Grundlagen der qualitativen Sozialforschung*, Hrsg. Werner Fiedler, Heinz-Hermann Krüger. Opladen–Berlin–Toronto: Verlag Barbara Budrich 142

Krystyna Dzwonkowska-Godula

Recenzja książki: Desperak Iza, Kuźma Inga, red. (2016) *Kobiety niepokorne. Reformatorki – buntowniczkini – rewolucjonistki*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego 150

Agata Rozalska

Recenzja książki: Rafał Wiśniewski (2016) *Transgresja kompetencji międzykulturowych. Studium socjologiczne młodzieży akademickiej*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego 160

Adam Kosznicki

Recenzja książki: Anna Kacperczyk (2016) *Spoleczne swiaty. Teoria – empiria – metody badan. Na przykladzie spolecznego swiata wspinaczki*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego 168

Małgorzata Kubacka
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Domowe miejsca – próba zarysowania emocjonalnej mapy mieszkania

Abstrakt Przestrzenny podział mieszkania nie jest jedynym, który jednostki tworzą i wykorzystują podczas realizacji codziennych, rutynowych praktyk. Poniższy artykuł jest próbą ukazania typologii domowych miejsc powstających na podstawie uwarunkowań afektywnych, a konkretnie sposobów zapamiętywania wyjątkowych wydarzeń o dużej doniosłości emocjonalnej. Mieszkanie może być w tym samym czasie miejscem odosobnienia i uspołecznienia, miejscem uwielbianym i znienawidzonym. Emocjonalne podziały charakteryzuje przechodność i tymczasowość. Jednocześnie jednak pewne uczucia związane z praktykami zamieszkiwania na dłużej niż inne definiują charakter, zakresy i sposoby użytkowania przestrzeni.

Słowa kluczowe emocjonalna mapa mieszkania, praktyki domowe, typy domowych miejsc

Jak wskazuje Kaltenberg-Kwiatkowska (1982: 30–37), w polskiej socjologii mieszkalnictwa podejmowano problemy koncentrujące się wokół zagadnień takich jak (1) potrzeby i preferencje mieszkaniowe; (2) dostęp do cenionych i oczekiwanych warunków mieszkaniowych; (3) społeczne i przestrzenne zróżnicowanie tych warunków; (4) wpływ

rozwiązań architektonicznych oraz urbanistycznych na życie ludzi; wreszcie – wokół (5) socjologii mieszkania, która badać ma wzory użytkowania mieszkań. Perspektywę socjologii mieszkalnictwa, dominującą w polskich badaniach z lat 70. i 80. XX wieku, odróżnia się od socjologii mieszkania i zamieszkiwania (Jewdokimow, Łukasiuk 2014: 14–23). Uznaje się, że w socjologii mieszkalnictwa popularne było podejście, w którym preferowano (1) łączenie procesu zamieszkiwania przede wszystkim z otoczeniem zewnętrznym (miasto, dzielnica, osiedle); (2) ilościowe metody badań oraz wynikające z tych metod (3) obiektywną rolę badacza i (4) podejście wykluczające konstruktywizm społeczny. Nie bez znaczenia jest fakt, że badania te prowadzone były przede wszystkim ze względu na trudną sytuację na rynku mieszkań w okresie PRL i konieczność wypracowania spójnego planu polityki mieszkaniowej, co sprawiło, że miały one

głównie (5) aplikacyjny charakter (Kaltenberg-Kwiatkowska 1982: 7; Woroniecka 2007: 14–21). W Polsce, poza głównym nurtem (Jewdokimow 2011), rozwinęło się podejście nazwane w latach 80. przez Kaltenberg-Kwiatkowską „socjologią mieszkania”. Socjologia mieszkania skupia się między innymi na analizie sposobów wykorzystywania, podziału (w tym podziału funkcji i czynności) czy aranżacji (wyposażenia, dekoracji) przestrzeni domu w powiązaniu ze wzorami kulturowymi, rolami społecznymi, statusem użytkowników (Kaltenberg-Kwiatkowska 1982: 34–35; Jewdokimow, Łukasiuk 2014: 16–17). Perspektywa socjologii zamieszkiwania zwraca szczególną uwagę na „nieoczywiste lub zmieniające się konfiguracje społeczne współmieszkańców i związane z nimi konieczności zdefiniowania sytuacji w kontekście domu, domowości i domowników; gry prywatnością (...); strategii udomowienia (...); ambiwalencję zamieszkiwania” (Łukasiuk, Jewdokimow 2016: 8). Proponowane przeze mnie podejście badawcze¹

¹ Badanie obejmowało dziesięć wywiadów pogłębionych skoncentrowanych wokół identyfikacji wstępnych informacji o badanym: historii mieszkania (sytuacje z przeszłości związane z domem, związek respondenta z mieszkaniem, inni domownicy), stosunku do domu (ocena lokalizacji, warunków mieszkaniowych), stanu posiadania (przedmioty cenne i ważne dla badanych), praktyk codziennych (obowiązki w domu, ich podział między współlokatorami), roli w mieszkaniu (najważniejsza, główna funkcja pełniona przez badanych), „władzy” nad miejscem (podejmowanie decyzji dotyczących mieszkania, określenie „swoich” miejsc), emocjonalnych motywów przewodnich (emocje najczęściej odczuwane lub wyrażane w domu, zarówno w rzeczywistości, jak i w sferze oczekiwań, przyczyny zmian dominujących emocji), „stanów wyjątkowych” (czynniki zmian, trwałość zmian, sytuacje sprzyjające zmianom, sposoby zapobiegania im) oraz prywatności w sytuacjach odbiegających od normy. Badania przeprowadzono w okresie od lipca do października 2013 r. Główny problem badawczy dotyczył tego, jak jednostki społeczne kształtują przestrzeń mieszkalną poprzez emocje w sytuacjach odbiegających od codzienności. W tym celu zdecydowano się na identyfikację emocji oraz praktyk domowych przeważających w sytuacjach codziennych, zwyczajnych i idealnych oraz w sytuacjach, które stanowią przykłady „stanów wyjątkowych”, różnych od codzienności.

można częściowo ulokować w obszarze socjologii mieszkania. Inspirowane jest ono także popularnymi ostatnio trendami: *emotionmapping* i *mindmapping*, jednak pozostaje z nimi w dość luźnym związku. Analiza oraz sposób zbierania materiału badawczego wykorzystują w większym stopniu ustalenia tworzone w ramach socjologii emocji i zamieszkiwania (zob. Jewdokimow, Łukasiuk 2014).

Dom jako miejsce emocjonalne

Dotychczasowe ustalenia teoretyczne

Siciński (1992: 8–10) zauważa, że koncepcja domu odwołuje się zawsze do (1) materialności mieszkania: jego wyposażenia i otoczenia; (2) zbiorowości społecznej: relacji, funkcji, aktywności domowników; (3) wartości, które zaspokajają potrzeby materialne i społeczne oraz symboliczne. Dom jest więc widziany jako miejsce o szczególnym i złożonym statusie. Miejsca z kolei, jak argumentuje Tuan (1987), są mniej abstrakcyjne niż przestrzenie. Dzieje się tak, ponieważ odwołują się do nadanych wartości i znajomości pewnego obszaru, obecnego z nim. Miejsca są widziane jako bardziej bezpieczne i stabilne niż przestrzenie. W tej pracy nie mówię o domu jako przestrzeni, lecz jako o własnym, znaczącym, zawsze „czyimś” miejscu, w które wpisane są aspekty osobiste i tożsamościowe. Dom jest w tym sensie własnym „terytorium” (Goffman 2011: 47–86). Jest również miejscem emocjonalnym, i – jak każde miejsce – kształtowany jest przez sentymenty oraz uczucia z nim powiązane (Tuan 1987). Związek człowieka z miejscem ujmowano najczęściej w trzech kategoriach

Małgorzata Kubacka, magister socjologii, doktorantka w Instytucie Socjologii na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Zainteresowania badawcze: socjologia emocji, zamieszkiwania, nudy.

Adres kontaktowy:

Instytut Socjologii
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
ul. Szamarzewskiego 89, budynek C, 60-568 Poznań
e-mail: malgorzata.kubacka@amu.edu.pl

tematycznych (Manzo 2003: 47–61): (1) odczuwanie miejsca (*sense of place*), (2) przywiązanie do miejsca (*place attachment*) oraz (3) tożsamość zależna od miejsca (*place-based identity*), przy czym wymiar afektywny procesu zamieszkiwania dominuje w pracach psychologów (Moore 2000: 207–218). Socjologowie jednak także podejmowali problematykę uczuć w badaniach nad domem. Mamy tu do czynienia z dwiema głównymi tradycjami (Gurney 2000: 33–39 za Easthope 2004: 134–135). Pierwsza obejmuje zagadnienia kształtowania tożsamości i braku równości płci pod względem wykonywania pracy emocjonalnej, druga – wykorzystuje interdyscyplinarne ujęcie emocji. Refleksje dotyczące mieszkania, pomimo ogólnego wzrostu zainteresowania problematyką prywatności i afektów (Moore 2000: 207–218), najczęściej zaniedbują uczuciowy wymiar domu i zamieszkiwania (Guiliani 1991: 133–146 za Easthope 2004: 134). Emocje doświadczane w przestrzeni domowej ograniczane są do pozytywnych lub zaliczane do zbioru metaforycznych, archetypicznych znaczeń. W literaturze (Easthope 2004: 135) pojawiają się też propozycje łączenia podejścia socjologicznego (badanie relacji domowników) oraz psychologicznego (emocji), które pozwala na zwrócenie uwagi na złożoność domu i praktyk zamieszkiwania. Na dom można spojrzeć jak na „emocjonalny magazyn” (*emotional warehouse*) (Gurney 2000: 33–39 za Easthope 2004: 134–135), gdzie różnorodne afekty są gromadzone i doświadczane, tworząc, po uprzedniej klasyfikacji, „domową geografę” (*domestic geography*). Geografia ta pozwala z kolei na strefowanie mieszkania za pośrednictwem emocji bez wykluczania symbolicznych znaczeń nadawanych konkretnym pomieszczeniom oraz społecznej natury uczuć.

Złożoność konceptualizacji domu

Uwzględnienie w przeprowadzonych badaniach emocjonalnego wymiaru praktyk domowych i zamieszkiwania pozwala na wyszczególnienie trzech głównych komponentów definiujących dom. Po pierwsze dom jest przestrzenią materialną. Składa się z pomieszczeń, rozłożonych w nich przedmiotów, mebli; zbudowany jest w szerszych zespołach mieszkalnych i określonym, fizycznym otoczeniu. Mieszkanie daje możliwość schronienia, pozwala realizować podstawowe dla egzystencji ludzkiej funkcje i tym samym postrzegane jest jako gwarant stabilności. Drugi komponent można nazwać symbolicznym. Jest on w największym stopniu powiązany z archetypicznym obrazem domostwa, ogniska domowego. To zespół metaforycznych znaczeń łączonych z mieszkaniem. Dom uznaje się za miejsce bezpieczne i wyjątkowe, źródło pozytywnych emocji i doświadczeń. Po trzecie dom to przestrzeń relacyjna, tworzona dzięki stosunkom i interakcjom z innymi jednostkami. Tak rozumiany dom to metafora wspólnoty, związków międzyludzkich. Wszystkie te komponenty pozostają ze sobą w silnym związku i wzajemnie na siebie oddziałują. Nie tworzą zamkniętych, wyraźnie oddzielonych od siebie zbiorów, podobnie jak elementy składowe każdego komponentu. Jednocześnie zarówno wymiar materialny, symboliczny, jak i relacyjny zarządzane są za pośrednictwem uczuć rozumianych jako społeczne konstrukty.

Emocjonalne wymiary praktyk domowych

Praktyki domowe – rozumiane jako codzienne, nawykowe, ucieleśnione i nieurefleksyjniane działa-

nia (Jewdokimow 2011) – charakteryzuje dwoistość odnosząca się tak do ich „funkcji”, jak i do ich roli w wytwarzaniu, odtwarzaniu czy zmienianiu reguł porządku społecznego. W tym kontekście istotne jest zwrócenie uwagi na trudności związane z opisem domowych praktyk, które wynikają wprost z traktowania ich jako zbioru oczywistych i zastanych sposobów działania. Z jednej strony wskazują one na uniformizację, z drugiej – na niepowtarzalność przestrzeni domowej. Emocje można w tym kontekście potraktować jako narzędzia „uwidaczniające” tak same praktyki, jak i ich doniosłość dla analizy procesu zamieszkiwania. Uczucia zapośredniczają działania w sposób niezauważalny, niejako „w tle”. Dopóki nie dochodzi do zaburzeń szeroko rozumianej domowej równowagi, dopóty pozostają „niewidzialne”. Dopiero odejście od wyobrażonego „stanu idealnego”, od reżimów podtrzymujących (Krajewski 2009), dopiero momenty utraty kontroli pozwalają na dostrzeżenie tego, jak ważne dla codziennej rutyny jest respektowanie utartego schematu działań i emocjonalnych reguł. Wykonywanie pracy emocjonalnej w bardzo dużym zakresie modeluje więc praktyki domowe i zamieszkiwanie.

Zwrócenie uwagi na ich uczuciowy wymiar pozwala na wskazanie, że praktyki domowe lokują się w graniach wyznaczanych przez pary kontinuumów, które z kolei odnoszą się do szerszego porządku społecznego. W tym sensie (1) rutynowe sposoby działań w przestrzeni mieszkania postrzegane są jako wyraz praktyk definiowanych przez brak ograniczeń dla ekspresji emocjonalnej i przez przepracowane uczuciowe zrównoważenie. W domu możliwe staje się więc zredukowanie napięcia bez konieczności przestrzegania reguł wyrażania/od-

czuwania afektów oraz przepracowywanie uczuć w zgodzie z normami wynikającymi z nowego stylu terapeutycznego (Illouz 2010: 10–59). Niejako obok tych procesów zachodzi zjawisko profesjonalizacji emocji w domu (Dembek 2012: 42–53). Uczuciowe aspekty praktyk domowych wyznaczają również ramy (2) uspołecznienia i odspołecznienia. Dom jest przestrzenią „bycia razem” i „bycia osobno”, a nade wszystko miejscem, w którym żadna z tych wizji nie może być realizowana w pełni. Praktyki domowe wpisują się także w kontinuum wyznaczające (3) codzienność i odświętność, które łączy się z ideą kobiecości i męskości. Domowa atmosfera bywa niejednokrotnie budowana na pokaz lub tylko po to, by ukazać zgodność z ideologiami emocjonalnymi. Podziały płciowe w mieszkaniach odzwierciedlają stereotypowe wyobrażenia o rolach kobiet i mężczyzn. Praktyki domowe zorientowane są z jednej strony na (4) negocjowanie własnego poczucia swobody, z drugiej zaś na kontrolowanie go u innych domowników. W podział ten wpisuje się rozróżnienie „własnego” i „obcego”, „cudzego”. To pierwsze określane było jako bardziej prywatne, intymne, lepsze czy emocjonalnie znaczące; to drugie – jako niepodlegające pod zakres kontroli, czasem obce i wrogie.

W domu i poza domem

Prosty podział na dom – budynek i dom – ideę nie należy do jednoznacznych. Oba te krańce kontinuum przenikają się nawzajem, mieszają, oddziałują na siebie i tworzą razem nową jakość. W tym sensie określenia takie jak: „być w domu”, „czuć się jak w domu”, „wracać do domu” stanowią odbicie znacznie głębszych doświadczeń niż jedynie

przebywania w określonym miejscu, ustalania lokum bytu. Te wyrażenia dotyczą podstaw tożsamości, samookreślenia siebie; związane są z pamiętaniem, zapominaniem oraz wspomnianiem; dotyczą codziennych praktyk i zbioru habitusów. Z każdym tym elementem nieodłącznie połączone są emocje. Mieszkania nie są jednorodnymi, lecz sfragmentowanymi, podzielonymi w zależności od indywidualnych odczuć przestrzeniami:

Myszę, że każdy tak ma, że w różnych częściach domu odczuwa inne emocje, realizuje inne potrzeby emocjonalne. (W6)²

Funkcjonalny podział pomieszczeń, jeśli rozpatrywać go przez pryzmat emocji, nie należy do stabilnych czy jednoznacznych. Odwołuje się zawsze do kategorii tymczasowości i sytuacyjności. Podział, który badani uznają za emocjonalnie znaczący, dotyczy różnicy pomiędzy przestrzenią domową i niedomową. Na problem tej różnicy wskazywał między innymi Bourdieu (2007). Zdaniem tego badacza główną rolę w definiowaniu domu przez Kabyłów odgrywają ich codzienne praktyki, rytua-

² Wnr – oznaczenie indywidualnego wywiadu pogłębionego. W1 – kobieta, 30 lat, miasto 21 tys. mieszkańców, mieszkanie wynajmowane z nastoletnim synem. W2 – mężczyzna, powyżej 50 lat, miasto powyżej 5000 tys. mieszkańców, mieszkanie własnościowe. W3 – kobieta, 27 lat, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców, mieszkanie wynajmowane ze współlokatorami. W4 – mężczyzna, 24 lata, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców, mieszkanie wynajmowane ze współlokatorami. W5 – kobieta, 81 lat, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców, mieszkanie własnościowe. W6 – kobieta 26 lat, wieś, dom jednorodzinny, zamieszkiwane z rodzicami i rodzeństwem. W7 – kobieta, 23 lata, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców, mieszkanie wynajmowane z narzeczonym i współlokatorem. W8 – mężczyzna, 30 lat, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców, mieszkanie własnościowe należące do ojca, bez lokatorów. W9 – mężczyzna, 27 lat, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców, mieszkanie wynajmowane ze współlokatorami. W10 – kobieta, 51 lat, miasto 71 tys. mieszkańców, dom bliźniak dzielony z matką i mężem.

ły oraz pamięć. Opozycje między zewnętrznym i wewnętrznym, męskim i kobiecym, ciemnym i jasnym w symboliczny sposób strukturują przestrzeń kabyłskiego domu oraz oddają sposób widzenia całego świata. Dom łączy w sobie pozorne sprzeczności. Jest mikrokosmosem, w którym spotyka się wschód i zachód, kobiecość i męskość, to, co dominujące i zdominowane (por. Lane 2000: 96–114).

Oddzielenie przestrzeni domu od tego, co zewnętrzne spełnia kilka funkcji. Po pierwsze, jest metodą fizycznego odgradzania się od mechanizmów kontroli społecznej; wpływów z zewnątrz, spoza domu lub z jego wnętrza. Wpływy te, jeśli postrzegać je w kategoriach kontroli społecznej, wzbudzają w jednostkach określone emocje. Zakładając za Braithwaitem (Turner, Stets 2009: 127–131), że kontrola wewnętrzna jest pochodną kontroli zewnętrznej, i dodając, że w tym sensie będzie miała szansę na powodowanie negatywnych emocji (wstyd, zażenowanie, poczucie winy [Turner, Stets 2009: 124–133]), można przypuszczać, że fizyczne odgrózenie to mechanizm zabezpieczający przed potencjalnym nadmiarem tej kontroli lub taktyka chwilowego uwalniania się od niej. Napięcie pojawia się w sytuacjach, gdy granice prywatności i intymności mogą zostać naruszone przez innych. Jedna z badanych wspomniała o takiej sytuacji podczas spotkań ze swoim narzeczonym w domach rodzinnych, gdzie terytorialne roszczenia prywatności wyrażane przez dzieci nie muszą być akceptowane przez rodziców. Para stanowi w tym przypadku jedność „względnie niezróżnicowany moduł emocjonalny w relacji z innymi w miejscu” (Woroniecka 2014: 45).

Wcześniej spotykaliśmy się w naszych domach rodzinnych, gdzie inni domownicy się kręcili i mogli wejść, a tutaj nikt nie wejdzie, możemy się czuć swobodnie. (...) W tym pokoju w większym stopniu toczy się nasze prywatne życie, zamykamy drzwi i wiemy, że nikt nas nie widzi i nie podsłuchuje. (W7)

Po drugie, gwarantuje poczucie bezpieczeństwa, prywatności i intymności (komfortu emocjonalnego), co zwrotnie oddziałuje na samopoczucie mieszkańców oraz sposób, w jaki postrzegają swoje mieszkania (np. oaza spokoju). Po trzecie, pomaga w złapaniu wytchnienia od ciągłego wykonywania pracy emocjonalnej (Turner, Stets 2009: 51–56) związanej z wydarzeniami z codziennego życia i interakcjami z innymi ludźmi, w tym również z tymi, z którymi się mieszka. Dom jawi się jako miejsce, w którym nie trzeba się kryć z emocjami, w którym można odreagować i być bardziej bezpośrednim. Publiczne prezentacje „ja” wiążą się z nakładaniem masek i dostosowywaniem przedstawienia do społecznych oczekiwań. „Zdolność wywierania wrażenia” (Goffman 2008: 32) na innych aktorach nabiera wówczas szczególnego znaczenia. Kreacja nieprawdziwych emocji pozwala zyskać akceptację i potwierdzić moralne wartości szerszych zbiorowości społecznych. Jak zauważa Goffman (2006: 37), „osoba musi hamować swoje zaangażowanie emocjonalne, żeby nie wypaść na kogoś pozbawionego samokontroli, kto nie panuje nad uczuciami”. Konieczne jest więc tworzenie „pozorów normalności” (Goffman 2011). Dramaturgiczna dyscyplina oraz kontrolowanie emocji odwołują się do „panowania nad sobą” i gwarantują, że aktor nie zostanie „porwany przez własny spektakl” (Goffman 2008: 242–243). Jednostka roz-

myślnie przekazuje fałszywe informacje, by odtworzyć zachowania przypisane do konkretnej roli społecznej (w tym przypadku mężczyzny), co wymaga od niej wysiłku. W domu możliwe staje się zrzucenie masek, jednak nie zachodzi ono w pełni, jest częściowe, możliwe, jak zauważa badany, do pewnego stopnia:

Dom jest o tyle ważny, że mam poczucie prywatności, na emocje to specjalnie nie wpływa, poza tym, że mogę pójść po całosci. Dom to takie miejsce, w którym mogę sobie **w ogóle pozwolić na odczuwanie emocji**, bo jednak gdy wychodzę do ludzi, gdy znajduję się w miejscu publicznym, staram się być bardziej stoicki, zrównoważony, człowiek przyjmuje wtedy pozę, której ludzie od niego oczekują. W domu jest inaczej, nawet gdy jestem tam z kimś, to z tym kimś mogę też w większym stopniu pozwolić sobie na okazywanie uczuć. (W8)

Po czwarte – wyznacza tymczasowe obszary „prywatne” i „publiczne”, to znaczy takie, w których pełniej realizuje się poczucie intymności, samotności, „bycia osobno” (np. miejsca własne), oraz takie, w których tworzy się bliskość z domownikami („być razem”), gdzie zaprasza się gości:

Człowiek jest istotą, która potrzebuje zarówno spokoju, odrębności, jak i bliskości innych ludzi, ponieważ tylko dzięki innym ludziom można rozwijać więzi. (W6)

Po piąte – wydzielenie przestrzeni domowej służy określeniu relacji władzy społecznej, stosunków podrzędności i nadrzędności między domownikami. Odgórne ustalanie reguł obowiązujących

partnera zostało przez respondentkę wyrażone wprost, co można uznać za wyjątek, zwłaszcza jeśli weźmiemy pod uwagę dotychczasowe ustalenia wynikające z badań nad parami mieszkającymi wspólnie. Wskazują one, że „w związku wszystko powinno powstawać «samo z siebie», «tak naturalnie» lub na skutek «dogadania się», a drugiej osoby «nie powinno się ograniczać»” (Schmidt 2016: 169).

Dom to dla mnie jakiś azyl, czuję się w nim u siebie, nikt z zewnątrz nie może ingerować w ten dom i w związku z tym czuję się w swoim domu pewnie (...). Dom to takie miejsce, w którym on [partner] mi nie może narzucić, kazać czegokolwiek, dlatego się na niego denerwuję, gdy próbuje to zrobić. Jestem w tym domu głównym zarządcą i decydem. A mój partner nie ma prawa ingerować w cokolwiek, czegokolwiek zmieniać w moim domu. (W1)

Po szóste, oddzielenie przestrzeni domowej od nie-domowej służy również definiowaniu miejsc jako własnych, czyli takich, które kontroluje się w większym lub mniejszym stopniu (decyzje o wyglądzie, o praktykach codziennych, o organizacji czasu), co z kolei wpływa na poczucie własności i symbolicznej władzy nad miejscem. W domu można odzyskać kontrolę, swobodę i poczucie prywatności, które w innych przestrzeniach są zakłócane. Wizję tę, jak wskazują badacze, można uznać za idealistyczną ze względu na nieszczelność granic domowych i istniejące ograniczenia kierowane wobec „ja” (Skowrońska 2012).

[W domu, w którym mieszkam] czuję się najbardziej swobodnie, bo o nim decyduję, ja decyduję, kto przy-

jedzie, ja podaję posiłki, ja nakrywam i zmywam (...) tu jestem panem sytuacji. (W7)

Spojrzenie na mieszkanie jako pewną całość pozwala jedynie na bliższe przyjrzenie się komponentowi symbolicznemu domu. Złożony jest jednak nie tylko sam koncept domu, lecz również jego poszczególne wymiary. Oddzielenie domu od świata zewnętrznego, *orbis interior* i *orbis exterior* (Stomma 1986: 134), analizowane przez pryzmat emocji, pozwala na ujście procesu zamieszkiwania jako przekształcającego się pod wpływem czasu i połączonego z szerszymi zmianami społeczno-kulturowymi. Poczucie „bycia u siebie” wymaga stałego przekształcania nie tylko na poziomie wyznaczania opozycji domowe–pozadomowe. Jest ono silnie związane z codziennymi rytuałami, praktykami mającymi miejsce wewnątrz domu. Jak zauważa Bourdieu (2007: 66), koncepcja domu budowana jest na zasadzie homologicznych opozycji, które istnieją w samym domu oraz „pomiędzy domem jako całością i resztą świata”. Domowe praktyki i rytuały zorientowane są na dwa procesy. Z jednej strony jest to dążenie do izolacji domowników od tego, co zewnętrzne, z drugiej – przekraczanie tak ustalonych linii podziału (Benedyktowicz 1992: 33). Proces zamieszkiwania łączy się z wyznaczaniem granic zarówno pomiędzy domem i jego otoczeniem, jak i pomiędzy poszczególnymi przestrzeniami wewnątrzdomowymi. Do tego zaś konieczne jest dokonanie klasyfikacji przestrzeni. Kent (1991) zauważa, że do wydzielenia części z jednolitego terenu może dochodzić za pośrednictwem wykonywania konkretnych aktywności. Fizyczna przestrzeń ma tutaj mniejsze znaczenie niż kulturowe wzory jej użytkowania.

Dom jest zróżnicowany wewnętrznie, jednak podział ten nie należy do stabilnych, wyznaczanych głównie przez rozwiązania architektoniczno-urbanistyczne. Według Douglas (1991: 289) dom to nie tylko budynek, lecz przede wszystkim relacje z bliskimi oraz uczucia. Za czynniki dzielące dom na fragmenty można uznać codzienne praktyki domowe, a w szczególności ich emocjonalny wymiar.

Emocjonalna mapa domu

Wskazane powyżej bardzo ogólnie wątki należy uzupełnić o informacje dotyczące szczegółowych sposobów realizowania praktyk domowych z uwzględnieniem aspektów emocjonalnych. Poniżej przedstawiony zostanie zarys „emocjonalnej mapy domu”. Pojęcie to nie odzwierciedla oczywiście trwałych, dominujących schematów użytkowania mieszkania, wskazuje raczej na ich płynność, zmienność i wielozakresowość. Samo odwołanie do „mapy” wymaga jednak „uporządkowania” przestrzeni mieszkania, zamknięcia jej w określonym schemacie. W tym przypadku również będę wskazywać na przechodniość omawianych obszarów, na ich płynne granice. Tworzenie mapy mieszkania postanawiam odnieść nie do konkretnych pomieszczeń, lecz do sposobów użytkowania miejsc w domu. Podział ten rzadko będzie odzwierciedlał fizyczny rozkład mieszkania. Przedstawiony poniżej opis typów domowych miejsc stworzony został w oparciu o emocje oraz reguły emocjonalne jako elementy wyjściowe, które definiują zakresy użytkowania przestrzeni. Budowaniu poniższej typologii towarzyszy założenie, że doświadczenia emocjonalne człowieka stanowią nie tylko pojedyncze rodzaje przeżyć emocjonalnych, lecz również sposoby za-

rzadzania tymi przeżyciami, radzenia sobie z uczuciami, wykonywanie pracy emocjonalnej.

Miejsca uspołecznienia

Pierwszy typ miejsc to *miejsca uspołecznienia*. Zazwyczaj są to te przestrzenie domu, które definiowano jako zarówno prywatne, jak i publiczne, w zależności od momentu w czasie. W badaniach respondenci najczęściej mówili w ten sposób o salonie lub kuchni, w których przebywają razem z innymi domownikami lub gośćmi. W miejscach uspołecznienia obowiązuje reguła współdziałania i podwyższonego poziomu częstotliwości interakcji między domownikami. To miejsca tworzenia więzi i przypominania sobie o wspólnotocie.

(...) kuchnia kojarzy się z bliskością, ciepłem, z tym, że jesteśmy tam wszyscy razem, całą rodziną (...). Salon jest w kuchni. (W6)

Myślę, że kuchnia jest jednak trochę bardziej wesoła, bo tam rozmawiamy, tam jesteśmy ze sobą, tam opowiadamy o dniu spędzonym w pracy, tam dyskutujemy, narzekamy (...). Kuchnia mało widzi naszych kłótni. (W7)

W tym kontekście ważna wydaje się być rola kuchni jako pomieszczenia wielofunkcyjnego. Widać tu odejście od proponowanego w przeszłości przez architektów modelu kuchni laboratoryjnej (Jarząbek 1982). Kuchnia o charakterze salonu, według badań Górskiej (1982), pojawiała się zaledwie u 10% rodzin. Znaczący w tym przypadku może być fakt, że obie respondentki mieszkały w domach z dużą kuchnią, gdzie jednocześnie mieścił

się stół³. Woroniecka (2014) wskazuje też, że wspólnie kuchnie trudno jednoznacznie usytuować w przestrzeni domu ze względu na zmianę stylów życia, jadłospisu czy mód na urządzenie wnętrz. Otwarta kuchnia pojawia się w wielu polskich serialach; tam też często jest pokazywana jako ośrodek życia towarzyskiego (Łaciak 2007: 180–183). Niewykluczone, że te wzory i zmiany powodują powstanie nowych strategii wykorzystania tego pomieszczenia, a nawet utożsamienie go z częścią pokoju dziennego.

Zakłada się, że w sytuacjach codziennych w *miejscach uspołecznienia* należy odczuwać przede wszystkim pozytywne emocje. Wobec domowników reguła ta może jednak ulec zmianie podczas wystąpienia sytuacji wyjątkowych, na przykład złamania innej reguły podtrzymującej domowy porządek praktyk. Nie dotyczy to jednak gości, ponieważ w ich przypadku dominującą zasadą jest dbanie o ich zadowolenie. Gość powinien czuć się dobrze, być zainteresowany wyglądem mieszkania (ale bez przesady, by nie zostać uznanym za wścibskiego), powinien odczuwać satysfakcję, zadowolenie i komfort. Przed gośćmi tworzy się pozory, nie tylko związane z codziennym funkcjonowaniem w mieszkaniu, organizacją praktyk, lecz również z emocjonalnym mikroklimatem domu. Goffmanowskie kulisy stają się na chwilę sceną. Dla gości dom ma jawić się jako miejsce perfekcyjne. Jednocześnie jednak goście muszą respektować szereg reguł dotyczących zachowań w cudzej przestrzeni, a zwłaszcza szanować prywatność gospodarzy (Skowrońska 2014). Przestrzeganie reguł emocjonalnych odbywa

³ Nie bez znaczenia wydaje się również to, że jedna z badanych mieszkała na wsi (W6) (por. Jarząbek 1982; Rębowska 1982).

się przede wszystkim podczas interakcji z innymi, a manifestacja dostosowania się do obowiązujących ideologii emocjonalnych ma dowodzić, że domownicy prowadzą egzystencję zgodną ze społecznymi wymogami. Tym samym stają się godnymi partnerami do nawiązywania stosunków społecznych. Afekty muszą być więc nieustannie kontrolowane, ponieważ proces profesjonalizacji uczuć odczuwanych i wyrażanych w domu jest stale obecny w szerszym dyskursie i postrzegany jako społeczna wartość. Własne definiowane było przez badanych jako bardziej prywatne, intymne, lepsze i emocjonalnie znaczące; cudze – jako niepodlegające pod zakres kontroli, czasem obce i wrogie. *Przestrzenie uspołecznienia* to również te, w których rodzina spotyka się przy wspólnym stole, rozmawia i spędza czas. Tu tworzą się oraz zacieśniają więzi, tutaj też negocjowane są zasady życia i przynależności do wspólnoty, w tym sensie wytwarzane jest poczucie akceptacji (lub jej braku). Wspólne przebywanie powinno więc generować radość oraz szczęście wśród wszystkich domowników. Współobecność łączona jest ze zobowiązaniem do odczuwania i wyrażania przyjemności, zbliżania się oraz czułości. To miejsca, w których należy okazywać innym zainteresowanie, miłość, szacunek i życzliwość. Z drugiej strony miejsca te umożliwiają wspólnotowe przeżywanie przykrości, żaloby, smutku, tęsknoty za kimś, kto odszedł lub wyjechał.

W tym idealnym miejscu [dom dziadków] też dominowały negatywne emocje, bo pamiętam, że gdy miałem dwanaście lat, mój ojciec przyszedł tam cały zapłakany i powiedział, że moja mama umarła. Wtedy przez ponad dzień leżałem i czułem się tym wszystkim przygnieciony. (W8)

W *przestrzeniach uspołecznienia* dochodzi także do wyrażania opinii na temat zachowań członków rodziny: to miejsca wzbudzania poczucia winy, onieśmiania tych, którzy popełnili błąd, zagrażają efektywnemu realizowaniu codziennych praktyk domowych lub próbują *odłączyć się* od wspólnoty. Badani podkreślali, że wyznaczanie kar dzieciom za naganne zachowanie lub rozmowy z dziećmi o poważnych sprawach odbywają się w *miejscach uspołecznienia*. Nie wszyscy domownicy dysponują równymi prawami w zakresie ustalania zasad użytkowania wspólnych przestrzeni. Dzieci zdają się być w tym przypadku zobowiązane do respektowania reguł wyznaczanych przez rodziców (zob. Sebba, Churchman 1983: 198–200). Taka sytuacja sprawia, że *miejsca uspołecznienia* mogą być postrzegane jako konfliktogenne. Dochodzi w nich do odczuwania agresji, złości, nienawiści, jednak to, czy emocje te będą swobodnie wyrażane, zależy już bezpośrednio od roli i pozycji domownika.

(...) gdy wracam do domu zmęczona po pracy, jest późno, mój syn chce oglądać telewizję, jakieś swoje programy u mnie, po prostu mówię mu, że jestem zmęczona, że mnie to drażni, denerwuje, każę to wyłączyć i nie pozwalam na to. To wywołuje różne reakcje: czasami się wycofuje i idzie do siebie, czasami się denerwuje, że każę mu wyłączyć, bo to właśnie jest „super ważna chwila”, ale generalnie dopinam swojego. (W1)

Emocje są zazwyczaj przenoszone do następnego typu domowych przestrzeni, a mianowicie do *miejsca odosobnienia*. Dziecko nie ma prawa klócić się z rodzicem w kuchni lub salonie, a jeśli zacznie, jest odsyłane do swojego pokoju. Małżonkowie, chcąc

ukryć niesnaskę przed pozostałymi domownikami, zamykają się w swoim pokoju, gdzie kontynuują wymianę zdań.

Miejsca uspołecznienia mogą być też miejscami *ekstremalnych uniesień* (W7), w których ustalone i odczuwane reguły dozwolonych praktyk prywatnych są celowo łamane, by połączyć miejsca z doświadczeniem przyjemności. Przykładem takiej sytuacji może być „zawłaszczanie” kuchni w mieszkaniu wynajmowanym przez parę narzeczonych z innym lokatorem poprzez uprawianie seksu w tym pomieszczeniu. Taka praktyka wiąże się z naznaczeniem miejsca i nadawaniem mu osobistego charakteru. Może też być widziana jako przykład zachowania terytorialnego (Sebba, Churchman 1983). Współdzielenie kuchni w wynajmowanym mieszkaniu wymusza uznanie cudzego prawa do korzystania z tego samego pomieszczenia przez kilka osób, z których tylko jedna nie znajduje się w bliskiej relacji z pozostałymi. Narzeczeni, by odzyskać pełną kontrolę nad przestrzenią, nie mogli zawłaszczyc kuchni w dosłownym znaczeniu tego słowa, mogli jednak dokonać tego symbolicznie, poprzez posiadanie wspólnej tajemnicy związanej z miejscem. W ten sposób miejsce zostało pozbawione cech nie-miejsca (Augé 2010), nie-dom stał się bardziej domem (Łukasiuk, Jewdokimow 2012). Kuchnia przestała kreować „samotną umowność” (Augé 2010: 64), stała się zamiast tego miejscem zacieśniania istniejącej już więzi. Przypominała narzeczonym o konkretnej czynności, o bliskości pomiędzy nimi i intymnej relacji: wzbudzała przyjemne wspomnienia i aktywizowała je (zob. Edensor 2004), stała się środkiem zapośredniczającym interakcje (zob. Werner, Altman, Oaxley 1985). Po symbolicznym

naznaczeniu terytorium badana odczuwała więcej pozytywnych emocji. Jej podejście wobec miejsca ewoluowało od „bycia na zewnątrz” (*outsideness*) do „bycia wewnątrz” (*insideness*) (Relph 1976). Respondentka zidentyfikowała się z kuchnią i poczuła, że teraz należy ona do niej naprawdę.

Jest coś, co zmieniło moje podejście do kuchni na stałe. Bardziej polubiłam to pomieszczenie od momentu, gdy się tam kochaliśmy. (...) Zmieniło to też charakter kuchni – to nie jest już miejsce typowo kobiety, gdzie ona gotuje i sprząta, tylko jest to też miejsce, w którym można robić inne rzeczy. Wtedy ta kuchnia przestaje się źle kojarzyć, wcześniej wykorzystywaliśmy ją tylko do gotowania i jedzenia, a teraz możemy w niej robić, co chcemy: już nie tylko gotujemy, ale na przykład pijemy kawę i robimy to teraz częściej w kuchni niż w pokoju. (...) Przyjemniej jest mi w niej przebywać, jest mi tam lepiej i uważam ją za bardziej swoją, to spowodowało takie oznaczenie własności. (W7)

Miejsca uspołecznienia są też „oknem wystawowym”, na którym umieszczane są oznaki statusu, co prowadzi do poczucia dumy u właścicieli mieszkań, zaś u potencjalnych „wizytów” ma prawdopodobnie wzbudzać zazdrość. Jak zauważa Górska (1982: 142), pokój dzienny staje się „wizytówką” właścicieli mieszkania i „zawsze pełni funkcję reprezentacyjną: wyposażenie i sposób wykorzystania domu «(...) wyrażają pozycję społeczną rodziny, jej prestiż, a także odzwierciedlają jej aspiracje do środowisk i wzorów kulturowych społecznie aprobowanych». Wyróżniony przez wspomnianą autorkę drugi i trzeci typ użytkowania pokoju dziennego stanowi dobrą ilustrację dla *miejsca uspołecznienia*

jako przestrzeni manifestacji statusu. Domownicy lokują tutaj przedmioty o charakterze reprezentacyjnym: pamiątki, bibeloty, meble. Utrzymują nie-naganny porządek i dbają o to, by przestrzeń można było pokazać komuś z zewnątrz. Osoby uczestniczące w badaniu częściej wspominały o trzecim typie użytkowania wspólnych pomieszczeń (pokój dzienny jako *living-room*). Łapińska-Tyszka (1982) zauważa, że reprezentacyjność przestrzeni może być różnie rozumiana i niejednokrotnie stanowi w większym stopniu odbicie pragnień niż faktycznych modeli zachowań. Tym samym w sferze reprezentacyjnej domu pojawiają się ukryte funkcje (np. kanapa służąca do spania). Niektórzy ograniczają dostęp dzieci, zwłaszcza młodszych, do pokoju dziennego albo jadają w nim jedynie przy wyjątkowych okazjach. Można założyć, że sfera materialna tych *miejsca uspołecznienia*, które pokazuje się innym, jest częstym przedmiotem refleksji. Stąd też zapewne wynika wspomniana przez respondentów chęć zmiany takich elementów wystroju, które nie pasują do wyobrażonej koncepcji mieszkania, połączona z podaniem powodów, dla których jest ona niemożliwa/trudna do przeprowadzenia. Jednocześnie wątek ogólnego zadowolenia z wyglądu mieszkania pojawiał się w każdym wywiadzie. Zadowolenie to było spowodowane kilkoma czynnikami: (1) traktowaniem mieszkania jako tymczasowego lub należącego do innych osób; (2) skupianiem się na pozytywnych aspektach – podkreśleniem tego, co atrakcyjne, a niezauważaniem tego, co nieatrakcyjne; (3) poczuciem, że zrobiło się wszystko, co można było zrobić, by dopasować przestrzeń do własnych potrzeb i estetycznego gustu. Te ostatnie czynniki mogą być uznane za jedną z metod wytwarzania pozytyw-

nych postaw emocjonalnych wobec mieszkania. Z badań wyłania się bowiem obraz, w którym modelowy dom jest miejscem przyjaznym, gdzie najczęściej odczuwane są pozytywne uczucia. Na tej podstawie można wysnuć wnioski, że badani celowo marginalizują w swoich wypowiedziach wątek nieatrakcyjności przestrzeni, by (1) wpasować się w kulturowy wymóg posiadania domu-oazy; (2) przedstawić standard mieszkania z lepszej strony, co może być oznaką próby pokazania swojego domu jako odpowiadającego statusowi lub próby ukazania swojego statusu jako wyższego, niż jest on w rzeczywistości; (3) neutralizować negatywne emocje, które mogą pojawiać się przez świadomość niedopasowania stanu rzeczywistego do wspomnianego w punkcie pierwszym modelu (redukcja dysonansu poznawczego poprzez skupianie się na pozytywach jako strategia pracy nad emocjami). Nie należy również wykluczać, że taki sposób definiowania wyglądu domu może mieć swoje źródło w przyzwyczajeniu, zgodnie z psychologicznym prawem, w myśl którego to, z czym często obcujemy, wydaje się nam być bardziej atrakcyjne, ładniejsze (tzw. efekt czystej ekspozycji).

Miejsca odosobnienia

Drugi typ miejsc to *miejsca odosobnienia*, co jednak nie zawsze oznaczać będzie, że jest to przestrzeń do przebywania w samotności. Równie często są to miejsca intymne, prywatne, dzielone przez osoby będące w bliskich związkach. Tutaj najczęściej ukrywane są przedmioty, o których nie powinni wiedzieć pozostali mieszkańcy domu, tutaj najczęściej przechowywana jest większość „naszych” lub „moich” przedmiotów, o tych obszarach badani mó-

wili, że należą do nich. W niektórych przypadkach były to też łazienki lub takie miejsca, w których można się zamknąć na klucz.

(...) kilka sztuk bielizny, kilka zabawek, no i pamiątek. Niektóre rzeczy trzeba tak inteligentnie schować, żeby ich nikt nie znalazł, czyli wystarczy je gdzieś włożyć. (W6)

Reguły odczuwania i wyrażania emocji definitywnie różnią się tutaj od jakichkolwiek innych miejsc w domu. Wynika to przede wszystkim z tego, że w *przestrzeniach odspolecznienia* realizowana jest potrzeba bycia osobno, potrzeba samotności i wyciszenia. W nich człowiek przebywa sam ze sobą, może zrzucić społeczne maski i pozwolić ponieść się emocjom. W *miejscach odosobnienia* najczęściej odczuwane są emocje związane z dominacją, poczuciem kontroli i władzy nad przestrzenią (rzecz jasna zaburzanej np. przez wtargnięcia nieproszonych osób). Tutaj odczuwana jest przyjemność z samotności, z oddalania się, tutaj rozwijana jest prawdopodobnie miłość własna. Kobiety często wskazywały, że w *miejscach odosobnienia* pozwalają sobie na próżność, a więc na coś, co jest społecznie potępiane u tej płci.

Gdy chcę zostać sama, też zamykam się tutaj w pokoju, mogę pomyśleć, wyciszyć się; gdy mój narzeczony jest w pracy, a ja zostaję w domu sama, to taka chwila dla mnie, mogę usiąść, pomalować paznokcie, zrobić sobie takie małe spa. (W7)

Mężczyźni częściej skupiali się na łóżku, zwracali uwagę na możliwość oddania się lenistwu (również stereotypowo zakazanemu dla mężczyzn) lub

przyjemności erotycznym. Można przypuszczać, że w *miejscach odosobnienia* istnieje przyzwolenie na emocje „zakazane” społecznie w miejscach „publicznych”, w których przebywają inni. Przestrzenie te charakteryzowane były również jako takie obszary domu, w których można tęsknić za nieobecny, w których możliwe staje się poczucie tej tęsknoty, nostalgii w pełni, ponieważ nie jest ono zaburzone przez wchodzenie w interakcje z pozostałymi domownikami. Tutaj odczuwana jest również nadzieja, najczęściej zorientowana na poprawę stosunków między współmieszkańcami, wiara w uśmiech losu. W *miejscach odosobnienia* można się również wyciszyć, ukoić wzburzone emocje, odczuwać wściekłość, złość, smutek, żal, niechęć, zazdrość, zawiść, radość, szczęście, euforię – w maksymalnym natężeniu. Tu realizowana jest chęć obrony przed innymi ludźmi lub wydarzeniami – można się zamknąć i odciąć od świata zewnętrznego. W *miejscach odosobnienia* można się też nudzić i oczekiwać na ważne wydarzenia lub spotkania. O tym, czy dane miejsce będzie *miejscem odosobnienia* decyduje kilka czynników. Po pierwsze, jest to fizyczne oddzielenie od reszty domu, czasem możliwość zamknięcia drzwi na klucz; po drugie – przynajmniej względna pewność, że samotność/bycie razem nie zostaną zaburzone przez niezapowiedziane wtargnięcie osób niepożądanych; po trzecie – pewność (względna), że jest się niewidzianym i niesłyszczanym przez resztę domowników. *Miejsca odosobnienia* charakteryzuje wysoki poziom tymczasowości: choć istnieją naprawdę, to jednak nie istnieją stale. Bywa, że korzystają z nich inne osoby, pod nieobecność i/lub za zgodą pozostałych domowników (np. młodszy brat może grać na komputerze, syn może oglądać telewizję).

Miejsca odosobnienia są także często miejscami ucieczki, co pociąga kolejną ich cechę – nie muszą znajdować się w domu, lecz stanowią jego symboliczne przedłużenie. Tutaj można się wyciszyć, uspokoić bezpośrednio po momentach zaburzenia równowagi w domu. Dla jednej z badanych miejsc takim stał się ogród, do którego „uciekła” przed obecnością partnera, który zajmował jej pokój i irytował ją swoją obecnością. Kobieta ta zrezygnowała z części swojej prywatnej przestrzeni wewnątrz domu i wycofała się do innego miejsca, w którym czuła się dobrze. W analizach feministycznych sfera publiczna utożsamiana jest z chaosem, nieporządkiem i tym, co męskie (Hollows 2008: 15), kobieta zaś ma strzec domowego ogniska i budować prywatność wewnątrz domu (Cieraad 1999a; Cieraad 1999b; Munro, Madigan 1999; Heynen 2005; Duch-Krzysztozek 2007). W omawianej sytuacji respondentka symbolicznie porzuca tę stereotypową rolę kobiety. Podkreśla tym samym, że nie chce kontynuować związku. Pozostawia męczyznę samego, unika kontaktu, przebywania z nim w tym samym pokoju. Buduje pozytywną atmosferę w innym miejscu, z pominięciem udziału swojego partnera. Munro i Madigan (1999: 115) wskazują, że kobiety często praktykują „bycie osobno” poprzez wykonywanie prac domowych. W tym przypadku strategia respondentki jest inna. Polega ona na opuszczeniu miejsca bez tworzenia dodatkowych uzasadnień (np. gotowanie, sprzątanie), na opuszczeniu pokoju dla własnej przyjemności czy komfortu. Dlatego też można uznać, że opór wobec tradycyjnych wartości, roli kobiety w domu i związku jest manifestacją chęci usunięcia partnera (z domu, z własnego życia). Z drugiej strony opisana sytuacja potwierdza ustalenia innych

badaczy: kobiety częściej pozbawione są swojego własnego miejsca, ponieważ mężczyźni zajmują centralną przestrzeń, kojarzoną z odpoczynkiem (Duch-Krzysztozek 2007: 74).

W trakcie mojego ostatniego związku całe lato prześiedziałam w ogrodzie, od maja aż po sierpień, jak się wyprowadził ten mój partner. Generalnie starałam się unikać przebywania z nim. (...) to ja się wycofałam, ponieważ on siedział w tym pokoju u mnie, generalnie mogłam z nim siedzieć, ale nie chciałam tego, więc wycofałam się w miejsce dla mnie fajne, czyli do ogrodu. (W1)

Dla kolejnej badanej miejscem ucieczki stała się łazienka, ale tylko w pochmurne, zimowe dni. Baydar (2005: 38–41) zauważa, że łazienka to przestrzeń typowo prywatna i kobieca, niewykluczone więc, że poczucie bezpieczeństwa wynika bezpośrednio z wrażenia bycia „u siebie” wykreowanego przez oba wspomniane czynniki.

Czasem, gdy na dworze jest szaro, pada śnieg, zamkam się w łazience i czytam książkę, bo tam czuję się bezpiecznie. (W5)

Miejsca odosobnienia pozwalają nabrać dystansu do problemów, odczuwanych emocji lub eliminować przyczyny negatywnych uczuć. Miejsca te mają za zadanie zmienić odczuwane emocje na inne. Ważniejsze staje się więc to, dlaczego udajemy się do *miejsca odosobnienia* i jak dochodzi do zmiany emocji. W tym kontekście należy przypuszczać, że w miejscach tych wykonywana jest praca emocjonalna: działania powierzchowne i głębokie, praca ciała oraz praca poznawcza (Turner, Stets 2009: 53–54).

Mężczyźni często mówili, że wychodzą z domu po kłótni z partnerką, żeby „zaczepnąć powietrza”, jeden z badanych stosował zaś odmienną technikę: gdy coś go irytowało u współlokatorów – zaczynał krzyczeć (praca ciała).

Zazwyczaj, gdy się mnie nie zaczepia, jestem bardzo spokojną osobą, ale w przeciwnym razie wydzieram się, robię aferę, wyzywam i każę wyjść z miejsca, w którym aktualnie przebywam. Reaguję wtedy agresją werbalną. To taki mechanizm obronny, żeby mnie nie denerwowali. (...) Kiedyś jeszcze podnosiło mi się ciśnienie, gdy krzyczałem na kogoś, żeby sobie poszedł. Teraz już nie, to tylko zewnętrzny pokaz. (...) Chodzi mi o to, żeby był spokój, dlatego muszę dysponować środkami, które przywołają współlokatorów do porządku. (W4)

Inna respondentka wspominała, że gdy dopadają ją depresyjne myśli, stara się uśmiechnąć, by odeszły w niepamięć. Ten rodzaj aktywności w socjologii emocji nazywany jest działaniem powierzchniowym. To manipulacja zewnętrznymi gestami w nadziei doświadczenia emocji zgodnych z regułami wyrażania. W tym kontekście badani mówili również o „robieniu dobrej miny do złej gry”. Respondenci udawali też, że odczuwają określone emocje. Wykonywali w ten sposób pracę poznawczą (wyobrażali sobie myśli lub sytuacje towarzyszące odczuwaniu określonych afektów) oraz działanie głębokie (wzbudzali uczucia, które pozwalały na realne doświadczenie emocji wymaganych przez scenariusz) (Turner, Stets 2009: 53). Co ciekawe, mężczyźni biorący udział w wywiadach częściej niż kobiety wspominali o opuszczaniu mieszkania, by zmienić swoje emocje, rzadziej zaś wskazywali na krzyk

jako metodę radzenia sobie z uczuciami (zachowywanie spokoju i ignorowanie uczuć były częściej stosowanymi metodami, co może mieć swoje źródło w społecznych wymaganiach wobec roli mężczyzny, które zakładają, że ma on mniejsze prawa do wyrażania i odczuwania emocji). Kobiety natomiast częściej uciekały do innych pomieszczeń, żeby się „wypłakać” i w ten sposób pozbyć się uczuć lub reagowały bezpośrednim wyrażeniem złości.

W domu zdarzają się skrajności, gdy na przykład pokłóć się z chłopakiem, idę popłakać do łazienki, moja złość kumuluje się na przykład w łazience. (W7)

Osoby młodsze zazwyczaj opowiadały o swoich reakcjach jak o bardziej intensywnych niż starsi respondenci, którzy starali się poczekać, aż emocje opadną i wydłużali moment reakcji w czasie. Podsumowując, należy zauważyć, że w *miejscach odosobnienia* najczęściej pracuje się nad takimi emocjami jak: strach, niepokój; wściekłość, agresja; żaloba, rozpacz, smutek, przygnębienie, melancholia, tęsknota. Co ciekawe, nie pojawiły się tu żadne emocje pozytywne, te uczucia były raczej efektem udania się do *miejsca odosobnienia*. Jeden z badanych zauważył, że za każdym razem, gdy wychodził z domu, bo pokłócił się z dziewczyną, był wobec siebie cyniczny, starał się spojrzeć na siebie z boku. Prawdopodobnie ten rodzaj zarządzania emocjami jest najbardziej znamieny dla miejsc oczyszczenia.

W drugim miesiącu [wspólnego mieszkania z dziewczyną w jednym pokoju] już brałem książkę i szedłem na spacer, i jeśli nie padało pytanie „Czy mogę iść z tobą?”, to szedłem sam poczytać. (W9)

Miejsca przekłete

Trzeci typ miejsc również łączy się głównie z silnie negatywnymi emocjami. *Miejsca przekłete* mają w sobie coś z antydomu: respondenci nie chcieli w nich przebywać. To obszary cudze lub zawłaszczone przez innych, to również miejsca, które należą do nas, ale przez określone czynniki uznane zostały za obce. *Miejsca przekłete* można uznać za symbolicznie brudne (por. Douglas 2007), ponieważ dekomponują ład i wykraczają poza ustaloną albo wyobrażoną ideę porządku. To obszary, które nie powinny się znajdować w domu. To miejsca nie na swoim miejscu, wykraczające poza schemat klasyfikacyjny, w którym lokuje się koncepcja domostwa. *Miejsca przekłete* na pewien czas nasiąkają określonymi znaczeniami lub emocjami. Znaczenia oraz uczucia przypisywane przestrzeniom mogą być przenoszone zarówno za pośrednictwem przedmiotów, jak i innych ludzi. Tym samym inni, jeśli znajdują się w *naszym* domu, zyskują nad nim symboliczną władzę: dysponują zdolnością do transferowania własnych znaczeń, modyfikowania istniejącego klimatu emocjonalnego lub nawet doprowadzają do zupełnego zniszczenia obecnej wcześniej atmosfery. Tym samym zarówno znaczenia, jak i uczucia dotyczące mieszkania zyskują cechę swoistej mobilności. Mogą migrować pomiędzy kilkoma różnymi domami, różnymi osobami i *infekować* miejsce (por. Bourdieu 2007). Stanowią wówczas rodzaj afektywnego śladu (Ricoeur 2012), który pozostaje w naszym umyśle, dzięki czemu dysponuje potencjałem do wzbudzania uczuć.

Miejscem przekłętym był dla jednej z badanych pokój zajmowany przez jej partnera w końcowej fazie ich

związku. Samo wspomnienie jego obecności prowadziło u respondentki do żalu, przygnębienia, niepokoju, rozdrażnienia, rozczarowania, a nawet zgorzknienia:

Początkowo wydawało mi się, że część emocji związanych z moim byłym partnerem pozostała w tym mieszkaniu, ona tam była, ale to mija i teraz wydaje mi się, że ich nie ma. Był okres, że nie lubiłam mojego pokoju, wydawało mi się, że jest tam coś złego, ale gdy wszystko pozmieniałam, gdy minął jakiś czas, to wróciło do normy. (W1)

Pokój niewiernego i uzależnionego od alkoholu męża innej badanej budził w niej wstręt. Obrzydzenie dotyczyło obcości: cudzych ubrań, butów; cudzego ciała, cudzych wydzielin. Chodziło więc nie tylko o brud symboliczny, lecz także o higienę i potencjalny kontakt z zarazkami. Jak wskazuje Skowrońska (2010), idea czystości koresponduje z odczuwaniem komfortu i wpleciona została w dyskursy dotyczące rodzinności. Zdaniem Kristevy (2008: 10) wstręt zaburza ład i jest emocją lokującą się w pobliżu lęku. W tym przypadku lęk i poczucie zagrożenia dotyczyć mogą granic domu, które ulegają niebezpiecznemu rozszerzeniu na skutek zachowań jednego z domowników. Mąż respondentki burzył wyobrażenie mieszkania jako schronienia przeznaczonego dla rodziny. Uczynił to miejsce dostępnym dla obcych, którzy zagrażają prywatności, więzi i wewnętrznej spójności całej domowej struktury.

Cieszę się, że mam pokój dla gości, jest bardzo ciepły, ale tam jakoś się nie czuję. To jest ciepły pokój, mogłabym tam spać, ale nigdy sobie tam nie pościeliłam. Może dlatego, że z tym pokojem łączy się mnóstwo

złych wspomnień, należał do mojego męża (...). Ten pokój jest, bo jest (...). Czasem przypominają mi się te kobiety, wódki, słoiki do sikania po pijaku... Nie czułam się tam źle wcześniej, krótko po przeprowadzce [z domu rodzinnego] korzystałam z tego pokoju, ale odkąd mąż się wyprowadził, nie jest dla mnie tam przytulnie. (...) tu były obce baby, buty, lumpy na korytarzu. Ja tu nie byłam właścicielem, ja się tu czułam zagrożona, to nie było bezpieczne miejsce, tu był syf, tu był dom publiczny w moim domu, ja się wszystkiego brzydziłam. (W5)

Dom badanego w czasie, gdy ten był bezrobotny, został przez niego nazwany więzieniem. Odczuwał w nim niepokój, lęk przed przyszłością, rozczarowanie, niemoc, desperację i wstyd za to, że znalazł się w takiej sytuacji:

(...) wcześniej długo szukałem pracy, nie wychodziłem do znajomych, większość czasu spędzałem w domu i czułem się tu trochę jak w szwedzkim więzieniu, bo dom jest, ale tak naprawdę nie ma gdzie wyjść. Gdy byłem sam, ten dom był dla mnie po części więzieniem. Teraz jednak, gdy mam już pracę i w miarę sensowne pieniądze, zaczynam znów „bywać”. (W8)

Miejsca przekłete są unikane jedynie przez jakiś czas. Najczęściej wystarczyło drobne zdarzenie, które zupełnie zmieniało obraz miejsca (znalezienie pracy, wyprowadzka partnera, remont). Konieczne było jednak wykonanie konkretnej aktywności, która będzie w stanie zniszczyć poprzednie skojarzenia. Podejmowano więc rytuały oczyszczające (*divestment rituals*) (McCracken 1986). Ich zadaniem stawało się minimalizowanie ilości negatywnych uczuć

oraz emocjonalnych konsekwencji przebywania obok lub w *miejscu przeklętym*. Rytuały oczyszczające zmywały znaczenia, które łączyły się z kimś/czymś obcym; z poprzednim właścicielem lub użytkownikiem. Miejsce, aby mogło na powrót stać się *moje* lub *nasze*, musi zostać „opróżnione” z przeszłych wydarzeń, skojarzeń i emocji. Jedną ze strategii niszczenia *miejszc przeklętych* była zmiana wyglądu przestrzeni. Pomaga ona w odcisnięciu swojego śladu oraz dostosowaniu terytorium do swoich wyobrażeń. Jak zauważa Douglas (2007: 46), „Tępiąc brud, tapetując, dekorując, sprząając (...), pozytywnie reorganizujemy nasze otoczenie, tak by odpowiadało naszym wyobrażeniom”.

Niechęć wobec *miejszc przeklętych* zazwyczaj uzasadniano obecnością innych osób: na przykład orientacja seksualna lokatora najprawdopodobniej przyczyniła się do powstania uczucia wstrętu do przebywania w wynajmowanym mu niegdyś pokoju. Co ciekawe, uczucie to nie zostało wyeliminowane przez zmianę wykładziny i malowanie ścian. Rytuał oczyszczający okazał się być nieskuteczny. Miejsce pozostało *przeklęte*, a jedyne, co zapewnia właścicielowi względny spokój ducha, to odłączenie pokoju od sfery mieszkalnej poprzez modyfikację zakresu jego użytkowania. Przestrzeń została zamieniona na „graciarnię”, przestała służyć ludziom na co dzień, zepchnięto ją w obszar opisanych niżej *miejszc pustych*. Strategia ta prawdopodobnie ma na celu wykreowanie obojętnego stosunku do pokoju i może być widziana jako taktyka radzenia sobie z obrzydzeniem wynikającym z poczucia symbolicznej obecności *obcego* w domu. Na sytuację tę można patrzeć jak na przykład transmitowania symbolicznej nieczystości przez innych

ludzi na przestrzeń mieszkania i domowników. Jeśli, za Douglas (2007: 148), uznamy, że „nieczystość to rodzaj zagrożenia, który może się pojawić tylko tam, gdzie granice struktury, kosmicznej i społecznej, są wyraźnie zdefiniowane”, wówczas można przypuszczać, że uporczywy zapach w mniejszym stopniu odnosi się do faktycznych doznań zmysłowych, a w większym – do niechęci wobec dzielenia domu z lokatorem o danej orientacji seksualnej. Heteronormatywne spojrzenie na rzeczywistość, połączone z uprzedzeniami i stereotypami dotyczącymi gejów, odegrało w tym przypadku niebagatelną rolę w wyzwaniu wstrętu wobec wynajmowanego w przeszłości pokoju. Homoseksualny lokator został uznany za osobę nieczystą: taką, która „zawsze jest po złej stronie. Popadła w zły stan lub po prostu przekroczyła linię, której nie powinna była przekraczać, a ta zmiana miejsca sprowadza na kogoś zagrożenie. (...) W nieczystość można popaść świadomie, lecz jej zamiary nijak się mają do oceny skutku – bardziej prawdopodobne jest, że stanie się to bez udziału woli” (Douglas 2007: 148). Tym samym zamiana pokoju na przestrzeń gromadzenia przedmiotów staje się również rytuałem oczyszczenia. Respondent odgrodził się od niej w sposób symboliczny i tak zamknął drogę przenikania nieczystości do *jego* części domu.

W tym pokoju, który wynajmowałem, jest obecnie graciarnia, pozostał w nim taki charakterystyczny zaduch po jednym lokatorze, który był gejem. Nie wiem, czy ten zaduch jest naprawdę, czy tylko tak mi się wydaje. Malowałem ten pokój, zmieniłem wykładzinę, ale to nic nie dało, zapach został. Tamten lokator zostawił tam swój zapach, mimo tego że minęło dziesięć lat, odkąd się wyprowadził. Gdy otwieram

drzwi, widzę go w tym pokoju, widzę go tam, ale nie mam poczucia, że on tam jest, tylko ten zapach kojarzy mi się z tym człowiekiem. Nie mam potrzeby wchodzenia do tego pokoju, nie lubię go przez ten smród [potu], wywołuje to we mnie wstręt, obrzydzenie. (W2)

W przypadku *miejszc przeklętych* bezpośrednio wyrażanie emocji staje się utrudnione, są one czasowo tłumione, co wywołuje większą frustrację i prowadzi do rozczarowania, chęci ucieczki, a nawet fatalizmu. Podjęcie decyzji o zmianie emocjonalnego stosunku do przestrzeni zazwyczaj nie jest uzależnione wyłącznie od nas albo też wymaga podjęcia działań obiektywnie lub emocjonalnie trudnych do przeprowadzenia. Miejszc przeklętych unika się, opuszcza się je i pozostawia samym sobie.

Chciałabym za wszelką cenę uniknąć wizyty w tym domu [rodzinnym], to miejsce martwe, nieprzyjemne, zięjące chłodem, emanuje negatywną energią. To wiąże się z szeregiem konkretnych i niekonkretnych wydarzeń z przeszłości. (...) Nie pamiętam niczego fajnego z tego domu. Tam nie wydarzyło się nic tragicznego, ale nienawidzę tego domu, co jest związane nie tylko z osobą matki, ale i z samym miejscem, które jest nieprzyjemne samo w sobie, gdzie źle się czuję, na co ma wpływ samo miejsce. Tam jest jakaś skumulowana zła energia, która krąży i wpływa na mieszkańców tego domu i ludzi, którzy tam przebywają. Wolałabym uniknąć kontaktu z tą energią, z tym miejscem, uniknąć wpływu tego zjawiska, tej energii na mnie. (W1)

Z drugiej strony – gdy nie ma możliwości ucieczki, przebywanie w nich jest źródłem nieprzyjemności.

Reguły odczuwania i wyrażania zależą, jak wynika z badań, od płci: kobiety częściej mówiły, że „znosiły” czasową obecność w tych przestrzeniach, ale jednocześnie podejmowały działania mające na celu odgródzenie tych miejsc od nich samych (montaż dodatkowych drzwi, opuszczanie pokoju i przeniesienie się do ogrodu). Partnerzy respondentek najczęściej uzyskiwali prawo do niemal wyłącznego przebywania w domach, badane symbolicznie oddalały się od miejsc przeklętych po to, by oddalić się od partnerów.

Gdy to mieszkanie było urządzone, kazałam zamontować pełne drzwi między pokojami, a nie szklane, jak było w planie, bo kierowałam się tym, że gdy mąż przyjdzie pijany, nie pozwoli córce spać. (W5)

W efekcie oddawały mężczyznom przestrzeń, starały się unikać (przynajmniej początkowo) wyrażania swojego stosunku do ich praktyk. W konsekwencji narzucały sobie więcej reguł emocjonalnych. Symbolicznie odbierały sobie prawo do użytkowania pewnych przestrzeni, stosując za pośrednictwem tej strategii rodzaj kary emocjonalnej wobec domowników: świadomie wyłamywały się ze swej społecznej roli, zamieniając „domową atmosferę” na „domowe piekło” lub na *miejsce puste*, opisane poniżej.

Miejsca puste

Miejsca puste charakteryzuje większa „stabilność przestrzenna” – rzadziej są one tymczasowe i zmieniają lokalizację. Opiswane są one przede wszystkim poprzez trudność w znalezieniu jednoznacznych odniesień emocjonalnych. Zazwyczaj pomija się je w emocjonalnej mapie domu.

(...) korytarz, do którego się wchodzi, jest taki sobie, to takie miejsce... co tam możesz. To neutralne mieszkanie pod względem ładunku emocjonalnego, jaki niesie. (W1)

Najwięcej takich miejsc znajdowało się w mieszkaniach wynajmowanych, gdzie pokoje współlokatorów najczęściej były przestrzenią nieznaną. Miejsca takie to również typowo użytkowe pomieszczenia: kotłownia, piwnice, strychy i korytarze. Są one pomijane w opowieściach, ponieważ z jednej strony realizuje się w nich ważne dla funkcjonowania domu praktyki, ale z drugiej strony przebywa się w nich jedynie przez chwilę i z zamiarem wykonania konkretnego zadania. *Miejsca puste* to inaczej takie, które są dla nas emocjonalnie nieznaczące lub niewidzialne (badani często je pomijali, zapominali o nich).

Pokój współlokatora z niczym mi się nie kojarzy, (...) byłam tam może dwa razy, jest tam pustka, nie wiem, co jest w tym pokoju, nie wchodzimy do niego, mało z nim rozmawiamy. (W7)

Kuchnia i przedpokój (...) są neutralne. (W4)

Dla mężczyzn biorących udział w wywiadach częściej niż dla kobiet *miejskami pustymi* były kuchnia i łazienka. Dla kobiet kuchnia jest miejscem pracy i spędzania czasu, traktują ją jako własne terytorium (Cieraad 2002; Duch-Krzysztozek 2007). Wzory użytkowania przestrzeni zmieniają się jednak w czasie. Współcześnie kuchnia częściej jest połączona z pokojem dziennym, niewykluczone jednak, że taki sposób definiowania kuchni przez mężczyzn łączy się z obecną wciąż wizją kuchni jako królestwa kobiet. Zdaniem Putman (1999: 150) kobiety często

widzą kuchnię jako „serce domu”, miejsce tworzenia wspólnoty. Mężczyźni zaś postrzegają kuchnię i łazienkę przez pryzmat użyteczności tych pomieszczeń. Trudno jednak jednoznacznie wskazać, czy miejsca te były dla nich zupełnie nieistotne pod względem emocjonalnym. Można jednak przypuszczać, że stają się widzialne wtedy, gdy nie działają tak, jak powinny. Płciowe zróżnicowanie postrzegania *miejsc pustych* łączy się niewątpliwie z podziałami na domową sferę prywatną i publiczną. Ani kuchnia, ani łazienka nie zapewniają centralnej pozycji. To miejsca oddawane we władanie kobietom. Mężczyźni dystansują się od nich, najczęściej z powodu zajmowania „ważniejszych” przestrzeni (np. publicznych). Analogicznie sytuacja przedstawiała się u Kabyłów (Bourdieu 2007): mężczyzna powinien był przebywać raczej na zewnątrz, kobieta – wewnątrz domu. Mężczyzna pracował i rozmawiał z innymi mężczyznami, był widziany jako stworzony dla świata zewnętrznego. Kobieta zaś opiekowała się domem i dbała w ten sposób o męski honor. Analizy feministyczne wskazują często na pozorną „domową” władzę kobiet (zob. np. Cieraad 1999a; Duch-Krzysztozek 2007; Hollows 2008), która do pewnego stopnia odbiera im możliwość uczestniczenia w tym, co „na zewnątrz”, w sferze publicznej i stawia je w roli podporządkowanej. Pracom domowym odbiera się status wartościowych zajęć, zaś „bycie w domu” utożsamiane jest z rodzajem życiowej porażki. W efekcie kobiety uzależniane są od mężczyzn, roszczeniach sobie (według bardziej radykalnych interpretacji) prawo do bycia jedynymi łącznikami kobiet ze sferą publiczną.

Propozycja „białych plam” na mapie emocjonalnej wydaje się być racjonalnie uzasadniona poprzez

kategorię obojętności. Patrząc na problem z jeszcze innej perspektywy (to wyjaśnienie wydaje się najbardziej prawdopodobne), należy stwierdzić, że badani nie urefleksyjniali swojego stosunku do pewnych miejsc w mieszkaniu w większym stopniu niż do innych przestrzeni. W efekcie zaś, gdy zabrakło kategorii praktyk domowych (niewielka ilość/brak działań w danej przestrzeni), trudne było opisanie miejsc pustych.

Podsumowanie

Emocjonalna mapa mieszkania nie jest tożsama z jego układem architektonicznym. Reguły wyrażania i odczuwania emocji oraz uczuciowy stosunek do przestrzeni nie są przez badanych lokowane w konkretnych pomieszczeniach. Emocjonalny podział domu należy do bardziej skomplikowanych, charakteryzuje go przechodniość i tymczasowość. Przestrzeń domu dzielona jest według odmiennej logiki. To, co badaczowi udaje się w mieszkaniach respondentów bez trudu zauważyć (np. fizyczną przestrzeń, sposób jej zagospodarowania), najczęściej nie oddaje rzeczywistych doświadczeń osób badanych. Emocjonalnie znaczące są bowiem te sfery mieszkania, których nie widać gołym okiem. W zaproponowanej perspektywie łatwiej można dostrzec rzeczywiste sposoby doświadczania i semantyzacji przestrzeni mieszkania niż przez pryzmat klasycznych par opozycji (prywatne–publiczne oraz praca–mieszkanie). Podział ten pozwala na uchwycenie obszarów przechodnich, „mezosfer”. Uwzględnienie wymiaru afektywnego i stworzona na tej postawie typologia daje szansę na przezwycięzenie postrzegania domu w sposób sfragmentaryzowany: jako budynku, metafory lub synonimu

relacji międzyludzkich. Łączy ona wskazane komponenty w jedną, nierozzerwalnie powiązaną całość i pozwala na najbardziej adekwatne oddanie realnych sposobów postrzegania domu oraz działania w jego ramach. Praktyki domowe, przestrzeń mieszkania, emocje oraz wspomnienia ulegają ciągłym przeobrażeniom, co ma związek z regułami społecznymi przyswojonymi przez jednostkę oraz szerszym porządkiem zbiorowym. Wszystkie te składniki domowej codzienności oddziałują na siebie wzajemnie, zaś efektem tego zwrotnego wpływu jest nowa jakość tak każdego z nich, jak i samych oddziaływań. Dom jest rodzajem „emocjonalnego magazynu”, w którym lokowane są różnorodne przeżycia emocjonalne. Co znamienne, doświadczenia te mają charakter społeczny i relacyjny: przyjęta metoda pozwoliła na uchwycenie ich związków z szerszymi strukturami społeczno-kulturowymi, za pośrednictwem których odbywa się zarządzanie ich emocjonalnym komponentem.

Pewne praktyki domowe lokowane są bezpośrednio w określonych fizycznych przestrzeniach domu, jednak łączy się to najczęściej z perspektywą stawiającą w centrum uwagi funkcjonalny, użytkowy charakter pomieszczeń. Koncentracja na afektywnym wymiarze doświadczeń przestrzeni pociąga za sobą odmienny sposób patrzenia na dom i praktyki mające w nim miejsce. Dana aktywność, aby stała się nośnikiem uczuciowych znaczeń, musi być istotna dla domownika. Najczęściej dochodzi do tego wtedy, gdy jednostki uczestniczą/ są świadkami zdarzeń biegnących w kierunku przeciwnym do nawykowych działań lub ich oczekiwanych rezultatów. Wybicie z rutyny staje się podstawą do urefleksyjnienia tak samego

zdarzenia, jak i emocji mu towarzyszących. W procesie urefleksyjniania jednostki zaczynają łączyć doświadczone pod wpływem podjętego działania emocje, odczucia czy nastroje z konkretnym miejscem. W taki sposób budowany jest emocjonalny stosunek do przestrzeni domu. Wówczas przestaje ona być afektywnie neutralnym terenem, zyskuje dodatkowe atrybuty oraz zostaje symbolicznie sklasyfikowana i podzielona na mniejsze fragmenty: na miejsca. Miejsca te dopóki istnieją (tzn. dopóki są dla kogoś znaczące), dopóty dysponują zdolnością do funkcjonowania na zasadzie podobnej do śladów afektywnych. Nie chodzi tu o rodzaj mistycznej personifikacji przestrzeni, lecz o podnoszony od dawna wątek znaczeń, z jakimi powiązane są miejsca (zob. np. Eliade 1974; Tuan 1987; Augé 2010). Praktyka domowa, która zaszła w danym miejscu, zaczyna być mniej istotna niż emocje jej towarzyszące. Elementem, który może symbolicznie „trwać” w miejscu przez pewien czas, są uczucia. Konkretny obszar, aby utrzymać swój status miejsca, potrzebuje komponentu emocjonalnego, który go dodefiniowuje i może się reprodukować w relacji do tej przestrzeni i jej użytkownika. W ten sposób domownik widzi dane miejsce jako rodzaj emocjonalnego magazynu, generatora określonych uczuć, nawet w oderwaniu od pierwotnego źródła doznawanych afektów.

Wyszczególnione powyżej typy miejsc pozwalają na uchwycenie złożoności konceptualizacji pojęcia domu. Jako pierwsze i najważniejsze badani wymieniali *miejsca uspołecznienia*. To dzięki nim możliwe jest tworzenie oraz podtrzymywanie więzi pomiędzy domownikami a także między nimi a otoczeniem. To one sprawiają, że budynek staje się

domem. Jednocześnie jednak łączą się z pewnym idealistycznym stosunkiem do domu jako azylu, ostoji wspólnotowości i pozytywnych doświadczeń emocjonalnych. W praktyce *miejsca uspołecznienia* są konfliktogenne i obwarowane wieloma regułami, których przestrzegać powinny zwłaszcza osoby zajmujące pozycję podporządkowaną wobec innych domowników (np. dzieci). Miejsca te są również przestrzenią reprezentacyjną – mają informować o statusie mieszkańców, ich gęście, a nade wszystko o ich więzi. Dominujące współcześnie dyskursy, które w centrum stawiają emocjonalno-opiekuńczą funkcję rodziny, prezentują uczuciowe dopasowanie domowników (i konieczność ciągłej pracy nad nim) jako obowiązującą normę. *Miejsca uspołecznienia* mają być gwarantem realizowania tego społecznego oczekiwania. Tym samym upodabniają się do Goffmanowskiej sceny, na której każdy odgrywa swoją rolę zgodnie ze scenariuszem zdolnym nadać mu miano „godnego” domownika albo współlokatora. Na konieczność istnienia *miejsca uspołecznienia* wskazywali wszyscy badani, nawet mieszkający samotnie lub wynajmujący mieszkanie. Jeśli w danym momencie nie było możliwe stworzenie *miejsca uspołecznienia*, respondenci wspominali o jego obecności w innym domu lub w innym czasie.

Z perspektywy zachowania domowego ładu znaczące są również *miejsca odosobnienia*. To w nich dokonywana jest najczęściej praca emocjonalna, to w nich najczęściej lokowane są praktyki związane z wytwarzaniem intymnej bliskości. W *miejskach odosobnienia* można się oczyścić z dominującego w danym momencie nastroju lub rozkoszować samotnością. Można spojrzeć na siebie z boku, zdystansować się do problemów, odzyskać siły. Choć nie muszą

znajdować się w domu, to jednak znacząco wpływają na jego funkcjonowanie jako całości. *Miejsca przekłete* stanowią zaprzeczenie idei domostwa i łączą się z najsilniejszymi reakcjami emocjonalnymi. Można na nie patrzeć w kategoriach naznaczenia negatywnymi emocjami. Mają zdolność do przeobrażenia domu w budynek albo nawet w sferę publiczną. Miejsk takich się unika, podejmuje się próby ich oczyszczania, które nie zawsze są w pełni skuteczne. Sukces w likwidacji *miejsca przekłete* odnosi się najczęściej we współpracy z innymi lub osiągany jest wtedy, gdy praktyka kojarzona z przykrymi emocjami nie powtarzała się cyklicznie w długich (z perspektywy badanego) okresach. O takich przypadkach respondenci wspominali najczęściej, jednak zdarzały się też sytuacje niemożliwe do odwrócenia. Niepożądana obecność jakiegoś domownika czy traumatyczne przeżycia nawarstwiają się i kumulują do takiego stopnia, że przestrzeń te przestają służyć domownikom (zarówno w sensie użytkowym, jak i emocjonalnym). Uczucia w *miejskach przekłetych* są tłumione przez dłuższy okres. Nie podejmuje się nad nimi pracy emocjonalnej, w efekcie pogłębia się poczucie bezsilności wobec sytuacji i niekorzystny stan psychiczny. Nieemożność radzenia sobie z afektami w tych miejscach związana jest najczęściej z relacjami pomiędzy domownikami. Oczyszczenie *miejsca przekłete* może być wykonane tylko przy współpracy z osobą będącą przyczyną negatywnych uczuć. Bez tego nie dokonuje się ono w pełni, a jedynymi możliwymi strategiami zdają się być oddalenie, ucieczka i transformacja przestrzeni w taki sposób, by przypominała *miejsce puste*. To jedyne rozwiązanie pozwalające znieść świadomość bliskości *miejsca przekłete*. Miejsca te pozostają w jednostkowej świadomości

przekłete już na zawsze. Nawet jeśli chwilowo dochodzi do ulokowania w nich *miejsca uspołecznienia* albo stałej zamiany na *miejsce puste*, nie zmienia to faktu, że generują one szkodliwe, negatywne afekty w dłuższej perspektywie. Pozostawiają symboliczny ślad, którego nie skruszy ząb czasu. W relacjach respondentów mieszkających ze współlokatorami w ogóle nie pojawiają się informacje o *miejskach przekłetych*, za to większy nacisk kładziony jest na niezbywalną funkcję *miejsca odosobnienia*. W mieszkaniach takich *przeźrenie uspołecznienia* były najczęściej określane jako mniejsze (najczęściej ograniczone do kuchni) i znacznie bardziej podatne na działanie czynników destabilizujących pożądany klimat emocjonalny. W wynajmowanych z innymi osobami domach najwięcej było też *miejsca pustych*, nieznanych i obojętnych.

Dom jest przestrzenią ciągłych negocjacji, w tym również takich, które odwołują się do sfery afektów. Staje się on *miejscem uspołecznienia*, *odosobnienia*, *miejscem przekłętym* lub *pustym*, jednocześnie sam może zawierać takie – zawsze tymczasowe, zmienne i przechodnie – strefy. W domu możliwe staje się wyciszenie emocji, zmniejszenie ich natężenia lub poziomu ekspresji, ale też odwrotnie: dom to miejsce, w którym uczuciowa ekspresja nie jest ograniczana. Przestrzeń ta pozwala na tworzenie bliskich relacji i ich niszczenie albo na „bycie osobno”. To tutaj rozgrywa się walka o symboliczną władzę lub jej brak; tu ściera się odświętność, tradycja i rutynowa codzienność. Dom konstruowany jest głównie w oparciu o emocjonalny wymiar praktyk, które pośredniczą lub które się w nim rozgrywają. Metafora domu jako azylu, ostoji bezpieczeństwa nie odpowiada rzeczywistym sposobom jego doświadczania.

Bibliografia

- Augé Marc (2010) *Nie-miejsca. Wprowadzenie do antropologii hipernowoczesności*. Przełożył Roman Chymkowski. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Baydar Gülsüm (2005) *Figures of Woman in Contemporary Architectural Discourse* [w:] Hilde Heynen, Gülsüm Baydar, eds., *Negotiating Domesticity: Spatial Productions of Gender in Modern Architecture*. New York: Routledge, s. 30–46.
- Benedyktowicz Danuta (1992) *Struktura symboliczna domu* [w:] Piotr Łukasiewicz, Andrzej Siciński, red., *Dom we współczesnej Polsce. Szkice*. Warszawa: Wiedza o Kulturze, s. 17–34.
- Bourdieu Pierre (2007) *Szkic teorii praktyki poprzedzony trzema studiami na temat etnologii Kabylów*. Przełożył Wiesław Kroker. Kęty: Wydawnictwo Marek Derewiecki.
- Cieraad Irene (1999a) *Dutch Windows: Female Virtue and Female Vice* [w:] Irene Cieraad, ed., *At Home. An Anthropology of Domestic Space*. Syracuse, New York: Syracuse University Press, s. 31–52.
- Cieraad Irene (1999b) *Introduction: Anthropology at Home* [w:] Irene Cieraad, ed., *At Home. An Anthropology of Domestic Space*. Syracuse, New York: Syracuse University Press, s. 1–12.
- Cieraad Irene (2002) *“Out of My kitchen!” Architecture, Gender and Domestic Efficiency*. „The Journal of Architecture”, vol. 7, no. 3, s. 263–279.
- Dembek Agata (2012) *Profesjonalizacja emocji w domu i w pracy – wybrane przejawy problematyzacji emocji we współczesnym kapitalizmie*. „Kultura Współczesna”, nr 3(74), s. 42–53.
- Douglas Mary (1991) *The Idea of a Home: A Kind of Space*. „Social Research”, vol. 58, no. 1, s. 287–307.
- Douglas Mary (2007) *Czystość i zmaza*. Przełożyła Marta Bucholc. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Duch-Krzysztosek (2007) *Kto rządzi w rodzinie. Socjologiczna analiza relacji w małżeństwie*. Warszawa: Instytut Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk.
- Easthope Hazel (2004) *A place Called Home*. „Housing, Theory and Society”, vol. 3, no. 21, s. 128–138.
- Edensor Tim (2004) *Tożsamość narodowa, kultura popularna i życie codzienne*. Przełożyła Agata Sadza. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Eliade Mircea (1974) *Sacrum, mit, historia*. Przełożyła Anna Tatarkiewicz. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Goffman Erving (2006) *Rytuał interakcyjny*. Przełożyła Anna Szulżycka. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Goffman Erving (2008) *Człowiek w teatrze życia codziennego*. Przełożyli Helena Datner-Śpiewak, Paweł Śpiewak. Warszawa: Wydawnictwo Aletheia.
- Goffman Erving (2011) *Relacje w przestrzeni publicznej. Mikrostudia porządku publicznego*. Przełożyła Olga Siara. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Górska Anna (1982) *Typowe sposoby użytkowania kuchni i pokoju dziennego* [w:] Ewa Kaltenberg-Kwiatkowska, red., *Mieszkanie. Analiza socjologiczna*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Gurney Craig M. (2000) *I [Love] Home: Towards a More Affective Understanding of Home* [w:] *Proceedings of Culture and Space in Built Environments. Critical Directions/New Paradigms*, s. 33–39.
- Heynen Hilde (2005) *Modernity and Domesticity Tensions and Contradictions* [w:] Hilde Heynen, Gülsüm Baydar, eds., *Negotiating Domesticity: Spatial Productions of Gender in Modern Architecture*. New York: Routledge, s. 1–29.
- Hollows Joanne (2008) *Domestic Cultures*. New York: Open University Press.
- Illouz Eva (2010) *Uczucia w dobie kapitalizmu*. Przełożył Zygmunt Simbierowicz. Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Jarząbek Zdzisława (1982) *Kultura mieszkaniowa w nowych osiedlach wielkomiejskich* [w:] Ewa Kaltenberg-Kwiatkowska, red., *Mieszkanie. Analiza socjologiczna*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, s. 213–242.
- Jewdokimow Marcin (2011) *Zmiany społecznych praktyk zamieszkiwania*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.
- Jewdokimow Marcin, Łukasiuk Magdalena (2014) *Socjologia zamieszkiwania. Zarys perspektywy* [w:] Magdalena Łukasiuk, Marcin Jewdokimow, red., *Socjologia zamieszkiwania*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Sub Lupa, s. 9–34.
- Kaltenberg-Kwiatkowska Ewa (1982) *Społeczne problemy mieszkalnictwa i socjologia mieszkania* [w:] Ewa Kaltenberg-Kwiatkowska, red., *Mieszkanie. Analiza socjologiczna*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne s. 16–38.
- Kent Susan (1991) *Partitioning Space. Cross Cultural Factors Influencing Domestic Spatial Segmentation*. „Environment and Behaviour”, vol. 4, s. 438–473.
- Krajewski Marek (2009) *Dzisiaj jak wczoraj, jutro jak dziś. Codziennosc, przedmioty i reżimy podtrzymujące* [w:] Małgorzata Bogunia-Borowska, red., *Barwy codzienności. Analiza socjologiczna*. Warszawa: Scholar, s. 178–201.
- Kristeva Julia (2008) *Potęga obrzydzenia. Esej o wstępie*. Przełożył Maciej Falski. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Lane Jeremy F. (2000) *Pierre Bourdieu: A Critical Introduction*. London: Pluto Press.
- Łaciak Beata (2007) *Obraz polskiego domu w serialach telewizyjnych* [w:] Grażyna Woroniecka, red., *Co znaczy mieszkać. Szkice antropologiczne*. Warszawa: Trio, s. 173–197.
- Łapińska-Tyszka Krystyna (1982) *Wartości określające sposób użytkowania mieszkania* [w:] Ewa Kaltenberg-Kwiatkowska, red., *Mieszkanie. Analiza socjologiczna*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, s. 154–172.
- Łukasiuk Magdalena, Jewdokimow Marcin (2012) *Niedom. Socjologiczna monografia mieszkań migracyjnych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Łukasiuk Magdalena, Jewdokimow Marcin (2016) *Wstęp. Zamieszkiwanie – socjologiczny ogląd perspektyw* [w:] Marcin Jewdokimow, Magdalena Łukasiuk, red., *Socjologia zamieszkiwania. Narracje, dyfuzje, interwencje*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, s. 7–11.
- Manzo Lynne C. (2003) *Beyond House and Haven: Toward a Re-visioning of Emotional Relationships with Places*. „Journal of Environmental Psychology”, vol. 23, no. 1, s. 47–61.
- McCracken Grant (1986) *Culture and Consumption: A Theoretical Account of the Structure and Movement of the Cultural Meaning of Consumer Goods*. „Journal of Consumer Research”, vol. 13, s. 71–84.
- Moore Jeanne (2000) *Placing Home in Context*. „Journal of Environmental Psychology”, vol. 20, no. 3, s. 207–218.
- Munro Moira, Madigan Ruth (1999) *Negotiating Space in the Family Home* [w:] Irene Cieraad, ed., *At Home. An Anthropology of Domestic Space*. Syracuse, New York: Syracuse University Press, s. 107–117.
- Putman Tim (1999) *“Postmodern” Home Life* [w:] Irene Cieraad, ed., *At Home. An Anthropology of Domestic Space*. Syracuse, New York: Syracuse University Press, s. 144–154.
- Relph Edward C. (1976) *Place and Placelessness*. London: Pion.
- Rębowska Anna (1982) *Użytkowanie mieszkań – gospodarka przestrzeni* [w:] Ewa Kaltenberg-Kwiatkowska, red., *Mieszkanie. Analiza socjologiczna*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, s. 104–131.
- Ricoeur Paul (2012) *Pamięć, historia, zapomnienie*. Przełożył Janusz Margański. Warszawa: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych Universitas.
- Schmidt Filip (2016) *Materializacja pary: napięcia w procesie budowania domowej codzienności we dwoje* [w:] Marcin Jewdokimow,

Magdalena Łukasiuk, red., *Socjologia zamieszkiwania. Narracje, dyfuzje, interwencje*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, s. 153–172.

Sebba Rachel, Churchman Arza (1983) *Territories and Territoriality in the Home*. „Environment and Behavior”, vol. 15, s. 191–210.

Siciński Andrzej (1992) *O idei domu i jego roli w Polsce* [w:] Piotr Łukasiewicz, Andrzej Siciński, red., *Dom we współczesnej Polsce. Szkice*. Warszawa: Wiedza o Kulturze, s. 8–16.

Skowrońska Marta (2010) *Komfort, czyli co oznacza mieszkać dobrze*. „Kultura i Społeczeństwo”, nr 1, s. 87–109.

Skowrońska Marta (2012) „*U siebie jestem sobą*” – autentyczność i samorealizacja jako ważne narracje na temat domowej przestrzeni. „Kultura i Społeczeństwo”, nr 4, s. 149–164.

Skowrońska Marta (2014) *Przyjmowanie gości w przestrzeni domowej jako problem granicy między publicznym a prywatnym* [w:] Magdalena Łukasiuk, Marcin Jewdokimow, red., *Socjologia zamieszkiwania*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Sub Lupa, s. 153–178.

Stomma Ludwik (1986) *Antropologia kultury wsi polskiej XIX wieku*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Pax.

Tuan Yi-fu (1987) *Przestrzeń i miejsce*. Przełożyła Agnieszka Morawińska. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.

Turner Jonathan H., Stets Jan E. (2009) *Socjologia emocji*. Przełożyła Marta Bucholc. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Werner Carol M., Altman Irving, Oaxley Diane (1985) *Temporal Aspects of Home: A Transactional Perspective* [w:] Irving Altman, Carol M. Werner, eds., *Home Environments*. New York: Plenum Press, s. 1–32.

Woroniecka Grażyna (2007) *Wstęp. Co znaczy mieszkać* [w:] Grażyna Woroniecka, red., *Co znaczy mieszkać. Szkice antropologiczne*. Warszawa: Trio, s. 13–27.

Woroniecka Grażyna (2014) „*Ja*” czy „*my*” w przestrzeni? *Doświadczenia i klasyfikacje w sytuacjach współzamieszkiwania* [w:] Magdalena Łukasiuk, Marcin Jewdokimow, red., *Socjologia zamieszkiwania*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Sub Lupa, s. 37–62.

Cytowanie

Kubacka Małgorzata (2017) *Domowe miejsca – próba zarysowania emocjonalnej mapy mieszkania*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 6–30 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Home Places—The Attempt to Create An Emotional Map of Home

Abstract: This article attempts to describe the typology of places at home. These home places are constructed in relation to everyday practices, emotions, and ways of remembering special or meaningful events. At the same time, home may be seen as a place of socialization and de-socialization, loved and hated. Experiencing domesticity might be characterized as many-sided and a changeable phenomenon. Emotional dimensions of home are described by instability and transiency. Despite this fact, some emotions are related to the home practices longer than other ones. These feelings define crucial features of using the space at home.

Keywords: emotional map of home, home practices, types of home places

**Weronika Kałwak, Anna Bańbura, Oliwia Głowacz,
Klaudia Kawa, Paulina Knutelska, Małgorzata Opoczyńska**
Uniwersytet Jagielloński

Stanisław Górski, Michał Nowakowski
Collegium Medicum UJ

Podłużne badanie jakościowe doświadczenia wolontariuszy sprawujących opiekę nad pacjentami w ramach programu profilaktyki powikłań hospitalizacji osób starszych na oddziale chorób wewnętrznych – Projekt Zdrowy Kontakt

Abstrakt Podłużne badanie jakościowe doświadczenia wolontariuszy opiekujących się pacjentami oddziału geriatrycznego szpitala chorób wewnętrznych zostało przeprowadzone w ramach Projektu Zdrowy Kontakt. Jest to pierwszy w Polsce i Europie Środkowo-Wschodniej program nefarmakologicznego zapobiegania majaczeniu szpitalnemu, które jest częstym powikłaniem hospitalizacji osób starszych. Wolontariuszami programu są studenci psychologii, pielęgniarstwa i medycyny, którzy odwiedzają chorych w szpitalu i realizują złożoną interwencję profilaktyczną. Badanie przeprowadzono, korzystając z podejścia idiograficznego, w formie cyklu interpretatywnych studiów przypadku. Z ośmiorgiem uczestników badania przeprowadzono po dwa częściowo ustrukturyzowane wywiady – przed rozpoczęciem wolontariatu i po jego zakończeniu. Celem powtórzonych rozmów było opisanie zmian, jakie mogły zajść w doświadczeniu, motywacji, przekonaniach i rozumieniu siebie przez studentów pod wpływem udziału w wolontariacie na oddziale geriatrycznym. W badaniu skorzystano z metody interpretatywnej analizy fenomenologicznej, analizę danych jakościowych przeprowadzono z pomocą oprogramowania Atlas.ti. W wyniku badania uzyskano złożone opisy indywidualnego doświadczenia badanych związanego z ich pracą na oddziale. Ujawniły się również motywy wspólne dla większości z nich. Do najpoważniejszych należy zetknięcie się z myślą o śmierci i próby nawiązania relacji z pacjentami, z którymi kontakt jest utrudniony z powodu zmian otępiennych, skutków udaru lub zaburzeń poznawczych i percepcyjnych występujących w majaczeniu szpitalnym. Związana z kontekstem geriatrycznym i wynikająca z profilaktycznego oraz behawioralnego charakteru interwencji trudność w dostrzeżeniu przez wolontariuszy efektów swojej pracy okazała się w największym stopniu zniechęcać ich do odwiedzin na oddziale. Najważniejszym wyodrębnionym w badaniu tematem jest relacja sfery osobistej i profesjonalnej w opiece nad pacjentami. Uzyskany opis i próba zrozumienia doświadczenia studentów kierunków medycznych działających jako wolontariusze na oddziale geriatrycznym może posłużyć jako punkt wyjścia do refleksji nad perspektywą personelu medycznego i możliwymi formami wsparcia chroniącymi go przed nadmiernym obciążeniem, stresem i wypaleniem zawodowym. Może być także źródłem inspiracji dla kształcenia przyszłych kadr medycznych.

Słowa kluczowe wolontariat, opieka, pacjenci geriatryczni, badania jakościowe, Zdrowy Kontakt

Weronika Kałwak, mgr psychologii i filozofii, doktorantka w Zakładzie Psychologii Zdrowia Instytutu Psychologii UJ. Jej zainteresowania naukowe obejmują metodologię psychologii, szczególnie zastosowania metodologii jakościowej w badaniu zjawisk zdrowia i choroby. Praca doktorska (pod opieką naukową dr hab. Małgorzaty Opoczyńskiej-Morasiewicz) dotyczy podejmowanych przez lekarzy praktyk badania bólu pacjentów. Koordynatorka i współtwórca koncepcji Projektu Zdrowy Kontakt.

Adres kontaktowy:

Zakład Psychologii Zdrowia, Instytut Psychologii UJ
ul. Ingardena 6, 30-060 Kraków
e-mail: weronika.kalwak@gmail.com

Anna Bańbura, mgr psychologii, doktorantka w Zakładzie Psychologii Zdrowia Instytutu Psychologii UJ. Jej zainteresowania naukowe obejmują psychologię egzystencjalną, psychologię i psychiatrię ewolucyjną oraz metodologię jakościową.
e-mail: anna.banbura@op.pl

Oliwia Głowacz, studentka w Instytucie Psychologii UJ. Wolontariuszka Projektu Zdrowy Kontakt. Przygotowuje pracę magisterską osadzoną w nurcie psychologii egzystencjalnej oraz metodologii jakościowej.
e-mail: oliwiag94@gmail.com

Stanisław Górski, dr n. med., pracownik naukowo-dydaktyczny Zakładu Dydaktyki Medycznej Collegium Medicum UJ. Wchodzi w skład Komitetu Wykonawczego Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej, gdzie odpowiada za wdrażanie i koordynację pacjentów stymulowanych w nauczaniu komunikacji i innych umiejętności klinicznych. Pomysłodawca, koordynator i współtwórca koncepcji Projektu Zdrowy Kontakt. Specjalista chorób wewnętrznych, obecnie pracuje w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Bochni.

e-mail: stangorsk@gmail.com

Klaudia Kawa, studentka psychologii na Wydziale Filozoficznym UJ, specjalizacji klinicznej oraz klinicznej dziecka. Wolontariuszka w Projekcie Zdrowy Kontakt. Jej zainteresowania naukowe skupiają się wokół neuropsychologii, psychologii klinicznej, a zwłaszcza psychologii klinicznej dziecka.

e-mail: klaukaw@op.pl

Paulina Knutelska, studentka w Instytucie Psychologii UJ, specjalizuje się w kierunku psychologii klinicznej oraz psychologii klinicznej dziecka. Wolontariuszka w Projekcie Zdrowy Kontakt. Zainteresowania z dziedziny psychologii klinicznej i psychologii zdrowia obejmują zdrowie seksualne i zagadnienia stresu oraz radzenia sobie ze stresem.

e-mail: paulina.m.knutelska@gmail.com

Michał Nowakowski, dr n. med., kierownik Zakładu Dydaktyki Medycznej Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum UJ. Specjalizuje się w zarządzaniu dydaktyką oraz chirurgii stanów nagłych. Jego naukowe zainteresowania obejmują głównie wpływ wielokulturowości na nauczanie oraz metodologię metod aktywizujących, a także nauczanie skomplikowanych zadań motorycznych oraz nauczanie zarządzania zespołem.

e-mail: m.nowakowski@uj.edu.pl

Małgorzata Opoczyńska-Morasiewicz, dr hab. n. hum., adiunkt w Zakładzie Psychologii Zdrowia UJ. Specjalista psychologii klinicznej, psychoterapeuta Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i superwizor psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Specjalizuje się w psychologii i psychoterapii egzystencjalnej. Autorka kilkudziesięciu prac naukowych, w tym 4 monografii: *Wprowadzenie do psychologii egzystencjalnej* (1999), *Kim jestem? Doświadczenie choroby psychicznej a stawianie się sobą* (2 wyd. 2002), *Róża wierszem niezawołana. Szkice na temat poznania i samopoznania* (2002), *Dialog Innym albo inne monologi* (2007), *Poza zasadą powszechności. Próby idiograficzne* (2014), *Genealogie psychoterapii. Fragmenty dyskursu egzystencjalnego* (2016).

e-mail: upopoczy@cyf-kr.edu.pl

Wraz ze stopniowym wzrostem akceptacji dla biopsychospołecznego modelu zdrowia, choroby i leczenia (Bruns, Disorbio 2005; Gatchel i in. 2007; Mitchell, MacDonald 2009) coraz bardziej powszechne staje się zainteresowanie w medycynie, socjologii i naukach o zdrowiu subiektywnym doświadczeniem (Lou, Dai 2002; Kennedy 2005; Smith 2007; Stenwall i in. 2008; Gerow i in. 2009; Patel i in. 2009; Bélanger, Ducharme 2011; Grover, Shah 2013; Clissett i in. 2014; Sanon i in. 2014; LaMantia i in. 2015; Morandi i in. 2015; Marcinowicz, Owłasiuk, Perkowska 2016), czego wyrazem jest między innymi rozwój niemedykocentrycznych subdyscyplin socjologii medycyny, takich jak socjologia doświadczenia choroby lub socjologia zdrowia (Freidson 1961; 1970a; 1970b; Corbin, Strauss 1985; Piątkowski, Titkow 2002; Piątkowski 2010; Skrzypek 2012a).

Ta tendencja manifestuje się również w badaniach naukowych, w których podejmuje się próby zrozumienia tak zwanej perspektywy pacjenta (Maciąg, Sakowska 2006; Nielsen, Staud, Price 2009; Coghill 2010) i jego rodziny, by w konsekwencji poprawiona została trafność diagnozy, jakość i skuteczność leczenia (Kurpas, Steciwko 2005; Maciąg, Sakowska 2006) oraz udzielone wsparcie w powrocie do zdrowia i w radzeniu sobie z chorobą (Billeter-Koponen, Fredén 2005; Naylor i in. 2007; Stenwall i in. 2008). Pojęcie „perspektywy pacjenta”, w socjologii medycyny utożsamiane z perspektywą laika (Sokołowska 1969; Twaddle 1982; Gałuszka 2012; Skrzypek 2012b), w którym mieści się postulat uwzględnienia subiektywności i interesów oraz swoboda samostanowienia osób leczących się, konstruowane jest w pewnym sensie w opozycji do „perspektywy lekarza”, odpowiadającej perspektywie profesjona-

listy (Sokołowska 1969; Gałuszka 2012; Skrzypek 2012b). Ta wydaje się jednak wówczas utożsamiana z „perspektywą medycyny”: uprawianą w biomedycznym modelu naukowym, w sposób techniczny (który nazywany jest „odhumanizowanym”), obciążoną biurokracją silnie zhierarchizowanych współczesnych systemów ochrony zdrowia. Ta opozycja odtwarzana jest w pewnym sensie również na poziomie metateoretycznym, pomiędzy tradycyjnymi socjomedycznymi i alternatywnymi niemedykocentrycznymi podejściami badawczymi (Skrzypek 2012b).

Lekarze, pielęgniarki, psychologowie, pracownicy społeczni, fizjoterapeuci i inni pracownicy służby zdrowia mogą być postrzegani jednak także jako równorzędni aktorzy, aktywnie współtworzący, uczestniczący i podlegający sytuacjom w różnych kontekstach medycznych. Pełnią swoją rolę, służąc pomocą medyczną, a jednocześnie tak samo jak pacjenci doświadczają sytuacji, w której się znajdują i nadają jej sens. Sens nadawany jest z perspektywy konkretnego usytuowania osoby, nie tylko w medycznym kontekście zawodowym, ale także w kontekście przeżywanej prywatnej codzienności (Strauss, Glaser 1975), własnej historii życia (Bury 1982), systemu wartości (Titkow 1993), przyjętej społecznej roli chorego (Parsons 1966; Twaddle 1982; Skrzypek 2012a; Heidarnia, Heidarnia 2016) czy w kontekście kulturowym.

Na przykład pewien lekarz, odkąd doświadczył bólu przy zabiegu, z większą uwagą traktuje ból swoich pacjentów, a położna, która z lęku długo zwlekała z decyzją o zajściu w ciążę, bez wahania popiera prośby pacjentek o poród metodą carskiego

cięcia. Podobnie student psychologii pracujący jako wolontariusz na oddziale geriatrycznym doświadcza dotkliwego poczucia winy, gdy będącej pod jego opieką pacjentce (leżącej na tym samym oddziale, w tej samej sali, z tą samą chorobą co w przeszłości jego babcia) gwałtownie pogarsza się stan zdrowia. W konsekwencji zaczyna unikać z nią kontaktu.

Subiektywne doświadczenie i rozumienie sytuacji leczenia przez pracownika służby zdrowia wpływa na sposób pełnienia jego roli i radzenia sobie z nią, a w konsekwencji na proces leczenia i zdrowienia pacjentów (Freidson 1961; 1970a; 1970b; Twaddle 1982; Freidson 2004; za: Gałuszka 2012; Kaźmierczak 2011). Podobnie jak w przypadku „perspektywy pacjenta” badania subiektywnego doświadczenia osób pracujących w służbie zdrowia – „perspektywy lekarza” – mogą zatem poprawić jakość i skuteczność leczenia (Kurpas, Steciwko 2005; Maciąg, Sakowska 2006) oraz wesprzeć pacjentów w dochodzeniu do zdrowia i radzeniu sobie z chorobą. Zdaniem autorów podobne badania warto i należy prowadzić nie tylko z dbałości o pacjenta, ale również o zdrowie i dobrostan osób uprawiających zawody medyczne. Przykładem takiego zwrócenia się ku potrzebom lekarza jako osoby jest tradycyjny już nurt badań nad wypaleniem zawodowym (Chenier 1997; Ferrell 2006; Kao 2009; Moreno-Jiménez, Villodres 2010), szczególnie w obciążających kontekstach medycznych (Mayturn, Helman, Garwick 2004; Kennedy 2005; Çetinkaya, Karadakovan 2012; Manuela i in. 2013; Clissett i in. 2014; Bragard, Dupuls, Fleet 2015).

Jednym z nich jest opieka medyczna nad pacjentami w starszym wieku, krótko- lub długoterminowo przebywającymi w szpitalach i innych instytucjach

(np. domach spokojnej starości lub domach opieki społecznej). Praca z pacjentami w tej grupie wiekowej zdaje się być szczególnie obciążająca, między innymi z powodu gorszych rokowań niż w przypadku dorosłych i młodych pacjentów oraz z powodu większego ryzyka powikłań (spowodowanych między innymi dużą liczbą przyjmowanych leków). Stopniowa utrata siły i sprawności fizycznej oraz samodzielności sprawia, że seniorzy potrzebują większej liczby zabiegów pielęgnacyjnych. Szczególne wyzwanie stanowi leczenie pacjentów ze zmianami otępiennymi związanymi między innymi z przebiegiem choroby Alzheimera (Moug i in. 2016), pacjentów z ograniczonym kontaktem werbalnym, na przykład po przebytym udarze (Jankowska i in. 2011; McGilton i in. 2011) albo tych doświadczających zaburzeń poznawczych w wyniku powikłań hospitalizacji, takich jak szpitalny zespół majaczeniowy (Buss i in. 2007; Rattray 2014). Wspomniane problemy sprawiają, że osoby zawodowo związane z medyczną opieką nad pacjentami geriatrycznymi są szczególnie obciążone zarówno pod względem fizycznym, jak i emocjonalnym (Eriksson, Saveman 2002; Cocco i in. 2003; Melvin 2012; Schmidt, Diestel 2013). To obciążenie może zaś prowadzić do pojawienia się wysokiego poziomu stresu, a w konsekwencji do wypalenia zawodowego (DiTullio, MacDonald 1999; Eriksson, Saveman 2002; Kennedy 2005; Ferrell 2006; Çetinkaya, Karadakovan 2012; Bradshaw i in. 2013; Grover, Shah 2013). Jak lekarz postrzega skuteczność swojej pracy, gdy miarą sukcesu w leczeniu bywa najwyższe złagodzenie procesu nieuniknionej utraty zdrowia przez pacjenta, gdy jednocześnie rodzina pacjenta ma nadzieję i domaga się jego pełnego wyzdrowienia? Jak pielęgniarki po kilkunastu godzinach pracy udaje

się traktować z życzliwością i szacunkiem odpowiednim do wieku osobę tak kruchą, że nie jest już zdolna do samodzielnego zajęcia się własną toaletą? Jak oboje doświadczają opieki nad kimś, z kim z powodu braku werbalnego kontaktu niemożliwe jest nawiązanie relacji? Te pytania odzwierciedlają subiektywną stronę fenomenów powszechnych w praktyce medycznej, takich jak obciążenie pracą, stres i wypalenie zawodowe.

Podobnych obciążeń doświadczają również inni, tak zwani „nieformalni” opiekunowie chorych osób starszych (Bradshaw i in. 2013; Shankar i in. 2014; Morandi i in. 2015) i wolontariusze (Yiu, Au, Tang 2001; Kao 2009; Moreno-Jiménez, Villodres 2010; Bogdańska 2011). Pracę tych ostatnich docenia się szczególnie w takich sytuacjach jak leczenie i opieka nad seniorami, gdy z powodu dużego obciążenia obowiązkami i ograniczonych zasobów profesjonalny personel może poświęcać niewiele czasu każdemu pacjentowi (Górecki 2013). Wolontariusze podejmują działania, które nie wymagają zaawansowanej wiedzy i umiejętności medycznych, ale wspierają pacjentów w okresie hospitalizacji, przyczyniając się do ich powrotu do zdrowia (Baczyńska, Sayer, Roberts 2014; Bateman i in. 2016). Odwiedzają pacjentów, by z nimi rozmawiać i im towarzyszyć, spacerują, pomagają w jedzeniu lub wykonują proste czynności pielęgnacyjne, udzielają informacji o sposobie funkcjonowania szpitala pacjentom i ich rodzinom albo angażują się w edukację i profilaktykę (Green i in. 2011; Górecki 2013; Sanon i in. 2014; Mramor i in. 2015). Mimo że nie otrzymują wynagrodzenia, ich praca wymaga od organizatorów wolontariatu (np. szpitala) zainwestowania pewnych zasobów – do przeprowadzenia

rekrutacji, przeszkolenia, kontroli pracy i wsparcia wolontariuszy. Wyniki badań naukowych, których celem jest ocena programów wolontariatu pod względem ich kosztowności i efektywności (Caplan, Harper 2007; Sandhaus i in. 2010) oraz jakości pracy wolontariuszy (Watt, 2012), bywają podstawą do formułowania krytycznych opinii na temat korzystania z ich pracy w szpitalu. Zwraca się uwagę na to, że często rezygnują oni z udziału (Yiu, Au, Tang 2001; Baker i in. 2005; Kao 2009; Moreno-Jiménez i Villodres 2010) lub trudno jest utrzymać wysoką jakość ich oddziaływań, na przykład z powodu nietrymania się protokołów (Larson i in. 2009). Można podejrzewać, że systemy opieki zdrowotnej, z racji ograniczonych zasobów, mimo wszystko podtrzymują lub zwiększają zapotrzebowanie na nieodpłatną pomoc w opiece nad starzejącym się społeczeństwem (Tree 2015). Dlatego, by zagwarantować możliwie skuteczny udział wolontariuszy w opiece, nauczyć się podtrzymywać ich motywację do pomagania (Basińska, Nowak 2010) i zapewnić konieczne wsparcie chroniące przed wpływem obciążających warunków opieki geriatrycznej, należy podejmować próby badania ich doświadczenia (Szymańska-Palaczyk 2016).

Niniejsze badanie zostało zrealizowane jako część Projektu Zdrowy Kontakt – pierwszego w Europie Środkowo-Wschodniej programu nefarmakologicznej wieloczynnikowej profilaktyki szpitalnego zespołu majaczeniowego u osób starszych, który realizowany jest od 2012 roku w Klinice Chorób Wewnętrznych i Gerontologii Szpitala Uniwersyteckiego Collegium Medicum UJ (Kałwak i in. 2016; Górski i in. 2017). Projekt wzorowany jest na innych tego typu programach, które rozwinęły się w ostatnich

latach między innymi w Australii i Holandii (np. programy HELP i REVIVE) (Inouye 2000; Caplan, Harper 2007), gdzie dodatkowa wobec podstawowej opieki szpitalnej interwencja profilaktyczna dostarczana jest przez personel medyczny, członków rodziny pacjentów lub – tak jak w Zdrowym Kontakcie – przez wolontariuszy. Projekt ten jest jednak jedynym, do którego rekrutowani są studenci i studentki medycyny, psychologii i od niedawna również pielęgniarstwa na Uniwersytecie Jagiellońskim. Wolontariusze poza codziennym odwiedzaniem w parach (przyszła lekarka z przyszłym psychologiem lub pielęgniarzem, przyszła pani psycholog z przyszłym pielęgniarzem lub lekarzem) pacjentów objętych programem profilaktycznym, przed rozpoczęciem i w trakcie całego udziału w wolontariacie (minimum jeden semestr), otrzymują szkolenie z zakresu medycyny, psychologii, fizjoterapii, pielęgnacji pacjentów, pomocy społecznej oraz bezpieczeństwa i higieny pracy w szpitalu. Ponadto objęci są obowiązkową grupową i indywidualną superwizją oraz wsparciem psychologicznym. Celem projektu jest bowiem nie tylko zapobieganie powikłaniom hospitalizacji u pacjentów kliniki, ale również edukacja przyszłych kadr medycznych poprzez realistyczną praktykę w wymagającym środowisku szpitalnym. Nasz cel edukacyjny skoncentrowany jest na promowaniu kontaktu z pacjentem, uświadamianiu konsekwencji płynących z różnej jakości relacji lekarz–pacjent (Freidson, 2004 za: Gałuszko 2012) oraz przyjętych przez opiekunów i pacjentów ról społecznych (Parsons 1966; Twaddle 1982; Skrzypek 2012a; Heidarnia, Heidarnia 2016), trenowaniu zdolności pracy w zespole interdyscyplinarnym, upowszechnianiu wiedzy i umiejętności z zakresu geriatry (szczególnie związanych z hospitalizacją

powikłaną przez majaczenie), a także zwiększaniu świadomości faktu, że z uprawianiem zawodów medycznych wiąże się stres i obciążenie wymagające koleżeńskie współpracy, superwizji i wsparcia psychologicznego.

Trzecią osią Zdrowego Kontakt, poza edukacją studentów i profilaktyką wśród pacjentów, są badania naukowe, których wyniki mają przyczynić się do lepszego i skuteczniejszego prowadzenia naszego projektu i jemu podobnych w przyszłości. Dlatego od początku prowadzimy pomiary skuteczności stosowanej interwencji (Górski i in. 2017) oraz podłużne jakościowe badania doświadczenia wolontariuszy (ich niepublikowane dotąd wyniki, szczególnie z pierwszych lat istnienia projektu, zostały wykorzystane do wprowadzenia w życie obecnej struktury wolontariatu i programu szkoleń oraz wsparcia odpowiadających zapotrzebowaniu wolontariuszy). Ze względu na utrzymywany partycypacyjny charakter Projektu Zdrowy Kontakt wolontariusze aktywnie uczestniczą również w prowadzeniu (ilościowych i jakościowych) badań naukowych (z dbałością o zachowanie wszelkich zasad etyki, poufności i wiarygodności). Jesteśmy przekonani, że udział w procesie prowadzenia badań użyteczny jest nie tylko dla tych studentów, którzy wiążą swoją przyszłość z pracą naukową, ale również dla tych, którzy jako przyszli praktycy swoje działania będą opierać na wnikliwym i wszechstronnym rozumieniu wyników badań naukowych.

W ramach niniejszego artykułu prezentujemy siedem interpretatywnych studiów przypadku – wyniki podłużnego jakościowego badania doświadczenia wolontariuszy opiekujących się objętymi interwencją

profilaktyczną pacjentami odcinka ostrego oddziału internistycznego kliniki. Nie wszyscy pacjenci szpitala zostają podopiecznymi programu, a jedynie ci, którzy zgodnie z naszą wiedzą mogą najbardziej skorzystać z profilaktyki: pacjenci powyżej 75 roku życia, w pierwszej lub drugiej dobie hospitalizacji, którzy podczas przyjęcia do szpitala wykazują podstawową orientację allopsychiczną i zdolni są do werbalnego kontaktu (Klich-Rączka, Piotrowicz, Grodzicki 2009), na którym opiera się oddziaływanie wolontariuszy. W tak szeroko zdefiniowanej grupie podopiecznych znajdują się pacjenci zróżnicowani wiekiem, stanem zdrowia i sprawnością poznawczą. To z kolei znacznie różnicuje poziom ryzyka wystąpienia u nich majaczenia. Przebieg ich pobytu w szpitalu uwarunkowany jest nie tylko tym trudnym do przewidzenia ryzykiem, ale wieloma innymi okolicznościami życia i indywidualnym zróżnicowaniem. O przebiegu relacji pacjentów z wolontariuszami poza powyższymi decyduje oczywiście również indywidualne zróżnicowanie tych drugich. To składa się na różnorodność doświadczeń wyniesionych przez nich z pracy na oddziale – które nie prowadzą się do mechanicznego realizowania przez co najmniej tydzień usystematyzowanej profilaktycznej interwencji. Ich złożoną sytuację, będącą przedmiotem niniejszego badania, próbujemy opisać i zrozumieć, zwracając uwagę na to, co motywuje ich do udziału w projekcie, co poprzedza ich obecność na oddziale, co dzieje się w trakcie i jaki wpływ wywiera na nich praca ze starszymi pacjentami w szpitalu. Na jedno z pytań, które sobie zadajemy – jak udaje im się wytrwać pół roku pracy lub dłużej na tak obciążającym oddziale szpitalnym, szczególnie tym, którzy doświadczyli wielu trudności w opiece nad pacjentami – przypuszczalnie łatwiej byłoby

nam odpowiedzieć, gdybyśmy mogli porozmawiać również z tymi wolontariuszami, którym „nie udało się wytrwać”. Większość osób, które zrezygnowały z udziału w projekcie przed upływem założonego przynajmniej jednego semestru, nie zdradziła nam jednak przyczyn swojej decyzji.

Metoda badania

Ośmioro uczestników badania (pięć kobiet i trzech mężczyzn, czworo studentów medycyny i czworo psychologii) wzięło udział w dwóch częściowo ustrukturyzowanych wywiadach indywidualnych prowadzonych ze wszystkimi wolontariuszami przez psycholog pracującą w Projekcie Zdrowy Kontakt. Pierwsza rozmowa – wstępna – odbyła się przed rozpoczęciem wizyt u pacjentów na oddziale, a druga – podsumowująca – po zakończeniu trwającego przynajmniej jeden semestr udziału w wolontariacie (wolontariusze różnią się długością udziału w programie). Mimo że wszystkie rozmowy opierały się na tym samym przewodniku do wywiadu, długość wstępnego wywiadu wahała się w grupie badanych osób od piętnastu minut do około półtorej godziny, co wynikało ze zróżnicowanej liczby opisywanych przez wolontariuszy doświadczeń sprzed przystąpienia do programu i ich indywidualnej gotowości do pogłębiania rozmowy na ten temat. Długość rozmów podsumowujących była nieco bardziej wyrównana – ze względu na większą wspólnotę doświadczeń między uczestnikami tego samego projektu – i w każdym przypadku trwały one dłużej niż rozmowy wstępne (zwykle nieco ponad godzinę, a w niektórych przypadkach dwie). Poza eksploracyjnym celem badawczym rozmowom przyświecały cele prak-

tyczne – w przypadku wstępnej rozmowy było to bliższe zapoznanie się z każdym uczestnikiem, tak by dostosować planowane szkolenia do ich potrzeb. Wstępny wywiad dodatkowo służył odpowiedzi na indywidualne pytania i wątpliwości wolontariusza dotyczące szczegółów projektu i często przybierał formę rozmowy motywującej, szczególnie wówczas, gdy uczestnik zdradzał niepewność i obawy co do swoich kompetencji. Choć odbycie rozmowy z psychologiem przed rozpoczęciem odwiedzin na oddziale było warunkiem uczestnictwa w Projekcie Zdrowy Kontakt, to należy zaznaczyć, że były one przeprowadzane wyłącznie z osobami już przyjętymi do programu. Rozmowy nie miały charakteru rekrutacyjnego, diagnostycznego ani w żaden sposób nie służyły ocenie zdolności wolontariusza do udziału – dołożyliśmy wszelkich starań, by uczestnicy mieli tego pełną świadomość. Celem rozmowy podsumowującej było wysłuchanie sprawozdania z okresu udziału w wolontariacie, nastawionego na ewaluację samego programu przez uczestników, co służyło przewidywaniu potrzeb i trudności wolontariuszy w kolejnych latach i wprowadzaniu zmian w strukturze programu i oferowanych szkoleń. Dodatkowo psycholog prowadząca rozmowę zachęcała do refleksji nad ważnymi (pozytywnymi i negatywnymi) wydarzeniami z okresu odwiedzania pacjentów na oddziale, a jeśli wolontariusz kierował rozmowę w tę stronę, te doświadczenia były rozważane w kontekście edukacji i przyszłego zawodu oraz życia osobistego uczestnika. Rozmowa jednak nie miała na celu ani końcowej oceny pracy wolontariusza przez psychologa, ani doradztwa zawodowego, a jedynie refleksję nad zdobytym doświadczeniem, w której aktywną stroną był uczestnik, a badaczka za nim wyłącznie podążała.

Odbycie podsumowującej rozmowy było warunkiem formalnego zakończenia i udokumentowania certyfikatem uczestnictwa w programie wolontariatu. Udział w rozmowach z psychologiem nie był jednoznaczny z udziałem w badaniu naukowym w charakterze osoby badanej, na który wolontariusze proszeni byli o dodatkową zgodę.

Badania odbywały się w Krakowie od października 2013 roku do czerwca 2015 roku; na oba wywiady badaczka umawiała się z uczestnikami osobiście, mailowo lub telefonicznie. Odbywały się one w warunkach umożliwiających prywatną i swobodną rozmowę, we wspólnie ustalonym przez nich miejscu (np. w osobnym gabinecie w klinice lub w domu wolontariusza albo badaczki). Po udzieleniu informacji o celu, przebiegu i poufności badaczka prosiła uczestnika o zgodę na udział w wywiadzie i na nagrywanie jego przebiegu na dyktafon (dwukrotnie, przed pierwszym i przed drugim wywiadem). Zanonimizowane (opatrzne pseudonimami) nagrania przechowywane były w warunkach poufności i nie udostępniane nikomu przez badaczkę przez okres od kilku do kilkunastu miesięcy udziału wolontariusza w projekcie. Po przeprowadzeniu rozmowy podsumowującej były uzupełniane o drugie nagranie (również pod pseudonimem) i poddawane pełnej transkrypcji (przez badaczkę i drugą osobę niezaangażowaną w koordynowanie projektu, ale w kolejnych etapach włączoną w prowadzenie badania jakościowego), a następnie usuwane. Zanonimizowane transkrypcje wywiadów nie były udostępniane osobom trzecim, szczególnie tym zaangażowanym w koordynowanie projektu, a wynikające z nich praktyczne wskazówki dotyczące organizacji,

szkoleń i typowych trudności były przekazywane jedynie w formie zbiorczych zestawień.

W badaniu przyjęto metodę interpretatywnej analizy fenomenologicznej (Smith, Osborn 2008; Piętkiewicz, Smith 2014). Poszczególne teksty transkrypcji wywiadów zostały poddane analizie jakościowej, złożonej z kilku etapów opisu i interpretacji, przez dwie badaczki (najpierw oddzielnie, niezależnie od siebie, a następnie razem dla uwspólnienia wyników analiz i interpretacji zaistniałych różnic, w celu zapewnienia większej wiarygodności badania), z pomocą programu komputerowego Atlas.ti. Wyniki idiograficznej analizy przedstawiono w narracyjnej formie siedmiu interpretatywnych opisów przypadków. Zestawienie ze sobą poszczególnych studiów przypadku wyłoniło kilka wspólnych dla wolontariuszy motywów, co z kolei przyczyniło się do lepszego zrozumienia doświadczenia i sytuacji poszczególnych osób i sformułowania wniosków na temat zjawiska pracy wolontariuszy w kontekście polskiego geriatrycznego oddziału szpitalnego. Zarówno wyniki, jak i wnioski przed publikacją poddano konsultacji z grupą wolontariuszy (Stemplewska-Żakowicz 2008).

Wyniki

Marta, studentka 2 roku psychologii (21 lat), mówi w bardzo zdecydowany i konkretny sposób, a zapytana o wybór studiów, odpowiada stanowczo: „tak, psychologia, bardzo świadomy wybór”. Choć przez pewien czas rozważa medycynę, by zostać psychiatrą, ostatecznie porzuca tę myśl, utożsamiając uprawianie tego zawodu z „traktowaniem pacjenta jak przypadku”. Chciałaby zostać psychologiem pracującym w szpitalu z chorymi somatycznie.

Jednym z powodów jej zgłoszenia się do Zdrowego Kontaktu jest chęć robienia „czegoś z psychologią i zdrowiem w jednym”, bo jest przekonana, że korzystając z metod psychologicznych, w wielu przypadkach można pomóc skuteczniej niż przy zastosowaniu farmakoterapii, nawet w chorobie somatycznej. Choć niesienie pomocy określa jako najważniejsze w jej udziale w wolontariacie, to zwraca uwagę również na doświadczenie zawodowe, które przy tej okazji zdobędzie. Dodatkowym motywem jest przekonanie o szczególnym moralnym zobowiązaniu do pomagania starszym ludziom, którym „warto pomagać, bo oni się w życiu napomagali i zasługują na pomoc z samego faktu, że są w starszym wieku. Za to, że przelewali krew w II wojnie światowej”. Marta posiada zarówno zawodowe, jak i prywatne doświadczenie w kontakcie ze starszymi osobami. W czasie swojego pobytu w USA pracowała w domu dziennego pobytu dla seniorów. Twierdzi, że wówczas zaszła w niej zmiana, która manifestuje się w jej podejściu do starszych osób. Przestała traktować je jak osoby dorosłe, wobec których jest dzieckiem („sprawne, mobilne, zrobią sobie obiad i mają się mną zająć”), ale „jak seniorów”, którym potrzebne jest wsparcie młodszych osób. Zarazem odnosi się bardzo krytycznie do traktowania ich jak dzieci. Jej zdaniem kontakt między bardzo młodą i starszą osobą jest szczególny, gdyż „seniorzy ożywają przy młodych, a młodzi uczą się tego, czego jeszcze nie przeżyli”. Marta doświadczyła śmierci obu babć, wychowano ją w poczuciu naturalności śmierci w pewnym wieku, „gdy przeżyło się wszystko, co miało się do przeżycia i jest się na to gotowym”. Jednak dopiero doświadczenia wyniesione z pracy w USA dały jej swobodę w rozmawianiu na temat śmierci ze starszymi osobami,

Tabela 1. Przewodnik do wywiadu z wybranymi pytaniami.

WYWIAD WSTĘPNY	WYWIAD PODSUMOWUJĄCY
OBSZAR I: motywacja	OBSZAR I: przebieg wolontariatu
motywacja do zawodu	<ul style="list-style-type: none"> Opowiedz krótko, co się działo przez te kilka miesięcy wolontariatu? Jaka sytuacja szczególnie zapadła ci w pamięć?
<ul style="list-style-type: none"> Jak to się stało, że wybrałaś/-eś właśnie ten kierunek studiów? 	OBSZAR II: relacje
motywacja do wolontariatu	relacje z pacjentami
<ul style="list-style-type: none"> Dlaczego zainteresowałaś/-eś się wolontariatem? Jak myślisz, dlaczego inni decydują się na udział w wolontariacie? 	<ul style="list-style-type: none"> Jak ci się pracowało z osobami starszymi? Czy twoim zdaniem kontakt z nimi czymś się odróżnia od kontaktu z dorosłymi albo z osobami w twoim wieku?
motywacja do Zdrowego Kontaktu	relacje z personelem oddziału, innymi wolontariuszami, koordynatorami projektu
<ul style="list-style-type: none"> Dlaczego zdecydowałaś/-eś się na udział w Zdrowym Kontakcie? 	<ul style="list-style-type: none"> Jak układały się twoje relacje z personelem na oddziale? Jak układała się współpraca w twojej parze?
OBSZAR II: doświadczenie	OBSZAR III: trudności
doświadczenie w obszarze wolontariatu	<ul style="list-style-type: none"> Gdyby bliska ci osoba, siostra albo przyjaciółka, która nigdy nie była wolontariuszką, chciała rozpocząć działanie w Zdrowym Kontakcie w przyszłym roku, co byś doradziła/-a takiej osobie rozpoczynającej wolontariat? Wyobraź sobie, że masz nieograniczoną ilość pieniędzy, którą możesz wydać na Projekt Zdrowy Kontakt i oddział geriatry. Jak byś je wykorzystała/-a?
<ul style="list-style-type: none"> Czy brałaś/-eś już kiedyś udział w wolontariacie? Na czym polegała twoja praca? 	OBSZAR IV: zmiana
doświadczenie w kontakcie z osobami starszymi	<ul style="list-style-type: none"> Czy coś zmieniło się w twoim życiu przez te kilka miesięcy wolontariatu? Czy jakoś zmieniło się Twoje nastawienie do osób starszych?
<ul style="list-style-type: none"> Opowiedz o swoich kontaktach z osobami starszymi. Czy zdarzało ci się opiekować swoimi dziadkami? 	
OBSZAR III: oczekiwania i obawy	
<ul style="list-style-type: none"> Czego spodziewasz się po udziale w Zdrowym Kontakcie? Jak wyobrażasz sobie pierwszy dzień na oddziale? Czy jest jakiś sposób, w jaki organizatorzy mogliby ułatwić ci pracę w Zdrowym Kontakcie? 	

które skoro „poruszają ten temat, to może chcą się do tego przygotować”.

W Zdrowym Kontakcie Marta współpracuje z wolontariuszką, która zupełnie inaczej niż ona funkcjonuje w środowisku szpitalnym i przeżywa sytuację pomagania. O ile Marta mówi o sobie jak o kimś twardo stąpającym po ziemi, podchodzącym do wolontariatu zadaniowo, to jej partnerka jest znacznie bardziej zaangażowana emocjonalnie i przeżywa problemy pacjentów długo po wyjściu z oddziału. Zdaniem Marty to nie oznacza, że wkład któregoś z nich jest niedostateczny: „obydwie wkładamy 100% w to, co robimy, tylko ja wkładam 100% tej części, która jest potrzebna, żeby coś zrobić, a ona wkłada 100% całej siebie”. Uważa to jednak za interesujące i sprzyjające współpracy: partnerka dzwoni do niej często, dzięki czemu mogą omówić trudne sytuacje i okazać sobie wsparcie, przydatne gdy już na początku odwiedzają pacjenta, u którego wystąpiło delirium. Marta opisuje to wydarzenie jako szczególnie trudne, gdyż „pierwsze spotkanie z nim, całkowicie normalne, nic nie zapowiadało, że to się tak może skończyć”, a jednak utwierdza ją w przekonaniu, jak ważny jest jej udział w projekcie.

Martę pozytywnie zaskakuje, że „im więcej kontaktów z pacjentami, tym bardziej czuje, że jest w bezpiecznej sferze emocjonalności”: „spodziewałam się, że będę zupełnie zdystansowana, a wydaje mi się, że trochę się ucłowieczyłam”. Zauważa, że po okresie spędzonym w Zdrowym Kontakcie jest bardziej wrażliwa i cierpliwa. Zarazem stwierdza, że „zawsze wiedziała, że ma w sobie odpowiedzialność, ale teraz rzeczywiście to odczuła”. Nadal jednak utrzymuje wyrobioną jeszcze przed Zdrowym

Kontaktem negatywną opinię o wolontariuszach niestawiających granic, „rzucających się na kolana”, „robiących wszystko dla wszystkich”. Sama określa swoją postawę jako zdrowszą i stwierdza, że takie postępowanie uniemożliwiłoby jej codzienne funkcjonowanie i byłoby mniej profesjonalne. Wątek profesjonalizmu często pojawia się w rozmowie – bardzo ważne jest dla niej, by psychologia była profesjonalną, naukową dziedziną. W podsumowującej rozmowie zauważa, że satysfakcja z udziału w projekcie bierze się w znacznej mierze z poczucia bycia potrzebnym, ale „w profesjonalnym, zawodowym sensie”.

W opiece nad pacjentami, wychodząc z założenia, że niemożność wykonywania pewnych czynności jest naturalna w pewnym wieku i stanie zdrowia, Marta bardzo stara się pomagać pacjentom zachować poczucie godności w sytuacjach, które ze swej natury to utrudniają. Wspomina dzień, w którym „z jak największą normalnością” poila pacjentkę nie mogącą pić samodzielnie, „jakbym jej po prostu podała kubek”, albo sytuację, gdy starała nie dziwić się dziwnym słowem mającego mężczyzny, by okazać mu szacunek. W przeciwieństwie do wielu wolontariuszy Marta nie wspomina o zauważalnej poprawie stanu zdrowia pacjenta jako o głównej motywacji do pracy, a wręcz zaznacza: „Ja chciałam chodzić, niezależnie, czy to by przyniosło jakieś efekty, czy nie. Po prostu sam fakt, że jesteśmy w tej relacji, że jeśli ten pacjent [z delirium] tego nie wie, to ja to wiem i muszę być za nas oboje w tej relacji”.

Janek, student 6 roku medycyny (25 lat). Podczas wstępnego wywiadu wspomina, że marzenie i pewność, że zostanie lekarzem pojawiły się już,

gdy miał kilka lat, jednak dopiero na studiach zaczął „odkrywać dlaczego” – „Bo chcę ludziom pomagać. Sprawia mi to radochę”. Twierdzi, że do pomagania podchodzi w sposób zadaniowy: „Mam w sobie dużo wrażliwości, do której umiem się zdystansować. Chcę w jakiś sposób pomóc ludziom, nie przejmuję się ich losem, nie jest mi smutno, bo ktoś jest chory i tak dalej, tylko konkretnie chcę komuś pomóc”.

Przed zgłoszeniem się do Zdrowego Kontaktu działał w różnych miejscach: w domach pomocy społecznej i w duszpasterstwie akademickim, gdzie wspierał niepełnosprawne osoby. Zadowolony jest jednak wyłącznie z wolontariatu w hospicjum, gdzie wiele się uczy (np. bierze udział w warsztacie przekazywania diagnozy terminalnie chorym pacjentom), a chodzenie tam „sprawia mu radochę”. Dopiero tutaj bowiem spotyka to, czego brakowało mu w poprzednich miejscach, czyli satysfakcję z tego, co robi – „nie chodzi o to, by robić z siebie Judy, który będzie pomagał innym mimo własnego cierpienia, ale żeby to też było połączone z jakąś własną satysfakcją. Przy okazji, nie żeby było ważniejsze niż pomoc, ale żeby jej towarzyszyło”. Choć mówi, że dotąd nie miał okazji zdobyć doświadczenia w opiece nad starszymi osobami, okazuje się, że przez wiele lat mieszkał z dziadkami i został wychowany w bezwzględnym szacunku do starszych osób („Mimo że osoby starsze gadają często głupoty, tak jak my, mogą nawet cię obrazić, to ja się wtedy wycofuję, bo nie mógłbym być niemiły w jej kierunku. To jest starsza, słabsza osoba”). Brak ojca sprawił, że Janek nawiązał szczególnie silną więź z dziadkiem, który ma „bardzo ciężki charakter. Strasznie lubi mieć rację, nawet jeśli jej nie ma”.

Aspekty, które szczególnie zachęcają go do udziału w projekcie, to jego naukowy, badawczy charakter oraz zwrócenie uwagi na zaniebawane w medycynie, psychologiczne czynniki, które mają wpływ na pacjentów. Żywi wyraźne przekonanie o dużej wartości pozamedycznych interwencji dla zdrowia człowieka. Wspomina pacjentkę, która chorowała na wiele dolegliwości, „cierpiała, chociaż wcale nie musiała. (...) Chodziła od szpitala do szpitala, to wszystko bez sensu, bo jej głównym problemem był stres i nerwy”. Nie tylko docenia wartość zwykłej rozmowy z drugim człowiekiem – „jak widzę, jaki jest efekt, to jakbym zastosował jakąś fajną diazepinę i jakieś fajne SSRI” – ale wyraźnie fascynuje go psychologia. Do zgłoszenia się do Zdrowego Kontaktu skłania go też ciekawość, chęć lepszego poznania siebie poprzez obserwację swoich stanów emocjonalnych w nowych warunkach.

Zapytany o radzenie sobie z negatywnymi emocjami, które mogą towarzyszyć pracy z chorymi osobami, wymienia kilka sposobów: „Jak się zaczynam czegoś bać, to trzy rzeczy robię: albo idę sobie do kościoła przykłęknąć – nie wiem, czy jestem jakąś super wierzącą osobą, ale czasem pojawia się taka potrzeba – no więc idę se przykłęknąć, pogadać sobie; albo otwieram sobie Biblię, zaczynam sobie czytać; albo medytuję. Albo idę na spacer. (...) Więc będę po prostu się modlił, odmawiał paciorki”.

W ciągu roku od dołączenia do Zdrowego Kontaktu, w konsekwencji tego, czego doświadcza na oddziale, już więcej „nie chce mieć do czynienia z cierpieniem, które będzie musiał naprawić”. Chciałby, żeby jego praca pozostawiała pacjenta jako zdrową i szczęśliwą osobę. Do utrzymania

motywacji niezbędne jest mu poczucie radości wynikające z zauważalnych efektów jego działań. Decyduje, że chce pracować z całkiem zdrowymi osobami, które potrzebują pomocy lekarza raczej po to, by jeszcze lepiej korzystać z życia.

W trakcie wolontariatu napotyka różne trudności: brak czasu, a co za tym idzie zaniedbywanie własnych obowiązków, „machinalne traktowanie pacjentów przez personel”. Trudno mu zmusić się do przyjsia na oddział, co wiąże ze słabą integracją wolontariuszy i częstym niedostrzeganiem efektów swojej pracy. Wyłącznie poczucie zobowiązania pozwala mu wytrwać w projekcie. Jest dumny z tego, że „jak już miał pacjenta, to codziennie do niego chodził”, ponieważ uważa, że „jak człowiek się do czegoś zobowiązuje, to trzeba się tego trzymać”. Wartościowa jest dla niego okazywana przez pacjentów wdzięczność oraz poczucie, „że coś się wniosło (...) takie chwile radości”. Po chwili namysłu dodaje, że kiedyś brał udział w innym wolontariacie. „Byłem tam ze 3 razy, ale czułem, że moja obecność nic tam nie wnosi, więc mimo tego, że się zobowiązałem na początku, to powiedziałem: «Dziękuję, nie mam ochoty», skoro moja obecność nic tam nie daje – ani mnie ani pacjentom – to nie ma sensu, żebym tam chodził”.

Z czasu Zdrowego Kontakt w spomina pacjentkę, która wcale nie była jego podopieczną, ale znał ją z praktyk studenckich i odwiedzał dodatkowo, „obok” obowiązków wolontariusza. Śledzi jej pobyt w szpitalu od początku, prawie do końca i częste pogorszenia stanu zdrowia, po których jednak zawsze następuje poprawa, paradoksalnie sprawiają, że „dużo jest takich pozytywnych emocji”. Czuje,

że był jej bardzo potrzebny, zarówno odwiedzając ją osobiście, jak i mediując z jej synem, który nie chciał do niej przychodzić. „Kilka słów sobie z nim zamieniłem, to już chciał ją odwiedzać. (...) Powiedziałem, że to jest bardzo ważne, żeby ją odwiedzał, bo ona teraz bardzo tego potrzebuje. On chyba sobie nie do końca zdawał z tego sprawę i potem już codziennie przychodził. Ona się cieszyła, on się cieszył, wszyscy się cieszyliśmy. (...) Mimo że nie miałem stetoskopu, to jej pomogłem”.

Maja, studentka 3 roku psychologii (20 lat), twierdzi, że gdyby teraz stanęła przed wyborem kierunku studiów, to nie zdecydowałaby się na psychologię, ale na medycynę.

Wiele motywów wpłynęło na jej decyzję o podjęciu współpracy ze Zdrowym Kontaktem. Z jednej strony konkretne korzyści, takie jak możliwość „pogłębienia wiedzy medycznej” czy „zdobycia umiejętności pielęgnacyjnych”. Z drugiej strony, podobnie jak przy okazji innych doświadczeń z wolontariatem, dostrzega tu możliwość samorozwoju, przejścia przez „stadium pośrednie” między uczeniem się teorii a pełną odpowiedzialności praktyką zawodową. Jednocześnie zauważa, że obowiązkiem psychologa powinna być „znajomość ludzi z różnych grup wiekowych, ekonomicznych, społecznych i tym podobne”, ponieważ podobną różnorodność spotka w pracy.

Maja już od 15 roku życia zdobywa doświadczenia. Po raz pierwszy pomaga w ośrodku dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, sama będąc wychowanką świetlicy środowiskowej dla młodzieży. Wspomina, że „na początku niefajnie, ten zapach

na oddziałach, paskudne to było”. Jednak pacjenci ośrodka szybko urzekają ją bezpośredniością, szczerością i okazywaniem radości z kontaktu („oni się tak cieszyli”), co inspiruje ją do podejmowania kolejnych wolontariatów („po powrocie pomyślałam, że ja chcę tak więcej, bo tak jest fajnie, za tym nie szła jakaś głębsza refleksja”). Kolejne lata pracuje w hospicjum („Mój dosłowny tok rozumowania był taki, że trzeba pójść tam, gdzie są nieszczęśliwi ludzie. A gdzie są nieszczęśliwi ludzie? W hospicjum”), miejskim ośrodku pomocy społecznej, ośrodku dla dzieci z autyzmem, opiekuje się kobietą chorą na schizofrenię, a także starszym małżeństwem – ona cierpi na demencję, a jej mąż przeżył zawał serca. Towarzysząc im, doświadcza dramatu dwóch ciężko chorych, najbliższych sobie osób, które nie mogą już sobie pomóc, oraz ich ostatecznego rozdzielenia, gdy stan obojga się pogarsza, a pani trafia do domu pomocy społecznej.

Ze względu na jej wcześniejsze duże doświadczenie w pracy z chorymi ludźmi – może również ze względu na pochodzenie z wielopokoleniowej i wielodzietnej rodziny, w której opiekowała się rodzeństwem i dziadkami, ani wygląd oddziału i chorych pacjentów, ani podejmowanie się czynności pielęgnacyjnych czy zetknięcie ze śmiercią nie są dla niej szczególnie trudne czy szokujące („rzeczy, które innych napawają wstrętem, obrzydzeniem, na mnie nie robią wrażenia”). Jednocześnie podkreśla, że nie oznacza to mniejszej wrażliwości („gdy ludzie słyszą, że jestem wolontariuszką, to mówią: «Ja bym tak nie mógł, jestem zbyt wrażliwy» i w tym momencie po prostu mi się nóż w kieszeni otwiera”). Dodaje, że „to wszystko nie jest ponad siły, tylko trzeba przez to wszyst-

ko przejść, przeformułować sobie pewne rzeczy”. Już wcześniej utrwaliła w sobie przekonanie, że należy podejmować się osiągalnych celów: „jeśli ktoś postawi sobie za cel, by zbawić świat i mu się nie uda, to poniesie wielką klęskę – ja wolę ponosić małe”. Wspomina jedno z kształtujących tę postawę doświadczeń w ośrodku dla dzieci z autyzmem: „chciałam podświadomie wyleczyć moją podopieczną z autyzmu. Zanim się pogodziłam, że moim celem może być najwyżej to, że ona na mnie spojrzy, to minął rok”.

Wolontariuszka decyduje się na wcześniejszą rezygnację z udziału w projekcie z powodu braku czasu i licznych obowiązków na studiach i w pracy. Jednocześnie w trakcie pracy w Zdrowym Konтакте zniechęca ją mała dostępność fachowej pomocy ze strony personelu i trudność w skontaktowaniu się z lekarzem. Co więcej, jej zdaniem, w grupie panuje atmosfera niesprzyjająca rozmowie o poważnych problemach, które naturalnie pojawiają się podczas pracy na oddziale geriatrycznym. Wesoła atmosfera spotkań była dla niej „płytką i nieadekwatną” do kontekstu wolontariatu („Było dużo takiej radości, entuzjazmu, ale przez to trochę odeszliśmy od realnego problemu, jakim jest na przykład śmierć i starość. Nie rozmawialiśmy o naszych uczuciach wobec starości. Dla mnie wzmożony kontakt ze starymi i chorymi ludźmi obudził obawy o moją przyszłość – co będzie, jak ja będę miała 80 lat”). Maja, jako osoba bardzo refleksyjna, o sprecyzowanych, wysokich wymaganiach, w efekcie udziału w projekcie podejmuje refleksję nad szkodami, jakie paradoksalnie może nieść sama obecność w szpitalu wolontariuszy, czyli „dodatkowych osób w kitlu”.

Tomek, student 2 roku psychologii (oraz neurobiologii), w liceum waha się, czy iść na psychologię, czy medycynę. Ostatecznie wybór studiów psychologicznych bierze się z fascynacji złożonością człowieka, „tym, jak sobie z nią radzi i jak można mu pomóc”. Poza pomocą przy organizacji festiwalu filmowego nie brał udziału w żadnym wolontariacie. Zainteresował go badawczy charakter projektu, a zarazem jego głęboki i przydatny dla pacjentów wymiar praktyczny. Za wyborem Zdrowego Kontakt na pierwszy wolontariat może też stać osobiste doświadczenie: regularnie odwiedzał ciężko chorą babcię, która leżała kiedyś na tym samym oddziale („Wiem, jak to wyglądało z jej strony, wiem, jak ona się tam czuła. Bardzo była zagubiona wtedy. Kobieta, która leżała obok niej, miała fazy psychotyczne”).

Podczas końcowego wywiadu w opowieści wolontariusza szczególne miejsce zajmują odniesienia do pacjentów, z którymi nie można nawiązać kontaktu. Dojmująco przeżywa sytuację, w której zostaje sam na sam z majaczącą kobietą („wyglądała przerażająco”; „patrzyła się mniej więcej tak, jakby za chwilę miała się uwiesić na szyi i udusić”; „to była taka osobo-zombie”). W opisach podobnych wydarzeń Tomek używa metaforycznego i mrocznego języka, na przykład „ludzie po udarach z tymi swoimi pustymi oczami, którzy wyglądają jakby umarli, ale jeszcze ciągle żyją”; „leżała ze swoimi rybimi oczami, które były do tego takie zimne, stalowe, niebieskie”. Trudnym doświadczeniem jest dla niego gwałtowne pogorszenie stanu zdrowia pacjentki, która przypomina mu babcię. Nawiązuje z nią bliższą relację, stara się ją pocieszyć i pozytywnie nastroić. Stopniowa degradacja jej stanu zdrowia wywołuje u nie-

go bardzo silne poczucie winy, że wywołał w niej fałszywą nadzieję („Na pierwszym spotkaniu Zdrowego Kontakt powiedziano mi, że mam zwracać uwagę na pozytywne aspekty miejsca, w którym znajduje się pacjent. No więc ja to robiłem [...]. Jako że była w wieku mojej babci, mieszkała prawie tam, gdzie moja babcia, to nawiązaliśmy taki sympatyczny kontakt, prawie jak z moja babcią. [...] Było mi bardzo głupio, że rozbudziłem w niej nadzieję, a ją przenieśli na paliatywny i nie miałem już odwagi do niej iść”). To doświadczenie doprowadza do wykształcenia u niego przekonania o konieczności rozróżnienia i wytłumaczenia wolontariuszom różnicy między „pozytywnym myśleniem” w „korporacyjnym” znaczeniu a łagodzeniem katastroficznego myślenia pacjentów o ich sytuacji. Pierwsze w ogóle nie ma zastosowania przy śmiertelnie chorych osobach, a drugie uzyskuje się raczej dodatkowo, przy okazji rozmawiania z pacjentami na interesujące ich tematy, towarzyszenia im.

Podjęcie się wolontariatu w Zdrowym Konтакте okazuje się dla Tomka bardzo trudnym doświadczeniem: „miałem ciężki semestr i gdyby nie myśl, że będę mógł sobie to wpisać w CV na dłuższy okres czasu, to bym to rzucił”. Frustrowało go zobojętnie pielęgniarek na cierpienie i potrzeby pacjentów, za które uważał na przykład zwlekanie ze zmianą pampersa. Źródła swojego zniechęcenia dopatruje się zarówno w braku czasu, jak i w nieznamości medycznych szczegółów problemów pacjentów, których odwiedza. Najtrudniejsza do pokonania wydaje się dla niego „przepaść dzieląca świat na oddziale od tego na zewnątrz („To jest zupełnie inny świat, ja to nazywam umieralnią”). Jednak przychodząc tam regularnie, Tomek wytwarza pewien „algorytm po-

stępowania” i to ustrukturyzowane działanie daje mu podstawowe poczucie bezpieczeństwa, ułatwiając kontakt z chorymi. Nabieranie konkretnych umiejętności i rutyny w postępowaniu z pacjentami daje mu pewność i poczucie sprawstwa, umożliwia emocjonalne zdystansowanie się do problemów, których tak naprawdę nie można rozwiązać („już nie idę tam jak na skazanie”). Nauczył się, że „intuicja jest ważna, ale trzeba ją okiełznać i ukierunkować tak, żeby to miało sens”. „Jeśli wiesz, że to, co robisz jest robione poprawnie, to nawet jeśli pacjent jest w bardzo złym stanie, to nie czujesz się winny ty jako taki”.

Kamila i Krzysztof, studenci 3 i 4 roku medycyny, przychodzą do Zdrowego Kontakt poruszeni organizowanym w ramach Projektu Zdrowy Kontakt wykładem dotyczącym relacji lekarza z umierającym pacjentem. Dla obojga jest to pierwszy wolontariat – według Kamili ich wspólny pomysł – choć wprowadzająca rozmowa z Krzysztofem, którą dużym wysiłkiem udaje się podtrzymać przez kwadrans, podpowiada, że jego główną motywacją mogła być wówczas jego dziewczyna. Oboje deklarują potrzebę wdrożenia się do praktyki medycznej, wynikającą częściowo z rozczarowania dotychczasowym przebiegiem studiów („zajęcia kliniczne są różnej jakości, czasem nie widzimy w ogóle pacjenta na oczy [...] wyobrażałam sobie to zupełnie inaczej”). Ich głównym celem jest nauka istotnych w procesie leczenia „umiejętności interpersonalnych” i „kontaktu z pacjentem”, które postrzegają jako normatywnie usystematyzowane kompetencje profesjonalne („poprawny, dobry”, „prawidłowy kontakt z pacjentem”, „tak, jak to powinno wyglądać”), możliwe do nabycia, ale nie na studiach. Ich

zdaniem te umiejętności regulowane są „specyfiką” grupy, do jakiej pacjent należy („pacjent pediatryczny”, „pacjent z chirurgii onkologicznej”), i doświadczenie zdobyte w jednej grupie nie przekłada się na kontakt z inną – dlatego oboje cieszą się na zapoznanie się z „pacjentem geriatrycznym”. On ma nadzieję, że udział w wolontariacie pozwoli mu nabyć zdolności porozumienia się z pacjentem, ponieważ obawia się swojej nieumiejętności „nawiązania kontaktu tak po prostu” („ogólnie jestem słaby w rozmowach, które nie mają jakiegoś konkretnego tematu”, mówi, co wówczas wydaje się również komentarzem do naszej rozmowy). Jego przekonanie o wadze odpowiedniego kontaktu lekarza z pacjentem ma źródło w osobistych negatywnych doświadczeniach jako pacjenta, gdy niechęć oraz nieumiejętność przekazywania informacji przez lekarzy „dezorganizowały współpracę”, utrudniając jego powrót do zdrowia po operacji w liceum.

Kamila pod koniec podsumowującej semestr wolontariatu rozmowy powściągliwie przyznaje, że ostatecznie zdecydowała się na udział w projekcie z umotywowanej osobistymi wydarzeniami, o których jednak nie chce rozmawiać, „potrzeby zrobienia czegoś wartościowego”. I choć ani Krzysztof, ani Kamila nie rozważają świadomie swoich osobistych relacji z dziadkami jako „doświadczenia z osobami starszymi” znaczącego w wolontariacie lub przyszłej pracy zawodowej, każde z nich przechodzi płynnie od opowiadania o rodzinie do refleksji nad wartościami związanymi z uprawianiem medycyny. Kamila „wychowana w domu wielorodzinnym” z babcią i prababcią kiedyś wynajmowała w wakacje pokój u kobiety chorej na Alzheimera. To „trudne doświadczenie” wiązało się z rozczarowaniem, gdy

gospodyni jej nie pamiętała i wymagała codziennego przedstawiania się na nowo; „z drugiej strony nie mogła mieć pretensji, przecież pani była chora” i „współczuła jej”. Podobnych trudności spodziewa się podczas wolontariatu, bo „nie wie, w jakim stanie będą pacjenci”, ale raczej tylko się zastanawia, niż rzeczywiście obawia.

Z kolei babcia Krzysztofa przeszła udar, co było szokujące dla rodziny trwającej w przekonaniu, że „najgorsze, co może spotkać człowieka, to choroba mózgu”. Jednak gdy „człowiek doszedł do tego, że trzeba spróbować naprawić to, co się zepsuło”, cała sytuacja przestała być taka „przykra” i tylko komunikacja z babcią, z racji skutków udaru, pozostała problemem. Towarzysząc babci w czasie choroby, Krzysztof „spotkał się z przykrymi doświadczeniami, że osoby starsze jednak są pomijane i w pewien sposób wciąż dyskryminowane”, dlatego we wszystkich dziedzinach medycyny powinno obowiązywać „nastawienie i poczucie, że te osoby starsze wciąż jeszcze uczestniczą w życiu”.

Choć Kamila i Krzysztof na pierwszą rozmowę zgłaszają się osobno, w podobnych słowach mówią o swoich celach, przekonaniach i wartościach związanych z przyszłym zawodem. W sferze domysłów pozostaje wpływ, jaki wywierają na siebie nawzajem jako para, która może wspólnie poddawać refleksji i kształtować przebieg zdobywania zawodu lekarza. Dla Kamili sfera relacji z pacjentem jest być może bardziej naturalna – jak mówi, „pół życia spędziła w szpitalu”, ponieważ jej mama jest pielęgniarką i ona „tak przesiąknęła tym środowiskiem, że nie widziała się w ogóle w innej roli” niż lekarz („ale właśnie nigdy nie patrzyłam na pacjenta jak

na maszynkę do naprawienia”). Na tym etapie jest w ogóle trochę bardziej swobodna w rozmowie niż jej chłopak. Kiedy jednak po upływie pierwszego semestru w projekcie zgłaszają się do mnie razem na drugie spotkanie, to Krzysztof jest bardziej rozmowny, zaangażowany i żywo przekonany o nauce, którą przyniósł mu okres wolontariatu, a wcześniejsze wrażenie przymusu w rozmowie znika całkowicie (również podczas comiesięcznych superwizji, w których aktywnie uczestniczy).

Z jednakowym entuzjazmem opowiadają o pozytywnych doświadczeniach na oddziale, ale wcale nie zdają relacji z profesjonalnych kompetencji, które nabyli: „Krzysztof: Ja byłem zaskoczony na przykład tym, że wychodząc od pacjentki, no, ja rzeczywiście czułem się lepiej, niż jak tam przychodziłem. Kamila: No, ja też. Krzysztof: Mnie to dawało takie poczucie, że coś zrobiłem... Kamila: Coś dobrego. Krzysztof: No i dzięki temu mi też to poprawiało samopoczucie. Kamila: Czułam się odświeżona psychicznie. Krzysztof: Tak”. Zapytani wprost, czego nauczyli się przez ten czas dla swojego przyszłego zawodu, wskazują na elementy niekojarzące się bezpośrednio z naukowo rozumianą praktyką medyczną. Kamila zauważa, że „pacjentom brakuje takiej zwykłej uwagi. Mają dość kolejnych pytań o coś, co [i tak] nie przynosi efektu, a czasem potrzebują po prostu porozmawiać nawet kilka minut o czymkolwiek”.

Uderzająca jest zmiana sposobu mówienia Krzysztofa o istocie relacji z pacjentem. Wcześniejsze instrumentalne myślenie o kontakcie jako medium przekazywania „konkretnej” informacji ulega zmianie, „nauczył się sporo takich prostych, mniej

konkretnych rzeczy o takim kontakcie z pacjentem, który już niekoniecznie jest nastawiony na rozwiązanie tego głównego problemu ze zdrowiem, co wszystkich pozostałych i tego, jak mało czasem trzeba, żeby ktoś poczuł się lepiej i jak ważne jest to, żeby takie małe problemy załatwić”. Co więcej, doświadczył kontaktu z pacjentem jako rozgrywającego się na trudnym do uchwycenia za pomocą słów „podstawowym” poziomie. „O tym się mało mówi, mi to się wydaje mało oczywiste, a bardzo istotne”, to „skupianie uwagi tego chorego na sobie i *rzeczywiście* nawiązanie kontaktu. Ciężko mi określić, o co chodzi dokładnie – widać różnicę, jak się podejdzie i naprawdę poświęci komuś uwagę, a mówi tak... No to czasem widać w postawach lekarzy – mimo że ktoś mu poświęcił w sumie kilka minut, to czuje się zaopiekowany, a czasem ktoś potrafi mówić nawet 20 minut, a to idzie gdzieś w przestrzeń. Może chodzi o taki kontakt... Może wzrokowy? A na pewno o żywe reagowanie na to, co się dzieje. Właśnie trudno mi określić, na czym polega ta różnica”. Może niecodzienne doświadczenie utraty kontaktu z osobą w trakcie rozmowy („Ci ludzie, na przykład gdy są zmęczeni, to tracą kontakt z nami, tak o!, po prostu!”) i wysiłku podtrzymania tego, co zwykle przebiega bez wysiłku („Chodzi o to, żeby jednak skupiać [uwagę pacjentów na sobie] i reagować elastycznie na to, co się dzieje,”) dało mu szansę zrozumienia, na czym polega nawiązanie tego „rzeczywistego kontaktu”? Być może właśnie te przeżycia wywołują u niego chęć podjęcia specjalizacji z psychiatrii? Może przeciwnie – zainteresowanie dziedziną i wynikające stąd badawcze zaciekawienie prowadzą go do uświadomienia sobie ważnego aspektu relacji psychicznej, przez innych pomijanego jako „oczywisty”. Z myślą o przyszłej specjalizacji

od teraz przychodzi na oddział, co z jednej strony „trochę go gubi” (spotykając się z pacjentką, „nastawia się na grzebanie w tym, jak ona się czuje”) i wywołuje etyczny dylemat (boi się, że „zaszkodzi bez potrzeby”), a z drugiej sprawia, że „do tego dość ambitnie podchodzi”. „Często jak wracałem, to zastanawiałem się nad wieloma rzeczami, jak je można rozwiązać” – szczególnie angażuje się w pomoc pacjentom z problemami z pamięcią i tracącymi orientację. Jednocześnie uważa, że powinien unikać okazywania im, że poznawczo niedomagają, aby ich nie urazić. Dlatego szuka sposobów, by połączyć zwykłą codzienną rozmowę z treningiem pamięciowym, orientowaniem pacjenta w czasie i miejscu, zapobieganiem ważnym czynnikiem ryzyka powikłań hospitalizacji – świadomości i z fascynacją kontynuuje edukację medyczną. Gdy pacjentka ze słabą pamięcią i obniżonym afektem czasem nie pamięta o jedzeniu, Krzysztof co dzień wytrwale prosi, by następnego dnia zapamiętała, co jadła. Nie rezygnuje, ufając, że regularna praca „przyniosłaby efekty”, choć przygnębiona kobieta nie czuje „w jej wieku” sensu podejmowania jakiegokolwiek aktywności. W kolejnym semestrze z innym pacjentem, tracącym orientację z powodu przedłużającej się hospitalizacji, rysują mapy: oddziału, szpitala, sąsiednich ulic i dzielnic miasta, wspominając wydarzenia związane z tymi miejscami.

Dbalność o prowadzenie rozmowy w naturalny, „zwykły” sposób, tak by interwencje medyczne nie wychodziły na pierwszy plan, charakteryzuje też sposób działania Kamili, według której „trzeba więcej takiego ludzkiego podejścia” (które jest jednocześnie celowym profesjonalnym działaniem?): „zbierając wywiady, rzucić jakoś pogodnie, nawet

czasem i od niechcienia, takie zwykłe uwagi, na przykład coś o rodzinie, pacjent od razu się tak rozluźnia i może nam więcej powiedzieć, i widać, że on się od razu lepiej czuje". Wspólne dla nich obojga – oraz prawdopodobnie wszystkich rozmów podsumowujących wolontariat na oddziale geriatrycznym – podkreślanie potrzeby cierpliwości w pracy z chorymi oraz rady dla przyszłych wolontariuszy wypowiedziane przez Kamilę w pierwszych słowach wywiadu, by „nie nastawiali się od razu na duży sukces”, a raczej na „długotrwały efekt”, to sygnały, że postrzegany niewielki wpływ podejmowanych działań na stan zdrowia pacjentów może być poważną przeszkodą w utrzymaniu wysokiej motywacji do pracy. Być może ta niewielka „medyczna skuteczność” interwencji doświadczana przez parę wolontariuszy przyczynia się do tego, że po upływie semestru większą wagę przywiązują do działań pozamedycznych? Jak radzą sobie zatem z brakiem nagrody płynącej z nawiązania bliskiej relacji lub wręcz z nieprzyjaznymi zachowaniami pacjentów (Kamila ostrzega przyszłych kolegów, że „nie zawsze będą czuć wdzięczność ze strony pacjentów” i że nie powinni „zrażać się reakcją, tylko dać dużo ciepła od siebie”)? Paradoksalnie poprzez spojrzenie medyczne i z dystansu – uznanie, że wrogie zachowanie pacjenta jest wyrazem jego choroby („wiedziałam, że to nie jest jej wina, że nie zachowuje się tak dlatego, że mnie nie lubi czy ma mnie dość – miała już takie różne zmiany osobowościowe chyba”, „z moich własnych doświadczeń jako pacjenta – jeśli człowiek jest chory, to nie będzie się z nim przyjemnie rozmawiało, jak czekałem na operację, to czasem współczuję, że musieli ze mną wytrzymać”), albo z badawczą ciekawością („To wynika z nastawienia, bo ja się nie nastawiałem, że

uda się osiągnąć cuda od razu. Jak wszystko było dobrze, to nie było się czym martwić, a jak coś szło nie tak, to przede wszystkim to była ciekawość i zastanawiałem się, jak to rozwiązać”).

Iza, studentka 3 roku medycyny (20 lat), podczas obu rozmów porusza temat przeżywanego przez siebie kryzysu na studiach, który zbiega się w czasie z udziałem w wolontariacie. Wybrała studia medyczne nie z przekonania, ale dlatego, że w jej klasie w liceum zwykło się to robić. Dziś nadal medycyna „nie jest jej pasją”, ale nie wie, czym innym mogłaby się zająć. Program studiów nie odpowiada jej wcześniejszym wyobrażeniom, część zajęć (np. te o *Evidence Based Medicine*) „odwraca jej uwagę od takich rzeczy, o których ewidentnie wiadomo, że działają w medycynie, takich prostych rzeczy, jak na przykład podstawowa opieka w szpitalu”. I nawet przypominanie jej przez ojca, że podjęła studia „z chęci pomocy ludziom”, nie pomaga, gdyż Iza wątpi w sens nowoczesnej medycyny „na siłę przedłużającej życie, co ma niewiele wspólnego z pomaganiem”. Co więcej, jej niechęć budzi pozostawienie na boku wszystkich pasji i zainteresowań, obawa, czy w przyszłości da się połączyć pracę z założeniem rodziny, a przede wszystkim obciążenie nauką, której nadmiar, jej zdaniem, nieuchronnie przewyższa jej zdolności („jeśli jak dotąd się tego nie nauczyłam spontanicznie pod wpływem potrzeby, to już tego się nie da zmienić”). „Czasem mam takie przebłyśki, że mimo wszystko byłabym dobrym lekarzem, takim może właśnie bardziej do ludzi”, czasem nawet ją samą zaskakuje własne zaangażowanie (np. entuzjazm i duma po asystowaniu przy operacji ginekologicznej), dlatego już trzeci rok odwleka rozstrzygnięcie swoich wątpliwości.

Choć w rodzinie Izy jest wiele osób starszych, odkąd przestała być dzieckiem nie ma z nimi bliskich relacji i mimo jej przyszłego zawodu nie jest dopuszczana do opieki nad chorą babcią. Brak jej doświadczenia w kontakcie z seniorami, obawia się odczuwalnej różnicy pokoleniowej i sztuczności w rozmowie z pacjentami. Zasłyszane od innych wolontariuszy na wstępnym szkoleniu porady, by mówić do pacjentów głośno i prostym językiem, kojarzą jej się z traktowaniem starszych osób jak „upośledzonych”. Jednocześnie uświadamia jej to, że pacjenci, których spotka, rzeczywiście mogą mieć różne deficyty poznawcze i percepcyjne. Nie wie, jakiego rozpowszechnienia tych problemów się spodziewać i obawia się, że nie będzie umiała ich rozpoznać.

Iza nigdy dotąd nie uczestniczyła w wolontariacie, jednak od wielu lat jest w harcerstwie, gdzie zajmuje się dziećmi na obozach. Z racji jej zaangażowania w Kościele katolickim rolę podczas podejmowania decyzji o udziale w projekcie odegrały „wezwania w Ewangelii, by poświęcać swój czas dla innych”, mimo że bała się dodatkowego obciążenia. Jej główną motywacją do udziału w projekcie była jednak „chęć nauki kontaktu z pacjentem” i przecucie, że na studiach się go nie nauczy. Pierwsze trudne doświadczenia na oddziale (odmawiająca kontaktu i agresywnie podejrzliwa pacjentka z otępieniem; oburzony i urażony partner Izy, który dotkliwie doświadcza zachowania pacjentki jako wymierzonego osobiście w niego; odwiedziny u pacjenta, który codziennie odsyła ich z powodu zmęczenia, a potem przechodzi na inny oddział) sprawiają, że Iza traci początkowy entuzjazm do udziału w wolontariacie. „Nie mogłam się doczekać, żeby wreszcie pójść do

pacjentów, bo tyle było tych szkoleń, a potem rozczarowanie, że taka jestem wyszkolona, a niewiele w sumie można pomóc – jak się przychodzi i się zastaje konkretnego człowieka, który jest schorowany, i chciałoby się od razu wszystko zastosować, a to trzeba po prostu być”. Początkowa nierealistyczna wizja „przenoszenia gór” podczas pracy na oddziale, po której przychodzi wiedza, że „tu jest taka specyfika, że nie wszystkim da się jednak pomóc”, studzą jej zapał. Dopiero w trakcie końcowej rozmowy zdaje sobie sprawę, że odwiedzając pacjentów, myślała wyłącznie o krótkotrwałym efekcie, a nie długofalowym profilaktycznym wpływie na ich stan zdrowia. Powodem, dla którego pozostaje w projekcie, jest postawa wytrwałości i duże znaczenie, które przypisuje wypełnieniu zobowiązania.

W drugim semestrze wolontariatu Iza odwiedza oddział z bardzo doświadczoną wolontariuszką Magdą. Początkowy bieg wydarzeń odwraca się, 90-letni staruszkowie „bywają w lepszym kontakcie niż ona”. Iza ponownie czuje, że właściwie nie pomaga pacjentom w dobrej formie i regularnie odwiedzonym przez rodzinę, póki jeden z nich nie poprosi o dalsze wizyty, bo „dużo mu to daje”, co jest dla niej „najbardziej satysfakcjonujące”. Zaskakuje żywotność pacjentów; ich wiedza i zainteresowanie najnowszymi wydarzeniami ze świata nie tylko budują wyobrażenie starszego człowieka, Iza też zmienia się pod ich wpływem: pacjenci wymagają wiedzy i dyskusji, a ona, zupełnie się nie orientująca, „po pierwszym pacjencie (...) codziennie ogląda Teleexpress”. Potem „przechodzi taką progresję”, że początkowe poczucie winy przekuwa na większą swobodę w poczuciu, że nie musi mieć opinii na każdy temat. I choć dobra relacja

z 70-letnim ojcem, który „był wychowywany jeszcze przez przedwojennych nauczycieli”, pomaga lepiej niż jej rówieśnicy rozumieć starszego pana, z którym się zaprzyjaźnia, inni pacjenci weryfikują ukształtowany w harcerstwie (gdzie „wychowywano ją na powstańczych tradycjach”) model starszych ludzi, których dzieli na „inteligencję z miasta o walecznym charakterze” i „ludność wiejską bez patriotycznych odruchów, żyjącą pracą fizyczną z dnia na dzień”. „Zdobyłam szerszy pogląd na to, jacy są (...), że różnią się znacznie między sobą, nawet ci, którzy przeżyli Auschwitz”. Z zaskoczeniem zauważa także, że ona różni się od nich („ci ludzie żyją zupełnie czymś innym, niż ja żyję na co dzień”) i posiada zupełnie inne priorytety niż pacjenci jej przypisują (mniej ważne jest dla niej szybkie założenie rodziny).

Porównując się z innymi wolontariuszami, Iza uświadamia sobie wynikający z jej osobowości powściągliwy sposób rozmawiania (raczej słucha, niż mówi i „nie narzuca się” pacjentom), który początkowo uważa za wadę, a w trakcie akceptuje jako pożądaną przez rozmówcę styl. Zauważa, że kontakt z pacjentem, „choć nastawiała się, że będzie się musiała go uczyć”, jest znacznie bardziej naturalny, niż jej się wydawało: „to było dla mnie uspokajające, że ja te kompetencje mam”. „Jednak większość ludzi umie rozmawiać. Każdy ma jakąś taką intuicję i te wszystkie narzędzia [konwersacyjne] są jakąś protezą, a nie naszym naturalnym sposobem działania”. Istotne w pracy lekarza jest dla niej nie „odbębniecie przekazywania informacji i maszynowe obsługiwanie pacjenta”, ale autentyczny kontakt: „podjęcie zwykłej, naturalnej rozmowy, które należy się każdemu nie dlatego, że jest pacjentem, ale dlatego,

że jest człowiekiem”. Zapytana, czy podczas wolontariatu spełniła założony cel związany z przyszłym zawodem, mówi, że niewiele się nauczyła dla umiejętności rozmawiania z pacjentem i samego uprawiania medycyny.

Magda, studentka 3 roku psychologii, stwierdza, że do udziału w projekcie „predysponuje ją kierunek studiów”. Jednak już z początkiem liceum (będąc od jakiegoś czasu w harcerstwie) działa w różnych wolontariatach. „Pomyślałam, że wolontariat to będzie fajny sposób, żeby zrobić coś dobrego dla innych, ale też będę miała jakieś zajęcie”, bo żyjąc w małym miasteczku, ma „strasznie dużo czasu, z którym nie ma co zrobić”. „Tak zdecydowałam w liceum, a później to było naturalne” – od tego czasu podejmuje przede wszystkim różne formy pracy z dziećmi (wspierania rozwoju dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, pomoc w nauce) – by po prostu realizować potrzebę działania, wykraczającego poza podstawowe obowiązki na uniwersytecie. „To jest takie coś, co ma sens i chcę to robić, temu się poświęcam. Mogłabym chodzić na kursy tańca albo dodatkową naukę języków obcych, niektórzy to robią, a mnie po prostu wciągnął wolontariat”. Zastanawia się jednak, czy jeszcze wcześniej nie rozwinęła się u niej w znacznym stopniu „potrzeba opieki nad kimś”, gdy uczęszczała do integracyjnej zerówki i podstawówki.

Decyzję o udziale w projekcie, pierwszym dla niej wolontariacie na oddziale szpitalnym, podejmuje ze względu na własne negatywne doświadczenia ze szpitala i nadzieję na wywarcie wpływu na złe warunki poprzez „bycie członkiem tej organizacji, w której naprawdę będzie coś zmieniać” (nie lubi

miejsc, gdzie wolontariusze działają „dla papierka”). Z niezgodą wspomina „szokujące” sytuacje niewystarczającej opieki nad jej umierającymi dziadkami i drastyczne – dla niej jako nastolatki, która była ich świadkiem i przeżywała długo po wyjściu ze szpitala – incydenty wynikające z braku koniecznego wsparcia psychologicznego. „Czułam się bardziej chora przez to, że jestem w tym szpitalu niż przez to, że coś mi było”. I choć z dużą pewnością twierdzi, że „szpitale się raczej omija, niż z chęcią do nich chodzi”, dziś sama zastanawia się, czy zostać psychologiem w szpitalu. Nie mówi wprost nic o motywach wyboru kierunku studiów, lecz trudno oprzeć się wrażeniu, że w jakimś stopniu „predysponuje ją” przeszłość wypełniona aktywnością charytatywną i opieką nad innymi. Teraz chce „sprawdzić się” po raz pierwszy w opiece nad osobami starszymi, by nie poprzestać na pomocy dzieciom, ale „nie ukrywa”, że przede wszystkim „w tym momencie to jest związane z jej kierunkiem studiów”. Chciałaby, żeby to miejsce pozwoliło jej odpowiedzieć na pytanie, czy w przyszłości chce pracować w szpitalu lub jako psychoterapeuta. „To doświadczenie powie mi samo, czy jestem w stanie podjąć się takiego wyzwania (...). A jeśli to się okaże kierunek, w którym chcę iść, to to doświadczenie kiedyś w pracy pozwoli mi być wyżej niż ci, którzy tego nie przeżyli”. Mówi jak zwykle otwarcie, ale z lekkim wstydem czy może poczuciem straty – czy dlatego, że deklarowane przez nią przywiązanie do „samej idei wolontariatu, który jest bezpłatny” ustępuje miejsca myśli o związaniu zawodowej przyszłości z udzielaniem wsparcia (w którym Magda, dzięki wielu nieprofesjonalnym doświadczeniom, w zasadzie już się sprofesjonalizowała)? Wie, że jej duża praktyka tam staje się walutą.

Na ten profesjonalizm, który ona przewrotnie nazywa „znieczulicą”, przekuła dużą wrażliwość z początków pracy z dziećmi autystycznymi i teraz „dalej interesuje ją to, chce działać i to jest dla niej motywujące, gdy widzi jakieś zmiany, ale już nie chce jej się płakać, gdy wraca do domu”. Przed rozpoczęciem wolontariatu na oddziale geriatrycznym podobnie obawiała się „empatyzowania z pacjentami” i „przeżywania wszystkiego”: nagłej śmierci pacjenta, z którym dopiero wczoraj się widziała, przykrego widoku osoby, której stało się coś poważnego na jej oczach, braku reakcji ze strony kogoś, do kogo się zwraca. „Najbardziej zmieniło się to, jak postrzegam siebie: empatyzuję z nimi na tyle, że jestem w stanie im pomagać, ale (...) nie biorę do siebie niczego, co się dzieje na oddziale”. Nawet gdy umarła „przecież bardzo stara i chora” pacjentka, która długo leżała na oddziale, „tak naprawdę nic się nie stało. (...) A jednak przyjemna jest myśl, że to są ludzie starsi i taka jest kolej rzeczy. Jeśli byłoby tak zawsze, że umierają starsi, a nie młodzi, to wszystko byłoby w porządku. Dobrze że nie jestem na oddziale, gdzie umierają dzieci i muszę na to patrzeć”.

Magda, gdyby „wszystko przeżywała, nie mogłaby robić tego na co dzień”. Jednocześnie to właśnie „empatyzowanie” z pacjentami sprawia, że nie odmawia im pomocy nawet w sytuacjach dla niej najtrudniejszych, „gdy pacjent prosi o coś, czego nie musimy robić i od nas zależy, czy to zrobimy” (np. pomoc w toalecie). Jej zdaniem wolontariusz musi być przygotowany na robienie takich rzeczy lub odmawianie starszej osobie, co może być „przytłaczające” dla kogoś początkującego. Ona sama nie odmawia: „wyobrażam sobie, że mogłabym być w takiej sytuacji, że mogłoby mnie boleć i nikt by mi nie

pomagał, staram się wtedy myśleć, co ja bym chciała, żeby ktoś dla mnie zrobił i chciałabym wtedy, żeby znalazł się ktoś, kto zrobi dla mnie wszystko". Magda zaprzecza, żeby ten bezkompromisowy sposób myślenia o opiece nad pacjentami miał związek z jakimiś wartościami religijnymi – mocno dodaje, że „im dłużej pracuje na oddziale, tym bardziej popiera eutanazję”, widząc, jak przykro czasem spędzają starość.

Duża samoświadomość, pewność siebie i zdolność akceptowania sprzeczności pozwalają jej znosić trudności i śmiało konfrontować się z różnymi dylematami na oddziale prawie najdłużej ze wszystkich wolontariuszy (a poza tym telefonuje do mamy, żeby poradzić się w trudniejszych sprawach i rozmawia o wszystkim ze swoją koleżanką z pary: „odpowiedzialność się rozkłada na nas dwie i wydaje mi się, że to nam pomaga – nigdy nie czujemy się same w sytuacji, która nas obciąża”).

Wnioski

Wspólnym dla wszystkich rozmów z uczestnikami badania motywem jest nieokreślona granica między tym, co osobiste, a tym, co związane z profesją. Płynne przejścia w opowieściach między osobistym życiem a tym, co dotyczy działalności zawodowej pojawiają się mimo tendencji – czasem wręcz kategorycznej w nowoczesnej medycynie i psychologii klinicznej – do ścisłego odgraniczenia tego, co profesjonalne (czyli koniecznie pozbawione subiektywnego zabarwienia i osobistego podejścia) od tego, co osobiste i tego, co charakteryzuje laika (gdy osobiste „wkrada się” w to, co zawodowe, uważane jest za źródło błędu, skazę na praktyce, a taka „zanieczysz-

czona” prywatnością praktyka oceniona może być jako „nieprofesjonalna”, gdy zaś profesjonalne nastawienie angażowane jest w to, co osobiste, może być źródłem oskarżenia o chłód i obojętność). W rozmowach z grupą studentów medycyny i psychologii działających jako wolontariusze na oddziale geriatrycznym jednak trudno jest oddzielić perspektywę laika i profesjonalisty, nie da się dostrzec wyraźnej granicy ani rozstrzygnąć, czy do pracy z pacjentami ustosunkowują się osobiście, czy zawodowo.

Ten rozpoznany w badaniu motyw płynnego przejścia między tym, co osobiste i profesjonalne w pracy wolontariuszy na oddziale geriatrycznym odsyła nas do osiągnięć takich subdyscyplin w socjologii medycyny, zdrowia i choroby jak socjologia doświadczenia choroby (Bury 1982) i podejścia badawczego zainteresowanego doświadczeniem leczenia – uprawiania zawodu medycznego – przez personel (*experience of doctoring*) (Freidson 1970a). Z jednej strony tak zwane niemedykocentryczne, zorientowane na laika podejście badawcze w socjologii medycyny, które dowartościowuje interpretacje i działania laików w procesach zachowania zdrowia i chorowania (Skrzypek 2012b), może służyć za ramę do interpretacji rozpoznanego w badaniu motywu czerpania przez wolontariuszy z ich osobistych doświadczeń choroby swojej lub kogoś bliskiego w pracy z pacjentami. Wolontariusze (studenci kierunków medycznych), pełniąc profesjonalną rolę w środowisku szpitalnym (lub przynajmniej się do niej przygotowując), sami są pacjentami lub mają pacjentów wśród swoich bliskich, są więc jednocześnie laikami i posiadają system odniesień laików (*lay referral system*) (Freidson 1970b; Skrzypek 2012a), z którego korzystają w swojej profesjonalnej

działalności. Z drugiej strony publikacje z zakresu socjologii medycyny z ostatnich lat, między innymi z subdyscypliny socjologii diagnozy lekarskiej, wskazują na dynamiczny charakter oddziaływań medycznych oraz ich społeczny wymiar i podkreślają, że medyczne oddziaływania wykraczają poza wiedzę i kompetencje biomedycyny, obejmując między innymi kulturę i inne drogi modelowania sposobów doświadczania choroby i życia z chorobą (Jutel 2009; Armstrong 2011; Brown i in. 2011; Nettleton, Neale, Pickering 2011; Skrzypek 2012b), zatem obejmować mogą również wiedzę potoczną, osobiste doświadczenia i prywatne postawy personelu medycznego.

Wolontariusze łączą w sobie perspektywę profesjonalisty i laika ze względu na swoją specyficzną pozycję w środowisku szpitalnym. Ich identyfikacja jest jeszcze nieokreślona – są laikami i stają się profesjonalistami, to jest nierozłączne – ponieważ jest przejściowa pomiędzy studentem a profesjonalistą w pełni. Z drugiej strony być może dzięki spojrzeniu na doświadczenie studentów, którzy są w trakcie przygotowania do praktykowania zawodu, mamy okazję wyraźniej (niż byłoby to w przypadku już długo pracujących i ukształtowanych praktyków) zobaczyć, że w ogóle w profesjach medycznych te dwie perspektywy – zawodowca i laika – nie są rozdzielne (a być może rola profesjonalisty nadbudowana jest na fundamencie roli laika). Zwrócenie uwagi na ich powiązanie i wzajemne zależności może być jedną z propozycji odpowiedzi na pytania stawiane na pograniczu klasycznej socjologii medycyny skoncentrowanej na zagadnieniach badawczych dotyczących instytucjonalnej medycyny i formalnej opieki zdrowotnej (Twaddle 1982;

Skrzypek 2012b) i unikalnej niemedykocentrycznej perspektywy badawczej, skoncentrowanej na interpretacjach i działaniach laików w sytuacjach zdrowia i choroby (Skrzypek 2012b).

Pierwszym obszarem przeplatania się prywatności ze sferą profesji jest motywacja do udziału w wolontariacie. Choć wszyscy deklarują, że uczestniczą w Projekcie Zdrowy Kontakt przede wszystkim dla poszerzenia wiedzy i zdobycia umiejętności w dziedzinie związanej z przyszłym zawodem, to jednak u każdego wiąże się to w rzeczywistości również z innymi – osobistymi – powodami, to jest hospitalizacją własną lub dziadków, poszukiwaniem interesującego zajęcia w małym mieście lub potrzebą zrobienia czegoś wartościowego w ważnym momencie prywatnego życia.

Mimo że wolontariat kojarzy się przede wszystkim i jednoznacznie z charytatywną pomocą, wśród uczestników badania pragnienie „robienia czegoś dobrego dla innych” prawie nigdy nie jest przedstawiane jako główna motywacja do działalności w Zdrowym Kontakcie. Pojawia się w każdej rozmowie, jednak zazwyczaj w dalszej kolejności za chęcią „sprawdzenia się”, zdobycia nowego doświadczenia, praktyki w pracy w szpitalu i w kontakcie z pacjentem lub rozwiania swoich wątpliwości co do dalszej ścieżki zawodowej. Równocześnie te cele przedstawiane są z pewnym poczuciem winy, tonem poszukującym usprawiedliwienia motywów bardziej „egoistycznych” niż „czyste pomaganie”. Zaskakujące jest to, że, gdy wreszcie ujawni się w rozmowie potrzeba pomagania lub chęć dobroczynności (często powściągliwie nazywana najpierw chęcią robienia „czegoś sensownego”, zanim

w efekcie dopytywania w wywiadzie nazywana jest wprost chęcią robienia „czegoś dobrego”), ci sami wolontariusze również o nich mówią tonem zawstydzonym (widoczne zażenowanie jest tym większe, jeśli fundament dobroczynności jest wiara religijna). Dlaczego pewne poczucie winy towarzyszy zarówno prezentowaniu siebie jako „egoisty” (bo niepełnego przecież altruisty), jak i mówieniu o swoich dobroczynnych intencjach? Być może w poczuciu uczestników badania „dobre serce” przypisuje się wyłącznie osobie, która nie czerpie z niego żadnych korzyści (nawet nauki), a z drugiej strony wymóg skromności sprawia, że czystą dobrą intencję umniejsza jej upublicznienie? Być może chęć dobroczynności (albo nawet ogólnie cała sfera motywów działania, która wiąże się z uczuciami i wartościami) należy do sfery intymnej, więc z trudnością i zawstyżeniem jest odsłaniana przed obcą osobą, szczególnie w kontekście edukacyjnym i zawodowym? Wahanie, do której ze sfer przyporządkować udział w wolontariacie, mogło wywołać zmieszanie. Otwarte pozostaje pytanie, co wolno wolontariuszowi powiedzieć o sobie (kim być, kim się prezentować przed innymi i przed sobą), jeśli nie wypada nazwać się ani altruistą, ani egoistą. Dla części osób, szczególnie tych od lat działających w wielu wolontariatach, chęć „zrobienia czegoś dobrego” była tak powszednia, że już świadomie nie zdawały sobie z niej sprawy lub mówiły o niej jako o oczywistości, a rozmawianie o tym było dla nich pozbawione sensu – więc z powątpiewaniem traktowały aktywne podejmowanie tego tematu.

Czasem historia podejmowania różnych form opieki nad innymi jest efektem wychowywania w dużej wielopokoleniowej rodzinie z koniecznością opieki

nad rodzeństwem albo zajmowania się niepełnosprawnymi rówieśnikami w integracyjnym przedszkolu i podstawówce. Wytworzona we wczesnym wieku „naturalna potrzeba pomagania”, która w kolejnych latach realizowana jest przez regularną aktywność w licznych wolontariatach, przeradza się w zainteresowanie podjęciem studiów medycznych lub psychologicznych, by następnie sprofesjonalizować swoje działanie, wciąż jednak czerpiąc ze źródłowego doświadczenia. Płynne przejście między osobistym i zawodowym zachodzi również w przeciwnym kierunku. Choć we wstępnych rozmowach zdecydowanie dominuje zawodowa motywacja do wolontariatu, zwykle chodzi o poznanie zbioru zasad komunikowania się z pacjentem lub o trening pielęgnacji specyficznej grupy pacjentów geriatrycznych, to podsumowując te kilka miesięcy, wolontariusze znacznie więcej uwagi poświęcają rozwojowi, jaki zaszedł w ich charakterze, osobowości, emocjonalności i tym podobnych, czyli w sferach uważanych za prywatne (Toso i in. 2012). Ci, którzy z początku nastawieni są wyłącznie na zdobywanie wiedzy i technicznie rozumianych kompetencji profesjonalnych, w trakcie wolontariatu – cytując jedną z wolontariuszek – „trochę się ucłowieczają”, nabierając wrażliwości i cierpliwości albo odkrywają, że tak zwana relacja lekarz–pacjent oparta jest na zwykłym, codziennym, pozaprofesjonalnym międzyludzkim kontakcie, zyskują większą świadomość ludzkiej różnorodności lub zdają sobie sprawę, że największą korzyścią z odwiedzin u pacjentów na oddziale jest ich własna poprawa nastroju i poczucie sensu życia.

Równocześnie część z nich nie tylko spontanicznie, ale również w odpowiedzi na pytanie nie rozwa-

ża tych zmian jako mających jakiegokolwiek znaczenie dla wykonywania przyszłego zawodu. Czasem mówią wprost, że „niewiele się nauczyli” przez ten czas. Podobnie jest w przypadku deklarowania doświadczenia w opiece nad osobami starszymi przed rozpoczęciem wolontariatu: uczestnicy wprawdzie twierdzą, że nie mają żadnego, a po chwili opowiadają o wyzwaniach pielęgnacji chorych dziadków w szpitalu lub we wspólnym mieszkaniu, ale nie łączą jednego z drugim (później, podsumowując udział w Zdrowym Kontakcie, szczególnie wspominają relacje z pacjentami, którzy przypominają im ich własnych dziadków). Choć to wydaje się odległe od wątku – we wstępnych wywiadach ujawnia się wśród wolontariuszy przekonanie, że nie mają większej wiedzy czy umiejętności we własnej dziedzinie niż wówczas, gdy zaczynali studia (Toso i in. 2012). Przyczyna tego tkwić może w niedostrzeganiu zmian, jakie wiedza naukowa i zawodowe kompetencje stopniowo wprowadzają w sposób myślenia i doświadczenie studenta: płynne stawianie się profesjonalistą sprawia, że aktualne i przeszłe wydarzenia nabierają innej treści. Dzieje się to jednak w sposób niezauważalny – rozgraniczenie we własnym doświadczeniu tego, co jest „profesjonalne”, czyli wynika z nabytej na studiach deklaratywnej wiedzy, od tego, co osobiste często jest niemożliwe. Z drugiej strony zaś ta niejednoznaczność granic między życiem zawodowym a życiem prywatnym nie jest – jak widać – przez wolontariuszy uświadomiana.

Być może wynika ona z etapu życia i kariery, na którym znajdują się wolontariusze Zdrowego Kontakt, będący zazwyczaj w połowie studiów. Można powiedzieć, że jest to etap przejściowy pomiędzy

głównie „osobistym” życiem dziecka, które przebiega w rodzinie, w domu pod opieką i kontrolą dorosłych, a życiem dorosłego, skoncentrowanego w dużej mierze na pracy zawodowej oraz odpowiedzialnego za siebie i innych (w profesjach medycznych również odpowiedzialnego w sensie zawodowym za *obcych innych*). W szczególny sposób mówi o tym Marta, która podczas opieki nad seniorami w Stanach Zjednoczonych przeformułowała sposób widzenia siebie w relacji do osób starszych: przestała być dzieckiem, którym oni z natury rzeczy jako samodzielne osoby dorosłe – i dziadkowie – się opiekują, oni stali się seniorami, którymi zajmuje się ona jako dorosła osoba dysponująca profesjonalnymi narzędziami. Mówi o tym również Iza, gdy wspomina, jak pod wpływem odwiedzin na oddziale geriatrycznym odkrywa, że pacjenci na wiele sposobów różnią się od jej taty oraz od ideału starszego człowieka zaszczerpionego jej podczas wychowania w harcerstwie. Nabiera również „dorosłej” śmiałości w reagowaniu na stawiane przez nich w rozmowie szkolne wymagania posiadania wiadomości i opinii, po początkowym przeżywaniu poczucia winy za swoją niewiedzę i posłusznym „codziennym oglądaniu Teleexpressu”. Taka interpretacja skłaniałaby się w stronę utożsamiania prywatnej sfery człowieka z dzieciństwem, czyli osobistego podejścia, z niedojrzałością i jej efektem musiałaby być postulat rozerwania w profesjach medycznych prywatności od aktywności zawodowej. Niewykluczone jednak, że nie „okres przejściowy”, tylko faktycznie niejednoznaczna rola, którą można wyczytać z przeglądu literatury przedmiotu, wolontariusza zawieszono pomiędzy sprawowaniem opieki formalnej i nieformalnej, udzielaniem pomocy profesjonalnie i z osobistych pobudek odpowiedzialna jest za trudność

w przyporządkowaniu lub przenikaniu się tych sfer w rozmowach z uczestnikami badania. Co gdyby jednak spojrzeć na nie raczej jak na opowieści początkujących lekarzy i psychologów – niż pracujących charytatywnie wolontariuszy – i odważyć się uznać je za wyjątkowo (z racji nowości) wyostrojony obraz praktyki klinicznej? Wówczas praca i rola personelu medycznego naturalnie i nieuchronnie, a nie w wyniku błędu lub niedojrzałości, charakteryzowałyby się niemożnością wytyczenia jednoznacznej granicy między tym, co osobiste i tym, co profesjonalne w opiece nad pacjentami. Być może jest to trafny obraz, szczególnie w kontekście oddziału geriatrycznego, gdzie codzienny kontakt ze sprawami ostatecznymi przeżywanymi przez pacjentów i ich rodziny miesza się z wykonywaniem technicznych procedur medycznych.

Niektóre chwile trudności (i zadowolenia), z jakimi wolontariusze spotykają się na oddziale, mogą być tożsame z doświadczeniem członków personelu medycznego szpitali geriatrycznych, o którym wiemy, że jest szczególnie narażony na różne fizyczne i psychiczne obciążenia w pracy oraz wypalenie zawodowe (Eriksson, Saveman 2002; Cocco i in. 2003; Kennedy 2005; Ferrell 2006; Çetinkaya, Karadokvan 2012; Manuela i in. 2013; Schmidt, Diestel 2013; Andersson, Salickiene, Rosengren 2016), a pewne predyspozycje lub nastawienia być może przed tym ryzykiem chronią (Manuela i in. 2013; Clissett i in. 2014; Morandi i in. 2015; Montross-Thomas, in. 2016) – warto o tym myśleć, by wspierać pracowników służby zdrowia. O ile nie ma podstaw, by mówić o zjawisku wypalenia zawodowego w przypadku wolontariuszy działających w klinice od kilku do kilkunastu miesięcy, to znajome im są obciążenie,

frustracja, przytłoczenie czy subiektywne poczucie wypalenia. Za obiektywny objaw nadmiernego obciążenia w ich przypadku uznać można przedwczesną rezygnację i przerywanie udziału w Zdrowym Kontakcie. Jednocześnie dostrzec można u nich pewne cechy czy osobiste sposoby radzenia sobie i chronienia się przed negatywnym wpływem opieki nad pacjentami na oddziale, a w konsekwencji utrzymywania się w projekcie wolontariatu.

Dalej omówiono właśnie niektóre wymiary sytuacji wolontariuszy Projektu Zdrowy Kontakt (konieczne było oczywiście dokonanie wyboru) – uczestników badania – oraz opatrzone odwołaniami do literatury przedmiotu, w której mowa o zbliżonych sytuacjach dotyczących różnych formalnych i nieformalnych opiekunów pacjentów, zarówno hospitalizowanych, jak i chorujących w domu. Naszym zdaniem opowieści studentów mogą być źródłem refleksji na temat doświadczenia już profesjonalnego personelu, do której zachęcamy czytelnika.

Wolontariusze w trakcie udziału w projekcie spotykają się z trudnościami o różnym stopniu nasilenia. Zanim rozpoczną odwiedziny na oddziale zwykle ich obawy budzi wymagana częstotliwość, którą trzeba pogodzić z nauką, i rzeczywiście na początku okazuje się to być poważnym wyzwaniem. Źródłem trudności w utrzymaniu regularności odwiedzin jest również stopniowa aklimatyzacja w niesprzyjającym środowisku oddziału szpitalnego (szczególnie dla osób, które nie miały wcześniej licznych kontaktów ze służbą zdrowia lub szpitala doświadczyły w przeszłości w negatywny sposób). I choć niektórzy nie przyzwyczajają się do tego miejsca, mimo codziennych odwiedzin podczas

tygodni i miesięcy wolontariatu (niektórzy opisują to jako niezmiennie obrzydzenie, fizyczne odrzucenie lub poczucie inności tego, co w budynku wobec świata na zewnątrz), to najdotkliwiej doświadczaną trudnością, dlatego między innymi, że jest to trudność nieusuwalna, jest poczucie bezradności wobec cierpienia i śmierci.

Doświadczenie odpowiedzialności za pacjentów i kontaktu z osobami cierpiącymi, dotkniętymi chorobą i zagrożonymi śmiercią w trakcie wolontariatu sprawia, że część wolontariuszy podczas podsumowujących rozmów już nie pamięta nawet o wątku czasowego obciążenia. Inni kolidowanie z obowiązkami na uczelni przedstawiają jako główny powód rezygnacji z wolontariatu. Silny imperatyw, by wytrwać w wolontariacie, musiało często stanowić wzięcie odpowiedzialności za drugiego człowieka, któremu pierwszymi odwiedzinami złożyło się obietnicę wsparcia, i bardzo poważne traktowanie podjętego zobowiązania. Dla wielu uczestników niezbędne do podtrzymania wystarczającego poziomu motywacji do pomagania okazały się bowiem zauważalne efekty ich pracy. Gratyfikacja w postaci dostrzegalnej korzyści czerpanej przez pacjentów była jednak niezwykle trudna do uzyskania ze względu na częsty brak widocznego wpływu na kondycję pacjentów. Wynika to z jednej strony ze specyfiki oddziaływania profilaktycznego, którego efekt nie jest mierzony poprawą stanu zdrowia, ale brakiem wystąpienia pewnego objawu (w tym przypadku powikłania, jakim jest majaczenie szpitalne). Co więcej, prozdrowotne działanie interwencji behawioralnych, takich jak prowadzona przez wolontariuszy profilaktyka, przynosi raczej odroczone w czasie skutki, a nie natychmiastowy

sukces. Dodatkowo, ze względu na specyfikę starszego organizmu, sukcesem medycznym u pacjentów geriatrycznych, szczególnie w stanach ciężkich i nagłych, rzadko bywa całkowite wyleczenie czy poprawa zdrowotności, ale raczej spowolnienie i złagodzenie przebiegu stopniowej utraty zdrowia. Z powodu charakteru i kontekstu pracy wolontariuszy Zdrowego Kontakt silna potrzeba dostrzegania skuteczności własnych działań nie mogła być realizowana. Jednak gdy ze „znaczącej poprawy stanu zdrowia” sukces przeformułowali na choćby chwilową poprawę samopoczucia pacjenta, danie mu radości albo okazanie przez pacjenta wdzięczności – nawet te nie zawsze były osiągnięte. Bywało, że wolontariusze spotykali się z odmową kontaktu, niezyczliwymi, nietypowymi lub wzbudzającymi lęk zachowaniami pacjentów, mimo cierpliwie podejmowanych przez nich starań o nawiązanie relacji. Wśród przyczyn takich zachowań (przewlekłe i wyczerpujące trudności zdrowotne, nieprzyjemna osobowość pacjentów, problemy psychiczne lub zmiany związane z demencją będące charakterystykami społecznej roli chorego) najbardziej bolesna była nieprzychylność wobec wolontariuszy, wynikająca z wrogiego stosunku do personelu medycznego, z którym bywali utożsamiani, a wobec którego sami byli często bardzo krytyczni.

Stosunek personelu do pacjentów, który często postrzegany był przez uczestników badania jako obojętny czy wręcz nieprzyjemny, był zarazem jednym z częściej wymienianych czynników zniechęcających do udziału i utrudniających im dobre funkcjonowanie emocjonalne w trakcie wolontariatu (choć były osoby, które nieakceptowane zachowania personelu medycznego nakłaniały do większej

wytrwałości w „zachowywaniu się inaczej”). Uczestnicy badania nie tylko odczuwali silną potrzebę dbania o podmiotowość pacjentów i czynili wysiłki, by zapewnić chorym poczucie godności. Bardzo wiele uwagi poświęcali postrzeganym przez siebie nieodpowiednim warunkom na oddziale (i ogólnie w szpitalach) oraz krytyce personelu medycznego, którego postępowanie doświadczali jako brak szacunku wobec pacjentów i niedostateczną opiekę nad chorymi. To uwikłanie wolontariuszy w symboliczny konflikt między pacjentami i służbą zdrowia, mające wyraz w natrętnym podejmowaniu tematu zachowania personelu podczas wszystkich chyba comiesięcznych superwizji każdego roku trwania Projektu Zdrowy Kontakt, czasem wydawało się wyrazem unikania rozmowy o sprawach pozostawiających ich w poczuciu bezradności i emocjonalnego zagrożenia, jak porzucenie i osamotnienie chorych pozostawionych w szpitalu przez rodzinę albo pogorszenie stanu zdrowia i śmierć pacjentów, do których się przywiązali oraz rozpacz ich bliskich. Być może pojawiający się w zderzeniu z ludzką śmiertelnością i samotnością, niedający się opanować lęk znajdował ujście dzięki przekierowaniu uwagi na tematy poboczne, będące jednak obszarem większego wpływu, jak dbałość o godność pacjentów i analizowanie zachowań personelu. W indywidualnych podsumowujących rozmowach śmierć pojawiała się, choć rzadko i raczej mimochodem. Można było poznać, że w trakcie opieki nad kolejnymi pacjentami początkowy lęk i bezradność bywały uświadamiane i opanowywane (Andersson, Salickiene, Rosengren 2016), choćby po to, by doprowadzić do negatywnej weryfikacji swojej zdolności do pracy jako lekarz i obcowania z cierpiącymi ludźmi, jak

w podsumowującej rozmowie relacjonował Janek. Część wolontariuszy zauważa naturalność śmierci i w tej przewidywalnej, więc logicznej, kolejności rzeczy odnajdują pociechę, z zastrzeżeniem, że dotyczy to tylko osób bardzo starych.

Wydaje się jednak, że to nie śmierć była dla uczestników badania najtrudniejszym doświadczeniem, ale towarzyszenie i próby nawiązania relacji z pacjentami, z którymi kontakt jest bardzo utrudniony lub niemożliwy. Magda, dzięki licznym wolontariatom, niezwykle doświadczona w sprawowaniu opieki nad bardzo chorymi dziećmi i pogodzona ze śmiercią najbardziej boi się, że „będzie do kogoś mówiła, a ten ktoś jej nie odpowie”. Iza doświadcza naruszenia tej naturalnej potrzeby wzajemności w porozumieniu się z drugim człowiekiem, gdy próbuje nawiązać rozmowę z pacjentką przekonana, że ta ją słyszy, ale w żaden sposób nie reaguje. Wolontariusze, nawet jeśli wiedzą, że pacjenci nie rozpoznają ich z racji postępującej demencji, na którą nie mają wpływu, mimowolnie odczuwają rozczarowanie i osamotnienie. Nawet jeśli rozumieją, że pacjent myli ich z własną matką z powodu urojeń towarzyszących delirium, mają trudność z pozbyciem się wrażenia, że słowa wypowiedziane w psychozie są świadomie wymierzane przeciwko nim (Berger i in. 2005). Odruchowo odgadują treść i doświadczają przymusu reagowania na bezładnie wypowiedziane i nie kierowane do nikogo skargi osoby persewerującej w efekcie zmian neurologicznych po udarze. To doświadczenie z trudnością ubierane w słowa budzi u wolontariuszy najsilniejsze emocje. Być może jest to utrata kontaktu w drugim człowieku z czymś, co zwykle świadczy o życiu – choć jest on wciąż żywy. Albo z czymś, co zwykle wskazu-

je, że mamy do czynienia z drugim człowiekiem. Ten kontakt z kimś „bez kontaktu”, który sprawia, że „pacjenci wyglądają jakby już umarli, choć nadal żyją”, wypiera na pierwszy plan i wulgaryzuje cielesność starego, chorego człowieka, budząc silny egzystencjalny lęk.

Sytuacja, w której nieuchronnie i z niczyjej winy, a jednak nie bez emocjonalnych konsekwencji, naruszone zostają fundamenty osobistego kontaktu, jest niezwykle obciążająca. Podobnie jak chłód i nieżyczliwość pacjenta, z którym pełni dobrych intencji wolontariusze starają się nawiązać relację. Zaskakujące jest to, że niektórym z nich wówczas pomaga skorzystanie na chwilę z medycznej narracji, z technicznego, profesjonalnego wyjaśnienia, które ułatwia im akceptację trudności i podtrzymanie kontaktu. Paradoksalnie, choć udziałem w projekcie kierują osobiste przesłanki, a czasami emocjonalne podejście do pacjentów jak do własnych dziadków pomaga wytrwać w wolontariacie, gdy pojawia się nadmierne obciążenie, wrogość ze strony pacjenta czy pogorszenie jego stanu zdrowia, ochronną funkcję pełni przyjęcie przez wolontariusza perspektywy zawodowej, powstrzymując go przed rezygnacją z udziału. Jakaś forma „profesjonalnego” dystansu „wybierana” jest w tym konkretnym momencie ze względu na kryterium dobra pacjenta. Może to być na przykład zmedykalizowanie nieżyczliwego zachowania pacjenta („objaw zmian osobowościowych”), przyjęcie postawy badawczej ciekawości i poszukiwania najlepszego rozwiązania konkretnego, choć prawdopodobnie nierozwiązywalnego, problemu, wytworzenie algorytmu rutynowego działania albo w chwili słabości skupienie się na wytrwaniu w projekcie dla

pozycji w CV (Montross-Thomas i in. 2016) bądź też ponowne uświadomienie sobie, co charakteryzuje przyjmowaną przez pacjentów społeczną rolę chorego (Parsons 1966; Twaddle 1982; Skrzypek 2012a; Heidarnia, Heidarnia 2016).

Można odnieść wrażenie, że uczestnicy badania (czyli wolontariusze, którzy wytrwali w projekcie odpowiednio długo i zaangażowali się w wystarczającym stopniu, by odbyć dwie rozmowy) dobrze przystosowali się do warunków pracy na oddziale i posiadają klucz do radzenia sobie z trudnościami, dający zdolność działania dla dobra pacjenta. Jest nim elastyczna równowaga między osobiście zaangażowanym emocjonalnym stosunkiem i „profesjonalnym” dystansem, które pozwalają utrzymać motywację do wolontariatu i zachować psychiczny dobrostan. To jednak, co oni wymieniają jako najbardziej chroniące przed frustracją i uczuciem wypalenia, to bliskie relacje z rodziną i przyjaciółmi (Epiphaniou i in. 2012), zażyłość, aktywny kontakt i wspólne poszukiwanie rozwiązań z innymi wolontariuszami (Kao 2009) (przy okazji rozkładając odpowiedzialność za trudne decyzje na grupę), a także czas na autorefleksję.

Podsumowanie

Studentka medycyny, która decyduje się na udział w wolontariacie, ponieważ jej marzeniem jest „bycie lekarzem z ludzką twarzą”, albo przyszły psycholog, który wybiera wolontariat, żeby „uczyć się czegoś, co jest bliższe życia” od starszych ludzi symbolizujących dla niego życiową mądrość – oboje pragną „robienia czegoś poza studiami, wreszcie czegoś sensownego” i wybierają wolontariat

w opozycji i z rozczarowania wobec tego, czego uczą się na studiach. Czytelnik, który jest ich przyszłym pacjentem, oczywiście może to cieszyć, bo oni, myśląc o „perspektywie chorego”, na pewno będą stanowić dobry i zaangażowany personel medyczny. Jednak przyszli lekarze i psychologowie, którzy stawiają dobro pacjenta ponad wszystkim, ale jednocześnie za oczywistość przyjmują stawianie go poza obszarem zainteresowania typowego lekarza i profesji medycznej i poza sferą życia, ukazują głęboki i niepokojący rozłam. Czy to tylko przejaw typowej narodowej cechy charakteru, jaką jest narzekanie na służbę zdrowia? Czy to uwewnętrznienie przez studentów konfliktu między godnością i dobrem pacjenta a interesami współczesnej medycyny bierze się z okresu przejściowego między dzieckiem, które było dotąd wyłącznie pacjentem, a dorosłym, który będzie niedługo leczył? Może problem z jednoznaczna identyfikacją z własną profesją spowodowany jest prywatnymi negatywnymi doświadczeniami jako pacjenta lub członka rodziny chorego? Czy brak takiej identy-

Bibliografia

Andersson Erika, Salickiene Zivile, Rosengren Kristina (2016) *To be involved – A qualitative study of nurses' experiences of caring for dying patients*. „Nurse Education Today”, vol. 38, s. 144–149.

Baczyńska Alicja M., Sayer Avan Aihie, Roberts Helen (2014) *108 volunteer-assisted mobilisation of older people in hospital - systematic review*. „Age & Ageing”, vol. 43, s. 30.

Baker Arnold B. i in. (2005) *The Relationship Between the Big Five Personality Factors and Burnout: A Study Among Volunteer Counselors*. „Journal of Social Psychology”, vol. 146(1), s. 31–50.

fikacji sprzyjał będzie skoncentrowanemu na pacjencie postępowaniu klinicznemu? Czy stawianie siebie poza marginesem własnego zawodu jest koniecznym warunkiem uprawiania go „z ludzką twarzą”? Być może próba odpowiedzi na te pytania mogłaby posłużyć jako punkt wyjścia do refleksji nad perspektywą personelu medycznego i możliwymi formami wsparcia chroniącymi go przed nadmiernym obciążeniem, stresem i wypaleniem zawodowym. Mogłaby być także źródłem inspiracji dla osób zaangażowanych w kształcenie przyszłych kadr medycznych.

Bardzo dziękujemy ośmiorgu uczestnikom badania za wyrażenie zgody i chęć udziału w niniejszym badaniu oraz rozmowy, które dostarczyły wielu inspirujących materiałów. Artykuł jednak nie ukazałby tylu ważnych aspektów opieki nad pacjentami oddziału geriatrycznego, gdyby nie dziesiątki osobistych i wspólnych spotkań ze wszystkimi wolontariuszami i wolontariuszkami Projektu Zdrowy Kontakt od 2012 roku.

Basińska Anita, Nowak Marek (2010). *Motywowanie i motywacja do pracy wolontariuszy*. Poznań: WOLIMP.

Bateman Catherine i in. (2016) *Volunteers improving person-centred dementia and delirium care in a rural Australian hospital*. „Rural and Remote Health”, vol. 16(2), s. 3667.

Berger Gabriele i in. (2005) *Longitudinal study on the relationship between symptomatology of dementia and levels of subjective burden and depression among family caregivers in memory clinic patients*. „Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology”, vol. 18(3), s. 119–128.

Bélanger Louise, Ducharme Francine (2011) *Patients' and nurses' experiences of delirium: a review of qualitative studies*. „Nursing In Critical Care”, vol. 16(6), s. 303–315.

Billeter-Koponen Sirkka, Fredén Lars (2005) *Longterm stress, burnout and patientnurse relations: qualitative interview study about nurses' experiences*. „Scandinavian Journal Of Caring Sciences”, vol. 19(1), s. 20–27.

Bogdańska Bożena (2011) *Sylwetka wolontariusza*. „Biuletyn EBIB”, t. 9(127) [dostęp 22 sierpnia 2016 r.]. Dostępny w Internecie: <http://www.ebib.pl/images/stories/numery/127/127_bogdanska.pdf>.

Bradshaw Lucy E. i in. (2013) *Carers for older people with co-morbid cognitive impairment in general hospital: characteristics and psychological well-being*. „International Journal of Geriatric Psychiatry”, vol. 28, s. 681–690.

Bragard Isabelle, Dupuls Gilles, Fleet Richard (2015) *Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review*. „European Journal Of Emergency Medicine: Official Journal Of The European Society For Emergency Medicine”, vol. 22(4), s. 227–234.

Bruns Daniel, Disorbio John (2005). *Chronic pain and biopsychosocial disorders*. „Practical Pain Management”, vol. 5(7), s. 2–10.

Bury Michael (1982) *Chronic Illness as Biographical Disruption*. „Sociology of Health and Illness”, vol. 4(2), s. 167–182.

Buss Mary K. i in. (2007) *Associations between caregiver-perceived delirium in patients with cancer and generalized anxiety in their caregivers*. „Journal of Palliative Medicine”, vol. 10(5), s. 1083–1092.

Caplan Gideon A., Harper E. L. (2007) *Recruitment of volunteers to improve vitality in the elderly: the REVIVE*. „Internal Medicine Journal”, vol. 37(2), s. 95–100.

Çetinkaya Fatih Çetin, Karadakovan Ayfer (2012) *Investigation of care burden in dementia patient caregivers*. „Turkish Journal of Geriatrics”, vol. 15(2), s. 171–178.

Chenier Margaret C. (1997) *Review and analysis of caregiver burden and nursing home placement*. „Geriatric Nursing”, vol. 18(3), s. 121–126.

Clissett Philip i in. (2014) *The responses of healthcare professional to the admission of people with cognitive impairment to acute hospital settings: an observational and interview study*. „Journal of Clinical Nursing”, vol. 23(13/14), s. 1820–1829.

Cocco Ennio i in. (2003) *A comparative study of stress and burnout among staff caregivers in nursing homes and acute geriatric wards*. „International Journal of Geriatric Psychiatry”, vol. 18(1), s. 78–85.

Coghill Robert C. (2010) *Individual differences in the subjective experience of pain: new insights into mechanisms and models*. „The Journal of Head and Face Pain”, vol. 50(9), s. 1531–1535.

Corbin Juliet, Strauss Anselm (1985) *Managing Chronic Illness at Home: Three Lines of Work*. „Qualitative Sociology”, vol. 8(3), s. 224–247.

DiTullio Maria, MacDonald Douglas (1999) *The struggle for the soul of hospice: stress, coping, and change among hospice workers*. „The American Journal Of Hospice & Palliative Care”, vol. 16(5), s. 641–655.

Epiphaniou Eleni i in. (2012) *Adjusting to the caregiving role: the importance of coping and support*. „International Journal Of Palliative Nursing”, vol. 18(11), s. 541–545.

Eriksson Catharina, Saveman Britt Inger (2002) *Nurses' experiences of abusive/non-abusive caring for demented patients in acute care settings*. „Scandinavian Journal of Caring Sciences”, vol. 16(1), s. 79–85.

Ferrell Betty R. (2006) *Understanding the moral distress of nurses witnessing medically futile care*. „Oncology Nursing Forum”, vol. 33(5), s. 922–930.

Freidson Eliot (1961) *The Sociology of Medicine: A trent report and bibliography*. „Current Sociology”, vol. 10/11(3), s. 159–161.

Freidson Eliot (1970a) *Profession of Medicine: A Study of the Sociology of Applied Knowledge*. New York: Dodd, Mead.

Freidson Eliot (1970b) *Professional Dominance: The Social Structure of Medical Care*. New York: Atherto.

Gałuszka Mieczysława (2012) *Nowe zjawiska w relacji lekarz–pacjent w kontekście rozwoju internetu*. „Przegląd Socjologiczny”, t. 61(2), s. 118–150.

Gatchel Robert i in. (2007). *The Biopsychosocial Approach to Chronic Pain: Scientific Advances and Future Directions*. „Psychological Bulletin”, vol. 133(4), s. 581–624.

Gerow Lisa i in. (2009) *A Phenomenological Study of Nurses' Experience of Grief Following Patient Death*. „Western Journal of Nursing Research”, vol. 31(8), s. 1078–1079.

Górecki Mirosław (2013) *Motywowanie i motywacja do pracy wolontariuszy*. „Warmińsko-Mazurski Kwartalnik Naukowy, Nauki Społeczne”, t. 1, s. 81–110.

Górski Stanisław i in. (2017) *Nonpharmacological Interventions Targeted at Delirium Risk Factors, Delivered by Trained Volunteers (Medical and Psychology Students), Reduced Need for Antipsychotic Medications and the Length of Hospital Stay in Aged Patients Admitted to an Acute Internal Medicine Ward: Pilot Study*. „BioMed Research International”, vol. 2017 [dostęp: 10 stycznia 2017 r.]. Dostępny w Internecie: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2017/1297164/>.

Green Sue M. i in. (2011) *A systematic review of the use of volunteers to improve mealtime care of adult patients or residents in institutional settings*. „Journal of Clinical Nursing”, vol. 20, s. 1810–1823.

Grover Sandeep, Shah Ruchita (2013) *Delirium-Related Distress in Caregivers: A Study From a Tertiary Care Centre in India*. „Perspectives in Psychiatric Care”, vol. 49(1), s. 21–29.

Heidarnia Mohmmad A., Heidarnia Ali (2016) *Sick Role and a Critical Evaluation of its Application to our Understanding of the Relationship between Physician and Patients*. „Novelty in Biomedicine”, vol. 4(3), s. 126–134.

Inouye Sharon K. (2000) *The Hospital Elder Life Program: a model of care to prevent cognitive and functional decline in older hospitalized patients*. „Journal of the American Geriatrics Society”, vol. 48, s. 1697–1706.

Jankowska Aldona Katarzyna i in. (2011) *Komunikacja lekarz–pacjent a jakość opieki medycznej*. „Studia i Materia-

ły Polskiego Stowarzyszenia Zarządzania Wiedza”, t. 54, s. 199–207.

Jutel Annemarie (2009) *Sociology of diagnosis: a preliminary review*. „Sociology of Health & Illness”, vol. 31, s. 278–299 [dostęp: 9 lutego 2017 r.]. Dostępny w Internecie: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-9566.2008.01152.x/full>.

Weronika Kałwak i in. (2016) *Interdyscyplinarna wieloskładnikowa niefarmakologiczna profilaktyka szpitalnego zespołu majaczeniowego u pacjentów geriatrycznych w Polsce – Projekt Zdrowy Kontakt*. „Gerontologia Polska”, nr 24, s. 278–284.

Kao Yueh-tzu (2009) *Burnout in college student volunteers: A cross-level study*. „College Student Journal”, vol. 43(3), s. 872–878.

Kaźmierczak Agnieszka (2011) *Wpływ komunikacji z personelem medycznym na doświadczanie choroby przez pacjentów*. „Homo Communicativus”, t. 1(6), s. 21–37.

Kennedy Bernice (2005) *Stress and Burnout of Nursing Staff Working With Geriatric Clients in Long-Term Care*. „Journal of Nursing Scholarship”, vol. 37(4), s. 381–382.

Klich-Rączka Alicja, Piotrowicz Karolina, Grodzicki Tomasz (2009) *Majaczenie w świetle najnowszych zaleceń*. „Przegląd Lekarski”, vol. 66(4A).

Kurpas Donata, Steciwko Andrzej (2005) *Jakość usług medycznych w podstawowej opiece zdrowotnej*. „Advances in Clinical and Experimental Medicine”, vol. 14(3), s. 603–608.

LaMantia Michael A. i in. (2015) *Emergency medical service, nursing, and physician providers' perspectives on delirium identification and management*. „Dementia” [dostęp 9 lutego 2017 r.]. Dostępny w Internecie: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1471301215591896>.

Larson Elaine L. i in. (2009) *Retention and Protocol Adherence of Hispanic Volunteers in a Longitudinal Trial*. „American Journal of Health Behavior”, vol. 33(4), s. 435–444.

Lou Meei-Fang, Dai Yu-Tzu (2002) *Nurses' experience of caring for delirious patients*. „The Journal of Nursing Research”, vol. 10(4), s. 279–290.

Maciąg Agnieszka, Sakowska Izabela (2006) *Rola i prawa pacjenta w obszarze jakości usług zdrowotnych*. Warszawa: Studia i Materiały Wydział Zarządzania UW.

Manuela Camila Marim i in. (2013) *Effectiveness of educational programs on reducing the burden of caregivers of elderly individuals with dementia: a systematic review*. „Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)”, vol. 21, s. 267–275.

Marcinowicz Ludmiła, Owłasiuk Anna, Perkowska Ewa (2016) *Exploring the ways experienced nurses in Poland view their profession: a focus group study*. „International Nursing Review”, vol. 63(3), s. 336–343.

Mayturn Jeniffer C., Heiman Mary, Garwick Ann W. (2004) *Compassion fatigue and burnout in nurses who work with children with chronic conditions and their families*. „Journal Of Pediatric Health Care: Official Publication Of National Association Of Pediatric Nurse Associates & Practitioners”, vol. 18(4), s. 171–179.

McGilton Kathy i in. (2011) *Focus on communication: increasing the opportunity for successful staff-patient interactions*. „International Journal of Older People Nursing”, vol. 6(1), s. 13–24.

Melvin Christina S. (2012) *Professional compassion fatigue: what is the true cost of nurses caring for the dying?* „International Journal Of Palliative Nursing”, vol. 18(12), s. 606–611.

Mitchell Laura, MacDonald Raymond (2009) *Qualitative research on pain*. „Current Opinion in Supportive and Palliative Care”, vol. 3, s. 131–135.

Montross-Thomas Lori P. i in. (2016) *Personally Meaningful Rituals: A Way to Increase Compassion and Decrease Burnout among Hospice Staff and Volunteers*. „Journal Of Palliative Medicine”, vol. 19(10), s. 1043–1050.

Morandi Alessandro i in. (2015) *Delirium superimposed on dementia: A quantitative and qualitative evaluation of informal caregivers and health care staff experience*. „Journal of Psychosomatic Research”, vol. 79(4), s. 272–280.

Moreno-Jiménez M. Pilar, Villodres M. Carmen Hidalgo (2010) *Prediction of Burnout in Volunteers*. „Journal of Applied Social Psychology”, vol. 40(7), s. 1798–1818.

Moug Susan J. i in. (2016) *Frailty and cognitive impairment: Unique challenges in the older emergency surgical patient*. „Annals of the Royal College of Surgeons of England”, vol. 98(3), s. 165–169.

Mramor Bill i in. (2015) *Purposeful visits for hospitalized older adults patients*. „Journal of Gerontological Nursing”, vol. 41(3), s. 42–48.

Naylor Mary D. i in. (2007) *Care coordination for cognitively impaired older adults and their caregivers*. „Home Health Care Services Quarterly”, vol. 26(4), s. 57–78.

ØNettleton Sarah, Neale Jo, Pickering Lucy (2011) *“I don't think there's much of a rational mind in a drug addict when they are in the thick of it”: towards an embodied analysis of recovering heroin users*. „Sociology of Health and Illness”, vol. 33, no. 3, s. 341–355.

Nielsen Christopher, Staud Roland, Price Donald (2009) *Individual Differences in Pain Sensitivity: Measurement, Causation, and Consequences*. „The Journal of Pain”, vol. 10(3), s. 231–237.

Parsons Talcott (1966) *The Social System*. New York: The Free Press.

Patel Robert i in. (2009) *Delirium and sedation in the intensive care unit: Survey of behaviors and attitudes of 1384 healthcare professionals*. „Critical Care Medicine”, vol. 37(3), s. 825–832.

Piątkowski Włodzimierz (2010) *Socjologia zdrowia, choroby i medycyny – refleksje na temat przedmiotu badań*. Wkład Magdaleny Sokółowskiej [w:] Kazimierz Popielski, Michał Skrzypek, Ewa Albińska, red., *Zdrowie i choroba w kontekście psychospołecznym*. Lublin: Wydawnictwo KUL, s. 195–212.

Piątkowski Włodzimierz, Titkow Anna (2002) *W stronę socjologii zdrowia*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Piętkiewicz Igor, Smith Jonathan (2014) *A practical guide to using Interpretative Phenomenological Analysis in qualitative research psychology*. „Psychological Journal”, vol. 20(1), s. 7–14.

Ratray Janice (2014) *Life after critical illness: an overview*. „Journal of Clinical Nursing”, vol. 23, s. 623–633.

Sandhaus Sonia i in. (2010) *A volunteer-based Hospital Elder Life Program to reduce delirium*. „The Health Care Manager”, vol. 29(2), s. 150–156.

Sanon Martine i in. (2014) *Care and Respect for Elders in Emergencies Program: A Preliminary Report of a Volunteer Approach to Enhance Care in the Emergency Department*. „Journal of the American Geriatrics Society”, vol. 62(2), s. 365–370.

Schmidt Klaus Helmut, Diestel Stefan (2013) *Job demands and personal resources in their relations to indicators of job strain among nurses for older people*. „Journal of Advanced Nursing”, vol. 69(10), s. 2185–2195.

Shankar Kalpana N. i in. (2014) *Burden in Caregivers of Cognitively Impaired Elderly Adults at Time of Hospitalization: A Cross-Sectional Analysis*. „Journal of the American Geriatrics Society”, vol. 62, s. 276–284.

Skrzypek Michał (2012a) *Geneza i ewolucja podstawowych kategorii analitycznych socjologii medycyny*. „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, t. 18(4), s. 371–378.

Skrzypek Michał (2012b) *Medycyna w polu badań socjologii choroby, zdrowia i medycyny w kontekście niemedykocentrycznej orientacji badawczej subdyscypliny*. „Przegląd Socjologiczny”, t. 61(2), s. 155–172.

Smith Jonathan A. (2007) *Hermeneutics, human sciences and health: linking theory and practice*. „International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being”, vol. 2(1), s. 3–11.

Smith Jonathan A., Osborn Mike (2008) *Interpretative Phenomenological Analysis* [w:] Smith Jonathan A., ed., *Qualitative Psychology. A Practical Guide to Research Methods* (2nd ed.). London: SAGE, s. 53–80.

Sokołowska Magdalena (1969) *Badania socjologiczne w medycynie*. Warszawa: Książka i Wiedza.

Stemplewska-Żakowicz Katarzyna (2008) *Obiektywność i inne metodologiczne cnoty z perspektywy postmodernistycznej wrażliwości badawczej* [w:] Bernadetta Janusz, Katarzyna Gdowska i Bogdan de Barbaro, red., *Narracja. Teoria i praktyka*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 75–103.

Stenwall Ewa i in. (2008) *The older patient's experience of encountering professional carers and close relatives during an acute confusional state: An interview study*. „International Journal of Nursing Studies”, vol. 45(11), s. 1577–1585.

Strauss Anselm L., Glaser Barney G. (1975) *Chronic Illness and the Quality of Life*. Saint Louis: The C. V. Mosby Company.

Szymańska-Palaczyk Agnieszka (2016) *Wolontariat w Polsce. Przykład projektu Polska Cyfrowa Równych Szans*. „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, t. 78, s. 255–271.

Titkow Anna (1993) *Socjologia zdrowia czy socjologia medycyny? Polska specyfika*. „Nauka Polska”, t. 2(3), s. 61–67.

Toso Alberto i in. (2012) *Interests and perspectives of first and last year medical students*. „Revista Médica De Chile”, vol. 140(5), s. 609–615.

Tree Duncan (2015) *Raising awareness of the need for health and care volunteers* [dostęp: 28 lipca 2016 r.]. Dostępny w Internecie: <<https://www.england.nhs.uk/2015/06/duncan-tree/>>.

Twaddle Andrew C. (1982) *From Medical Sociology to the Sociology of Health: Some Changing Concerns in the Sociological Study of Sickness and Treatment* [w:] Thomas Bottomore, Stefan Nowak, Magdalena Sokołowska, eds., *Sociology. The State of the Art*. London, Beverly Hills: SAGE, s. 323–358.

Watts Jacqueline H. (2012) *The place of volunteering in palliative care* [w:] Chang Esther, Johnson Amanda eds., *Contemporary and Innovative Practice in Palliative Care*. InTech, s. 83–102.

Yiu, Chun, Au, Wing Tung and Tang, Catherine So-kum (2001) *Burnout and duration of service among Chinese voluntary workers*. „Asian Journal of Social Psychology”, vol. 4, s. 103–111.

Cytowanie

Kałwak Weronika i in. (2017) *Podłużne badanie jakościowe doświadczenia wolontariuszy sprawujących opiekę nad pacjentami w ramach programu profilaktyki powikłań hospitalizacji osób starszych na oddziale chorób wewnętrznych – Projekt Zdrowy Kontakt*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 32–67. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Longitudinal Qualitative Study on the Experience of Volunteers Giving Care to Older Patients as Part of the Preventive Intervention on Internal Hospital Ward—Wholesome Contact Project

Abstract: A longitudinal qualitative study on the experience of volunteers giving care to patients of internal geriatric ward was conducted under the Wholesome Contact Project—the first program for non-pharmacological prevention of delirium among hospitalized elders in Poland and Central-Eastern Europe. The volunteers were recruited from psychology, nursing, and medical students and then asked to visit patients in hospital ward to provide complex intervention.

Idiographic approach was adopted in the study that consists of a series of interpretative case studies. Eight participants were interviewed twice in a semi-structured manner—before starting and after completing the period of volunteering. The aim of repeated interviews was to describe the changes in experience, motives, beliefs, and self-understanding of students influenced by their work on geriatric ward. In the study, Interpretative Phenomenological Approach was chosen to analyze the data, with the support of Atlas.ti software.

As a result, we obtained complex descriptions of individual subjective experience of the participants' work at a hospital ward, and several common issues revealed. The major ones are connected to the inevitability of contact with thoughts about death and to attempting to connect with patients suffering dementia, after the stroke, or presenting cognitive and perceptual disorders of delirium. Another substantial difficulty is the lack of visible effects of undertaken actions, decreasing the volunteers' motivation to visit the ward and to participate in the project. The most important theme that came out from the analysis is the relationship between private and professional spheres in giving care to patients.

Descriptions obtained and the attempts to understand the experience of medical and psychology students working as volunteers at geriatric ward may serve as a starting point to reflection on the medical personnel's perspective and possible ways of supporting and protecting them from extensive burden of care, stress, and professional burnout. They might also be an inspiration for the future medical staff education.

Keywords: volunteering, care-giving, geriatric patients, qualitative study, Wholesome Contact

Łukasz Andrzejewski
Dolnośląska Szkoła Wyższa

Zagadka społeczeństwa terapeutycznego: historia, konteksty, praktyka

Abstrakt Niniejszy artykuł jest próbą kontekstowej prezentacji i krytycznej analizy społeczeństwa terapeutycznego. Bazując na trzech zastrzeżeniach związanych z pracą Katie Wright, prezentuję zwięzłą historię idei społeczeństwa terapeutycznego w perspektywie zmian społecznych i kulturowych, począwszy od drugiej połowy lat 60., oraz przemian w obszarze zdrowia publicznego i polityki zdrowotnej. Główni teoretycy „zwrotu terapeutycznego”, Thomas Szasz, Philip Rieff i James L. Nolan, których prace stanowią główną inspirację dla Wright, postrzegają społeczeństwo terapeutyczne jako niepokojące zjawisko nierozzerwalnie związane z kondycją amerykańskiej psychiatrii początków drugiej połowy XX wieku. W niniejszym artykule proponuję odmienne podejście od dominującego kanonu interpretacji, dlatego w drugiej części przedstawiam analizę fenomenu Prozacu, symptomatyczną dla zjawiska społeczeństwa terapeutycznego. Następnie, badając kontekst omawianego zjawiska, przywołuję koncepcję *healthismu* Roberta Crawforda. W czwartej części koncentruję się na problemie pozytywnej interpretacji społeczeństwa terapeutycznego w perspektywie koncepcji *Health-in-All-Policies*, stanowiącej udaną próbę redefinicji społecznego znaczenia zdrowia. W ostatniej części prezentuję *Strategię walki z rakiem w Polsce 2015–2024* jako przykład pozytywnej interpretacji społeczeństwa terapeutycznego, której podstawowy sens zasadza się na solidarności pomiędzy światem zdrowych a mniejszością ludzi chorych.

Słowa kluczowe społeczeństwo terapeutyczne, medykalizacja, kultura terapeutyczna, *healthism*, polityka zdrowotna

Łukasz Andrzejewski, adiunkt w Instytucie Psychologii DSW we Wrocławiu, zainteresowany politycznymi aspektami ochrony zdrowia, szczególnie chorób przewlekłych. Autor Polityki Nowotworowej (2012). Stypendysta m.in. MNiSW, Fundacji Kościuszkowskiej oraz Instytutu Nauk o Człowieku w Wiedniu. Prezes Fundacji Polska Liga Walki z Rakiem.

Adres kontaktowy:

Instytut Psychologii, Wydział Nauk Pedagogicznych
Dolnośląskiej Szkoły Wyższej
ul. Strzegomska 55, 53-611 Wrocław
e-mail: lukasz.andrzejewski@dsw.edu.pl

Idée utrwalone przez wieloletnią praktykę, mimo **I**nawet oczywistego wyczerpania, stanowią zawsze ciekawszy, bo bliższy doświadczeniu punkt odniesienia tak w refleksji, jak i w działaniu. Nie inaczej jest w przypadku fenomenu społeczeństwa terapeutycznego, którego kontekstowej prezentacji i analizie poświęcony jest niniejszy artykuł.

Główną inspiracją do podjęcia tego problemu była lektura interesującej książki Katie Wright *The Rise of the Therapeutic Society* (2010), która stanowi udaną, choć niepozbawioną słabych punktów analizę

dyskursu społeczeństwa terapeutycznego na przykładzie Australii. Ta obszerna praca, oprócz niewątpliwych walorów poznawczych, prowokuje do zadania kilku pytań związanych ze specyfiką relacji pomiędzy medycyną i polityką. Wright, co szczególnie istotne, prezentuje społeczeństwo terapeutyczne przede wszystkim jako fenomen kulturowy, silnie związany z atmosferą lat 70. i 80. XX wieku, niewystarczająco akcentując związek tej koncepcji z przemianami w obszarze zdrowia publicznego, ekonomiki i organizacji ochrony zdrowia oraz polityki zdrowotnej.

Spółeczeństwo terapeutyczne jest pojęciem bardzo kłopotliwym zarówno jeśli idzie o genezę, jak i kontekst teoretyczny. W literaturze socjologicznej, kulturoznawczej, psychologicznej i antropologicznej występuje często obok lub jako synonim innych, podobnie niejasnych pojęć, jak „kultura terapeutyczna”, „państwo terapeutyczne” i „wspólnota terapeutyczna” czy „paradygmat terapeutyczny” (Rieff 1966; Szasz 1984; Nolan 1998; Lane 2007; Lasch 2016). Trudno jest też jednoznacznie wskazać zarówno jedną wspólną definicję, nie ograniczając się przy tym do ogólnikowych sformułowań związanych z „transformacją kultury medycznej”, „ekspansją rynku usług medycznych i produktów farmaceutycznych” albo „przemianami podmiotowości”, jak i określić faktyczny zasięg, którego z kolei nie można sprowadzać wyłącznie do szeroko rozumianego obszaru zdrowia psychicznego. Mimo że faktycznie problem społeczeństwa terapeutycznego jest bardzo często wiązany ze zmianami w obszarze psychiatrii, zwłaszcza amerykańskiej, to jest to koncepcja o zdecydowanie szerszym znaczeniu (Szasz 1984; Lane 2007; Frances 2013). Dotyczy bowiem nie

tylko sfery somatycznej i psychicznej, rozpatrywanych oddzielnie, lecz przede wszystkim relacji między nimi, która buduje tożsamość i odpowiada za kondycję podmiotu. Swoje szczególne zastosowanie koncepcja społeczeństwa terapeutycznego znajduje w odniesieniu do tych dziedzin medycyny i jednocześnie poziomów zbiorowej wyobraźni, które, jak na przykład onkologia czy geriatryka, są niezwykle mocno obciążone społecznymi emocjami.

Analizę społeczeństwa terapeutycznego chciałbym zacząć od propozycji wyjściowej definicji oraz przedstawienia kilku zastrzeżeń porządkujących dalsze rozważania. Proponuję spojrzeć na społeczeństwo terapeutyczne jako na szczególną strategię z jednej strony afirmacji, a z drugiej dystrybucji i jednocześnie kontroli całego spektrum indywidualnych i zbiorowych potrzeb zdrowotnych (psychicznych i somatycznych), a także – wyobrażeń na ich temat. Na wstępie trzeba też zaznaczyć, że społeczeństwo terapeutyczne nie jest wyłącznie, jak sugeruje w swojej monografii Wright, zjawiskiem związanym z konserwatywnymi krytykami nowoczesnej kultury autorstwa Lascha, Nolana, Szasza i Rieffa. Wyrażana przez nich, przy wszystkich różnicach w poglądach, fundamentalna nieufność wobec „narcystycznego indywidualizmu”, konsumpcyjnego podejścia do własnego zdrowia czy fetyszyzacji pracy nad sobą nie stanowi pełnego uzasadnienia dla fenomenu społeczeństwa terapeutycznego. W analizach społeczeństwa terapeutycznego silnie obecne jest również stanowisko podkreślające jego wymiar funkcjonalny. W modelu terapeutycznym szczególny nacisk kładziony jest na relacje: ich budowę, specyfikę, kierunki rozwoju i dynamikę. Mając kontrolę nad tą sferą, państwo

zyskuje jednocześnie narzędzia, by tworzyć wzorce odpowiednich zachowań, na przykład normy psychicznej albo właściwej masy ciała, oraz w razie potrzeby, skutecznie je korygować (por. Horowitz 2000: 94–95).

Po drugie, społeczeństwo terapeutyczne nie jest zjawiskiem samoistnym i oderwanym od dyskusji w obszarze nie tylko socjologii i antropologii medycyny, lecz również – polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego. W niniejszym artykule, komentując ideologię *healthismu*, wskazuję nie tylko różnice, lecz przede wszystkim wspólne konteksty związane z przekształceniami zdrowia publicznego.

Po trzecie, momentami kasandryczny ton pisarstwa Szasza, Rieffa i Lascha jest mylący. Sugeruje bowiem, że społeczeństwo terapeutyczne to zjawisko, które, jako alienujące i niszczące głębsze relacje między ludźmi, można interpretować wyłącznie negatywnie. I faktycznie, zniuansowana krytyka omawianej koncepcji pojawia się również w polskiej literaturze przedmiotu. Tomasz Gabiś i Mateusz Rolik (2012) w swoim komentarzu koncentrują się na kluczowym motywie pisarstwa Thomasa Szasza: medycyna, a właściwie cała ochrona zdrowia staje się narzędziem biznesowej ekspansji przemysłu farmaceutycznego. W interesie *Big Pharma* leży nie tylko pobudzanie potrzeb zdrowotnych i utrzymywanie związanego z tym odpowiednio wysokiego społecznego napięcia, ale też zdobywanie nowych obszarów, które dotychczas nie znajdowały się pod wpływem medycyny. Gabiś i Rolik słusznie wskazują również na wieloznaczność zmiany statusu zdrowia, postrzeganego obecnie jako sprawa nie prywatna, lecz publiczna. Z jednej strony oznacza

to zwiększenie indywidualnego i populacyjnego bezpieczeństwa, zwłaszcza na poziomie epidemiologicznym. Natomiast z drugiej strony wskazywana w artykule zmiana oznacza również zwiększoną ekspozycję na działania marketingowe koncernów farmaceutycznych, których celem jest przede wszystkim generowanie zysków.

W ostatniej i bardziej praktycznej części artykułu, analizując proces powstawania *Strategii walki z rakiem w Polsce 2015–2024*, staram się wykazać, że społeczeństwo terapeutyczne nie jest koncepcją wyłącznie historyczną, specyficzną dla dyskusji w polu psychiatrii i szeroko rozumianej kultury medycznej drugiej połowy XX stulecia. Twierdzę bowiem, że społeczeństwo terapeutyczne oraz powiązane z tym fenomenem konteksty mogą stanowić ważny i pozytywny punkt odniesienia w konstruowaniu programów polityki zdrowotnej i społecznej.

Medykalizacja, czyli codzienność jako przypadek kliniczny

Refleksje na temat społeczeństwa terapeutycznego przedstawione przez Szasza, Nolana, Rieffa i Lascha tworzą razem ilustrację bardziej generalnego procesu właściwego współczesnej kulturze, w którym dochodzi do transformacji, a następnie zastąpienia przez dyskurs medyczny relacji regulowanych dotychczas przez tradycję, prawo i religię (Szasz 1977:122). To przesunięcie, oprócz trudnych do zakwestionowania związków z rozwojem późnowoczesnego indywidualizmu, ma również inny, nieco bardziej złożony kontekst, który chciałbym w tym miejscu zrekonstruować i skomentować (por. Jacyno 2007: 134–153). Obecna w pracy Wright

transformacja, o której wspomina Szasz i która stała się jednocześnie punktem wyjścia jego rozbudowanego projektu krytyki społecznej, dotyczy przede wszystkim konstrukcji podmiotowości. Zdaniem Szasza to nie moralność i tradycja ani nie prawo, religia i polityka, jak jeszcze w pierwszej połowie XX wieku, lecz – rozumiana coraz szerzej – kondycja psychofizyczna stanowi dzisiaj podstawowy wyznacznik podmiotowości.

Człowiek końca XX i początków XXI wieku, co stanowi jeden z najważniejszych paradoksów współczesności, mimo rozwoju wiedzy, mimo zmiany modelu pracy w większości rozwiniętych krajów świata, narażony jest na poważne i wciąż pogłębiające się ryzyka. „Ryzyka cywilizacyjne – podkreśla Ulrich Beck – są beczką bez dna, nie mają końca, są nieograniczone i samoodnawiające się” (2004: 32). Dawne, jak i przede wszystkim ciągle źródła zagrożenia (od broni jądrowej, GMO, pestycydów, smogu, po HPV i tzw. „solo-terrorizm”), mimo prawnych i instytucjonalnych gwarancji bezpieczeństwa realizowanych przez liczne organizacje międzynarodowe, jak NATO, OECD czy WHO, mają bezpośredni wpływ na doświadczenie jednostek i grup społecznych. Analizy czynników ryzyka, stanowiące osobny i bardzo dochodowy obszar gospodarki, wyrażane najczęściej językiem eksperckim, pozostają niezrozumiałe dla większości odbiorców, co tylko wzmacnia poczucie zagrożenia (por. Beck 2004: 72). Tymczasem natura ryzyka jest uniwersalna i, jak pisze Beck, zrównująca: „położenia wyznaczone stopniem zagrożenia nie dają się bowiem ująć jako położenia klasowe, zaś konflikty w takich społeczeństwach nie są konfliktami klasowymi” (2004: 48). Wielość rodzajów i wszechobecność

ryzyka, co w kontekście niniejszych rozważań ma szczególnie istotne znaczenie, sprzyja pojawianiu się spiskowych teorii, jak choćby ta, w myśl której choroby nowotworowe są „na rękę” korporacjom farmaceutycznym, które w trosce o własne zyski blokują powstanie właściwego leku na raka albo celowo „kreują” epidemie, by następnie czerpać z tego powodu profity.

Jedną z odpowiedzi na zwiększone i wielostronne ryzyko, stanowiące ważny element *Zeitgeistu* współczesności, jest medykalizacja, kolejne ważne pojęcie antropologii, socjologii i psychologii, którego znaczenie i wymiar warto w tym miejscu dookreślić. W niniejszym podrozdziale korzystam ze wskazówek Magdaleny Wieczorkowskiej (2012) zawartych w bardzo detalicznej pracy poświęconej medykalizacji w amerykańskiej literaturze socjologicznej.

Spośród wielu konceptualizacji medykalizacji doskonale opisanych przez Wieczorkowską chciałbym zwrócić szczególną uwagę na propozycję Petera Conrada, którego interdyscyplinarne spojrzenie na omawiany problem można opisać w dwóch podstawowych perspektywach. Po pierwsze – „medykalizacja opisuje proces, w ramach którego kwestie nie będące przedmiotem zainteresowania medycyny zaczynają być definiowane, najczęściej jako choroby bądź zaburzenia, i traktowane jako problemy medyczne” (Conrad 2007: 4 [tłum. własne]). Przykładów skutecznej medykalizacji, które przywołuje Conrad, jest wiele. Przede wszystkim lęk, nastrój (zwłaszcza obniżony), ale też menstruacja, poród i antykoncepcja, bezpłodność, menopauza, alkoholizm, łysienie, zaburzenia erekcji, starzenie się, a nawet śmierć (Conrad 2007: 4, 144; por. Gabiś, Rolik 2012). Do tego

zestawu z pewnością trzeba dodać sztandarowe dla medykalizacji kwestie związane z problemem trudności w koncentracji u dzieci, nieśmiałość oraz otyłość (Searight, McLaren 1998; Lane 2007; Blackburn 2011). Niezależnie jednak od ujęcia teoretycznego, co stanowi pierwszy istotny wniosek, medykalizacja dotyczy w równym stopniu sfery psychicznej, jak i somatycznej (Lane 2007; Wieczorkowska 2015).

Druga perspektywa sygnalizowana przez Conrada podkreśla znaczenie związku medykalizacji i dyskursu moralnego. „Zachowania dotychczas definiowane jako niemoralne, grzeszne bądź przestępcze zyskały [nowe – przyp. autora] medyczne znaczenie, stając się zjawiskami patologicznymi” (Conrad 2007: 6 [tłum. własne]). Ten kontekst medykalizacji znajduje szczególnie ciekawe rozwinięcie w propozycji Christophera Lascha, którą omawiam w drugiej części niniejszego podrozdziału. Oprócz kłopotów z koncentracją i otyłością, która stała się przedmiotem szczególnie intensywnej medykalizacji, zyskując z czasem w Stanach Zjednoczonych i nie tylko status „choroby cywilizacyjnej” (podobnie jak choćby choroby nowotworowe), ciekawym, bo nie tak oczywistym problemem jest zmiana w postrzeganiu nieśmiałości (Gabiś, Rolik 2012).

Na gruncie współczesnej psychologii nieśmiałość wiązana jest przede wszystkim z introwersją, która stanowi jedną z podstawowych cech osobowości. Rozumiana jako właściwość podmiotowa, której praktycznymi wyznacznikami są między innymi ostrożność w kontaktach z innymi, wycofanie i wstydlivość, nieśmiałość nie ma w psychologii statusu ani patologii, ani nawet zaburzenia (Manning, Ray 1993; Studenski, Studenska 2010). Tymczasem

to, co wydaje się zupełnie neutralnym elementem codziennego doświadczenia, samotność czy wstrzeźliwość bądź nawet niechęć do nawiązywania bliższych relacji, w latach 80. – dzięki systematycznej medykalizacji – jak na przykład „fobia społeczna”, stało się trwałym elementem psychiatrycznego przewodnika diagnostycznego (DSM) (por. Lane 2007: 2, 83). „Umedycznienie”, by posłużyć się sformułowaniem Wieczorkowskiej (2012), dotyczyło w przeszłości wielu innych zjawisk bądź typów zachowań, które obecnie uznawane są za zaburzenia i leczone za pomocą farmakologii bądź psychoterapii. Lane na samym początku swojej książki o nieśmiałości przywołuje zasłyszane zdanie, które może uchodzić za lapidarne podsumowanie rozważań nad medykalizacją: „Używalimy kiedyś [odpowiedniego – przyp. autora] słowa na określenie cierpiących z powodu ADHD. Nazywalimy ich *chłopcami*” (Lane 2007: 3 [tłum. własne]).

Medykalizacja to jednak nie tylko kwestia ekspansji i transformacji znaczenia wielu terminów medycznego słownika, ale też jeden z kluczowych kontekstów funkcjonowania wielkich graczy rynku farmaceutycznego. Zróznicowanie i konkurencja na rynku depresji albo lęku, o którym pisze Conrad, ma za zadanie nie tyle podnieść jakość pomocy udzielanej chorym, ale przede wszystkim – zwiększyć ceny akcji i wartość całego przedsiębiorstwa. Co szczególnie interesujące, globalne koncerny farmaceutyczne, oprócz sprzedaży swoich produktów, inwestują ogromne środki w badania nad zmianami potrzeb zdrowotnych, które swoim rozmachem i budżetem nierzadko przekraczają akademickie projekty. Badają w związku z tym jednak nie tylko rejestry medyczne monitorujące stan

zdrowia populacji, ale przede wszystkim – nastroje opinii publicznej. Diagnostują lęki, nadzieje i frustracje, dzięki temu zyskują informacje umożliwiające medykalizację kolejnych obszarów i poziomów codziennego życia.

Często efekty takich działań są paradoksalne. Na przykład bardzo uciążliwe doświadczenie nietrzymania moczu, dzięki intensywnej kampanii reklamowej jednego z produktów leczniczych, zyskało w Polsce publiczną widzialność, zapewne istotnie przyczyniając się do zmniejszenia poczucia wstydu u osób zmagających się z inkontynencją. Oczywiście producent reklamowanego preparatu chciał dzięki przemyślanej kampanii zwiększyć swoje zyski, redukując jednocześnie problem nietrzymania moczu jedynie do kwestii związanych z menopauzą, która stanowi jeden z wielu bardzo różnych czynników sprzyjających pojawieniu się inkontynencji.

Ostatni i nieco paradoksalny kontekst medykalizacji, na który chciałbym zwrócić uwagę, mający jednocześnie szczególnie istotne znaczenie dla koncepcji społeczeństwa terapeutycznego, dotyczy specyfiki relacji pomiędzy medycyną a jednostką. Mimo ciągłego wzrostu znaczenia, medycyna jest dzisiaj znacznie bliżej codziennego doświadczenia niż kiedykolwiek wcześniej. „Religijny” i nieco tajemniczy obraz profesji medycznej ustępuje miejsca popularyzacji i komercjalizacji tej dziedziny wiedzy (por. Domaradzki 2013). Lekarze, wspomina o tym również w swojej monografii Katie Wright, mają swoje stałe rubryki w prasie pozamedycznej. Prowadzą również blogi z poradami na temat zdrowego stylu życia oraz programy telewizyjne, często o charakterze *reality show*, w których oprócz promocji swo-

jej działalności popularyzują wiedzę medyczną, na przykład z obszaru chirurgii estetycznej¹. Efektem działalności lekarzy poza sferą kliniczną i naukową, zasługującym *notabene* na osobne opracowanie, jest pojawienie się przekonania, że przedmiot medycyny wcale nie jest tak bardzo ścisły, jak mogłoby się wydawać, a lekarz jest, albo przynajmniej może być, powiernikiem w rozwiązywaniu problemów wykraczających poza granicę jego profesji. Redukcja dystansu pomiędzy sferą medycyny a egzystencjalnym doświadczeniem jednostki jest symptomem głębszej zmiany, którą opisał i skomentował w szerszym kontekście Christopher Lasch (2015).

Zdrowie, zarówno somatyczne, jak i psychiczne, staje się rodzajem „bizuterii”, wyróżniającym jednostki oraz dowodem przynależności do określonej klasy społecznej, która może sobie pozwolić, co ma znaczenie zwłaszcza w odniesieniu do sytuacji w USA, na „luksus” bycia zdrowym (por. Kwiatkowska-Moskalewicz 2016). W bardzo zniuansowanej analizie Lascha kluczową rolę odgrywa tu przymiotnik „terapeutyczny”, który od końca lat 60., zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych, znajduje zastosowanie poza obszarem ochrony zdrowia, medycyny, a nawet psychologii. Amerykańscy krytycy społeczni, Lasch, Rieff i Szasz, bardzo skutecznie i trwale włączyli ten przymiotnik do dyskursu moralnego, a w następnej kolejności – politycznego.

W *Kulturze narcyzmu* Christopher Lasch, jeden z najważniejszych teoretyków „przełomu terapeutycznego”, komentując znaczenie i dziedzictwo rewolucji 1968 roku, wspomina, że „współczesne nastroje

¹ W Polsce ogromną popularnością cieszył się program telewizyjny *Sekrety chirurgii* emitowany na antenie TVN Style.

społeczne sprzyjają bardziej terapii niż religii. Radykalizm lat 60. dwudziestego stulecia służył tym, którzy wyznawali go z osobistych, a nie politycznych powodów, nie jako substytut religii, ale jako forma terapii” (2015:33; por. Środa 2013: 255). Lasch podkreśla w tym miejscu ważny element, który jest właściwy również dla atmosfery społeczeństwa terapeutycznego: postrzeganie i nieustanne analizowanie zjawisk społecznych odbywa się przez pryzmat indywidualnych doznań, wyobrażeń, pragnień i lęków. Według Lascha współcześnie nawet kryzysy polityczne, zjawiska z założenia ogólne i nieprzejrzyste, często o bardzo skomplikowanej genezie, postrzegane są w kategoriach osobistych. Gdy w innym miejscu autor *Kultury narcyzmu* wspomina o wydawałoby się zupełnie naturalnej i kulturowo uniwersalnej potrzebie szacunku, również podkreśla, że „dzisiaj ludzie oczekują szacunku, który nie będzie uznaniem dla ich działań, ale dla ich osobistych cech” (Lasch 2015: 99).

Lasch, który wyjątkowo surowo ocenia amerykańskie społeczeństwo, jednocześnie absolutyzuje pojęcie zdrowia, wzmacniając tym samym znaczenie medykalizacji rozumianej jako fundament społeczeństwa terapeutycznego i krytykowanej przez siebie kultury narcystycznego indywidualizmu. Dla Lascha zdrowie i choroba mają, co oczywiste, wymiar somatyczny i psychiczny. W żadnym miejscu nie kwestionuje też ścisłej zależności między nimi. Nie potrafi jednak uniknąć pułapki moralizowania patologii fizjologicznych i psychicznych, które mają swoje obiektywne, często widzialne i mierzalne przyczyny. W argumentację rozwijaną na kartach *Kultury narcyzmu* wpisany jest pewien paradoks. Absolutyzując pojęcie zdrowia i choroby,

Lasch wspiera rozwój krytykowanej przez siebie narcystycznej kultury terapeutycznej:

terapeutyczna perspektywa i wrażliwość, które przenikają do współczesnego społeczeństwa – wzmacniają model stworzony przez inne wpływy kulturowe, w których jednostka wiecznie się bada, chcąc znaleźć oznaki starości i choroby, charakterystyczne objawy stresu psychicznego, wady i defekty mogące umniejszyć jej atrakcyjność, albo z kolei, w celu znalezienia uspokajających oznak, że jej życie toczy się według wyznaczonego planu. (2016: 75)

Koncepcja krytyki społecznej rozwijana przez Lascha uwyrażnia dwa powiązane ze sobą elementy charakterystyczne dla refleksji nad zjawiskiem społeczeństwa terapeutycznego: zmianę znaczenia pojęcia zdrowia i choroby oraz ich jednoczesne rozwinięcie w oparciu o konteksty pozamedyczne – przede wszystkim polityczne, moralne, ekonomiczne i kulturowe.

Medykalizacja jest fundamentalnym zjawiskiem dla zrozumienia specyfiki, a zwłaszcza pewnej ambiwalencji koncepcji społeczeństwa terapeutycznego. Proces właściwie niekontrolowanej ekspansji terminologii medycznej, umedycznienie kolejnych emocji i obszarów codziennego doświadczenia, wzrost znaczenia rynku farmaceutycznego oraz zmiana kulturowego statusu i społecznej roli lekarzy stworzyły grunt pod budowę formuły społecznej, która z jednej strony stanowi formę narcystycznej dbałości o siebie, a z drugiej – strategię zarówno obrony, jak i po prostu radzenia sobie z kolejnymi ryzykami i zagrożeniami (realnymi bądź wyobrażonymi) dla zdrowia psychicznego i somatycznego.

Dylematy źródła

Warunki sprzyjające powstaniu społeczeństwa terapeutycznego historycznie związane są z szeregiem zmian, które miały miejsce w kulturze Zachodu w drugiej połowie lat 60. XX wieku. Wiele z nich, jak choćby wzmocnienie roli kobiet w przestrzeni publicznej, reforma systemu kształcenia, poprawa sytuacji mniejszości seksualnych czy zniesienie cenzury obyczajowej, ocenianych jest zdecydowanie pozytywnie. Jednak przemiany w świadomości społecznej przełomu lat 60. i 70. doczekały się również skrajnie odmiennych interpretacji. Długofalowe skutki krytycznie ocenia zwłaszcza Lasch. Utopia społeczna, która powstała na barykadach Maja '68, okazała się tak krucha, że bardzo szybko zastąpił ją bezwzględny i narcystyczny indywidualizm. Ciągła „troska o siebie”, połączona z nieustającym lękiem – o własną przyszłość, możliwość realizacji swoich marzeń i ambicji, stała się z czasem dominującym doświadczeniem współczesności (por. Wright 2010: 62).

Zmiany w organizacji ochrony zdrowia drugiej połowy lat 60. nie były tak spektakularne, jak w innych obszarach życia społecznego i gospodarczego. Z pewnością nie został zakwestionowany dominujący model praktyki medycznej, definiowany przede wszystkim przez oparty na cenzusie wiedzy dystans pomiędzy lekarzem i pacjentem. Przemiany kulturowe, powojenny rozwój gospodarki w krajach Europy Zachodniej i USA oraz związana z tym zwiększona presja z powodu rosnących potrzeb zdrowotnych spowodowały, że oprócz naprawczej i interwencyjnej pojawiła się nowa funkcja medycyny. Do lekarzy, zwłaszcza psychiatrów, a potem

również chirurgów różnych specjalności, zaczęli masowo zgłaszać się ludzie, którzy choć wcale nie są chorzy w sensie klinicznym, to potrzebują i domagają się pomocy, by móc możliwie jak najszybciej sprostać nowym wymaganiom w życiu zawodowym i osobistym:

Największym problemem psychiatrii końca XX wieku jest to, że ludzie zaczęli nadawać swoim dolegliwościom wymiar psychologiczny, zapominając o ich podłożu medycznym czy socjologicznym (związanym z płcią lub przynależnością do klasy społecznej). [...] Od kiedy samoświadomość stała się częścią składową nowej kultury [w drugiej połowie XX wieku – przyp. autora], misja psychiatrii jako specjalności zajmującej się leczeniem lżejszych zaburzeń psychicznych zaczęła dobiegać końca. (Shorter 2005:315)

Co to oznacza? W USA, po II wojnie światowej, zwłaszcza dzięki popularyzacji metod psychoanalitycznych i rozwojowi przemysłu farmaceutycznego, psychiatria radykalnie zmieniła swój publiczny status (por. Wright 2010: 143–156; Andrzejewski 2015). Zyskała nowe pola oraz społeczne i kulturowe konteksty. Stała się użytecznym i stosunkowo łatwo dostępnym narzędziem kontroli i zmiany tak indywidualnej, jak również zbiorowej tożsamości. Szczególnie na Zachodzie, gdzie nie stosowano tak jawnie i powszechnie metod represyjnych jak w ZSSR, psychiatria, tracąc swoje dawne oblicze, stała się społecznie akceptowalną formą pomocy w codziennych, i to niekiedy medycznie uwikłanych, problemach czy troskach (por. Nasierowski 1996).

Allen Frances, przewodniczący zespołu Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

opracowującego przewodnik diagnostyczny DSM, zwraca uwagę, że podstawowy problem psychiatrii polega na braku jednoznacznej definicji patologii psychicznej:

Zaburzenia psychiczne znajdujące się w DSM-V nie uzyskały swojego oficjalnego statusu dzięki procesowi racjonalnej eliminacji. Zostały bowiem włączone w system klasyfikacji z powodu konieczności [praktycznej], spowodowanej dotychczasowym bądź narastającym występowaniem, lub na podstawie precedensu, lecz nie dzięki uniwersalnym kryteriom bądź definicji. (2013: 17 [tłum. własne])

Historia DSM jest w istocie zapisem zmagania psychiatrów z problemem budowy ostrej i jednocześnie uniwersalnej definicji patologii psychicznej. Na przykład do połowy lat 80. XX wieku szczególny rodzaj zachowania, dzisiaj określany mianem zespołu Aspergera, traktowany był jako kolejny skomplikowany styl poznawczy, a nie konkretne zaburzenie precyzyjnie opisane w katalogu diagnostycznym. Obecnie, mimo że zespół Aspergera figuruje we wszystkich klasyfikacjach, wciąż nie ma zgody co do ogólnych kryteriów diagnostycznych (Attwood 2006: 21). Kłopoty z dookreśleniem specyfiki zespołu Aspergera, które można próbować tłumaczyć stosunkowo rzadkim występowaniem tego zaburzenia rozwojowego, nie są jednak w żaden sposób wyjątkowe. Podobna sytuacja dotyczy również wydawałoby się bardzo dobrze rozpoznanej choroby psychicznej, jaką jest schizofrenia. Frances, wyraźnie nawiązując do bodaj najsłynniejszej książki Thomasa Szasa, stwierdza, że „[schizofrenia] nie jest mi-tem ani chorobą [w sensie somatycznym]. Stanowi raczej opis szczególnego rodzaju problemów psy-

chicznych, nie będąc jednocześnie wyjaśnieniem ich przyczyn” (2013:21 [tłum. własne]).

Chaos, który towarzyszy budowaniu kryteriów diagnostycznych, nie pozostaje bez wpływu na publiczny status i wizerunek psychiatrii (por. Lane 2007). Dzisiaj, poza stosunkowo wąskim kręgiem specjalistów, prawie nikt już nie pamięta o kompromitujących amerykańską demokrację i medycynę praktykach z połowy XX wieku. Dawna złowroga „tajemniczość” psychiatrii ustąpiła miejsca wolno-rynkowej różnorodności, która od lat 60. na stałe zadomowiła się w polu medycyny. Psychiatria, niebezpiecznie zbliżając się do psychologii i, co jeszcze bardziej niepokojące, do *coachingu*, otrzymała nowe zadanie, polegające na konieczności „pielęgnacji zdrowia psychicznego” (Shorter 2005: 316). Istotę tej zmiany doskonale uchwycił i opisał amerykański psychiatra Peter D. Kramer.

Listening to Prozac, ważną książkę o współczesnej kulturze medycznej Kramer (1993) rozpoczyna od niepozowanej ironii prezentacji historii Tess, kobiety w średnim wieku zmagającej się z typowym „depresyjnym życiorysem”: nieszczęśliwe dzieciństwo z alkoholizmem i agresją ojca na pierwszym planie oraz biernością nieradzącej sobie z tym matki w tle. Pomimo osobistych problemów, Tess udało się osiągnąć sukces zawodowy. Była również aktywna i zaangażowana w różne społeczne inicjatywy. Jednak pozory równowagi, nieprzepracowane problemy z dzieciństwa i wczesnej młodości kładły się cieniem na jej codziennym życiu. Tess odczuwała chroniczny smutek, miała kłopoty ze snem, a w relacjach z innymi pozostawała nieufna i pełna zahamowań. Znajdując się na skraju zała-

mania nerwowego, nie widząc też dla siebie żadnej przyszłości, uznała, że to ostatni moment, by poprosić o pomoc specjalistę.

Terapię Tess Peter Kramer rozpoczął od przepisania imipraminy, jednego z pierwszych trójpierścieniowych antydepresantów, dzisiaj już niestosowanej z powodu swojej udowodnionej toksyczności². Efekty działania tego leku w przypadku Tess okazały się głęboko niesatysfakcjonujące. Chociaż, jak zaznacza Kramer, trudno było na początku jednoznacznie stwierdzić pojawienie się nowych klinicznych objawów depresji u Tess, to pacjentka uskarżała się na początkowo drobne, a potem coraz bardziej uporczywe problemy, które mogły zapowiadać rychły powrót choroby. Kramer miał rację. Okres remisji właśnie dobiegał końca i trzeba było pilnie zdecydować, co robić dalej. Po zastosowaniu większych niż dotychczas dawek imipraminy pojawiły się uciążliwe skutki uboczne: suchość w ustach, chroniczne zmęczenie i zauważalny wzrost wagi (Mavissakalian, Perell 2000). Rozwiązanie tej trudnej sytuacji przyszło jednak z zewnątrz.

W trakcie leczenia Tess amerykańska Agencja Żywności i Leków (FDA) dopuściła do obrotu nową substancję o właściwościach antydepresyjnych, fluoksetynę, wprowadzoną następnie do sprzedaży pod handlową nazwą Prozac. Peter Kramer, po zapoznaniu się z biochemicznym składem i wynikami badań klinicznych nowego leku, postanowił sięgnąć po Prozac. Skutki i specyfika terapii przeszły jednak jego najśmielsze oczekiwania.

² W Polsce imipraminę decyzją Głównego Inspektora Farmaceutycznego (nr 31/WC/2006) wycofano z obrotu w 2006 roku.

Początkowe efekty były tak rewelacyjne, że wzbudziły naukową podejrzliwość Kramera, który sam siebie postrzegał raczej jako klinicystę-sceptyka niż entuzjastę nowinek farmaceutycznych. Tuż po rozpoczęciu terapii (jedną z kluczowych właściwości fluoksetyny jest to, że w porównaniu do antydepresantów starszych generacji zaczyna bardzo szybko działać) Tess przysłała do gabinetu swojego lekarza całkiem odmienioną. Była zrelaksowana i wyraźnie wypoczęta, a uśmiech właściwie nie zniknął z jej twarzy. Wydawała się Kramerowi zupełnie nowym człowiekiem. Po kilku tygodniach stosowania Prozacu pacjentka Kramera przełamała dawne opory i zaczęła spotykać się z mężczyznami. Wreszcie poczuła się atrakcyjna i pewna siebie, co jeszcze do niedawna wydawało się zupełnie niemożliwe.

Peter Kramer nigdy wcześniej nie spotkał się z sytuacją, gdy pacjent jedynie wskutek farmakoterapii tak szybko powracał do kondycji sprzed choroby, a nawet przekraczał dawną formę. Przemiana Tess wydawała się mu faktyczna i dająca nadzieję na długotrwałą remisję, a być może nawet całkowite wyleczenie z depresji (Kramer 1993:7). Tess stała się silniejsza, mniej lękliwa, ale też bardziej bezkompromisowa i skłonna do konfrontacji. Poważny kryzys przyszedł po ośmiu miesiącach. Tess zgłosiła Kramerowi szereg dolegliwości o szczególnym znaczeniu, które wymykały się jednak klinicznej klasyfikacji depresji. Przede wszystkim uparcie twierdziła, że „nie czuje się już sobą”, czyli że wskutek odstawienia leku straciła jeszcze do niedawna doskonałą formę.

Kramer stanął przed tyle dramatycznym, co typowym wyborem dla współczesnej psychiatrii: czy

zapisać lek pacjentce, która nie ma klinicznych objawów depresji, tylko boryka się ze zwykłymi problemami. Po zakończeniu terapii Tess nie była chora – mierzalne objawy depresji ustąpiły. Pacjentka mogła bez przeszkód prowadzić zrównoważone życie zawodowe i osobiste. Lęk i dyskomfort, które zaczęła odczuwać po odstawieniu leku, nie miały szczególnych klinicznych przyczyn. Podobne problemy mają miliony ludzi na całym świecie, którzy nigdy nie byli leczeni Prozakiem ani nie spędzili nawet minuty w gabinecie psychiatrycznym.

Dramat Tess, co jest symptomatyczne dla zjawiska społeczeństwa terapeutycznego, polegał na zupełnym niezrozumieniu roli medycyny, której narzędzia, głównie farmakoterapia, nie mogą zastąpić indywidualnego wysiłku w rozwiązywaniu problemów życiowych. Co więcej, Tess, podobnie jak inni pacjenci, których historie opisuje Kramer, nie potrafiła pogodzić się z zupełnie naturalnym zróżnicowaniem nastroju. Wskutek medykalizacji całego kontinuum emocji Tess była przekonana, że bez farmakologicznego wsparcia nigdy nie będzie czuła się tak piękna, silna i pewna siebie, jak tego pragnie (por. Luhrmann 2000). Przywołana historia jest przede wszystkim ilustracją zjawiska mającego szczególne znaczenie dla społeczeństwa terapeutycznego. Prozac, podobnie jak Paxil, Xanax czy całkiem współcześnie Modafinil, poza swoją kliniczną specyfikacją, funkcjonuje jako stosunkowo łatwo dostępne narzędzie mające jeden podstawowy cel: zapewnić jednostkom realny bądź, co pokazują historie opisane przez Kramera, wyobrażony margines bezpieczeństwa psychicznego. Dramatyczny paradoks, który stanowi centralny element *Listening to Prozac*, polega jednak na tym, że pacjentom nie

wystarcza powrót do równowagi psychicznej. Tak naprawdę chcą poczuć się „lepiej niż dobrze” (por. Kramer 2014). Konsekwencją takiego nastawienia jest doświadczenie, odpowiednio podsycane przez reklamy produktów farmaceutycznych, permanentnego rozczarowania i niepewności, które ukoić można, sięgając po kolejny lek (Eliott 2004).

Biopolityczne refleksy: *healthism* i polityka zdrowia

Zdrowie, rozumiane jako główny element doświadczenia jednostki, oraz nieustanne analizowanie i kontrola zjawisk społecznych przez pryzmat kategorii właściwych profesjom medycznym tworzą zjawisko niemal bliźniacze wobec społeczeństwa terapeutycznego – *healthismu* (Crawford 1980; Borowiec, Lignowska 2012). Pojawienie się *healthismu* jest związane ze zmianami w przestrzeni zbiorowej wyobraźni, gdy „obawy związane ze zdrowiem stały się przedmiotem ogólnonarodowej troski” (Crawford 1980: 365 [tłum. własne]). Proces, który omawia i ocenia Crawford, ma podobne, jeśli wręcz nie takie same, przyczyny co społeczeństwo terapeutyczne. Podstawowym wyznacznikiem *healthismu* pozostaje mocne zakorzenienie spraw związanych ze zdrowiem w dyskursie moralnym (Crawford 1980: 378). Dominacja kategorii moralnych skutkuje zmianą znaczenia pojęcia zdrowia, które jest nie tylko wartością, zapewne najcenniejszą ze wszystkich, lecz również funkcjonalnym narzędziem oceny innych ludzi (Crawford 1980: 380–381).

Healthism, podobnie jak społeczeństwo terapeutyczne, wywiera na jednostkę podwójną presję. Z jednej strony na poziomie aktywności zawodowej, ponie-

waż szansę na sukces – w wymiarze ekonomicznym i nie tylko – mają przede wszystkim ci, którzy są zdrowi. Ten problem dobrze ilustruje słabo obecne w polskiej literaturze przedmiotu pojęcie „utrconych szans życiowych”, wpisujące się w dziedzinę tak zwanych kosztów pośrednich w ochronie zdrowia (por. *Metodyka pomiaru kosztów pośrednich w polskim systemie ochrony zdrowia* 2013). Natomiast z drugiej strony w *healthismie* konieczność troski o własne zdrowie somatyczne i psychiczne ma postać moralnego zobowiązania, od wypełnienia którego zależy to, jak będziemy postrzegani przez innych. *Healthism* wyraźnie wskazuje, że ten, kto nie dba o zdrowie, źle się odżywia, nie reaguje na zaproszenia do badań profilaktycznych i unika wysiłku fizycznego, zajmuje w przestrzeni społecznej gorszą pozycję od tego, kto stara się aktywnie rozpoznawać i zaspokajać własne potrzeby zdrowotne.

W kolejnej pracy Roberta Crawforda opublikowanej trzydzieści sześć lat później widać zmianę w postrzeganiu ideologii *healthismu*, która jest już nie tyle rygorystycznym dyskursem moralnym, lecz bardziej projektem politycznym. „Obecnie polityka zdrowia [*politics of health*] nie ogranicza się do tego, co jest rozumiane jako niepokój o stan zdrowia” (Crawford 2006: 403 [tłum. własne]). W tym miejscu Crawford zwraca uwagę na bardzo istotny filozoficznie szczegół. Nie pisze bowiem o *health policy*, czyli dobrze znanej i opisaniej w literaturze przedmiotu polityce zdrowotnej, lecz o *polityce zdrowia* (por. Gill 1994; Włodarczyk 2014). To niepozorne pojęcie na marginesie głównego wywodu Crawforda stanowi zarazem ciekawe nawiązanie do koncepcji biopolityki (por. Foucault 1999; 2011; Rose 2011).

Będąca zarówno moralnym imperatywem, by żyć zdrowo, czyli dobrze i odpowiedzialnie, jak i narzędziem społecznej kontroli polityka zdrowia wymyka się kryteriom zaproponowanym w syntetycznym opracowaniu przez Thomasa Lemke’ego (2010). Nie jest bowiem ani „formą demokratycznego i racjonalnego kształtowania warunków życia” ani też wyłącznie „praktyką wykluczenia, eugeniką, rasizmem i innymi formami dyskryminacji” (Lemke 2010: 7). Niemniej jednak polityka zdrowia, na którą składa się zarówno aparat praktycznego przymusu (szczepienia, badania przesiewowe, rozwinięte procedury epidemiologiczne, BHP i in.), jak i specyficzny rodzaj tożsamości skoncentrowanej na zaspokojeniu indywidualnych potrzeb zdrowotnych, tworzy drugą, bardziej niepokojącą postać *healthismu*, która wpisuje się w biopolityczny scenariusz zaproponowany przez Nikolasa Rose’a:

retoryka wysławiająca potencjał biomedycyny i biotechnologii w obszarze polepszania zdrowia, dobrobytu i jakości życia jednostek w rzeczywistości przysłania zagrożenie ze strony nowych biologicznych praktyk kontroli, które mogą zniewalać czy nawet eliminować tych, których biologiczne popędy są uważane – przez lekarzy, rodziców, być może nawet przez władzę polityczną – za ułomne i niepełnowartościowe. (2011: 188)

Służąc kontroli zdrowia i życia jednostek oraz populacji, polityka zdrowia tworzy własne instytucje, szpitale, przychodnie i agencje, których zadanie sprowadza się do regulacji i ochrony biomedycznej przestrzeni. Dzisiaj nikt nie ma wątpliwości, że polityka rozumiana jako sztuka wspólnego

życia nie może abstrahować od kwestii związanych ze zdrowiem. Dyrektywa antynikotynowa, niski poziom uczestnictwa w badaniach skryningowych, głęboko niezadowolające wyniki przeżyć pięcioletnich w onkologii czy programy szczepień ochronnych to kwestie tak samo zobowiązujące politycznie jak kryzys demograficzny, BREXIT, globalny terrorizm czy deficyt budżetowy. Polityka zdrowia dotyczy również doświadczenia jednostki, silnie związanego ze świadomością zagrożeń epidemiologicznych. Współcześnie wiedza na temat czynników kancerogennych, żywności modyfikowanej genetycznie, chorób przenoszonych drogą płciową, wirusa ZIKA i środowiskowych zagrożeń dla zdrowia bezpośrednio kształtuje tożsamość jednostek. Posługując się retoryką *healthismu*, można powiedzieć, że odpowiedzialny obywatel jest przede wszystkim aktywny i świadomy niebezpieczeństw, wśród których przyszło mu żyć.

Główna cecha *healthismu*, podobnie jak społeczeństwa terapeutycznego, polega więc przede wszystkim na kreowaniu napięcia związanego z koniecznością dbałości o zdrowie na każdym poziomie doświadczenia jednostki. Jest to zarazem najbardziej biopolityczny element omawianej koncepcji:

Każdy obywatel musi stać się aktywnym partnerem w pogoni za zdrowiem, akceptując spoczywającą na nim odpowiedzialność za zabezpieczenie własnego dobrostanu. [...] Ta nowa „wola zdrowia” jest coraz intensywniej kapitalizowana przez różne przedsiębiorstwa, od firm farmaceutycznych po sprzedawców jedzenia. Cała paleta grup nacisku, organizacji broniących praw pacjentów, grup samopomocowych

zaczęła zasiedlać przestrzeń pragnień, niepokojów i dolegliwości tkwiących pomiędzy wolą zdrowia i doświadczeniem jego braku. (Rose 2011: 192)³

Partnerstwo, o którym pisze Rose, to oczywiście eufemizm, maskujący właściwy biopolityce przymus. Konieczność sprostania wymogom ideologii zdrowotnej widać niemal na każdym kroku. Począwszy od spraw niebudzących szczególnych kontrowersji, jak przepisy BHP, reżimy sanitarne w szpitalach i zaproszenia do uczestnictwa w programach profilaktycznych, aż po kwestie, które, jak choćby program szczepień przeciwko HPV, stały się przedmiotem bioetycznych sporów (Balog 2009; Luyten, Engelen, Beutels 2014).

W sferze zdrowia funkcjonuje szczególnego rodzaju „sojusz między politycznymi dążeniami do zdrowej populacji i osobistymi pragnieniami dobrego zdrowia” (Rose 2011: 201). Nie jest to jednak w żadnym przypadku przejaw nadmiernego optymizmu i wiary w sprawność funkcjonowania państwa. Poprzez swoje instytucje państwo nie tylko reaguje na zagrożenia, choć sama medycyna w większości ma charakter naprawczy, lecz również inwestuje w zdrowie w bardziej pośredni sposób. Zintegrowana edukacja zdrowotna i programy aktywizacji pacjentów, dbałość o prawa pracownicze, podobnie jak strategię ograniczeń przemysłowych zanieczyszczeń środowiska i wspieranie ekologicznego rolnictwa, to tylko niektóre możliwe formy proaktywnych, średnio- i długookresowych działań państwa w obszarze zdrowia, niezwiązane bezpośrednio z medycyną.

³ Przekład zmodyfikowany.

Na marginesie swojego wywodu Rose zwraca uwagę na kolejną bardzo istotną kwestię – troska o dobre zdrowie stanowi potencjalne źródło społecznej synergii. Bazuje bowiem na uniwersalnym pragnieniu: każdy chce być zdrowy, a nikt nie chce być chory. Wyzwaniem jest jednak nie tyle sama deklaracja, ile raczej sposoby realizacji tego postulatu. Praktyka społeczeństwa terapeutycznego, jak próbuję wykazać w ostatniej części artykułu, nie musi mieć wyłącznie formuły indywidualistycznej, skoncentrowanej na zaspokojeniu jednostkowych potrzeb i ambicji.

Spółeczeństwo terapeutyczne – źródła pozytywnej interpretacji

Pesymizm Rieffa i Lascha i właściwe dla interpretacji Thomasa Szasza przeniesienie akcentów ze sfery prawa i moralności w obszar oceny kondycji psychofizycznej jednostek powodują konieczność postawienia wielu nowych pytań. Przede wszystkim, czy aby na pewno taka zmiana może być tylko i wyłącznie szkodliwa?

Badane przez Ervinga Goffmana instytucje totalne, podobnie jak drobiazgowo opisana w przełomowej pracy Mical Raz historia amerykańskiej psychochirurgii i niejasna sytuacja prawna związana z przymusowym leczeniem oraz obciążająca fizycznie farmakoterapia, tworzyły razem zdecydowanie ponury obraz całej amerykańskiej ochrony zdrowia (Raz 2013). To właśnie wówczas Szasz, podobnie jak nieco wcześniej autor *Piętna*, słusznie protestował przeciwko dominującym tendencjom w organizacji opieki psychiatrycznej. Teraz jednak, i to nie tylko w Stanach Zjednoczonych, sytuacja zdecydowanie się zmieniła (Andrzejewski 2015).

Prawa pacjenta, zwłaszcza w krajach Unii Europejskiej, USA, Kanady i Australii, są coraz lepiej chronione. Od momentu publikacji prac Szasza, Goffmana i Rieffa znacząco zmieniły się również ramy funkcjonowania nie tylko psychiatrii, ale i całej ochrony zdrowia. W maju 1977 roku Światowa Organizacja Zdrowia, a za nią Zgromadzenie Ogólne ONZ, zatwierdziła strategię *Zdrowie dla wszystkich do roku 2000*, która okazała się przełomowym dokumentem w procesie faktycznego podnoszenia standardów zdrowia publicznego (Wysocki, Miller 2003: 507). Czy oznacza to, że refleksje Szasza i Rieffa, jakkolwiek ciekawe, to obecnie jednak wyłącznie relikty przeszłości, nierozzerwalnie związane z zamkniętym już okresem w historii kultury i zdrowia publicznego?

Koncentracja na zdrowiu, jako imperatyw społeczeństwa terapeutycznego, znajduje ciekawe rozwinięcie w koncepcji *Health-in-All-Policies* (dalej HiAP), zaprezentowanej podczas fińskiej prezydencji Unii Europejskiej w 2006 roku:

HiAP stanowi takie podejście do różnych polityk publicznych oraz działań międzysektorowych, które systematycznie bierze pod uwagę zdrowie oraz zdrowotne konsekwencje podejmowanych decyzji. Oznacza również [konieczność] poszukiwania rozwiązań synergistycznych oraz unikania czynników mających szkodliwy wpływ na zdrowie [populacji]. HiAP jest koncepcją silnie związaną z prawami [pacjentów] oraz obowiązkami [państwa] w obszarze zdrowia. Podkreśla równocześnie konsekwencje podejmowanych działań w obszarze polityk publicznych w zakresie uwarunkowań zdrowia. (Leppo i in. 2013: 3 [tłum. własne])

HiAP, mimo skomplikowanej definicji, nie jest wyłącznie kolejną administracyjną regulacją oderwaną od doświadczenia uczestników systemu ochrony zdrowia. Na podstawowym poziomie HiAP jest aktualizacją i rozwinięciem zapisów tak zwanej Karty Ottawskiej, która precyzowała „podstawowe uwarunkowania zdrowia oraz wskazywała kierunek działań promocji zdrowia oraz metody ich realizacji” (Wysocki, Miller 2003: 509). Natomiast z drugiej strony – omawiana koncepcja, koncentrując się na akcentowaniu problemu zdrowia na każdym poziomie społecznej praktyki, stała się jednocześnie impulsem do przemyślenia kluczowej relacji pomiędzy zdrową większością i mniejszością pacjentów. Paradoksalnym aspektem funkcjonowania HiAP jest bowiem upowszechnienie przekonania, silnie związanego z medykacją, iż każdy nosi w sobie potencjalność choroby. Ten pozornie oczywisty fakt ma jednak istotne znaczenie w perspektywie próby nowej interpretacji społeczeństwa terapeutycznego.

Zarządzanie ryzykiem zdrowotnym wpisane w HiAP ma jednak odmienną formę niż w podstawowej koncepcji społeczeństwa terapeutycznego, w którym potencjalna możliwość choroby jest źródłem działań pobudzających indywidualne potrzeby zdrowotne, przekładających się z kolei na zwiększoną konsumpcję leków i usług medycznych. W HiAP zagrożenia i ryzyka epidemiologiczne postrzegane są przede wszystkim w perspektywie społecznej, co pozostaje w zgodzie z głównymi kierunkami rozwoju zdrowia publicznego, by nie tylko czynić jednostki zdrowymi, lecz także „dbać o zdrowie całego społeczeństwa poprzez uniemożliwienie działań, które stanowią zagrożenie dla ogólnego dobrostanu” (Szasz 2001: 486). Nowotwory,

cykliczne epidemie wirusowe, uzależnienia, otyłość czy cukrzyca postrzegane są dzisiaj nie tylko jako indywidualne problemy chorujących jednostek, ale jako zagrożenia i jednocześnie wyzwania rozwojowe dla całego społeczeństwa.

Obserwując wzajemną zależność porządków medycyny oraz prawa i polityki, trudno oprzeć się wrażeniu, że zarówno biopolityka, jak i społeczeństwo terapeutyczne w praktyce stały się ważnymi pojęciami nowoczesności, zwłaszcza w jej refleksyjnym wymiarze (por. Beck, Giddens, Lash 2009). Bezpieczeństwo, ryzyko, podmiotowość, zdrowie somatyczne oraz norma i kondycja psychiczna to kategorie, których obecne znaczenie zdecydowanie przekracza ich dawne konteksty. Społeczeństwo terapeutyczne jest próbą syntezy tych kontekstów.

Walka z rakiem jako praktyka społeczeństwa terapeutycznego

Charakterystyczna zarówno dla społeczeństwa terapeutycznego, jak i *healthismu* afirmacja potrzeb zdrowotnych potwierdza tezę Scotta Lasha, w myśl której „w refleksyjnej nowoczesności opieka społeczna, podobnie jak ochrona zdrowia, działa na zasadzie «zorientowanej na klienta koprodukcji» oraz szerokiej dystrybucji coraz bardziej zniuansowanych usług profesjonalnych i eksperckich” (Beck, Giddens, Lash 2009: 149). Wynikałoby z tego, że społeczeństwo terapeutyczne jest *po prostu* kolejnym momentem w procesie rozwoju kultury indywidualizmu. Wówczas jednak krytyka społeczeństwa terapeutycznego miałyby charakter przede wszystkim reaktywny, niewiele mówiąc o specyfice analizowanego zjawiska.

Obserwując procesy społeczne ostatnich pięćdziesięciu lat, stosunkowo łatwo jest znaleźć uzasadnienie dla łączenia indywidualizmu ze zjawiskiem medykacji, społeczeństwem terapeutycznym i *healthismem*. Tymczasem Nikolas Rose zwraca uwagę, że przestrzeń biomedycyny i ochrony zdrowia może mieć bardziej złożony i niekoniecznie wyłącznie indywidualistyczny charakter:

„Narażone” jednostki łączą się w grupy i organizacje, nie tylko domagając się publicznej opieki i praw, ale także formułując własne żądania dotyczące wdrożenia technologii biomedycznych i kierunku biomedycznych badań [...]. Jednostki, które utożsamiają siebie i własną wspólnotę poprzez własną biologię, podważają wektory, które prowadzą do biologicznej niedoskonałości albo anomalii do stigmatyzacji i wykluczenia. (2011: 202)

Właściwa dla współczesnej kultury terapeutycznej nieustanna koncentracja na zdrowiu może przybierać bardziej budujące społecznie formy, na przykład w sektorze organizacji pozarządowych. Oczywiście wyjście z roli „osobnego” pacjenta i społeczne zaangażowanie w działania na rzecz poprawy sytuacji w jednym obszarze ochrony zdrowia może – na poziomie analizy etycznej – zostać zinterpretowane jako próba subiektywnego podziału potrzeb zdrowotnych i wyraz „epidemiologicznego egoizmu”, będący jednocześnie rewersem indywidualistycznej medykacji. Nie ma przecież chorób lepszych ani gorszych, podobnie jak ból i lęk o własne zdrowie i życie, które mają wymiar uniwersalny. Jednak formułując tak rygorystyczną ocenę wobec organizacji pozarządowych w obszarze ochrony zdrowia, war-

to zwrócić szczególną uwagę na lokalny kontekst i specyfikę działalności fundacji i stowarzyszeń, animowanych bardzo często przez byłych bądź obecnych pacjentów. Trudno przecenić ich zaangażowanie w pracę – zwłaszcza że w warunkach mocno niedoskonałego systemu ochrony zdrowia wolontariusze i pracownicy tych organizacji często wyręczają oficjalne instytucje w ich podstawowych obowiązkach. W Polsce jest to szczególnie dobrze widoczne w geriatrici, onkologii i psychiatrii, czyli tych obszarach, gdzie występują nie tylko problemy organizacyjne (niedofinansowanie, niewystarczająca liczba personelu medycznego, kiepska infrastruktura, przestarzałe ustawodawstwo), lecz również silne społeczne emocje i napięcia. Natomiast z drugiej strony pojawiają się w Polsce inicjatywy, które, łącząc grupy pacjentów i lekarzy w ramach realizacji celów bardziej systemowych, a nie tylko dobroczynnych, wpisują się w mechanizm opisany przez Rose’a. Najlepszym przykładem może być proces tworzenia *Strategii walki z rakiem w Polsce 2015–2024*⁴.

Krajowa strategia walki z rakiem jako idea z obszaru zdrowia publicznego i polityki zdrowotnej jest historycznie związana z wojną, jaką chorobom nowotworowym wypowiedział w styczniu 1971 roku Richard Nixon. Na początku lat 70. prezydent USA, który zostanie zapamiętany z powodu zdecydowanie niechlubnych działań, doskonale rozpoznał nie tylko potrzeby zdrowotne Amerykanów, ale również emocje – przede wszystkim lęk przed rakiem.

⁴ *Strategia Walki z Rakiem w Polsce 2015–2024*. Zob. www.walkazrakiem.pl [dostęp: 17 lipca 2016 r.] (w czerwcu 2016 roku dokument został zaktualizowany).

Dla porządku trzeba przypomnieć, że wówczas, mimo systematycznego wzrostu zachorowań, onkologia nie notowała specjalnie wielu sukcesów, mierzonych pięcioletnim okresem bez nawrotu choroby. W chirurgii onkologicznej, na przykład w leczeniu raka piersi, często stosowano tak zwany zabieg Halsteda, dzisiaj uznawany za okaleczający (por. Ghossain, Ghossain 2009). Brakowało również spektakularnych sukcesów w obszarze terapii uzupełniających: chemio- i radioterapii (DeVita, Chu 2008).

Podpisana przez Nixona ustawa *National Cancer Act*, zakładająca między innymi stworzenie Narodowego Instytutu Raka (NCI) oraz, niebagatelny jak na ówczesne standardy, budżet przekraczający półtora miliarda dolarów, była pierwszą próbą budowy efektywnego systemu opieki onkologicznej w USA (Rettig 1977). Wprowadzenie w życie *National Cancer Act* to również „odkrycie” pozamedycznych aspektów chorób onkologicznych, które okazało się jednocześnie jednym z bardziej znaczących momentów w historii zdrowia publicznego. Choroby nowotworowe zaczęto wreszcie rozpatrywać nie jako jeden z wielu problemów medycyny, lecz jako kluczowe wyzwanie cywilizacyjne wymagające zintegrowanych działań, wykraczających poza obszar ochrony zdrowia. Historia amerykańskiego systemu opieki onkologicznej pokazuje, że w walce z rakiem liczy się zarówno nauka, technologia, pieniądze, jak i wspólnotowa energia, niezbędna do uzyskania społecznej identyfikacji z realizowanymi reformami.

Jednak *National Cancer Act* dopiero po kilku dekadach stała się wiążącą inspiracją do podobnych

działań w Europie. Uwzględniając lokalne uwarunkowania, krajowe strategie walki z rakiem zostały wprowadzone między innymi w Wielkiej Brytanii, Francji, Norwegii, Belgii, Szwajcarii, Szwecji, Słowenii, na Cyprze, w Irlandii na Węgrzech i w Estonii i Rumunii. W tym gronie – mimo oficjalnych rekomendacji Komisji Europejskiej, WHO i OECD – cały czas nie ma Polski.

Dotychczas w Polsce funkcjonowały dwie quasi-systemowe formy organizacji opieki onkologicznej. Przede wszystkim Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych (dalej NPZChN), którego pierwsza edycja została uchwalona w lipcu 2004 roku. Wśród wielu technicznych zapisów dominuje główny cel operacyjny – zmniejszenie zachorowalności na nowotwory o 10%, który wówczas nie budził żadnych zastrzeżeń.

Główną wadą tej ustawy z punktu widzenia zdrowia publicznego oraz polityki społecznej jest zupełny brak zapisów dotyczących pozamedycznych kontekstów choroby nowotworowej, które są mocne akcentowane przez WHO czy OECD. Nie można oczywiście powiedzieć, że NPZChN zakończył się porażką, lecz z pewnością nie osiągnięto zakładanych celów, a system leczenia onkologicznego wciąż pozostaje niedoskonały i nieprzyjazny zarówno dla lekarzy, jak i dla pacjentów. Ponadto, co stanowi bardziej ogólny wniosek, przez okres funkcjonowania pierwszej edycji programu, mimo obowiązywania koncepcji *Health-in-All-Policies*, nie zrobiono właściwie nic dla integracji problemu walki z rakiem z innymi politykami sektorowymi: społeczną, gospodarczą, edukacyjną i środowiska.

Pilna potrzeba bardziej energicznych działań pojawiła się dopiero w 2013 roku. Premier Donald Tusk polecił wówczas ministrowi zdrowia, Bartoszowi Arłukowiczowi, przygotowanie ustawy systemowo rozwiązującej problem długich kolejek do onkologów. Kolejki do specjalistów-onkologów stanowiły mocny dowód faktycznych ograniczeń w dostępie do świadczeń publicznej ochrony zdrowia, wśród których leczenie chorób nowotworowych – wówczas objęte limitami finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia – odgrywało kluczową rolę. I faktycznie, 21 marca 2014 roku minister Arłukowicz przedstawił założenia reformy, tak zwanego „pakietu onkologicznego”, które pod postacią ustawy kilka miesięcy później uchwalił sejm.

Nowy model opieki onkologicznej bazuje na zmianie roli lekarzy rodzinnych (POZ), którzy otrzymali od 1 stycznia nowe uprawnienia, zniesieniu limitów finansowania w leczeniu nowotworów, szybkiej – dziewięciodobowej – ścieżce diagnostyki onkologicznej oraz obowiązkowymi interdyscyplinarnym konsylium oraz instytucji koordynatora, osoby, która ma organizować i tłumaczyć pacjentowi kolejne etapy terapii. Pierwsze oceny funkcjonowania nowej ustawy były bardzo zróżnicowane. Od urzędowego optymizmu przedstawicieli resortu zdrowia, po zdecydowanie bardziej sceptyczne głosy ekspertów z ośrodków akademickich (Waligórska, Strzęsak 2015; Jassem, Kozierekiewicz, Krzakowski 2016).

Śledząc często bardzo specjalistyczne i zniuansowane analizy funkcjonowania NPZChN i pakietu onkologicznego, łatwo można stracić z oczu podstawowy problem. Program i pakiet mają bardzo

podobne cele. Jednak logiki działania obu tych rozwiązań zamiast się wzmacniać, osłabiają się wzajemnie. Program jest próbą podjęcia działań o charakterze przyszłościowym i quasi-strategicznym. Tymczasem pakiet onkologiczny jest koncepcją reaktywną i interwencyjną, skoncentrowaną na osiągnięciu doraźnych efektów. Jednak żadne z powyższych rozwiązań nie ma charakteru całościowego, integrującego najważniejsze konteksty chorób nowotworowych zarówno na poziomie medycznym, jak i pozamedycznym.

Udaną próbą odpowiedzi na cywilizacyjne wyzwania związane z koniecznością skuteczniejszego leczenia chorób nowotworowych jest *Strategia walki z rakiem w Polsce 2015–2024*. Wyjątkowość tego dokumentu polega przede wszystkim na szczególnej konstrukcji, systematycznie łączącej cały czas, niestety zaniedbywaną w Polsce, problematykę profilaktyki pierwotnej i wtórnej, kwestie organizacji systemu ochrony zdrowia i podnoszenia standardów leczenia przy jednoczesnym akcentowaniu problemu jakości życia w chorobie.

Ważna w zrozumieniu społecznego znaczenia strategii jest tu formuła prac nad tym dokumentem. Dzięki, jak rzadko wolnej od środowiskowych egoizmów, współpracy najważniejszych towarzystw naukowych, niezależnych ekspertów, urzędników Ministerstwa Zdrowia, przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz *last but not least* reprezentacji środowiska pacjentów powstała koncepcja wspólnoty wokół jednego z najważniejszych współczesnych wyzwań cywilizacyjnych. Jako projekt w równym stopniu ekspercki i społeczny *Strategia walki z rakiem w Polsce 2015–2024* okazała się udaną

próbą identyfikacji nie tylko potrzeb zdrowotnych, ale w nie mniejszym stopniu – zbiorowych nadziei na poprawę sytuacji setek tysięcy pacjentów.

Mierząc się z rakiem, niezależnie od szczegółów diagnozy, nie można poprzestać jedynie na sferze medycyny, abstrahując jednocześnie od kontekstów społecznych, kulturowych i ekonomicznych (por. Andrzejewski 2012). Taki był podstawowy błąd autorów NPZChN i pakietu onkologicznego, którzy problem zapobiegania i leczenia chorób nowotworowych próbowali zamknąć w pułapce specjalistycznego języka, z którym bardzo trudno jest się identyfikować⁵. Jak dobitnie pokazuje zarówno przykład amerykański, jak podobne rozwiązania w Kanadzie, Izraelu i krajach Europy Północnej i Zachodniej, skuteczna walka z rakiem jest niemożliwa bez szerokiego porozumienia dwóch podstawowych grup tworzących każdy system ochrony zdrowia: pacjentów i lekarzy. Przykład strategii – wyjątkowy w polskiej w ochronie zdrowia – pokazuje, że możliwe jest połączenie dwóch porządków, eksperckiego i społecznego. Szeroka reprezentacja uczestników tworzących i konsultujących ten projekt miała jeszcze inne zadanie – pokazać przedstawicielom władzy, że monopolu na tworzenie skutecznych i zgodnych ze światowymi standardami rozwiązań w ochronie zdrowia nie ma ani Ministerstwo Zdrowia, ani podległe mu instytucje.

Strategia walki z rakiem w Polsce 2015–2024 jest udaną próbą ujawnienia dotychczas niedostrzeżanego

⁵ Jest to właściwość większości programów Ministerstwa Zdrowia, od Narodowego Programu Zdrowia po POLKARD, które choć dotyczą spraw o absolutnie podstawowym znaczeniu, nie tworzą płaszczyzny społecznej identyfikacji i pozostają zrozumiałe jedynie dla bardzo wąskiego grona specjalistów.

i niedocenianego potencjału społeczeństwa terapeutycznego. Przede wszystkim poprzez koncentrację na profilaktyce pierwotnej i wtórnej wzmacnia świadomość zagrożeń nowotworowych w oparciu o najlepsze standardy *Evidence-based Medicine* (Guyatt 1991). Po drugie, wskazując na zobowiązujące cele epidemiologiczne, strategia podkreśla znaczenie bardzo konkretnych, przede wszystkim naprawczych zadań medycyny. I wreszcie to, co najważniejsze. Strategia, oprócz zestawu specjalistycznych rekomendacji, przedstawia wizję zamiany społecznej, która wykracza daleko poza obszar organizacji ochrony zdrowia.

Strategia, co stanowi długo oczekiwaną zmianę jakościową w polskiej polityce zdrowotnej, jest propozycją zmiany postrzegania roli pacjentów, którzy nie są tylko świadczeniobiorcami ani konsumentami usług produktów firm farmaceutycznych, lecz przede wszystkim pełnoprawnymi członkami społeczeństwa, którzy, oprócz konieczności leczenia, pragną realizować się na innych polach. W komentarzu do książki Nolana Katie Wright zwraca uwagę na szczególnie ważną sprawę: „Terapeutyczny etos musi być rozumiany nie tylko poprzez pojęcia kultury, lecz również poprzez pryzmat tego, jak kształtuje krajobraz społeczny i przestrzeń polityki publicznej” (Wright 2010: 17 [tłum. własne]). Onkologia nie jest wyłącznie jedną z wielu specjalizacji ani zbiorczą nazwą zestawu terapii przeciwnowotworowych. Jest również narzędziem kształtującym indywidualną i zbiorową wyobraźnię. Bycie chorym na raka to także forma bolesnej i kłopotliwej tożsamości, wobec której nawet najnowocześniejsze terapie pozostają bezsilne (por. Klawiter 2008; Andrzejewski 2012; Sontag 2016). Z tego powodu autorzy strategii

zdecydowali się położyć tak duży nacisk na kwestię zwalczania stygmatyzacji i aktywizowania pacjentów, skutecznie włączając do profesjonalnych dyskusji o walce z rakiem język sprawiedliwości społecznej i emancypacji. Dzięki temu walka z rakiem

przestaje być wyłącznie problemem chorych i lekarzy, stając się dobrze widzialnym i zobowiązującym priorytetem publicznym. I to jest właśnie forma społeczeństwa terapeutycznego, którą warto wspierać niezależnie, czy jest się zdrowym, czy nie.

Bibliografia

Andrzejewski Łukasz (2012) *Polityka nowotworowa*. Warszawa: Wydawnictwo Krytyki Politycznej.

Andrzejewski Łukasz (2015) *Antropologiczne zwierciadło psychiatrii*. „Prace Kulturoznawcze”, nr 18, s. 207–221.

Attwood Tony (2006) *Zespół Aspergera. Wprowadzenie*. Przełożyła Małgorzata Łamacz. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Balog James E (2009) *The Moral Justification for a Compulsory Human Papillomavirus Vaccination Program*. „American Journal of Public Health”, vol. 99, no. 4, s. 616–622.

Beck Ulrich (2004) *Spółczesność ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*. Przełożył Stanisław Cieśla. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.

Beck Ulrich, Giddens Anthony, Scott Lash (2009) *Modernizacja refleksyjna. Polityka, tradycja i estetyka w porządku społecznym nowoczesności*. Przełożył Jacek Konieczny. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Blackburn Georg L. (2011) *The Medicalization of Obesity Individual, Economic, and Medical Consequences*. „Virtual Mentor. American Medical Association Journal of Ethics”, vol. 13, no. 12, s. 890–895.

Borowiec Agnieszka, Lignowska Izabella (2012) *Czy ideologia healthismu jest cechą dystyngtywną klasy średniej w Polsce?* „Kultura i Społeczeństwo”, nr 2, s. 95–112.

Conrad Peter (2007) *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Baltimore: The John Hopkins University Press.

Crawford Robert (1980) *Healthism and the Medicalization of Everyday Life*. „International Journal of Health Services”, vol. 10, no. 3, s. 365–388.

Crawford Robert (2006) *Health as a Meaningful Social Practice*. „Health”, vol. 10, no. 4, s. 401–420.

De Vita Vincent T., Chu Edward (2008) *A History of Cancer Chemotherapy*. „Cancer Res.”, vol. 68(21), s. 8643–8653.

Domaradzki Jan (2013) *Extra Medicinam Nulla Salus Medicine as a Secular Religion*. „Polish Sociological Review”, no. 181, s. 21–38.

Elliott Carl (2004) *Better than Well: American Medicine Meets the American Dream*. New York: W. W. Norton & Company.

Foucault Michel (1999) *Narodziny kliniki*. Przełożył Paweł Mrówczyński. Warszawa: Wydawnictwo KR.

Foucault Michel (2011) *Narodziny biopolityki. Wykłady z Collège de France 1978/1979*. Przełożył Michał Herer. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Frances Allan (2013) *Saving Normal. An Insider's Revolt Against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life*. New York: HarperCollins.

Gabiś Tomasz, Rolik Mateusz (2012) *Kilka uwag o państwie terapeutycznym*. „Nowa Debata” [dostęp 29 stycznia 2017 r.]. Dostępny w Internecie: <http://nowadebata.pl/2012/03/18/kilka-uwag-o-panstwie-terapeutycznym-2/>.

Ghossain Anthony, Ghossain Michael E. (2009) *History of Mastectomy Before and After Halsted*. „Lebanese Medical Journal”, vol. 57(2), s. 65–71.

Guyatt Gordon H. (1991) *Evidence-Based Medicine*. „American College of Physicians Journal”, vol. A-16, s. 111.

Horowitz Irwing Louis (2000) *From the Therapeutic Society to the Regulatory State: Theoretical Issues in Studying Privacy and Publicity*. „Knowledge, Technology & Policy”, vol. 13, no. 3, s. 93–103.

Jacyno Małgorzata (2007) *Kultura indywidualizmu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Jassem Jacek, Kozierekiewicz Adam, Krzakowski Maciej (2016) *Wojna z rakiem*. „Menedżer Zdrowia”, nr 3, s. 24–29.

Klawiter Maren (2008) *The Biopolitics of Breast Cancer. Changing Cultures of Disease and Activism*. Minneapolis, London: University of Minesota Press.

Kramer Peter D. (1993) *Listening to Prozac: A Psychiatrist Explores Antidepressant Drugs and the Remaking of the Self*. New York: Viking/Penguin.

Kramer Peter D. (2014) *Why Doctors Need Stories*. „New York Times”, October 14th.

Kwiatkowska-Moskalewicz Katarzyna (2016) *Szczerbata Ameryka. Ponad 100 milionów Amerykanów nie może sobie pozwolić na usługi dentystyczne* [dostęp 29 stycznia 2017]. Dostępny w Internecie: <<http://wiadomosci.wp.pl/kat,1356,title,Szczerbata-Ameryka-Ponad-100-mln-Amerykanow-nie-moze-sobie-pozwolic-na-uslugi-dentystyczne,wid,18290932,wiadomosc.html?icaid=1184c8>>.

Lane Christopher (2007) *Shyness: How Normal Behavior Became a Sickness*. New Haven, London: Yale University Press.

Lasch Christopher (2015) *Kultura narcyzmu. Amerykańskie życie w czasach malejących oczekiwań*. Przełożyli Grzegorz Ptaszek i Aleksander Skrzypek. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie SEDNO.

Lemke Thomas (2010) *Biopolityka*. Przełożył Tomasz Dominiak. Warszawa: Wydawnictwo Sic!

Leppo Kimmo, Ollila Eeva, Peña Sebastian, Wismar Mathias, Cook Sarah (2013) *Health in All Policies. Seizing Opportunities, Implementing policies*. World Health Organization. Region Office

for Europe [dostęp 3 września 2016]. Dostępny w Internecie: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/188809/Health-in-All-Policies-final.pdf>.

Luhrmann Tanya Marie (2000) *Of Two Minds: The Growing Disorder in American Psychiatry*. New York: Knopf.

Luyten Jeroen, Engelen Bart, Beutels Philippe (2014) *The Sexual Ethics of HPV Vaccination for Boys*. „HEC Forum”, vol. 26, no. 1, s. 27–42.

Manning Philip, Ray George (1993) *Shyness, Self-Confidence, and Social Interaction*. „Social Psychology Quarterly”, vol. 56, no. 3, s. 178–192.

Mavissakalian Matig R., Perel James M. (2000) *The Side Effects Burden of Extended Imipramine Treatment of Panic Disorder*. „Journal of Clinical Psychopharmacology”, vol. 50, no. 5, s. 547–555.

Metodyka pomiaru kosztów pośrednich w polskim systemie ochrony zdrowia (2013) EY Polska [dostęp 4 września 2016 r.]. Dostępny w Internecie: <[http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Raport_Metodyka_pomiaru_kosztow_posrednich_17.09/\\$FILE/Raport_Metodyka%20pomiaru%20kosztow%20posrednich_17.09.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Raport_Metodyka_pomiaru_kosztow_posrednich_17.09/$FILE/Raport_Metodyka%20pomiaru%20kosztow%20posrednich_17.09.pdf)>.

Nasierowski Tadeusz (1996) *Psychiatria polityczna w Rosji sowieckiej do 1951*. „Postępy Psychiatrii i Neurologii”, t. 5, s. 453–470.

Nolan James L. jr (1998) *The Therapeutic State: Justifying Government at Century's End*. New York: New York University Press.

Raz Mical (2013) *The Lobotomy Letters: The Making of American Psychosurgery*. Rochester, NY: University of Rochester Press.

Rettig Richard A. (1977) *Cancer Crusade: The Story of the National Cancer Act of 1971*. Princeton: Princeton University Press.

Rieff Philip (1966) *Triumph of the Therapeutic. Uses of Faith after Freud*. New York: Harper&Row.

Rose Nikolas (2011) *Polityka życia samego*. Przełożyli Agnieszka Kowalczyk i Maciej Szlinder. „Praktyka Teoretyczna”, nr 2–3, s. 187–209.

Searight Russel H., McLaren Lesley A. (1998) *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: The Medicalization of Misbehavior*. „Journal of Clinical Psychology in Medical Settings”, vol. 5, no. 4, s. 467–495.

Shorter Edward (2005) *Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę Prozacu*. Przełożył Piotr Turski. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne Spółka Akcyjna.

Sontag Susan (2016) *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*. Przełożył Jarosław Anders. Kraków: Wydawnictwo Karakter.

Studenski Ryszard, Studenska Anna (2010) *Nieśmiałość a ocena funkcjonowania w sytuacjach niewymagających ekspozycji społecznej*. „Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Psychologica”, nr 14, s. 3–17.

Środa Magdalena (2013) *Indywidualizm i jego krytycy*. Warszawa: Wydawnictwo Aletheia

Szasz Thomas S. (1977) *The Theology of Medicine. The Political-Philosophical Foundations of Medical Ethics*. New York: Harper and Row.

Szasz Thomas S. (1984) *The Therapeutic State. Psychiatry in the Mirror of Current Events*. Amherst, NY: Prometheus Books.

Szasz Thomas S. (2001) *The Therapeutic State*. „The Independent Review”, vol. 5, no. 4, s. 485–521.

Cytowanie

Andrzejewski Łukasz (2017) *Zagadka społeczeństwa terapeutycznego: historia, konteksty, praktyka*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 68–89. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Waligórska Anna, Strzęsak Erwin (2015) *Niedźwiedzia przysługa. Pacjent na szybkiej ścieżce onkologicznej*. „Menedżer Zdrowia”, t. 8, s. 64–67.

Walt Gill (1994) *Health Policy: An Introduction to Process and Power*. London: Zed Books.

Wieczorkowska Magdalena (2012) *Medykalizacja społeczeństwa w socjologii amerykańskiej*. „Przegląd Socjologiczny”, vol. 62, nr 2, s. 31–56.

Wieczorkowska Magdalena (2015) *Medykalizacja wyglądu – nowy wymiar zdrowego ciała*. „Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Sociologica”, nr 55, s. 93–109.

Włodarczyk Włodzimierz C. (2014) *Współczesna polityka zdrowotna. Wybrane zagadnienia*. Warszawa: Wolters Kluwers.

Wright Katie (2010) *The Rise of the Therapeutic Society. Psychological Knowledge & the Contradictions of Cultural Change*. Washington, DC: New Academia Publishing.

Wysocki Mirosław J., Miller Maria (2003) *Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i nowe zdrowie publiczne*. „Przegląd Epidemiologiczny”, t. 57, s. 505–512.

The Mystery of the Therapeutic Society: History, Contexts, and Practice

Abstract: The article is an attempt to contextual presentation and critical analysis of the idea, as well as phenomenon of the therapeutic society. Starting from three methodological reservations with respect to Katie Wright's (2010) comprehensive study, I try to show a brief history of the therapeutic society in the perspective of social and cultural change since the late 60s. The well-known theoreticians of “therapeutic shift”, Thomas Szasz, Philip Rieff, and James L. Nolan Jr., see the therapeutic society as an alarming phenomenon deeply related to American psychiatry and psycho-politics of 60s and 70s. In this paper, I try to present another approach. First part is devoted to the analysis of the transformation of contemporary therapeutic and medical culture. In the second part, commenting Peter D. Kramer's *Listening to Prozac*, I trace the origins, as well as crucial symptoms of the therapeutic society. In next part, I focus on the Robert Crawford's idea of *healthism* that I see as a parallel phenomenon to the therapeutic society. Then, according to the idea of Health in All Policies, I consider the possibilities of positive and more integrative interpretation of the therapeutic society. In the final part, I present and comment the crucial element of this paper. Based on the political reading, I present *The Polish Cancer Control Strategy 2014–2024* as a new form of therapeutic society primarily focused on solidarity between healthy majority and sick minority.

Keywords: therapeutic society, medicalization, therapeutic culture, healthism, health policy

Maja Biernacka
Uniwersytet w Białymstoku

Maur jako obcy w Hiszpanii? Między swojskością a odmiennością

Abstrakt Celem artykułu jest ukazanie znaczenia historycznie kształtowanej, podpartej uproszczoną wizaż relacji między chrześcijaństwem i islamem dychotomii „my” i „oni” w Hiszpanii, a w dalszej kolejności odniesienie jej do życia społecznego. Pomimo coraz bardziej wielokulturowego charakteru społeczeństwa Hiszpanii i jego sekularyzacji, prowadzącej do znaczącego spadku znaczenia chrześcijaństwa oraz Kościoła rzymsko-katolickiego jako źródła moralności oraz autorytetu, dychotomia ta pozostaje żywa w życiu społecznym. W tym kontekście na uwagę zasługuje zwłaszcza postrzeganie dziedzictwa islamu w kształtowaniu tożsamości mieszkańców kraju. Szczegółowym zamierzeniem artykułu jest próba systematyzacji wypowiedzi na ten temat na podstawie częściowo ustrukturyzowanych wywiadów, prowadzonych przeze mnie corocznie w Hiszpanii w latach 2010–2016. Na podstawie uzyskanego materiału wyodrębniam trzy robocze grupy stosunku wobec dziedzictwa islamu z odniesieniem do własnej tożsamości respondentów. Systematyzacja ta, a ponadto powiązanie stosunku do przeszłości z kwestiami tożsamościowymi stanowiącymi przyczynę do stawiania hipotez w szerzej zakrojonych badaniach empirycznych, zarówno w Hiszpanii, jak i w innych społeczeństwach, gdzie miały miejsce wielowiekowe procesy wypierania z pamięci zbiorowej znaczącego przez wieki wyznania lub rysu cywilizacyjnego.

Słowa kluczowe Hiszpania, Islam, spuścizna/dziedzictwo, pamięć zbiorowa, tożsamość

Maja Biernacka, socjolog (doktorat ISP PAN 2006) i tłumacz (ILS UW 2002), adiunkt w Instytucie Socjologii i Kognitywistyki Uniwersytetu w Białymstoku, wykłada też w Collegium Civitas. Jej zainteresowania badawcze obejmują między innymi socjologię wielokulturowości, w tym szeroko rozumiane zjawiska dotyczące współistnienia kultur. Autorka książek monograficznych: *Człowiek korporacji. Od normatywizmu do afirmacji własnego Ja* (Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR 2009) oraz *Hiszpania wielokul-*

turowa. Problemy z odmiennością, (Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR 2012).

Adres kontaktowy:

Katedra Socjologii Wielokulturowości
Instytut Socjologii i Kognitywistyki
Uniwersytet w Białymstoku
Plac Uniwersytecki 1, 15-420 Białystok
e-mail: mmbiernacka@tlen.pl

Chrześcijaństwo a islam, czyli o „zwycięstwie naszych” w kształtowaniu hiszpańskiej tożsamości i pamięci narodowej

Dychotomia „my” i „oni” należy do podstawowych kategorii pojęciowych służących konceptualizacji otaczającej rzeczywistości społecznej i może kształtować się, pośród innych kryteriów, według przynależności etnicznej, rasowej czy wyznaniowej (por. np. Mucha 1999; Chromiec 2004; 2006; Jasińska-Kania 2009: 39–57; Łodziński 2009: 181–203; Trapani 2009: 77–94). Artykuł poświęcony jest podziałom ostatniego rodzaju w kontekście hiszpańskim oraz ich niuansom, z koncentracją na historycznie kształtowanych relacjach między światem chrześcijaństwa i islamu. W dalszej kolejności podjęta jest próba roboczej kategoryzacji stosunku hiszpańskich respondentów wobec dziedzictwa islamu w odniesieniu do ich własnej tożsamości narodowej podczas badań jakościowych o charakterze zwiadu, które prowadziłam w Hiszpanii w latach 2010–2016. Dychotomia ta pozostaje żywa pomimo szeregu czynników, w tym coraz bardziej wielokulturowego charakteru społeczeństwa hiszpańskiego oraz procesów sekularyzacji. Islamska przeszłość podlega w Hiszpanii odmiennym reinterpretacjom, na co wskazują wywiady prowadzone przeze mnie w ramach tych badań w różnych częściach kraju. Podczas gdy dziedzictwo fenickie, wizygockie czy rzymskie nie stanowią punktów zapalnych, taki charakter ma niegdyś obecność muzułmańskiego dominium na ziemiach, na których znajduje się współcześnie Hiszpania.

Pomimo upływu wieków, pamięć o spuściznie islamu i znaczącym niegdyś politycznie Al-Andalus odgrywa doniosłą rolę w Hiszpanii. Jego wpływy sięgały zresztą daleko dalej, z zachodu obejmując obszary zajmowane współcześnie przez Portugalię. Ze wschodniej strony, w okresie jego największego militarnego, politycznego oraz kulturowego powodzenia na tych terenach, to jest w VIII wieku, dotarł on nawet na południe dzisiejszej Francji¹. Wbrew historycznym uproszczeniom, jakie wiążą się z końcem rekonkwisty, islam w dalszym ciągu pozostawał w Hiszpanii. Utracił wprawdzie legitymizację polityczną, ale zachował znaczenie dla części ludności. Jego upadek (Andreu Obregón 1999; Álvarez de Morales 2000; Villena Villena 2007) wiązany jest symbolicznie w hiszpańskiej pamięci zbiorowej z rokiem 1492, gdy ostatnia twierdza Maurów w Granadzie pod dowództwem Boabdila uległa oddziałom chrześcijańskim pod banderą Królów Katolickich, to jest Izabeli I Kastylijskiej i jej małżonka Ferdynanda II Aragońskiego. Bitewna klęska Boabdila przedstawiana jest od dawien dawna w hiszpańskiej historii, tradycji literackiej, a także sztukach pięknych jako świadectwo glorii chrześcijaństwa oraz mityczny początek hiszpańskiego świata wyobrażeń. Dla znaczenia tego roku w Hiszpanii symptomatyczny jest tytuł książki *The Year Our World Began*, czyli *Rok, w którym rozpoczęł się nasz świat*, którą napisał Felipe Fernández-Armesto (2010a; 2010b)².

¹ Kraina ta znana była w wiekach średnich pod nazwą Septymania. Częściowo pokrywa się z obszarem departamentu Langwedocja-Roussillon, który jest jednostką administracyjną dzisiejszej Francji, z ośrodkami miejskimi, takimi jak Narbona, Nîmes oraz Béziers.

² Książka ukazała się pierwotnie w wersji angielskiej, a następnie też w tłumaczeniu na język hiszpański pod tytułem *1942. En nacimiento de la modernidad* (2011), czyli *1942. Narodziny*

Hiszpańskość konstruowana była jako oparta na chrześcijaństwie (np. Biernacka 2009: 109–134; Marco Sola 2009: 101–116), tak jakby wyznanie to było właściwością przyrodzoną i odwieczną całej zamieszkującej ją ludności. W rzeczywistości wiara w Chrystusa obecna była na terenach dzisiejszej Hiszpanii przynajmniej od III wieku naszej ery. Jak twierdzi José Fernández Ubiña (2007: 427), miała jednak wówczas charakter synkretyczny i w takiej formie kulturowana była przez część oligarchów oraz w miastach wśród wyższych sfer społecznych. Istnieją świadectwa, że w VIII wieku królestwa na północy Półwyspu posługiwały się chrześcijaństwem jako podstawowym odnośnikiem tożsamościowym wobec zagrożenia ze strony islamu (Fernández Ubiña 2007: 431–432). Procesy chrystianizacji nie były łatwe i przebiegały wolniej na południu ze względu na potęgę tej konkurencyjnej wiary.

Warto podkreślić, że ten sam rok 1492, który uznawany jest za przełomowy w relacjach chrześcijańskiej Hiszpanii ze światem muzułmańskim w związku z pokonaniem Boabdila, celebrowany był przez wieki również jako data wygnania Żydów z Hiszpanii na mocy wydanego wówczas – również przez Królów Katolickich – edyktu z Granady. Data ta traktowana jest jako przypieczętowanie mocy panowania chrześcijaństwa na terytorium dzisiejszej Hiszpanii i zarazem początek jej potęgi

nowoczesności. Tytuł przyjęty w wersji hiszpańskiej nie niesie wyraźnego odniesienia do wspólnoty wyobrażeń. Można to ewentualnie tłumaczyć faktem, że spory segment rynku dla publikacji hiszpańskojęzycznych stanowią czytelnicy z Ameryki Łacińskiej, zatem literalne tłumaczenie mogłoby być kłopotliwe w związku z kontrowersyjnością procesów konkwisty. Ukazuje się jednak wiele publikacji na rynku latynoamerykańskim, również pisanych w czasach dzisiejszych przez tamtejszych autorów, które są hiszpańsko- oraz europocentryczne.

imperialnej (np. Paredes Méndes, Harpring, Ballesteros 2014: 57 i nast.). W odniesieniu do Nowego Kontynentu wiązana jest mianowicie z odkryciem Ameryki przez Krzysztofa Kolumba, co *de facto* sprowadzało się do powodzenia jednej z jego karkołomnych eskapad. Zamiast śmiercią w bezkresie wód oceanu, zakończyła się bezpiecznym dotarciem na nieznaną mu ani jego żeglarzom karaibską wyspę i podporządkowaniem tamtejszego kacyka władzy Królów Katolickich (np. Ramos Gómez 1989: 137–152; 1990: 67–92). Nazwana została później Hispaniola³ na cześć zdobywczego imperium i właśnie jej teren stał się pierwszym przyczółkiem Europejczyków oraz chrześcijaństwa na Nowym Kontynencie. Olbrzymia odległość, jaką trzeba było pokonać z Europy, świadczyć miała o mocy Wszechmogącego oraz samej Hiszpanii z powtarzaną przez wieki argumentacją, że bez jego opieki zwycięstwo takiej skali nie byłoby możliwe. Żadne ze zdarzeń, jakie miały wówczas miejsce, nie było odosobnione. Wpisują się one natomiast w długotrwałe i systematyczne procesy zmagania się chrześcijaństwa z odmiennymi wyznaniem – obfitujące zarówno w zwycięstwa, jak i porażki.

Kim mogą być w Hiszpanii „my”, a kim „oni”, czyli co pozostało po rekonkwicie?

W toku krwawych konfrontacji doszło do ostatecznej klęski islamu na Półwyspie Iberyjskim. Nie jest jednak prawdą, że wszyscy muzułmanie opuścili zamieszkiwane od wieków tereny. Wprawdzie na

³ Jest to zlatynizowana nazwa, w języku hiszpańskim przyjęta jest wersja La Española. Wyspa ta należy do Wielkich Antyli i na jej terenie mieszczą się dziś dwa niepodległe państwa: Republika Haiti i Republika Dominikany. W języku polskim współczesna nazwa wyspy to Haiti.

jego terytorium kończyła się era politycznego oraz systemowego umocowania tego wyznania, nie zniknęła jednak w pełni sama wiara i obyczajowość. Część muzułmanów, w tym zamożnych i mających sporo do utracenia, decydowała się na konwersję lub została jej poddana pod przymusem – ci określani byli pojęciem *moryskowie*. Byli wśród nich zarówno przedstawiciele arystokracji, jak i rzemieślnicy, w tym kupcy, kowale, garncarze, kaletnicy, budowniczowie czy rolnicy (np. Conte Cazarro 2009).

Inni natomiast nie zaprzestali kulturowania wiary w Allaha – tych określano pojęciem *mudejarowie*⁴. Do tej drugiej kategorii również przynależeli przedstawiciele różnych grup społecznych, w tym choćby rzemieślnicy. Składała się na nią jednak przede wszystkim biedna, zajmująca się rolnictwem, islamska ludność wsi. Wielu mieszkało na peryferiach ośrodków miejskich bądź daleko poza nimi, gdzie byli poza zasięgiem oraz szczególnym zainteresowaniem chrześcijańskich władców. Ze względu na swą niską pozycję społeczno-demograficzną dysponowali nadto niewielkim zakresem wpływów, kontaktów z kręgami władzy oraz szans na korzyści, jakie przynieść mogłaby zmiana wyznania. Ci, którzy pozostali na zdobytym przez chrześcijan terenie Iberii, w pełni lub przynajmniej w jakimś stopniu zmuszeni byli zarówno poddać się nowej władzy, jak i przyjąć obcą wiarę. Od czasu do czasu wybuchały powstania na terenach zajmowanych przez chrześcijańskich władców, zwane dziś zbiorczo: *revueltas mudéjares* (np. Torró 1988–1989: 53–82; Pardo Molero 1997–1998:

⁴ Lub: *mudeharowie* (org. *mudéjares*).

113–154; García Sanjuán 2004: 505–518; Castillo del Carpio 2009: 837–852; Porrás Arboledas 2015: 213–230), czyli powstania *mudejarów*. Stanowiły zbrojny wyraz sprzeciwu wobec nakazów przyjęcia chrztu, a również prowadzone były w celu uzyskania korzystniejszych warunków opuszczenia terenów dzisiejszej Hiszpanii.

Powstania te należą do świadectw, że proces akulturacji do nowego porządku społeczno-politycznego w świecie doczesnym, a również symbolicznego – związanego z wiarą w chrześcijańskiego Boga zamiast Allaha i towarzyszącej jej obyczajowości – nie przebiegał w sposób bezbolesny. Gdy mowa o współistnieniu ludności odmiennych wyznań, chodzi w przypadku Hiszpanii nie tylko o ludność chrześcijańską i muzułmańską, ale także sefardyjską. Ta ostatnia pozostaje poza przedmiotem artykułu, zatem jedynie dla porządku poświęcam jej tę wzmiankę⁵.

Między tymi światami miała miejsce nie tylko walka, ale i akty współpracy. Do tych ostatnich należała wymiana czy podkupywanie żołdaków, zakup chrześcijańskich nałożnic do haremów, ale również mieszane związki, zarówno pomiędzy kalifami a królami chrześcijańskimi⁶, jak

⁵ Na temat ludności sefardyjskiej na terenach dzisiejszej Hiszpanii w wiekach średnich, polityki wobec niej oraz problemów współistnienia patrz: León Tello 1967; Cano Pérez, Ferre Cano, Ayaso Martínez 1989; Valdeón Baruque 1994: 81–90; Leroy 1996: 149–160; 2004: 15–22; Amrán 2002: 593–605; Mitre Fernández 2002: 515–552; López Álvarez, Izquierdo Benito 2003; Montes Romero Camacho 2004: 241–274; Soyer 2007; Aradilla Agudo, Iñigo 2010; González Suárez 2011: 32–35; Reyes 2014: 64–65 i in.

⁶ Jak twierdzi John Armstrong Crow (2005: 61–62), Alfons VI, król Léonu, Kastylii i Galicji pojął za żonę córkę kalifa Sewilli, a dwie spośród żon Almanzora (autor ten stosuje bardzo uproszczony zapis jego przydomka, w hiszpańskich źródłach

i poddany – choć w przypadku tych ostatnich bywało to zakazane edyktami oraz obarczane szczegółowymi obostrzeniami segregacji związanej z miejscem zamieszkania oraz ograniczoną dopuszczalnością kontaktów z innowiercami, zwłaszcza przeciwnych płci.

Kategorie *starych versus nowych chrześcijan*. Między akulturacją a dyskryminacją wyznaniową

Ostatecznemu zakończeniu „problemu z islamem” w Hiszpanii służyć miało *expulsión de los moriscos* (np. Pla Alberola 2006: 153–226; Casey 2009: 135–150; Mercado Pacheco 2009: 301–302; Martínez Millán 2010: 143–196; Parra López 2010: 143–172), czyli wypędzenie czy też wygnanie morysków⁷. Określenie to bywa utożsamiane z edyktem z 1609

nazywany jest Al-Mansurem, a właściwie nazywał się Muhammad ibn Abu ‘Amir) były chrześcijańskimi księżniczkami, z czego jedna dana została mu przez króla Nawary w celu udobruchania go, aby nie napierał na podległe jego władzy terytorium. Stała się ona ponoć z czasem jedną z najbardziej gorliwych muzułmanek w Kordobie. Inne źródła podają odnośnie pierwszego przykładu, że owa córka kalifa, imieniem Zaida, była jedynie nałożnicą Alfonsa VI, to samo zresztą dotyczy drugiego przykładu. Niezależnie od stanu formalnego tych związków, były one faktem społecznym, wskutek czego nie tylko chrześcijanie mogli być czarnowłosi i ciemnoocy – co nie budzi zdziwienia w basenie Morza Śródziemnego, ale i muzułmanie bywali jasnowłosi i błękitnoocy. Tym bardziej było to prawdopodobne, jeśli ich matkami były galisyjskie, zwłaszcza jasnowłose nałożnice, na które spory był popyt wśród kalifów. [W związku z obocznością zapisu, zgodnie z bardziej restrykcyjnym uzusem proponuję stosowanie przymiotnika *galisyjski* oraz pokrewnych mu form jako odnoszących się do Galicji, w przeciwieństwie do przymiotnika *galicyjski* jako mającego w kontekście polskim w pierwszym rzędzie odniesienie do Galicji rozumianej jako jednostka podziału terytorialnego w ramach zaboru austriackiego, zwanej niekiedy bardziej precyzyjnie Galicją Zachodnią, względnie Nową Galicją.]

⁷ Moryskowie to określenie pochodzące od wyrazu *moros*, czyli Maurowie. Stosowane było zasadniczo w odniesieniu do ludności muzułmańskiej z terenów Al-Andalus, którą obowiązywała konwersja na chrześcijaństwo na mocy edyktu Królów Katolickich z 1502 roku.

roku, jaki wydany został w tym celu przez króla Filipa III, ale *de facto* nie był to jednorazowy zabieg polityczny. Sprawa sprowadzała się do konieczności wydawania kolejnych edyktów i systematycznego wydalania wiernych Allaha z Hiszpanii lub zobowiązywania ich do konwersji. Fakt przejścia na chrześcijaństwo nie oznaczał oczywiście automatycznego wtopienia się w tkankę społeczną podpartą dominującym wyznaniem i nie zniknęły podziały społeczne oparte na wierze, miała natomiast miejsce modyfikacja dotychczasowych kategorii. Wraz z powodzeniem chrystusowej wiary uprzywilejowani stali się w społeczeństwie – oczywiście z pominięciem innych wyznaczników statusowych – *cristianos viejos*, czyli starzy chrześcijanie. Ich wyższość polegać miała w strukturze społecznej na tym, że nie tylko dziedziczyli chrystusową wiarę w jakiejś linii po poprzednich pokoleniach, ale i spełniali rygor tak zwanej *limpieza de sangre*, czyli „czystości krwi”. Przeciwną kategorię względem nich stanowili *cristianos nuevos*, czyli nowi chrześcijanie. Skupiała ona konwertytów pierwotnie przede wszystkim sefardyjskiej proveniencji, ale z czasem zaczęto przyjmować do nich również tych o korzeniach mauryjskich (np. Rábade Obradó 2004: 275). Charakteryzować ich miała – zgodnie z tą samą retoryką – *sangre maculada* (np. Hering Torres 2003), czyli „splugawiona krew”, jak uznawano w związku z wyznawaniem przez ich przodków wiary odmiernej od chrześcijaństwa.

Przy ówczesnym poziomie rozwoju nauki nie mogło chodzić o udowodnienie linii własnego pochodzenia w rozumieniu biologicznym czy też bardziej precyzyjnie – genetycznym. Możliwe było

jedynie udokumentowanie posiadania chrześcijańskich przodków w kategoriach formalno-prawnych, które towarzyszyło deklaracjom wierności wobec Dziewicy Maryi (por. Ruiz-Gálvez Priego 2008: 197–241) jako *inmaculada* (np. Rodés Vinué 1959: 47–60; Bastero de Eleizalde 2004: 79–104), czyli niepokalanej, a w dalszej interpretacji – jako nieskalanej grzechem. Stanowiła ona ideał moralny i powszechny przedmiot egzaltacji w Hiszpanii jeszcze do dwudziestego wieku (np. Montano Morante 1954: 9–78; Rodés Vinué 1959: 47–60).

Udowodnienie własnego statusu jako chrześcijanina z dziada pradziada bywało przedmiotem nadużyć, tym łatwiejszych im pokaźniejszy był majątek i bardziej rozbudowane koneksje pretendenta. Procedury były zwodnicze, a ponadto konstruowane bez zważania na fakt, że zarówno starzy, jak i nowi chrześcijanie – jeśli sięgnie się w genealogii wieki wstecz – mogli być w różnych pokoleniach spadkobiercami obu transcendentnych porządków, nastających po sobie wraz ze zmianami władzy i podporządkowujących swej prawdzie moralnej większość poddanych. Starzy chrześcijanie z założenia uznawani byli nie tylko jako bliżsi Bogu, ale też – zgodnie z obostrzeniami statutów – mogli obejmować lukratywne stanowiska publiczne, uzyskiwać dostęp do członkostwa w wybranych zakonach czy też zasiadać w gremiach przynoszących im przewagę symboliczną oraz materialne korzyści. W okresie wypędzania muzułmanów z Hiszpanii liczne były przypadki przejmowania przez starych chrześcijan ich dzieci, kierowane argumentem, że u nich *będą się lepiej chować* (Gironés Guillem 2009: 104–128).

Łatwiej było zadekretować wyznanie jako formalnie obowiązujące w państwie niż wyegzekwować je od wszystkich poddanych. Niektórzy kultywowali po kryjomu wiarę swych muzułmańskich przodków. Fakt wielopokoleniowego przekazywania tradycji potomnym w wielu innowierczych rodach, czy to wyznających islam, czy judaizm, przekładał się na trwałość walczących systematycznie z tym zjawiskiem organów Świętej Inkwizycji. Jej działania wszczęte zostały po raz pierwszy w 1478 roku (np. Martínez Millán 1984; Palacios Alcalde 1989; Alvar Ezquerro 1997; Contreras Contreras 1997) z inicjatywy Królów Katolickich – to jest jeszcze przed zwycięstwem chrześcijańskich wojsk nad ostatnią twierdzą Maurów. Staraniom katolickich teologów, aby wszyscy poddani hiszpańskich monarchów przyjęli wiarę w Chrystusa, towarzyszyła dodatkowa komplikacja. Ponieważ domniemana „czystość krwi” jako trwały element ideologiczny i podpierana nią „prawdziwość” chrześcijańskiej wiary znajdowały przełożenie na powodzenie w życiu doczesnym, stały się przedmiotem podważania ludzkiej wiarygodności jako prawdziwego katolika z powszechnie stawianymi o to pytaniami ze strony Świętej Inkwizycji. Prowadzone w celu ochrony „prawdziwej wiary” i ojczyzny przed herezją, a zaniechane zostały w Hiszpanii dopiero w pierwszej połowie dziewiętnastego wieku⁸.

⁸ Wśród hiszpańskich historyków toczą się natomiast spory dotyczące tego, jaką datę należy przyjąć za kres Świętej Inkwizycji. Systematyzacji kolejnych prób obalenia tej instytucji w Hiszpanii oraz analizie wiążących się z nimi okoliczności poświęcił swój artykuł Gérard Dufour (2005: 93–107). Jako pierwszą z nich przyjmuje się dekrety z Chamartín, ustanowione w celu obalenia starego porządku 4 grudnia 1808 roku przez Napoleona Bonaparte i poza Świętą Inkwizycją ustanawiały między innymi koniec systemu feudalnego. Kolejny zakaz pojawił się dzięki – *nota bene* sprzeciwiającym się Francuzom – Kortezom w Kadyksie 22 lutego 1813 roku, gdy ogłoszono niezgodność inkwizycji z Konstytucją

Zakłócenia dychotomii „my” i „oni” w dzisiejszym społeczeństwie Hiszpanii

W kontekście współczesnego społeczeństwa hiszpańskiego coraz mniej funkcjonalne są podziały „my” i „oni”, naznaczone przez „swojskość” świata chrześcijaństwa i „obcość” dziedzictwa islamu. Pierwszy z nich od wieków stanowić miał opokę dla symbolicznej konstrukcji Hiszpanii oraz przynależności jej do europejskiego kręgu kulturowego, a drugi – być podparciem wyobrażeń o immanentnym wrogu. Istnieje szereg zjawisk, które zakłócają tę dychotomię. Po pierwsze, postępujące procesy sekularyzacji społeczeństwa sprawiają, że dla części Hiszpanów religia nie stanowi już punktu odniesienia ani bazy dla poczucia wspólnotowości (np. Montero Gibert 1986: 131–160; Revuelta González 1994: 73–92; García de Cortázar Ruiz de Aguirre 2001: 321–334; Pérez Ledesma 2001: 269–286; Comas Arnau 2004: 63–106; Pérez-Agote Poveda 2007: 65–82; 2010: 49–63; González-Carvajal Santabárbara 2009: 177–188; Fernández Frontela 2010: 225–256; Montañés 2015: 1–9).

Hiszpanii ogłoszoną 19 marca 1812 roku. Instytucja ta została przywrócona przez Fernanda VII w 1814 roku i rychło ponownie obalona. Nie oznaczało to jednak kresu praktyk inkwizycyjnych, które wskrzeszone zostały przez instytucję o nazwie Juntas de Fé, czyli Junty Wiary. Ostatecznie kres inkwizycji położony został dekretem regentki Marii Krystyny w dniu 15 lipca 1834 roku. Dufour argumentuje jednak, że w interpretacjach historyków pojawiają się błędy. Jako kolejne daty obalenia inkwizycji przyjmuje Konstytucję z Bajony (*Constitución de Bayona*), zwaną w literaturze również Kartą względnie Statutem z Bajony, a ustanowioną przez Napoleona 7 lipca 1808 roku, następnie jego dekrety z Chamartín oraz dekret regentki Marii Krystyny, natomiast podważa wersję, zgodnie z którą zakazywać miałyby jej Kortezy w Kadyksie (Dufour 2005). Patrz też: Emilio La Parra López, María Angeles Casado-Díaz (2013), José Francisco Pérez Berenguel (2002: 471–486), Rafael Gibert y Sánchez de la Vega i Rafael Zurita Aldeguer (2006: 157–180).

Po drugie, społeczeństwo hiszpańskie stało się coraz bardziej wielokulturowe wskutek imigracji, jaka miała miejsce od lat osiemdziesiątych XX wieku, w tym zarówno z państw Ameryki Południowej i Centralnej, Europy Środkowo-Wschodniej, jak i Afryki Północnej (por. Jabardo Velasco 2000: 139–166; Cachón Rodríguez 2002: 95–126; Seguí 2002; Arango Vila-Belda 2003: 2–15; Bel Adell 2005: 137–160; Zapata Barrero 2005: 193–246; 2006: 153–194; Martínez Veiga 2006: 281–290; Albert Guardiola, Masanet Ripoll 2008: 45–71; Caravaca 2008: 24–25; Biernacka 2010: 5–21; 2011: 161–191). Wśród młodych ludzi, zwłaszcza tych, którzy wychowali się w wielokulturowych środowiskach, co może dotyczyć choćby aglomeracji Madrytu czy Barcelony, ale również wielu średniej wielkości miast, przede wszystkim na wybrzeżach Morza Śródziemnego, kategorie dwóch przeciwstawnych i zamkniętych względem siebie cywilizacji nie są bezwzględnie obowiązujące.

Po trzecie, Hiszpania należy do państw o silnej regionalizacji i do jej specyfiki należy nakładanie się odmiennych tożsamości raczej niż jedna wspólna tożsamość narodowa (Roiz Céliz 1981: 29–55; Martínez Masegosa 1988: 495–508; Riquer, Permanyer [de] 2001: 239–254; Costa Rico 2005: 279–294; Núñez Seixas 2010: 298–320; Clemente Quijada, Rina Simón 2015: 103–107; Torregrosa Montaner 2015: 53–70; Coller Porta, Echavarren, Cordero García 2016: 187–206; Saralengui Benito 2016: 70–83). W hiszpańskim przypadku zabiegi na rzecz unifikacji narodowej nigdy nie były łatwe i jest tam raczej mowa o tak zwanej „nacjonalizacji niedokończonyj”. Po czwarte, należy wspomnieć o indywidualizacji, która – nie dotycząc oczywiście całego społeczeń-

stwa, ma miejsce na poziomie moralnym, tożsamościowym, światopoglądowym, a także dotyczącym własnego miejsca w społeczeństwie (np. Veira Veira 2001: 989–1004; Herrera Ponce 2007; Calderón, López Calle 2010: 3–26; Meil Landwerlin 2011), co zaciera tradycyjne postrzeganie świata poprzez pryzmat tego, co „nasze” *versus* „obce”.

Po piąte, dychotomiczną wizję świata narusza podobieństwo fenotypów sporej części ludności zamieszkującej hiszpańskie wybrzeże Morza Śródziemnego, tak jak i ogólnie rzecz biorąc mieszkańców południa Europy, do tych, którzy zamieszkują kraje Maghrebu. Jest to wprawdzie argument rasowy, a nie dotyczący tożsamości, ale stanowi namacalne zakłócenie podziału między „nami” a „obcymi”. Po szóste wreszcie, postęp w zakresie badań nad przeszłością, w tym historycznych, archeologicznych, paleoantropologicznych, z zakresu biologii ewolucyjnej oraz genetyki, prowadzi do demaskacji faktów oraz uzyskania bardziej szczegółowej wiedzy na temat wieków minionych (np. López Soto 2003; Casas Flores 2005; Adams i in. 2008).

Badania pozwalają dziś ustalać drogę ewolucji człowieka i pokrewieństwa między populacjami, które wskutek kształtowania się ich kulturowej odrębności same siebie uznawały i/lub uznawane były jako zupełnie odrębne. Rozwój nauki sprawia, że obraz relacji pomiędzy kolejnymi cywilizacjami obfituje w niuanse, które nie idą w parze z kultywowaniem zaangażowanych politycznie – choć w dalszym ciągu popularnych na poziomie społeczeństwa – wizji radykalnych początków oraz upadków poszczególnych cywilizacji. Ważne

w kontekście odrębności cywilizacji, kultur, grup etnicznych, a także narodów są dziś te dziedziny nauk o człowieku, które przyczyniają się do zwiększenia wiedzy na temat przeszłości poprzez twarde fakty.

W szczególności genetyka molekularna pozwala w toku badań laboratoryjnych uzyskiwać dane dotyczące procesów dziedziczenia oraz ich efektów i takie badania prowadzone są współcześnie w Hiszpanii. Warto odwołać się do bardzo szeroko zakrojonego projektu badawczego z zakresu genetyki molekularnej przeprowadzonego przy udziale hiszpańskich oraz zagranicznych ośrodków naukowych na Półwyspie Iberyjskim⁹ oraz Balearach (Adams i in. 2008)¹⁰. Na badanej próbie genetycznego zróżnicowania populacji prowadzonej na chromosomach Y, to jest świadczącej o pokrewieństwie patrylinearnym, uzyskano średnią markerów genetycznych wynoszącą 10,6% dla pochodzenia z Afryki Północnej, gdzie religią dominującą jest islam, a ponadto aż 19,8% dla sefardyjskiego pochodzenia respondentów. Obecność afrykańskich genów oczywiście nie warunkuje tożsamości kulturowej, natomiast rozpowszechnianie takiej wiedzy zwiększa w społeczeństwie świadomość mieszania się różnych wpływów w wiekach minionych. Wyniki interpretowane są

⁹ Obejmują one zatem nie tylko Hiszpanię, ale i Portugalię, co w żadnym razie nie zakłóca wyводу. W Portugalii również pamięć zbiorowa kształtowana była z odcięciem się od muzułmańskiej przeszłości poprzez wypędzenie Morysków.

¹⁰ Badania polegały na analizie próbek DNA 1140 mężczyzn i segregowane na podstawie miejsca urodzenia dziadka respondenta ze strony ojca, a następnie klasyfikowane według tradycyjnych regionów Hiszpanii oraz dwóch umownych w przypadku Portugalii, wyznaczonych biegiem rzeki Mondego.

przez autorów tych badań (Adams i in. 2008) jako jedno ze świadectw konwersji wyznaniowej, czy to dobrowolnej, czy przymusowej na terenie Półwyspu Iberyjskiego, która prowadziła do stopniowej akulturacji, a tym samym podważają przekazy historyczne dotyczące jednoznacznego odcięcia się od wiernych Allaha oraz Żydów poprzez „wyrzucenie” ich z terenu, na którym z jednoznacznym sukcesem miało zapanować chrześcijaństwo. Jest to jedynie przykład badań wskazujących na maurijskie korzenie w populacji Hiszpanii oraz Portugalii, które są wynikiem genetycznego dziedzictwa muzułmańskiego dominium.

Cele, metoda i procedura badawcza

Tematyka islamu i jego dziedzictwa pojawia się w Hiszpanii wśród powracających wątków w licznych rozmowach na temat tożsamości – w niektórych miejscach w związku z dzisiejszą obecnością tam mniejszości wyznającej wiarę w Allaha czy też widocznością muzułmańskiej spuścizny w kulturze materialnej kraju, zwłaszcza jego architekturze i urbanistyce. Napisanie tego artykułu możliwe było dzięki swobodnym rozmowom, a następnie wywiadam częściowo ustrukturyzowanym, jakie corocznie prowadziłam z Hiszpanami w ramach jakościowych badań terenowych prowadzonych podczas pobytów studyjnych w różnych częściach tego kraju w latach 2010–2016¹¹, a także kwerendum bibliotecznym oraz pracy nad literaturą przedmiotu,

¹¹ Część z nich realizowałam ze środków prywatnych, a niektóre przy okazji wykładów, które prowadziłam w ramach programu Erasmus, a następnie Erasmus+, który pozwala na międzynarodową wymianę wykładowców.

do której odwołania są powyżej w tekście. Wywiady prowadziłam w różnych częściach Hiszpanii z respondentami pochodzącymi z następujących wspólnot autonomicznych: Walencji (zwłaszcza miast: Alicante, Walencji, Elche, Orihueli, Villeny oraz szeregu niewielkich miejscowości), Andaluzji (zwłaszcza miast: Kadyks, Sewilli, Kordoby, Granady oraz szeregu niewielkich miejscowości), Nawarry (zwłaszcza Pampeluny i okolic), Katalonii (zwłaszcza miast: Barcelony, Gerony oraz niewielkich miejscowości), a także Murcji (miast: Murcji i Kartageny), Kraju Basków, Galicji, Kastylii La Manchy oraz Kastylii-Leónu. Każdy z respondentów jest Hiszpanem „z pokolenia na pokolenie”. Było to weryfikowane każdorazowo na podstawie ich deklaracji dotyczących takiego przekonania na temat własnych korzeni. Nie była natomiast przedmiotem badań analiza na temat tożsamości czy też przynależności narodowej przodków ani weryfikacja, ile pokoleń wstecz byli oni Hiszpanami. Istotne było to, że byli oni urodzeni w Hiszpanii, ich rodzice oraz osoby z ich domu rodzinnego, w tym dziadkowie, są (lub byli) Hiszpanami. Gdy okazywało się, że osoba, z którą inicjowana jest rozmowa, jest imigrantem/imigrantką lub jest pochodzenia imigranckiego, była wykluczana z badań. To samo dotyczyło osób, które okazywały się czy to turystami, czy zagranicznymi pracownikami na kontraktach.

Ponieważ nie bez znaczenia jest kwestia terytorialna, a niektórzy respondenci przeprowadzali się w trakcie życia w obrębie Hiszpanii, w systematyzacji za istotne zostało uznane nie tyle, w jakim miejscu urodzili się czy aktualnie mieszkają, ale które sami uznają za trwałe punkty odniesienia. Corocznie prze-

prowadzałam od kilkunastu do około dwudziestu rozmów obejmujących pytania wyszczególnione dalej w tekście w celu zarówno eksploracji, opisu, jak i wyjaśnienia (por. Babbie 2004) stosunku hiszpańskich respondentów wobec dziedzictwa islamu. Mogą one stanowić inspirację na rzecz szerszej zakrojonych badań dotyczących postaw, kwestii tożsamościowych, ale również pamięci zbiorowej. Choć dane metryczkowe nie były zbierane w formie klasycznej, istotne było wyznaczenie i stosunek do Kościoła, zatem takie pytania były zadawane obok tych, które pozwalały ulokować terytorialnie respondenta oraz ustalić orientacyjnie jego pozycję społeczno-demograficzną, o czym wielu dostarczało wystarczająco dużo informacji, zanim padło pytanie.

Wywiady nie stanowiły tak zwanego umownie w literaturze „pilotażu konwencjonalnego”, to jest nie zostały przeprowadzone z zamiarem przetestowania i oceny narzędzia, które ma być wykorzystane w badaniu zasadniczym (por. Nowak 2007: 59; Grzeszkiewicz-Radulska 2012: 113–116), nie były też numerowane w celu przyporządkowania wypowiedzi respondentom. Miały jedynie charakter zwiadu w postaci wywiadów pogłębionych z intencją przeprowadzenia w przyszłości systematycznych badań na temat stosunku do dziedzictwa islamu oraz rozszerzenia tematyki o kwestię obecności muzułmanów we współczesnej tkance społecznej. Celem było uzyskanie wstępnej wiedzy o charakterze jakościowym, dotyczącej możliwego stosunku respondentów do dziedzictwa islamu, stosowanej argumentacji i reakcji na problematykę badawczą. Wywiady pokazały, że temat może u niektórych respondentów powodować drażliwość, natomiast w żadnym razie nie stanowi tabu.

Rozmowy odbywały się przede wszystkim w miejscach publicznych, w tym urzędach, muzeach, ośrodkach kultury, na ulicach, w parkach oraz ośrodkach komunikacji publicznej, zwłaszcza międzymiastowej. Sposób nawiązywania kontaktu miał charakter przygodny. Podobną procedurę stosował na przykład Andrea Fontana w badaniach poświęconych ubogim starszym ludziom. Badacz przechadzał się po parku, prosząc kolejne starsze i zaniedbane osoby siedzące na ławce o udzielenie wywiadu (Fontana, Frey 2010: 97). W przeciwieństwie do badań Fontany na początku rozmowy prowadzona była weryfikacja, czy potencjalny respondent spełnia podane powyżej kryteria i osoby ich niespełniające były wykluczane z badań. Podczas prób nawiązywania kontaktu w ośrodkach komunikacji międzymiastowej niektórzy interlokutorzy wyrażali zadowolenie, że mogą *przynajmniej z kimś porozmawiać i podróż nie będzie dzięki temu nużąca*. Zazwyczaj łatwiejsze były rozmowy w pociągach typu *Cercania* lub *Media Distancia*, czyli formalnie kategorizowanych jako odpowiednio: na krótkie odległości oraz na średnie odległości, będące mniej więcej odpowiednikami kolei podmiejskich oraz regionalnych, a również autobusach międzymiastowych raczej niż pociągach typu AVE, czyli na długie dystanse. Podczas gdy te ostatnie tworzą lepsze warunki do lektury czy pracy w skupieniu, w pozostałych łatwiej było wytworzyć jowialną atmosferę w kontakcie ze współpasażerem.

Wywiady przeprowadzone były w oparciu o wcześniejsze, jednakowe dla wszystkich rozmów, dyspozycje, na które składały się następujące pytania:

1. Jaki jest twój¹² stosunek do tego, że na terenie Hiszpanii było kiedyś państwo Al-Andalus¹³?
2. Jaki jest twój stosunek do tego, że na terenie Hiszpanii żyli kiedyś Maurowie?
3. Co czujesz jako Hiszpan/Hiszpanka w związku z tym, że na terenie Hiszpanii było kiedyś państwo Al-Andalus?

¹² W Hiszpanii wyraźnie zanika użycie grzecznościowej formy *Usted*, tj. pan/pani na rzecz zwracania się poprzez nieoficjalną formę *Tú*, tj. ty. Forma *Usted* w dalszym ciągu stosowana jest w dyplomacji, oficjalnych rozmowach urzędowych, choć niekoniecznie w obsłudze klientów, a także w innych kontekstach, tak na przykład w eleganckich restauracjach oraz hotelach przez ich personel wobec gości, chyba że ostatni z nich zwracają się od razu z wykorzystaniem formy drugiej osoby liczby pojedynczej lub atmosfera rozmowy od razu stanie się bardziej przyjazna i pojawiają się ślady zasadności jej użycia. W zasadzie trudno mówić we współczesnej Hiszpanii o zjawisku rytualnego przejścia na „ty”. Zazwyczaj forma ta pojawia się spontanicznie bez potrzeby złożenia propozycji, jej akceptacji, a tym bardziej bruderszaftu. Forma *Tú* należy do kanonu kontaktów nawet w rozmowach z osobami obcymi oraz – co ważne – niezależnie od wieku. Jako przykład: użycie jej podczas pogawędek z nieznanymi osobami, czy to młodymi, czy w wieku emerytalnym, w kolejce po bilet na pociąg jest powszechne – choć równie normalną alternatywą jest stosowanie formy *Usted*. Ta sama obcość dotyczy kontekstu, jakim jest zwracanie się do osoby w okienku w celu zakupu biletu. Forma *Usted* może pojawiać się motywowana wyobrażeniem o wysokiej pozycji społecznej interlokutora, na przykład w związku z nad wyraz eleganckim strojem. Zachowanie formy *Usted* w rozmowie bywa łączone z chęcią podtrzymania dystansu i często komentowane przez Hiszpanów jako świadectwo, że rozmowa była szczególnie oficjalna.

¹³ Sama nazwa Al-Andalus w odniesieniu do niegdysiejszego muzułmańskiego dominium mieści się w kanonie wiedzy Hiszpanów niezależnie od ich poziomu wykształcenia. Dotyczy to również osób z wykształceniem podstawowym. Nawet gdy rozmawiałam na stacji kolejowej w mieście Alcoy w prowincji Alicante na terenie Wspólnoty Autonomicznej Walencji (jest to zapis w języku hiszpańskim, w walencjum jego odpowiednik – przyjęty również na poziomie urzędowym – to Alcoi) z panem po 80. roku życia, który przyznał się do analfabetyzmu, tłumacząc się: „Chodziłem do szkoły krótko, może dwa, trzy lata; trzeba było pracować i miałem chore oczy”, pojęcie Al-Andalus było dla niego oczywiste i rozumiał je prawidłowo. Jest ono powszechnie znane niezależnie od pozycji demograficznej.

4. Co czujesz jako Hiszpan/Hiszpanka w związku z tym, że na terenie Hiszpanii żyli kiedyś Maurowie?
5. Czy bycie Hiszpanem/Hiszpanką jest dla Ciebie ważne?

W ramach wzajemnego „oswajania się” mówiłam respondentom o wykonywanym zawodzie oraz badawczym charakterze pobytów w Hiszpanii, choć z założenia raczej uznawali mnie za osobę mieszkającą tam na stałe i informacja o tymczasowym pobycie była dementowaniem takiego stanu rzeczy. Nie oświadczałam, że „zaczynamy wywiad” ani też, że rozmowa ma takie przeznaczenie. W toku rozmowy niektórzy respondenci żartowali, że może jest to wywiad, a oni nic o tym nie wiedzą. Każdorazowo byli jednak informowani, że rozmowa posłużyć może jako materiał badawczy z zastrzeżeniem, że ich dane osobowe – które wielu podawało, opowiadając o sobie i swoim życiu – będą zatajone. Notatki sporządzone były już po przeprowadzeniu rozmowy, z uwzględnieniem odpowiedzi na powyższe pytania. Wywiady miały charakter częściowo ustrukturyzowany, a powyższe pytania pojawiały się w różnej konfiguracji i były wynikiem indywidualnego toku rozmowy. Wątki, które naprowadzały na temat muzułmańskiego dziedzictwa w Hiszpanii, były liczne, w tym na przykład: okoliczne wykopaliska archeologiczne, historia zamku czy ruin lub pogłoski na ich temat, eksponaty w muzeum, dzisiejsza obecność wyznawców islamu – czy to jako mniejszości czy turystów. Były to również kwestie związane z hiszpańskością, czy to na poziomie kulturowym i tożsamościowym, czy politycznym, zwłaszcza takie jak *hispanidad* oraz *españolismo versus anti-españolismo*, które wymagają

odrębnej publikacji ze względu na niuanse semantyczne, modalności oraz przemiany zakresu znaczeniowego tych pojęć. Pomijam natomiast problematykę stosunku wobec obecności islamu, czy to w wymiarze społecznym, czy życia politycznego w świecie współczesnym. Dotyczy to szeregu zagadnień, w tym imigracji oraz uchodźstwa, pojawienia się tak zwanego Państwa Islamskiego, a także zamachów terrorystycznych, które miały miejsce w Madrycie w 2004 roku, oraz strachu przed kolejnymi. Konsekwentnie obiektem zainteresowania był stosunek do dziedzictwa islamu, który stanowić może podbudowę prac badawczych na temat postaw do muzułmanów w świecie współczesnym.

Próba klasyfikacji stosunku wobec dziedzictwa islamu

W sposób roboczy można wyodrębnić na podstawie przeprowadzonych wywiadów trzy rodzaje stosunku wobec dziedzictwa islamu w kontekście własnej tożsamości mieszkańców tego kraju: 1) *Maur jako „daleki obcy”*, 2) *Maur jako „wrogi obcy”* oraz 3) *Maur żyje w nas*. Ponieważ wyłaniają się w wyniku wywiadów, a nie są one odgórnie nałożonymi kategoriami, zgodnie z którymi respondenci odpowiadają na pytania, nie układa się w dychotomię czy też symetryczny wzór. Mogą one stanowić przyczynek do stawiania hipotez w szerszej zakrojonych badaniach empirycznych.

Pierwszy rodzaj proponuję określić roboczo *Maur jako „daleki obcy”*. Wiąże się ona z postrzeganiem wiernych Allaha w przeszłości własnego kraju jako przedstawicieli całkowicie dalekiego świata. Charakterystyczne jest odnoszenie się do związanego z nimi

tematu jako *ajeno*, czyli odległego, dalekiego czy obcego. Taka perspektywa była charakterystyczna dla rozmów, które prowadziłam z respondentami z północy Hiszpanii, gdzie ślady islamu nie są tak widoczne jak na południu. Choć muzułmanie docierali na północ, ich obecność – w porównaniu do południa – nie była aż tak solidnie zakorzeniona. Niemal każdorazowo wzmianki o dziedzictwie islamu w rozmowach, które odbywałam z mieszkańcami północy, w tym Nawarry oraz Kraju Basków, ale również Galicji, prowadziły do przedstawiania przez nich tej karty w historii jako incydentalnej lub nawet, niezależnie od faktów, jako nieistniejącej. Wielokrotnie powtarzały się stwierdzenia o identycznej lub bardzo podobnej treści: „Tutaj Maurów nie było”, „U nas Maurów nie było”, „Tutaj Maurów przecież nie było”, „Na tych terenach Maurów nie było”, „Kwestia Maurów nas nie dotyczy”, „My nie mamy z Maurami nic wspólnego”, „Kwestia Maurów nie dotyczy naszej ziemi”, „Maurowie byli przecież tylko w Andaluzji”, „Maurów to oni mieli tam na południu”. Jest to związane zarówno z poziomem edukacji historycznej, jak i zbiorowym zapominaniem. Jeśli chodzi o ostatnią kwestię, to specyficzna interpretacja minionych dziejów oraz własnej tożsamości, która nie uwzględnia tego, że na terenach, o których mowa, muzułmanie również byli obecni oraz sprawowali władzę (np. García Arenal, Leroy 1984; Lema Pueyo 1991: 23–34). Faktem jest, że ich pozycja nie była tak stabilna jak na terenie Andaluzji oraz mniej pozostało do dziś świadectw po ich dominium.

Obecność Maurów łączona bywa przez respondentów wyłącznie z południem lub kategoryzowana jako incydentalne napaści, które skazane były na skuteczny odwet ze strony chrześcijan. Respondenci

wskazywali na świat Maurów jako obcy dla ich kultury w kontraście przede wszystkim wobec specyfiki historycznej andaluzyjskich miast, takich jak Kordoba czy Granada, które stanowiły przez parę stuleci ostoję islamu. Wypowiedzi miały raczej charakter stonowany emocjonalnie i świadczyły o sporym dystansie ze strony respondentów wobec poruszanego zagadnienia. Co warte szczególnej uwagi, wskazywały nie tylko na traktowanie dziedzictwa islamu jako kwestii dla nich obcej, ale i odcinanie się przez respondentów od kultury śródziemnomorskiej. Wśród respondentów wyrażających taki stosunek byli tacy, którzy wyrażali jednoznaczne opinie, że południe jest mniej cywilizowane czy też poślednie w porównaniu do północy, zarówno gdy mowa o Hiszpanii, jak i innych państwach Europy. Jednym z koronnych argumentów na rzecz *pośledniości* południa było właśnie dziedzictwo czy też brzemię islamu, poza klimatem niesprzyjającym pracy, solidności, dyscyplinie czy porządkowi, który według respondentów charakteryzuje tamtejszą ludność. Stwierdzenia takie pojawiały się w wypowiedziach mieszkańców północy obu płci i w różnym wieku, niezależnie od wyznania, praktyk religijnych oraz stosunku do Kościoła, a ponadto o różnym poziomie wykształcenia i pozycji zawodowej. Co więcej, deklaracje tego rodzaju wyrażane są przez respondentów niezależnie od tego, czy bycie Hiszpanem/-Hiszpanką jest dla nich ważne, czy stanowi podstawę bądź ważny odnośnik dla ich tożsamości, czy też nie.

Drugi rodzaj stosunku wobec dziedzictwa islamu można określić jako *Maur jako „wrogiego obcy”*. Dotyczy on postrzegania muzułmanów jako obcych, którzy zdominowali niegdyś tereny Hiszpanii. Co więcej, traktowane są one jako *własne*, a Maurowie jako *obcy*

i bezprawnie na nich przebywający. Taka narracja jest obecna, mimo że Hiszpania, zarówno jako trwała konstrukcja symboliczna, jak i byt państwowy, pojawiła się później niż Al-Andalus. Powtarzające się stwierdzenia to: „Oni napadli na naszą hiszpańską ziemię!”, „Maurowie napadli na nasz kraj!”, „Oni podbili i podporządkowali sobie nasz kraj!”. Wizja taka stanowi podtrzymanie dychotomii „my” i „oni”, a tym samym wyobrażeń na temat mauryjskiej obcości względem tego, co „nasze” czy też „prawdziwie hiszpańskie”. Jest ona przejawem idealizacji hiszpańskości jako podparte wyłączenie chrześcijaństwem, z wyparciem mauryjskiego dziedzictwa.

Dodatkową kwestią jest silny wydzźwięk emocjonalny wypowiedzi w porównaniu do tych, które klasyfikowane są w ramach stosunku do dziedzictwa islamu typu *Maur jako „daleki obcy”*. Podczas gdy wypowiedzi pierwszego rodzaju podparte były przede wszystkim argumentacją o charakterze kognitywnym, a były zazwyczaj neutralne lub niemal neutralne emocjonalnie, a także moralnie w związku z uznaniem Maurów jako problemu południa kraju – dalekiego z ich perspektywy, drugi rodzaj charakteryzuje silne nacechowanie emocjonalne oraz moralne, z dominacją gniewu, niechęci oraz potępienia. Niektórzy w rozmowach wyrażali jednoznaczną dezaprobatę wobec wydawania pieniędzy publicznych na ustanowienie nowego stanowiska archeologicznego i prowadzenie prac, budowę muzeum czy organizację wystawy, która dotyczyłaby w jakimkolwiek stopniu okresu Al-Andalus. Dla takiego stosunku do dziedzictwa islamu charakterystyczna jest wypowiedź pewnego mieszkańca Murcji, gdy w tymże – *nota bene* jego rodzinnym – mieście mijaliśmy razem podczas spaceru wiosną 2014 roku wy-

kopaliska archeologiczne: „Denerwuje mnie, że oni znowu tu kopią... Pewnie po raz kolejny znajdą coś, co będzie świadczyć o tym, że kiedyś byli tu muzułmanie. A miał być tu przecież nowy, dwupoziomowy parking!” Tego rodzaju argumentacja pojawiała się zwłaszcza w wypowiedziach mieszkańców południa, w tym Wspólnot Autonomicznych Andaluzji i Walencji, a także Murcji, zwłaszcza o niezbyt wysokim poziomie wykształcenia i pozycji zawodowej, zazwyczaj określających się jako wierzący lub wierzący niepraktykujący, o zróżnicowanym stosunku wobec Kościoła, natomiast niezależnie od wieku oraz płci. Jest ponadto charakterystyczna dla respondentów, którzy deklarują w odpowiedzi na ostatnie pytanie silną hiszpańską tożsamość i dumę narodową.

Trzeci rodzaj proponuję określić jako *Maur żyje w nas*. Wizja taka wiąże się ze świadomością, że nie wszyscy muzułmanie zostali wydalen z Hiszpanii, a część uchowała się dzięki mniej lub bardziej koniunkturalnej konwersji na chrześcijaństwo. Mają oni świadomość nakładania się na terenach dzisiejszej Hiszpanii odmiennych cywilizacji, w tym Maurów, co zwłaszcza dotyczy południa, a również Rzymian czy Wizygotów. W deklaracjach odwoływali się do tego argumentu historycznego, a w żadnym razie nie byli skłonni do podtrzymywania pieczołowicie konstruowanych, symbolicznych dychotomii pomiędzy chrześcijańską Hiszpanią a dziedzictwem islamu. Jeśli chodzi o element kognitywny – dominował on w wypowiedziach tego rodzaju i podparty był zdecydowanie wyższym poziomem wiedzy historycznej. Jeśli chodzi o element emocjonalny oraz moralny, nie okazywały się one w wywiadach szczególnie istotne. Respondenci wyrażali spory dystans do dziedzictwa minionych wieków, zarówno jeśli cho-

dzi o pozycję chrześcijaństwa, jak i islamu, wskazując na zmienne koleje losu poszczególnych wyznań jako element normalnej według nich kolei rzeczy czy też biegu spraw. Charakterystyczne cytaty to na przykład: „Cóż, raz jedni wygrywają, a raz drudzy. Mieliśmy tu różne wyznania, kultury i cywilizacje (...). To normalne, że cywilizacje następują po sobie”, „Religie oraz ideologie wielokrotnie zmieniały się na terenach Hiszpanii razem z władzą i to tyle na ten temat”. Wśród respondentów wyrażających tego rodzaju stosunek przeważały osoby określające się jako ateści oraz agnostycy, z czego niektórzy dodawali, że byli wychowani w tradycji katolickiej, ale nie są wierzący oraz wyrażali krytyczny stosunek wobec instytucji Kościoła. Część podkreślała dodatkowo, że religia to „czysta ideologia, wymysł sprawujących władzę, wymysł hierarchów” lub po prostu „bzdura”. Inni z kolei deklarowali, że wprawdzie nie wierzą, ale szanują wiarę innych, niezależnie od tego, czy jest to wiara w Boga czy Allaha. Były to ponadto częściej osoby o wysokim poziomie wykształcenia i/lub szerokich zainteresowaniach, zwłaszcza dotyczących historii oraz polityki, chętnie opowiadające o swoich poglądach i wyrażające bez skrępowania dezaprobatę wobec obowiązującego ładu społeczno-politycznego. Są to ponadto osoby krytyczne wobec idei narodowej oraz koncepcji narodu, a także istnienia granic czy prowadzenia wojen i ich legitymizacji poprzez „dobro narodu”.

Wnioski i zakończenie

Nie jest zaskakujące, że wśród respondentów są tacy, którzy podtrzymują w swych wypowiedziach dychotomię między chrześcijaństwem a islamem jako będącą odzwierciedleniem kategorii „my”

i „oni”. Uważają muzułmanów za obcych, którzy napadli i nieprawomocnie dzierżyli władzę nad ich ojczyzną. Inni z kolei mają świadomość nakładania się na siebie różnych cywilizacji oraz wyznań na terenach, na których współcześnie znajduje się państwo hiszpańskie. Są oni ponadto świadomi faktu, że w ich żyłach może płynąć krew praprzodków muzułmańskiej wiary, a zwycięstwo nad islamem było wprawdzie podparte skutecznymi zabiegami politycznymi na rzecz kształtowania nowej państwowości związanej z przynależnością do świata chrześcijaństwa, jednak nie oznacza to możliwości wymazania muzułmańskiej przeszłości oraz jej obecności w genealogii mieszkańców kraju, a może również i ich własnej. Są jeszcze tacy, którzy, pochodząc z północy kraju, mają wyobrażenie, że kwestia muzułmańskiego dziedzictwa jest dla nich cywilizacyjnie odległa.

Nie jest zasadne, aby mówić o rozkładzie wyników zważywszy na fakt, że wywiady miały charakter jakościowy, a ponadto respondenci pochodzą z różnych części Hiszpanii. Nie ma w tego rodzaju badaniach mowy o reprezentatywności próby, natomiast zasadniczym walorem była możliwość uzyskania szczerych wypowiedzi dotyczących kontrowersyjnych dziś zagadnień, które mają znaczenie w związku z obecnością islamu w Europie.

Na marginesie badań warto poczynić dodatkową uwagę dotyczącą współczesnego użycia wyrazu *moro*, czyli Maur. Stosowany jest on w Hiszpanii w mowie potocznej jako zbiorczy w odniesieniu do muzułmanów zarówno w kontekście historycznym, jak i współczesnym – tak zresztą posługiwali się nim niektórzy respondenci. W tym drugim kontekście dotyczyć może zarówno muzułmańskich

imigrantów, zwłaszcza niezbyt zintegrowanych w społeczeństwie i używany może być w celu podkreślenia ich odrębności, jak i wobec przybyszów pojawiających się w Hiszpanii w celach biznesowych czy handlowych oraz turystów z krajów arabskich, w których dominującym wyznaniem jest islam. Pojęcie to bywa pogardliwe, ale również stosowane jest żartobliwie bądź nonszalancko i bez negatywnych emocji w odniesieniu do osób o ciemniejszej karnacji i charakterystycznych rysach, które mogą służyć jako domniemane świadectwo mauryjskiej proweniencji. Z pewnością nie należy ono natomiast do kanonu politycznej poprawności i zastosowane w odniesieniu do współcześnie żyjących wiernych Allaha jego użycie w hiszpańskim życiu publicznym zakrawałoby na skandal.

Jak powiedział respondent pod koniec pogłębionego wywiadu ustrukturyzowanego w odniesieniu do pytania o tożsamość w ramach odrębnych badań, które prowadziłam na terenie Wspólnoty Autonomicznej Katalonii w 2015 roku¹⁴: „Kto wie, a może moim prapraszczurem był jakiś Maur?¹⁵”. Wprawdzie były to już odrębne badania, ale wypowiedź ta stanowi dodatkowe potwierdzenie zasadności wniosków z analizy wywiadów. Konstatacja respondenta jest spójna z trzecią kategorią stosunku do dziedzictwa islamu i charakterystyczna dla mających najwyższy poziom wiedzy historycznej.

¹⁴ Szczegółową analizę metody oraz wyników tych badań planuję zawrzeć w odrębnej monografii.

¹⁵ Taką dokładnie deklarację otrzymałam od mieszkańca niewielkiej miejscowości pod Barceloną. Wprawdzie zasięg Al-Andalus nie objął terenu, na którym przeprowadzałam wywiad, ale ludność Hiszpanii przez wieki mieszała się. Charakterystyczne dla Katalonii były fale imigracji zarobkowej m.in. z terenów biedniejszej Andaluzji, gdzie silna jest spuścizna Maurów, w związku z czym nie powinna dziwić taka wypowiedź mieszkańca.

Bibliografia

Adams Susan M. i in. (2008) *The Genetic Legacy of Religious Diversity and Intolerance. Paternal Lineages of Christians, Jews, and Muslims in the Iberian Peninsula*. „American Journal of Human Genetics”, vol. 83, no. 6, s. 725–736.

Albert Guardiola María Carmen, Masanet Ripoll Erika (2008) *Los matrimonios mixtos en España ¿espacios de construcción intercultural?* „OBETS: Revista de Ciencias Sociales”, nr 1, s. 45–71.

Alvar Ezquerro (1997) *La inquisición española 1478-1834*. Madrid: Akal.

Amrán Rica (2002) *Mito y realidad de los conversos castellanos en el siglo XV. El traslado de una carta-privilegio que El Rey Juan II dio a un hijodalgo* [w:] Elena Romero Castelló, (red.), *Judaísmo hispano. Estudios en memoria de José Luis Lacave Riaño*, t. 2. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), s. 593–605.

Andreu Obregón Mauricio (1999) *Atlas de los descubrimientos*. Bogotá: Quebecor World Bogotá SA.

Aradilla Agudo Antonio, Iñigo José María (2010) *Viaje por la España judía*. Madrid: Vision Libros.

Arango Vila-Belda Joaquín (2003) *Europa, ¿una sociedad multicultural en el siglo XXI?: el caso de España*. „Papeles de economía española”, nr 98, s. 2–15.

Álvarez de Morales Camilo (2000) *Muley Hacén, El Zagal y Boabdil. Los últimos reyes de Granada*. Granada: Comares.

Babbie Earl (2004) *Badania społeczne w praktyce*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Bastero de Eleizalde Juan Luis (2004) *La inmaculada en los siglos XIX y XX*. „Anuario de historia de la Iglesia”, nr 13, s. 79–104.

Bel Adell Carmen (2005) *De la realidad multicultural a la sociedad intercultural*. „Anales de Historia Contemporánea”, nr 21, s. 137–160.

Biernacka Maja (2009) *La hispanidad. Idea prymatu narodu hiszpańskiego*. „Studia Socjologiczne”, 3 (194), s. 109–134.

Biernacka Maja (2010) *Od narodu do interkulturowości. Współczesne wyobrażenia na temat zasad życia zbiorowego w społeczeństwie hiszpańskim* „Pogranicze, Studia Społeczne”, t. 16, s. 5–21.

Biernacka Maja (2011) *Imigracyjny charakter społeczeństwa hiszpańskiego*. „Studia Socjologiczne 2011”, 3 (202), s. 161–191.

Cachón Rodríguez Lorenzo (2002) *La formación de la „España inmigrante”: mercado y ciudadanía*. „Reis: Revista española de investigaciones sociológicas”, nr 97, s. 95–126.

Calderón José Ángel, López Calle Pablo (2010) *Transformaciones del trabajo e individualización de las relaciones laborales*. „Sociología del trabajo”, nr 68, s. 3–26.

Cano Pérez María José, Ferre Cano Lola, Ayaso Martínez José Ramón (1989) *Los judíos en Almería*. Almería: Instituto de Estudios Almerienses.

Caravaca Rubén (2008) *La España multicultural. Lavapiés, un mundo aparte*. „Cambio 16”, nr 1894, s. 24–25.

Casas Flores María José (2005) *El estudio de ADN humano en época almohade y actual revela la influencia migratoria norteafricana en Priego de Córdoba*. „Antiquitas”, nr 17, s. 137–142.

Casey James (2009) *Las causas económicas de la expulsión de los moriscos*. „Revista de historia moderna: Anales de la Universidad de Alicante”, nr 27, s. 135–150.

Castillo del Carpio José María (2009) *Documentos para el estudio de la revuelta mudéjar de Espadán (1526)*. XI Simposio Internacional de Mudejarismo, 18–20 de septiembre 2008, Teruel: Instituto de Estudios Turolenses, Centro de Estudios Mudéjares, s. 837–852.

Chromiec Elżbieta (2004) *Dziecko wobec obcości kulturowej*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Chromiec Elżbieta (2006) *Edukacja w kontekście różnicy i różnorodności kulturowej: z inspiracji naukowych obszaru niemieckojęzycznego*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Clemente Quijada Luis Vicente, Rina Simón César (2015) *Usos públicos de la historia en la España contemporánea: nacionalismos, regionalismos y modelos de estado* [w:] Juan Carlos Colomer Rubio, Javier Esteve Martí, Mélanie Ibáñez Domingo, (red.), *Ayer y hoy: Debates, historiografía y didáctica de la Historia*. Valencia: Asociación de Historia Contemporánea, Universitat de València, s. 103–107.

Coller Porta Xavier, Echavarren José Manuel, Cordero García Guillermo (2016) *Identidad nacional y regional* [w:] Xavier Coller Porta, Antonio M. Jaime Castillo, Fabiola Mota Consejero, (red.), *El poder político en España: parlamentarios y ciudadanía*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, s. 187–206.

Comas Arnau Domingo (2004) *El proceso de secularización en la España democrática*. „Laicidad y libertades: escritos jurídicos”, nr 4, s. 63–106.

Conte Cazcarro Ánchel (2009) *Los moriscos en la ciudad de Huesca: una convivencia rota*. Huesca: Instituto de Estudios Altoaragoneses.

Contreras Contreras Jaime (1997) *Historia de la Inquisición Española (1478-1834): herejías, delitos y representación*. Madrid: Arco Libros.

Costa Rico Antón (2005) *Entre la memoria cultural y la sociedad global: identidades y educación en España*. „Revista de ciencias de la educación: Organo del Instituto Calasanz de Ciencias de la Educación”, nr 202, s. 279–294.

Crow John Armstrong (2005) *Spain. The Root and the Flower. An Interpretation of Spain and the Spanish People*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.

Dufour Gérard (2005) ¿Cuándo fue abolida la Inquisición en España? „Cuadernos de Ilustración y Romanticismo: Revista del Grupo de Estudios del siglo XVIII”, nr 13, s. 93–107.

Fernández Frontela Luis Javier (2010) *Laicidad y secularización en la España contemporánea*. „Revista de espiritualidad”, nr 275, s. 225–256.

Fernández Ubiña, José (2007), Los orígenes del cristianismo hispano. Algunas claves sociológicas, “Hispania Sacra”, LIX 120, lipiec-grudzień, s. 427-458

Fernández-Armesto Felipe (2010a) *The Year Our World Began*. London: Bloomsbury Publishing Plc.

Fernández-Armesto Felipe (2010b) *En nacimiento de la modernidad*. Przełożył Ricardo García Pérez. Barcelona, Madrid: Editorial Debate.

Fontana Andrea, Frey James H. (2010) *Wywiad. Od neutralności do politycznego zaangażowania* [w:] Norman K. Denzin, Yvonna S. Lincoln, (red.), *Metody badań jakościowych*, t. 2, red. nauk. wydania polskiego Krzysztof Podemski. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 81–128.

García Arenal Mercedes, Leroy Béatrice (1984) *Moros y judíos en Navarra en la Baja Edad Media*. Madrid: Hipérior.

García de Cortázar Ruiz de Aguirre Fernando (2001) *Secularización y religiosidad en la España actual* [w:] Luis Antonio Ribot García, Ramón Villares Paz, Julio Valdeón Baroque, (red.), *Año mil, año dos mil: dos milenios en la Historia de España*, tom 2. Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, s. 321–334.

García Sanjuán Alejandro (2004) *Causas inmediatas y alcance de la revuelta mudéjar de 1264*. „Mudéjares y moriscos, cambios sociales y culturales: acta”. Teruel: Instituto de Estudios Turolenses, Centro de Estudios Mudéjares, s. 505–518.

Gibert y Sánchez de la Vega Rafael, Zurita Aldeguer Rafael (2006) *La Inquisición en la historia del Derecho español* [w:] José Antonio Escudero López, (red.), *Intolerancia e Inquisición: actas del Congreso Internacional de Intolerancia e Inquisición*, tom 2, Madrid, Segovia, s. 157–180.

Gironés Guillem Ignasi (2009) *1609. Los morisquillos, la otra mirada de la historia: “los niños se criarán mejor entre los cristianos viejos”* [w:] Amparo Sánchez Rosell (red.) *El Islam cercano: los moriscos valencianos*. Valencia: Centro Cultural Islamico de Valencia, s. 104–128.

González Suárez Isidro (2011) *El retorno de los judíos*. „Andalucía en la historia”, nr 33, s. 32–35.

González-Carvajal Santabárbara Luis (2009) *La secularización en España hoy* [w:] Jacinto Choza, Jesús de Garay Suárez-Llanos, (red.), *Pluralismo y secularización*. Madrid: Plaza y Valdés España, s. 177–188.

Grzeszkiewicz-Radulska Katarzyna (2012) *Metody badań pilotażowych*. „Acta Universitatis Lodzianis. Folia Sociologica”, nr 42, s. 113–141.

Hering Torres Max Sebastián (2003) *“Limpieza de sangre” ¿Racismo en edad moderna?* „Tiempos modernos: Revista Electrónica de Historia Moderna”, vol. 4, nr 9, (brak stron).

Herrera Ponce María Soledad (2007) *Individualización social y cambios demográficos: ¿hacia una segunda transición demográfica?: estudio comparado acerca de las relaciones entre valores y cambios demográfico-familiares a fines del siglo XX*. Madrid: Siglo XXI.

Jabardo Velasco Mercedes (2000) *Migración, multiculturalismo y minorías étnicas en España*. „Anales del Museo Nacional de Antropología”, nr 7, s. 139–166.

Jasińska-Kania Aleksandra (2009) *Wykluczenie z narodu: Dyktando społeczne wobec mniejszości narodowych i migrantów* [w:] Aleksandra Jasińska-Kania, Sławomir Łodziński, (red.), *Obszary i formy wykluczenia etnicznego w Polsce*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, s. 39–57.

La Parra López Emilio, Casado-Díaz María Angeles (2013) *La Inquisición en España: agonía y abolición*. Madrid: Los Libros de Catarata.

Lema Pueyo José Ángel (1991) *Las relaciones entre moros y cristianos en Tudela y su ordenamiento foral en el pacto de capitulación de marzo de 1119*. „Vasconia: Cuadernos de historia – geografía”, nr 18, s. 23–34.

León Tello Pilar (1967) *Los judíos en Palencia*. „Publicaciones de la Institución Tello Téllez de Meneses”, nr 25, s. 1–169.

Leroy Béatriz (1996) *De Tudela a la aventura sefardí, el ejemplo de la familia Menir* [w:] „Luces y sombras de la judería europea (siglos XI-XVII). Primeros Encuentros Judaicos de Tudela”, praca zbiorowa. Tudela: Gobierno de Navarra, Departamento de Educación y Cultura, s. 149–160.

Leroy Béatriz (2004) *Au temps de la „Convivencia”, l'exemple de la judería de Tudela* [w:] *Convivencia de culturas y sociedades mediterráneas. V Encuentros Judaicos de Tudela*, praca zbiorowa. Pamplona: Universidad Pública de Navarra, s. 15–22.

López Alvarez Ana María, Izquierdo Benito Ricardo, red. (2003) *Juderías y sinagogas de la Sefarad medieval*. Toledo: Universidad de Castilla-La Mancha.

López Soto Manolo (2003) *Patrones microgeográficos del ADN mitocondrial en el sur de la Península Ibérica*. Niepublikowana praca doktorska. Sevilla: Universidad de Sevilla.

Łodziński Sławomir (2009) *Uchodźcy w Polsce. Mechanizmy wykluczenia etnicznego* [w:] Aleksandra Jasińska-Kania, Sławomir Łodziński, (red.), *Obszary i formy wykluczenia etnicznego w Polsce*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, s. 181–203.

Marco Sola Luisa (2009) *El Catolicismo Identitario en la construcción de la idea de Nación Española: Menéndez Pelayo y su “Historia de los Heterodoxos Españoles”*. „Ilu. Revista de ciencias de la religiones”, nr 14, s. 101–116.

Martínez Masegosa Miguel (1988) *Identidades paralelas el la España de las Autonomías*. „Actas del I Congreso Nacional de Archiveros y Bibliotecarios de Administración Local”, s. 495–508.

Martínez Millán José (1984) *La Hacienda de la Inquisición (1478-1700)*. Madrid: Instituto Enrique Flórez.

Martínez Millán José (2010) *Las facciones cortesanas ante la expulsión de los moriscos*. „Chronica nova: Revista de Historia Moderna de la Universidad de Granada”, nr 36, s. 143–196.

Martínez Veiga Ubaldo (2006) *La integración cultural de los inmigrantes en España: el multiculturalismo como justicia social*. „Sistema: Revista de ciencias sociales”, nr 190–191, s. 281–290.

Meil Landwerlin Gerardo (2011) *Individualización y solidaridad familiar*. Barcelona: Fundación “La Caixa”.

Mercado Pacheco (2009) *En el cuarto centenario de la expulsión de los moriscos*. „Anales de la Cátedra Francisco Suárez”, nr 43, s. 301–302.

Mitre Fernández Emilio (2002) *Otras religiones ¿otras herejías? (los judíos en el medioevo europeo y el especial caso hispánico)*. „Hispania sacra”, t. 54, nr 110, s. 515–552.

Montano Morente Vicente (1954) *Jaén, por la Inmaculada*. „Boletín del Instituto de Estudios Giennenses”, nr 4, s. 9–78.

Montañés Antonio (2015) *Interacciones entre cultura(s) y religión en minorías socio-religiosas. El caso de los musulmanes y evangélicos-pentecostales en España*. „Papeles de CEIC, International Journal on Collective Identity Research”, nr 3, s. 1–9.

Montero Gibert José Ramón (1986) *Iglesia, secularización y comportamiento político en España*. „Reis: Revista española de investigaciones sociológicas”, nr 34, s. 131–160.

Montes Romero Camacho Isabel (2004) *Judíos y mudéjares*. „Medievalismo: Boletín de la Sociedad Española de Estudios Medievales”, nr 13–14, s. 241–274.

Mucha Janusz, red. (1999) *Kultura dominująca jako kultura obca: mniejszości kulturowe a grupa dominująca w Polsce*. Warszawa: Oficyna Naukowa.

Nowak Stefan (2007) *Metodologia badań społecznych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Núñez Seixas Xosé M. (2010) *Identidades nacionales o identidades regionales en la España del siglo XX: ¿armonía o conflicto?* [w:] Manuel Suárez Cortina, Tomás Pérez Vejo, (red.) *Los caminos de la ciudadanía: México y España en perspectiva comparada*. México D.F: Siglo XXI Editores México, s. 298–320.

Palacios Alcalde María (1989) *La legislación inquisitorial (1478-1504)*. Córdoba: Universidad de Córdoba.

Pardo Molero Juan Francisco (1997–1998) *“Per salvar la sua ley”*: *Historia del levantamiento, juicio y castigo de la villa de Benaguacil contra Carlos V (1525-1526)*. „Sharq Al-Andalus: Estudios mudéjares y moriscos”, nr 14–15, s. 113–154.

Paredes Méndes Francisca, Harpring Mark, Ballesteros José R. (2014) *Voces de España. Antología literaria*. Boston: Hainle, Cengage Learning.

Parra López Santiago (2010) *Sobre las causas de la expulsión de los moriscos* [w:] Elia Gonzálbez Esteve, Santonja Cardona, José Juis, (red.), *Conversos i expulsats: la minoria morisca entre l’assimilació i el desterrament*. Muro de Alcoy: Ajuntament de Muro d’Alcoi, s. 143–172.

Pérez-Agote Poveda Alfonso (2007) *El proceso de secularización en la sociedad española*. „Revista CIDOB d’afers internacionals”, nr 77, s. 65–82.

Pérez-Agote Poveda Alfonso (2010) *La irreligión de la juventud española*. „Revista de Estudios de Juventud”, nr 91, s. 49–63.

Pérez Berenguel José Francisco (2002) *Una visión liberal de la política y el gobierno durante la época de Carlos III*. „Revista de historia moderna: Anales de la Universidad de Alicante”, nr 20, s. 471–486.

Pérez Ledesma Manuel (2001) *Anticlericalismo y secularización en España* [w:] Antonio Morales Moya, (red.), *Las claves de la España de hoy*, tom 8. Valencia, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, s. 269–286.

Pla Alberola Primitivo José (2006) *Benemejís y Señera ante la expulsión de los moriscos*. „Revista de historia moderna: Anales de la Universidad de Alicante”, nr 24, s. 153–226.

Porras Arboledas Pedro Andrés (2015) *La supuesta revuelta mudéjar preconizada por el zabazala de Deza (Ágreda, 1339)*. „Anaquel de estudios árabes”, nr 26, s. 213–230.

Ramos Gómes Luis Javier (1989) *El sometimiento del cacique de Port de Paix (Haiti) a los Reyes Católicos en el primer viaje de Cristóbal Colón (diciembre de 1492)*. „Revista española de antropología american”, nr 19, s. 137–152.

Ramos Gómes Luis Javier (1990) *Los dos pactos sellados por Guacanagarí y Cristóbal Colón en diciembre d 1492*. „Revista española de antropología americana”, nr 20, s. 67–92.

Rábade Obradó María del Pilar (2004) *Cristianos nuevos*. „Medievalismo: Boletín de la Sociedad Española de Estudios Medievales”, nr 13–14, s. 275–292.

Revolta González Manuel (1994) *La secularización de las cosas y de las personas en la España contemporánea*. „Carthaginensia: Revista de estudios e investigación”, t. 10, nr 17, s. 73–92.

Reyes Luis (2014) *La expulsión de los judíos*. „Tiempo”, nr 1641, s. 64–65.

Riquer i Permanyer (de) Borja (2001) *Nacionalismo y pluralidad de identidades en la España de final del milenio* [w:] Luis Antonio Ribot García, Ramón Villares Paz, Julio Valdeón Baroque, (red.), *Año mil, año dos mil: dos milenios en la Historia de España*, tom 1. s. 239–254.

Rodés Vinué Manuel (1959) *Huesca y la Inmaculada*. „Argensola: Revista de Ciencias Sociales del Instituto de Estudios Altoaragoneses”, nr 37, s. 47–60.

Roiz Célix Miguel (1981) *Identidad y conciencia regional y nacional de los pueblos de España*. „Documentación social”, nr 45, s. 29–55.

Ruiz-Gálvez Priego Estrella (2008) *“Sine Labe”. El immaculismo en la España de los siglos XVI a XVII: la proyección social de un imaginario religioso*. „Revista de dialectología y tradiciones populares”, t. 63, z. 2, s. 197–241.

Saralengui Benito Miguel (2016) *España y Latinoamérica: identidades y diferencias*. „Revista de Occidente”, nr 419, s. 70–83.

Seguí Luis (2002) *España ante el desafío multicultural*. Madrid: Siglo XXI de España.

Soyer François (2007) *The Persecution of the Jews and Muslims of Portugal. King Manuel I and the End of Religious Tolerance (1496-7)*. Leiden: Koninklijke Brill NV.

Torregrosa Montaner Ramón José (2015) *Medición y evolución de la identidad nacionalista en España*. „Investigaciones regionales: Journal of Regional Research”, nr 33, s. 53–70.

Torró Josep (1988–1989) *El problema del hábitat fortificado en el sur del Reino de Valencia después de la segunda revuelta mudéjar (1276-1304)*. „Anales de la Universidad de Alicante. Historia Medieval”, nr 7, s. 53–82.

Cytowanie

Biernacka Maja (2017) *Maur jako obcy w Hiszpanii? Między swojskością a odmiennością*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 90–109 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

The Moor as a Stranger in Spain? Between Sameness and Otherness

Abstract: The objective of the article is to present the meaning of a historically constructed dichotomy between “us” and “them” in Spain, based upon a simplified vision of the relation between Christianity and Islam, thereupon relating it to social life. Regardless of the increasingly multicultural character of the Spanish society, its secularization processes—leading to the decrease of the importance of Christianity and the Roman-Catholic Church as the source of morality and a number of other factors, this dichotomy remains vivid in social life. In this context, a special focus should be made on the perception of the Muslim heritage in constructing identities of Spaniards. A particular goal is an attempt to its systematization with reference to the identity of respondents upon semi-structured interviews conducted in Spain in the years 2010-2016. Drawing upon this material, three working categories of attitudes towards the heritage of Islam can be made with reference to respondents’ identity. They may serve as a contribution to hypothesis forming in a wide-scale empirical research in Spain or other societies where a significant religion had been disowned and eroded from the national memory over the centuries.

Keywords: Spain, Islam, Heritage/Legacy, Sameness, Otherness, Identity

Trapani Vanessa (2009) *„Inni” w polskich debatach sejmowych. Przykłady dyskursywnego konstruowania tożsamości przez większość i mniejszości narodowe* [w:] Aleksandra Jasińska-Kania, Sławomir Łodziński, (red.), *Obszary i formy wykluczenia etnicznego w Polsce*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, s. 77–94.

Valdeón Baroque Julio (1994) *Los judíos españoles entre el „Pogrom” y la expulsión*. „XX Siglos”, t. 5, nr 19, s. 81–90.

Veira Veira José Luis (2001) *Individualización y cambio cultural en España* [w:] *Estructura y cambio social: homenaje a Salustiano del Campo*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), s. 989–1004.

Villena Villena Leonardo (2007) *El último suspiro del rey Boabdil*. Granada: Dulcinea.

Zapata Barrero Ricard (2005) *Bases para interpretar la multiculturalidad en España* [w:] Rafael del Aguila Tejerina, (red.), *Inmigración: un desafío para España*. Madrid: Fundación Pablo Iglesias, s. 193–246.

Zapata Barero Ricard (2006) *Inmigración y cambios estructurales: indicadores de multiculturalidad en España* [w:] Ignacio Campoy Cervera, (red.), *Una discusión sobre la universalidad de los Derechos Humanos y la inmigración*. Madrid: Editorial Dykinson, s. 153–194.

Marcin Jewdokimow
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego
w Warszawie

Prezentacje klasztorów i autoprezentacje mnichów na cysterskich stronach WWW – w stronę sekularyzacji semantycznej?^{1,2}

Abstrakt Artykuł podejmuje problematykę autoprezentacji mnichów i prezentacji klasztorów na stronach WWW prowadzonych przez cystersów. Analiza wizualna pokazuje, jakie narracje poza religijnymi wykorzystywane są do konstruowania przekazów o sobie. Główny wniosek z przeprowadzonych analiz brzmi: dyskurs o klasztorach ma zarazem wymiar religijny, jak i pozareligijny, co pokazuje skomplikowaną obecność religii w sferze publicznej. Nie jest więc tak, że klasztor jako instytucja religijna i mnisi jako wspólnota poddani są sekularyzacji jako procesowi wobec nich zewnętrznemu. Semantyczny wymiar sekularyzacji (sekularyzacja semantyczna) rozumiany jako dodawanie wymiaru sekularnego do wymiaru sakralnego staje się również ich sposobem wypowiedzania się o sobie.

Słowa kluczowe monastycyzm, klasztor, sekularyzacja, autoprezentacja, prezentacja

Problematyka klasztorów obdarzana jest od kilku lat w badaniach europejskich coraz większą atencją, której towarzyszy wzrost społecznego zainteresowania klasztorami. Wykształca się nawet subdyscyplina socjologii monastycyzmu, co

wynika z systematycznego zajmowania się tymi zagadnieniami jako pierwszorzędnymi, a nie suplementarnymi, jak miało to miejsce w przypadku Maxa Webera (2000; 2002; 2014), Talcotta Parsonsa (1966; 1978) czy Ervinga Goffmana (2011). Różni współcześni autorzy widzą w tematyce monastycznej istotne miejsce kształtowania się relacji między tym co religijne, kościelne i świeckie (por. np. Jonveaux, Pace, Palmisano 2014). Danièle Hervieu-

¹ Artykuł napisany w ramach grantu NCN Sonata UMO-2013/09/D/HS6/03019.

² Artykuł ten stanowi zmodyfikowaną i rozszerzoną wersję tekstu opublikowanego w „Revista Ciências da Religião-História e Sociedade / Journal of Religious Studies, History, and Society” (Jewdokimow 2014). Zmiany dotyczyły tak pytań badawczych, jak analizowanego materiału oraz sposobu jego prezentacji. Ze względu na przejrzystość warsztatu naukowego przywołuję jednak tę sytuację (wspomniany artykuł dostępny jest on-line: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cz/article/viewFile/7138/4815>).

Marcin Jewdokimow, doktor socjologii, kulturoznawca, adiunkt na Wydziale Nauk Humanistycznych UKSW. Zainteresowania badawcze: religia, klasztory, zamieszkiwanie, materialność, pamięć zbiorowa, studia wizualne, edukacja.

Adres kontaktowy:

Wydział Nauk Humanistycznych UKSW
ul. Dewajtis 5, 00-001 Warszawa
e-mail: jewdokimow.marcin@gmail.com

-Léger, dowartościowując monastycyzm i klasztory dla socjologicznych studiów nad religią, proponuje patrzeć na klasztor jako na „miejsce, gdzie mogą pojawić się – z jednej strony – wszystkie wymiary konfrontacji utopii chrześcijańskiego *summum* jednostki i wspólnotowego doświadczenia człowieka, a z drugiej – doświadczenia świata nieorganizowanego przez religię. Z tego punktu widzenia monastycyzm może być rozumiany jako laboratorium konfrontacji, jak również restrukturyzacji relacji pomiędzy chrześcijaństwem a nowoczesnością” (2014: 21 [tłum. własne]). Duży potencjał poznawczy klasztorom przypisywał również Jean Ségu, który uważał je za „alternatywny model społeczeństwa” (Pace 2014: 279) – alternatywny w stosunku do istniejących relacji władzy w wymiarach ekonomicznym i politycznym. Ségu interpretował monastycyzm jako utopię, czyli „kompletny ideologiczny system, którego celem jest radykalna – implicytna lub eksplicytna – reforma istniejącego globalnego systemu, poprzez odniesie do wyobrażonej wizji świata lub poprzez realizowanie jej w praktyce” (Ségu 1971: 331 za: Jonveaux 2014: 74 [tłum. własne]).

Isabelle Jonveaux, Enzo Pace i Stefania Palmisano (2014) w „Annual Review of the Sociology of Religion” pod tytułem *Socjologia i monastycyzm* (tłum. własne) podkreślają kontrast pomiędzy „rosnącym przekonaniem w społeczeństwie o tym, że tradycyjne religijne instytucje tracą wiarygodność, a odnowionym zainteresowaniem klasztorami, które wykracza poza ściśle określoną religijność, na przykład wzrastającym zainteresowaniem kursami gotowania i prowadzenia ogrodu, zwiedzaniem klasztorów, atrakcyjnością klasztornych produktów,

a szczególnie świeżymi i ręcznie wykonanymi produktami, jak również zainteresowaniem mediów” (s. XIII [tłum. własne]). Mówiąc szerzej, klasztor jako miejsce ulega współcześnie przemianie – mimo że intencjonalnie „odświatowy”, przestaje on być wyłącznie związany z religią i duchowością, a staje się przestrzenią, w której sacrum i profanum przeplatają się, czego przykładem mogą być oferty „duchowego spa”³, czyli wakacji w celach klasztornych, uważanych za alternatywę dla zagranicznych wakacji „na pokaz”, traktowanie klasztorów jako ekonomiczno-turystycznego elementu rozwoju miejscowości albo popyt na produkty i marki mnisie (np. produkty benedyktyńskie), sprzedawane turystom także w klasztorach. W kontekście polskim te tendencje o charakterze wyraźnie konsumpcyjnym zestawień należy z intensywną duszpasterską i okołoreligijną działalnością klasztorów (patriotyzm i inne wymiary tworzenia lokalnych tożsamości zbiorowych, w które zaangażowane są klasztory jako instytucje). Tym samym, z jednej strony, pewne tendencje przekształceń klasztorów w Europie i w Polsce są wspólne (należy traktować tę wypowiedź jako hipotezę roboczą ze względu na małą liczbę badań, co uniemożliwia wyciągnięcie wniosków porównawczych), na przykład spadek rekrutacji i konieczność poszukiwania nowych sposobów gospodarowania (ekonomiczny wymiar działalności klasztorów). Z drugiej strony można zaproponować również hipotezę roboczą mówiącą o specyfice życia zakonnego w Polsce na tle krajów zachodnich, która to specyfika polega na rozwiniętym wymiarze działalności duszpasterskiej,

³ Zob. <http://wiadomosci.onet.pl/religia/duchowe-spa/jltst> [dostęp: 9 lutego 2016 r.].

co wynika z wysokiego poziomu uczestnictwa Polaków w praktykach religijnych (w porównaniu do poziomu w krajach zachodnich), jak również specyficznego ukształtowania historycznego (tożsamość społeczna oparta na wyznaniu – Polak-katolik, oraz wzrost duszpasterstwa zakonnego w PRL-u).

Społeczne zainteresowanie klasztorami wykracza dziś – tak poza Polską, jak i w Polsce – poza kontekst religijny, a same one stają się instytucjami, których znaczenia i funkcjonowanie rozpięte są – mówiąc terminologią Pierre’a Bourdieu (Bourdieu 1985; 1993; 2005; Bukowska i in. 2013) – na kilku polach: religii, kultury, ekonomii i polityki, co wyraźnie egzemplifikuje wizyta nowo zaprzysiężonego w sierpniu 2015 prezydenta Andrzeja Dudy w archiopactwie cysterskim w Jędrzejowie, gdzie między innymi zjadł posiłek z mnichami, zwiedził klasztor, „wysłuchał krótkiego koncertu organowego na unikatowych organach klasztornych, modlił się przy ołtarzu bł. Wincentego Kadłubka i ucałował relikwie umieszczone w relikwiarzu w formie przedramienia. Zrobił sobie także pamiątkowe zdjęcie z cystersami”⁴.

Metodologia

Klasztor jest obecnie tekstem pisany i przepisywanym przez różnych autorów i aktorów w różnych celach: religijnych i sekularnych, instytucjonalnych i indywidualnych, politycznych i społecznych. Częścią procesu przypisywania i przepisy-

wania znaczeń i redefinicji funkcji klasztorów są prowadzone przez mnichów strony WWW (związane z klasztorami i parafiami), które przedstawiają życie parafialne, wspólnoty zakonników i poszczególnych mnichów. Mamy tu więc do czynienia nie tyle z klasycznymi dokumentami osobistymi, które w różny sposób tekstualizują doświadczenie jednostki poprzez aktualizację dyskursu (Wodak 2011: 18 za: Warczok 2013: 34), ale z zapisem funkcjonowania wspólnoty, która z różnych powodów i na różne sposoby mówi o sobie innym, tak za pomocą tekstów, jak i zdjęć umieszczonych na stronach internetowych. Autoprezentując siebie, mnisi prezentują też miejsce realizacji *fuga mundi*, a więc klasztor, który na stronach internetowych przedstawiany jest również na różne sposoby, wykraczające poza ramę religijną.

Głównym problemem tego tekstu jest pytanie o to, co o sobie i klasztorach mówią sami mnisi, a szerzej, jak kształtuje się współczesny dyskurs o klasztorach. W odpowiedzi na te pytania koncertuję się na aspektach pozareligijnych, wychodząc z założenia, że religijny wymiar tożsamości mnichów, a tym samym charakter ich autoprezentacji (a więc np. stój – habit, praktyki – modlitwa itd.), tak samo jak religijny wymiar klasztorów, są ogólnie znane. To, co interesuje mnie w tym badaniu, to momenty ujawniania się wymiaru pozareligijnego w odniesieniu do tych stricte religijnych zagadnień.

Aby odpowiedzieć na to pytanie, przeprowadzono badania zdjęć ze stron WWW prowadzonych przez polskie klasztory (archiopactwo, opactwa i parafie) cysterskie. Analizie poddano następujące strony: archiopactwa w Jędrzejowie (jedrzejow.

cystersi.pl), opactwa w Mogile (mogila.cystersi.pl), opactwa w Szczyrzycu (szczyrzyc.cystersi.pl), opactwa w Wąchocku (wachock.cystersi.pl), parafii na osiedlu Szklane Domy (Mogiła) (szklanedomy.cystersi.pl), parafii w Jodłowniku (parafia.jodlownik.pl), parafii w Henrykowie (Szczyrzyc) (szczyrzyc.cystersi.pl/filiahenrykow.php), parafii w Willow Spring (Illinois) (cystersichicago.net). Mamy tu więc do czynienia zarówno ze stronami stricte klasztorowymi (opactwa i archiopactwo), jak i parafialnymi. Wątpliwości może budzić włączenie do analizy drugiego rodzaju stron (parafialnych), prezentujących bardziej duszpasterski niż klasztorowy wymiar działalności mnichów. Argumentem przemawiającym za ich uwzględnieniem jest to, że są to parafie prowadzone przez cystersów, a więc strony te stanowią element ich internetowej aktywności, a tym samym autoprezentacji.

Dlaczego badania dotyczyły stron internetowych prowadzonych przez cystersów? Wynika to z tego, że badania te stanowią część szerszego projektu badawczego dotyczącego przemian funkcji i znaczeń klasztorów we współczesnej Polsce na przykładzie cystersów. Dlaczego jednak cystersi? Po pierwsze, jest to zakon monastyczny, a więc dążący do poszukiwania Boga poprzez *fuga mundi*, ucieczkę od świata, która to orientacja przeciwstawiana jest zakonowi apostołskiemu, koncertującym się na aktywności w świecie jako sposobie owych poszukiwań (np. franciszkanie). Zakony monastyczne stanowią pewnego rodzaju archetyp czy wzór zakonów – do nich odnosili się Goffman i Weber w swoich analizach, ale też to one bardziej wydają się wpisywać w wyobrażenia społeczne na temat klasztorów jako instytucji odciętych od świata

i mnichów jako ludzi wyrzekających się różnych potrzeb (praktykujących ascezę). Rozróżnienie na zakony monastyczne i apostołskie jest jednak dość nieostre, jeśli chodzi o wymiar praktyczny. Cystersi również angażują się w życie „poza celą”: prowadzą parafie, a więc działalność duszpasterską oraz angażują się w szereg aktywności społecznych (np. prowadzenie religii w szkołach) i kulturowych (np. współorganizacja koncertów muzycznych). Owo zaangażowanie w „życie społeczne” wynika z uwarunkowań historycznych, tak w okresie kasat w XIX wieku, jak i PRL-u (kiedy to nastąpił ogólny wzrost duszpasterskiego zaangażowania zakonników). Po drugie, opactw cysterskich i cystersów jest w Polsce relatywnie niewiele, a jednocześnie stanowią – co oczywiste – spójną, homogeniczną grupę, co pozwala badać całą populację (z tego powodu analizie poddano wszystkie strony WWW prowadzone przez cystersów). Odsyła to do pytania o typowość cystersów na tle innych zakonów działających w Polsce oraz do relacji stron prowadzonych przez cystersów do innych stron zakonnych. Odpowiadając, trzeba podkreślić, że badania zakonników, zakonnic i klasztorów są w Polsce rzadkością (wyjątek stanowią np. prace Józefa Baniaka na temat rekrutacji [2010; 2012]), a tym samym brak danych umożliwiające formułowanie wniosków porównawczych. Wiadomo, że niektóre opactwa działające w Polsce, na przykład benedyktyński Tynec, mają równie, o ile nie bardziej rozbudowaną strategię komunikacji poprzez Internet, jak również prowadzą rozwiniętą działalność społeczną (np. wydawnictwo czy Dom Gości Opactwa Benedyktynów w Tyńcu). Przykład Tyńca i inne nie zostały tu uwzględnione ze względu na koncentrację na cystersach.

⁴ Zob. <http://www.niedziela.pl/artykul/17358/Jedrzejow-prezydent-Andrzej-Duda-zwiedzil> [dostęp: 30 października 2016 r.].

Procedura badań materiałów wizualnych

W odniesieniu do materiałów wizualnych można zadać szereg pytań podnoszących kwestie ich natury oraz wynikających z niej wyzwania metodologicznych. Po pierwsze, czy lub na ile zdjęcia odzwierciedlają jakąś rzeczywistość *przed obiektywem*, a na ile są wyłącznie konstruktami kulturowymi? Po drugie, co właściwie znajduje się *przed obiektywem* (Jaka jest natura tej rzeczywistości? Czy mamy do niej dostęp w sposób niezapośredniczony? Czy fotografia rejestruje tę rzeczywistość, czy sposoby jej zapośredniczenia?)? Po trzecie, jaki jest wpływ osoby fotografującej na to, co na zdjęciu (Czy w wyborze kadru ujawnia się tylko efekt intencji, czy też nieświadomianych wzorów i kompetencji kulturowych?)? Po czwarte, czy można oddzielić treść zdjęcia od jego odbioru/odczytania, czy też te wymiary są trwale połączone (to, o czym mówi zdjęcie, zależy od odbiorcy i procesu odbioru)? Odpowiedzi na te pytania wyznaczają podejście badawcze do zdjęć. W ramach tego badania traktuję zdjęcia zamieszczone na cysterskich stronach internetowych jako konstrukcje o życiu wspólnoty, wytworzone przez tę wspólnotę, zawierające informacje o kulturowych znaczeniach przypisywanych do tej wspólnoty i innych obiektów (w przypadku mojego badania były to klasztory) – stanowią one autoprezentacje wspólnoty i prezentacje wybranych obiektów, w tym interesującego mnie klasztoru. Należy podkreślić, że takie rozumienie tych zdjęć nie wynika z ich pierwszorzędnej funkcji przypisywanej im przez nadawców. Zdjęcia na badanych stronach WWW spełniają dwa rodzaje funkcji: (1) funkcję ilustracyjną, suplementarną w stosunku do tekstów i problemów, które te teksty poruszają,

(2) funkcję dokumentacyjno-informacyjną – opisują pewne wydarzenia, dokumentują ich przebieg czy informują, że miały one miejsce. Jednocześnie jednak zdjęcia te przedstawiają coś więcej – sposób rozumienia siebie przez nadawców i prezentowanych obiektów, na przykład autoprezentując siebie w sytuacjach codziennych, mnisi pokazują, jak owo życie wygląda (m.in. pokazują, że jest „zwyczajne”, choć obecne są w nim też praktyki specyficzne dla tej profesji), ale równocześnie odsłaniając je, wskazują, że jest to coś, o czym chcą komunikować odbiorcom spoza swojej wspólnoty. To samo dotyczy badanego tu obiektu, jakim jest klasztor. Pokazuje się go jako tło przy okazji informowania na przykład o historii czy obecnych wydarzeniach, jednocześnie jednak jest on prezentowany w konkretny sposób, na przykład jako „piękny”, a poprzez to estetyzowany. Celem analizy nie jest więc odtworzenie intencji nadawców, mnichów, a więc analiza zdjęć pod kątem funkcji ilustracyjnej i dokumentacyjno-informacyjnej, ale zwrócenie uwagi na te aspekty zdjęć, które są ważne z perspektywy postawionych pytań badawczych. Tym samym zarówno autoprezentacje mnichów, jak i prezentacje klasztorów rekonstruowane ze zdjęć nie wyczerpują całości tych zagadnień. Odsłaniają jednak pewien ich aspekt, taki, który – jak sądzę – w intencjonalnym komunikacie nie byłby może tak czytelny czy wyraźny ze względu na to, że – jak twierdzą – podstawową ramą myślenia o mnichach i klasztorach jest religia, a tym samym wymiary pozareligijne – społeczny, indywidualny, ucodzienniony i inne – są marginalizowane. Zresztą na badanych stronach o religii i wymiarze religijnym mówi się bardzo dużo. Mnie jednak interesują te momenty, w których ujawniają się również inne wymiary.

Badanie dotyczyło tego, jak autoprezentuje się wspólnota religijna (Co o sobie mówi? Jak to mówi?) oraz jak prezentuje się klasztor jako miejsce, w którym ulokowana jest ta wspólnota (Co mówi się o klasztorze? Jak mówi się o klasztorze?). W odniesieniu do materiałów wizualnych początkowo zakładałem przeprowadzenie analizy treści (Collier, Collier 1986; Olechnicki 2003; Rose 2010), a więc analizy ilościowej, jednak w miarę liczenia stworzonych kodów doszedłem do wniosku, że analiza taka nie jest adekwatna do problemu i materiału, który badam, i posłużyć może wyłącznie na pierwszym etapie badania, to znaczy do wydzielenia podstawowych kategorii różnicujących zdjęcia. Za pomocą tego podejścia uporządkować można wymiar denotacji (odnosząc się do Rolanda Barthesa) czy preikonograficzny (odnosząc się do Erwina Panowsky'ego), które charakteryzują naoczny czy bezpośredni aspekt widocznych elementów zdjęć, na przykład mnich czy klasztor. Rafał Drozdowski charakteryzuje warstwę analizy preikonograficznej jako „odczytanie tego, co jest przedstawione, jakie są wzajemne relacje poszczególnych elementów oraz jaki wyraz posiadają te elementy” (2004: 24), a Piotr Sztompka warstwę denotacyjną określa jako „to wszystko, co obraz naocznie przedstawia, albo inaczej, to wszystko, do czego znak się bezpośrednio odnosi” (2006: 83). Porównanie ilościowe nie pozwala jednak dotrzeć do meritum zagadnienia, a więc analizy konotacji (Barthes) czy analizy ikonograficznej i interpretacji ikonologicznej (Panofsky), to znaczy określenia znaczenia obecnych na zdjęciu obiektów w kontekście społeczno-kulturowym czy odtworzenia społecznych treści w nich obecnych. W perspektywie postawionych pytań badawczych interpreta-

cja wybranego materiału wizualnego wymaga nie ilościowego zestawienia widocznych na zdjęciach elementów, ile jakościowego, rozumiejącego dotarcia do sensów tych z nich, które są istotne z perspektywy podejmowanego tu zagadnienia. Analiza ilościowa potwierdza dominację ramy religijnej w prezentacji klasztorów i mnichów. Mnie jednak interesują wymiary pozareligijne, ilościowo zdecydowanie rzadsze, a jakościowo ciekawsze, wskazujące bowiem na „miejsca” przekształceń dyskursu o klasztorach.

Pierwszy etap analizy polegał na obejrzeniu wszystkich zdjęć na wybranych stronach i zaproponowaniu pierwszego zestawu kategorii, według których można dokonać zakodowania zbioru zdjęć. Zdjęcia przyporządkowywane były do danej kategorii poprzez analizę ich treści, to znaczy poprzez odpowiedź na pytania: „Co się na nim znajduje?”, „Jaki jest jego temat?”, „Jaki obiekt/obiekty prezentuje?”, „Jaką sytuację prezentuje?”, „W jaki sposób dokonana jest ta prezentacja?”. Tymi kodami były: wydarzenia parafialne (np. sakramenty, pielgrzymki, pasterki itd.), wydarzenia z życia wspólnoty mniszej (np. wybory opata, benedykcja opata, praca), wydarzenia kulturalne (np. koncert kolęd), wydarzenia z życia poszczególnych mnichów (np. rozpoczęcie nowicjatu przez daną osobę), architektura klasztorna, klasztor jako budynek i mnich-kapłan. Kody nie były dokładnie zliczane, jednak z ogólnego oglądu wyraźnie wynika, że najczęściej na stronach cysterskich prezentowane są wydarzenia parafialne, co potwierdza dominację ramy religijnej. Następnie kategorie te zostały odniesione do pytań badawczych, co spowodowało eliminację niektórych kategorii. Kolejny krok

polegał na przejściu na poziom interpretacji, czyli odniesieniu wydzielonych kategorii do pytań badawczych – wymagało to interpretacji samych kategorii w kontekście dostępnej wiedzy na temat klasztorów i ich współczesnych przemian. Wszystkie pozostałe po eliminacji kategorie podzielono na dwa typy – odnoszące się do klasztoru i odnoszące się do mnichów; w ich ramach wydzielono podkategorie, stanowiące już pierwszy etap interpretacji, polegający na określeniu społecznego znaczenia tego, co widać na zdjęciu. Wyróżnione kategorie, które przedstawiam poniżej, nie stanowią już kategorii opisowych (kategorią opisową są np. pochód czy zdjęcie klasztoru jako budynku), ale interpretacyjne (zamiast pochód – kontekst historyczny; zamiast klasztor jako budynek – estetyzacja itd.). W odniesieniu do „klasztoru” wyróżniono następujące kategorie: 1) estetyzację (np. kompozycja zdjęcia, która eksponuje wymiar estetyczny poprzez ujęcie, dodanie flary itd.), 2) podkreślenie walorów architektonicznych (np. zdjęcie przedstawia element architektoniczny, ujęcie podkreśla cechy architektoniczne itd.), 3) kontekst historyczny (np. klasztor prezentowany w kontekście wydarzeń historycznych lub nawiązujących do nich), 4) kontekst cysterskości, 5) kontekst uspołeczniania (np. prezentacja klasztoru lub jego części jako związanej z aktywnością społeczną, np. prowadzenie kawiarenki w klasztorze). W analizie kategorii „klasztor” – jak sygnalizowałem wcześniej – pominięto kontekst religijny, a więc obecność symboli czy praktyk religijnych. W odniesieniu do zbioru zdjęć, na których obecni są mnisi, wyróżniono dwie kategorie: 1) odsłanianie życia wspólnoty i 2) odsłanianie życia jednostki. Te kategorie interpretacyjne pozostały po elimina-

cji takich kategorii opisowych jak: życie parafialne, historia, mnich-kapłan i tak dalej (nie wymieniam tu wszystkich kategorii, gdyż nie mają one wartości poznawczej z perspektywy celów tego tekstu). Nacisk interpretacyjny w tych dwóch kategoriach położony jest na to, że mnisi prezentują swoje życie w wymiarze indywidualnym i wspólnotowym. Należy podkreślić, że życie mnicha – indywidualne i wspólnotowe – to życie osoby religijnej; jest ono w całości ustruktrowane przez ramę religijną, która nakłada się na każdy jego aspekt (praktyki spania, jedzenia, ubiór, relacje z własnym ciałem i innymi itd.). Odsłanianie życia wspólnotowego to na przykład publikacja z wyborów opata, a życia indywidualnego – święcenia danego brata, rozrywka czy praca. Inaczej niż w przypadku kategorii „klasztor” trudno tu mówić o wymiarze pozareligijnym tego życia. W odniesieniu do problemu badawczego istotne jest tu za to samo odsłanianie tego życia, tradycyjnie ukrytego przez spojrzeniem innych.

Drugi i ostatni etap interpretacyjny polegał na odniesieniu tych kategorii do szerszej wiedzy na temat klasztorów dziś w kontekście społecznym. W tym tekście poza przeprowadzeniem tej interpretacji bliżej interpretuję wybrane, typowe dla danej kategorii zdjęcia.

Analiza

Kategorie pozareligijne, za pomocą których zakodowano „klasztor”, to: estetyzacja, podkreślanie walorów architektonicznych, uspołecznienie, w tym podkreślanie historycznego związku z kontekstem lokalnym oraz podkreślanie cysterskości.

Zdjęcie 1. Przykład prezentacji klasztoru jako miejsca pięknego – strategia estetyzacji.



Źródło: <http://szczyrzyc.cystersi.pl>.

Zdjęcie 2. Przykład prezentacji klasztoru jako miejsca pięknego – strategia estetyzacji.



Źródło: <http://szczyrzyc.cystersi.pl>.

Zdjęcie 3. Przykład prezentacji klasztoru jako miejsca pięknego – strategia estetyzacji.



Źródło: <http://mogila.cystersi.pl>.

Kategoria estetyzacji odnosi się do przedstawiania klasztoru jako miejsca pięknego, tajemniczego i uduchowionego. Estetyzacja klasztoru następuje poprzez konkretne zabiegi techniczne (forma pejzażu, flary, fotografowanie w odpowiednim momencie – śnieg, zachód słońca itd.). Na zdjęciu nr 1 do klasztoru dodane zostały flary, nad jego budowlą góruje prześwietlone słońce. Zabiegi te wytwarzają aurę tajemniczości wokół klasztoru; dodatkowo symbolika światła rozszczępionego odnosi klasztor do boskości i symbolicznie ucieleśnia ideę świętą⁵. Zdjęcie nr 2 przyjmuje konwencję pejzażową – klasztor umieszczony jest na drugim planie, za rzeką, po której płyną ptaki. Nad klasztorem rozciąga się spokojne błękitne niebo. Kolory zdjęcia są ciepłe, wskazują na zachód słońca. Przez taką konstrukcję ujęcia klasztor wydaje się częścią krajobrazu, jego naturalnym elementem. Klasztor jest tak piękny jak okolica, jak

⁵ Za tę uwagę bardzo dziękuję prof. Brygidge Pawłowskiej-Jądrzyk.

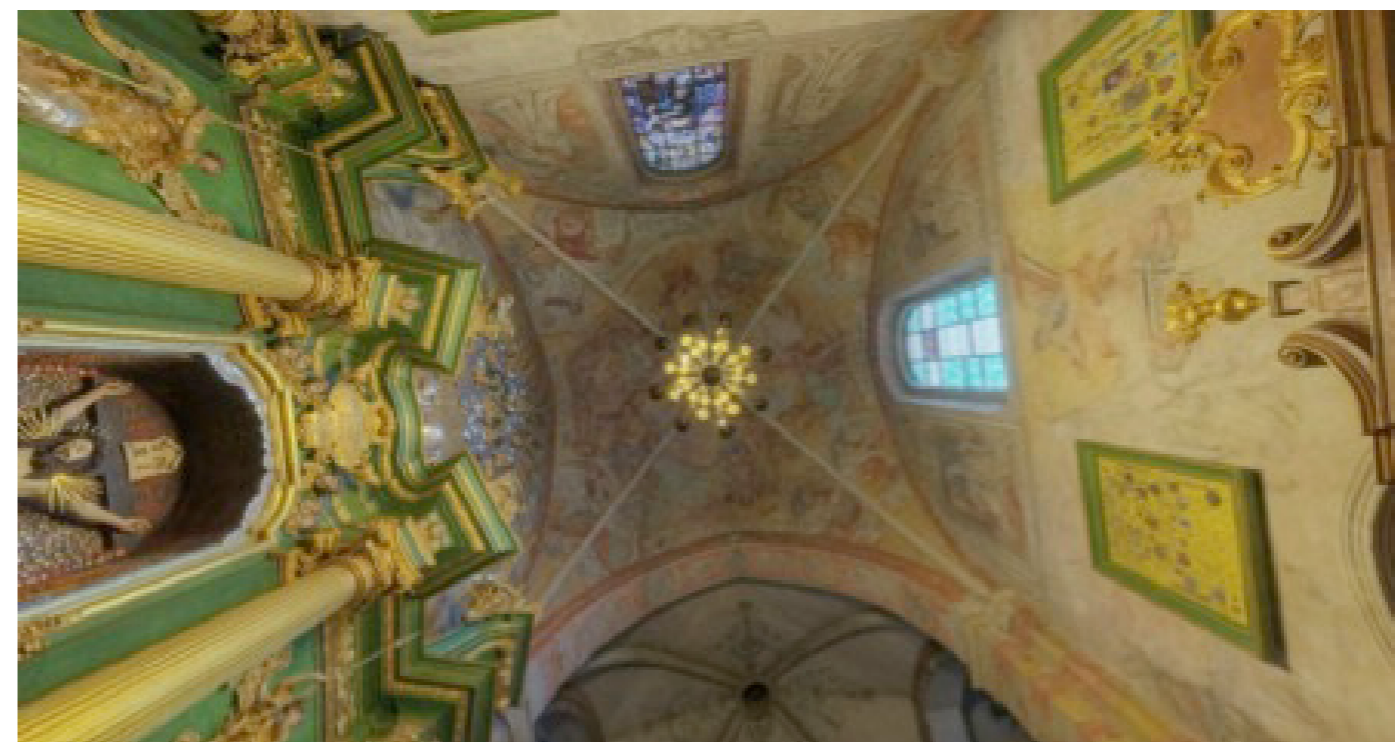
krajobraz, który go otacza. Zdjęcie nr 3 przedstawia wirydarz, wewnętrzny ogród klasztorny. Jego tajemniczość bierze się z geometryzacji elementów. Nie jest to po prostu ogród – ujęcie eksponuje niejasny, geometryczny związek elementów: przecinające się ścieżki na placu, ułożone po środku drzewo, w tle symetryczne okna. Mnich na pierwszym planie trzyma w rękach coś, co chce nam – patrzącym na zdjęcie – podać. Jakiś nieznan, tajemniczy obiekt. Te przykładowe zabiegi ukazują estetyzację klasztoru. W efekcie klasztor oznacza obiekt piękny, tajemniczy i związany z duchowością.

Kolejna kategoria odnosi się do podkreślenia walorów architektonicznych. Najwyraźniej obecna jest ona na stronie opactwa mogińskiego, gdzie umożliwia się wirtualne zwiedzanie sanktuarium za pomocą specjalnej aplikacji (wysoka rozdzielczość, trójwymiarowość obrazu). Klasztor zostaje przedstawiony jako zbiór elementów architektonicznych, z których

każdy ma swoją historię, odnosi się do pewnego stylu czy techniki i zasługuje na profesjonalne przedstawienie i obejrzenie. Klasztory na badanych stronach prezentują i omawiają historie ołtarzy czy budynku klasztoru lub kościoła – kiedy został wybudowany, w jakim stylu, kiedy nastąpiły kolejne modyfikacje i tak dalej. Poprzez takie ujęcie klasztor staje się miejscem do zwiedzania, oglądania i podziwiania ze

względu na swoje architektoniczne walory. Klasztor staje się żywym pomnikiem historii i kultury. Te kategorie odsyłają do sekularnego ujęcia klasztoru jako miejsca do zwiedzania, wiążą się z turystyką i traktowaniem klasztoru jako zabytku, atrakcji turystycznej. Można więc powiedzieć, że klasztor oznacza miejsce związane z historią i kulturą, ważne i piękne w sensie architektonicznym.

Zdjęcie 4. Przykład prezentacji walorów architektonicznych klasztoru – zdjęcie z tzw. wirtualnego spaceru po klasztorze.



Źródło: <http://www.mogila.cystersi.pl/panoramy/cystersi1.html>.

Kolejną wydzieloną kategorią prezentacji klasztorów jest **kategoria uspołeczniania**, to znaczy prezentowania klasztoru jako miejsca, w którym przebywają ludzie świeccy i który otwarty jest dla ludzi świeckich oraz procesów przynależnych do porządku świeckiego, na przykład konsumpcja. Uspołecznianie ujawnia się również poprzez przedstawianie

klasztoru jako miejsca do konsumowania i takiego, w którym ta konsumpcja może mieć miejsce (wspomniane wyżej prezentowanie klasztoru jako miejsca do zwiedzania jest aspektem konsumpcji). Znaczenie klasztoru rozszerza się w takim ujęciu o miejsce, w którym toczy się życie społeczne i na które wpływ mają procesy społeczne.

Jako przykład tej strategii zamieściłem zdjęcie nr 5, przyjmujące formę kolażu. Kolaż przedstawia kawiarenkę umiejscowioną w klasztorze w Wąchocku, którą od około 2010 roku prowadzą mnisi (aby dojść do kawiarenki, należy przejść przez krużganki i wirydarz, w którym też znajduje się część stoliczków). Kolaż składa się z kilku elementów. Po pierwsze, słów *ora et labora* (módl się i pracuj) – dywizy benedyktyńskiej i cysterskiej, która wraz z grafikami mnichów przy pracy i przy modlitwie odnosi do cysterskości i religijności. Religijność i cysterskość konotuje też mnich ubrany w habit i stojący za ladą. Natomiast sama lada, półki i produkty na nich (coca-cola, sprite, woda Muszynianka, snickersy, paluszki i inne), kawa oraz kobieta stojąca koło mnicha i trzymająca (w geście poczęstunku i zapraszania) filiżankę kawy w ręku konotują porządek

pozareligijny, konsumpcyjny. Zestawienie tych dwóch zbiorów konotacji: cysterskości/religijności oraz konsumpcji odsłania proces uspołecznienia klasztoru, polegający na wprowadzaniu do niego elementów pozareligijnych. W klasztorze można więc kupić popularne produkty spożywcze (w tej wąchockiej kawiarence można jeszcze kupić produkty mnisie, np. pierogi określane jako „mnisie” i „cysterskie”), ale analizowany kolaż odsłania coś więcej – zestawienie ze sobą na jed-

nym zdjęciu tych dwóch porządków (religijnego i pozareligijnego) wskazuje na ich współgranie czy bezkonfliktowe powiązanie. Można zadać pytanie, czy owo prowadzenie kawiarenki nie jest nowym sposobem pracy mnichów, którzy w ten sposób re-

alizują postulat z dewizy *ora et labora*. To zdjęcie wyraźnie wskazuje na taką interpretację, gdyż dewiza góruje nad zdjęciem kawiarenki, a tym samym prowadzenie kawiarenki określane jest tu jako praca. Konkludując, ukazany jest tu proces uspołecznienia klasztoru jako proces wprowadzania elementów pozareligijnych w przestrzeń sakralną. W klasztorze można kupić coca-cole, sprite i inne markowe napoje, i mnisi je sprzedają, co wskazuje na otwartość klasztoru względem współczesnych procesów kulturowych (konsumpcja). Uspołecznianie polega też na korzystaniu z elementów pozareligijnych do realizacji celów religijnych (sprzedaż coca-coli – praca – jako realizacja dewizy cysterskiej).

Zdjęcie 5. Kawiarenka w klasztorze w Wąchocku – przykład strategii uspołecznienia klasztoru.



Źródło: <http://wachock.cystersi.pl>

Kategoria historyczna polega na prezentowaniu wybranych wydarzeń z historii opactwa, klasztoru czy parafii poprzez przedstawienie zdjęć od-

noszących się do wydarzeń upamiętniających lub materialnych korelatów tej pamięci (np. płyty pamiątkowe). Jest ona odmianą uspołeczniania, przez co rozumiem, że poprzez stworzenie narracji historycznej klasztor staje się częścią lokalnego pola i wiąże się z lokalnymi tożsamościami zbiorowymi. Przykładami tego łączenia są też muzea prowadzone przez klasztor, tablice pamiątkowe obecne na terenie klasztorów czy uczestnictwo w obchodzeniu lokalnych uroczystości historycznych, których zdjęcia prezentowane są na badanych stronach. Klasztor konotuje w tym przypadku: historyczne związki z kontekstem lokalnym, zaangażowanie w ten kontekst oraz jego (klasztoru) historyczną wartość.

Zdjęcie 6. Przykład strategii historycznej, podkreślającej wymiar patriotyczny.



Źródło: <http://wachock.cystersi.pl>

Zdjęcie nr 6 na poziomie denotacyjnym przedstawia grupę mężczyzn w mundurach wojskowych w szeregu wkraczających wraz ze sztandarami

na teren klasztoru. Jednocześnie jednak ubrani w mundury mężczyźni i sztandary konotują ważność pewnych wydarzeń historycznych, a szerzej przeszłości. Dowartościowanie tych wydarzeń odbywa się nie tylko poprzez oficjalność i powagę rytuału, ale także poprzez wniesienie symboli pamięci o nich na teren klasztoru. Tym samym klasztor funkcjonuje tu jako czynnik podtrzymujący zbiorowe „my” (pewne lokalne wydarzenie z przeszłości zostaje przypomniane przez grupę osób także w przestrzeni klasztoru), ale jednocześnie następuje tu związanie klasztoru z kontekstem lokalnym (strategia historyczna jest więc blisko związana ze strategią uspołeczniania).

Kategoria podkreślania cysterskości klasztoru odnosi się z kolei do określania go jako miejsca, w któ-

rym przebywają cystersi. Odbywa się to przez umieszczenie na stronach informacji o historii cystersów i specyfice cystersów w habitach i tak dalej. Klasztor w badanych źródłach jest prezentowany jako miejsce ważne i żywe lokalnie, otwarte, jednocześnie posiadające historię oraz wartość historyczną i architektoniczną. Zaprezentowane tu sposoby prezentacji odbiegają od wizji klasztoru jako miejsca odosobnienia, odświatowego i pozaświatowego. Klasztor nie jest wyłącznie miejscem

sacrum i nie opisuje się go wyłącznie językiem religijnym. Jak pokazują szersze badania, klasztor jest obecnie opisywany w dyskursie lokalnym (w broszurach i publikacjach lokalnych, ale też w wypowiedziach różnych aktorów społecznych, np. wójtowie i burmi-

strzowie) za pomocą różnych narracji sekularnych (np. Jonveaux 2014; Jewdokimow 2015ba) – jako zabytek, jako obiekt turystyczny, jako miejsce związane z lokalną tożsamością zbiorową. Jest też miejscem, w którym uobecniają się szersze procesy kulturowe, na przykład przywołana konsumpcja. Tym samym sami mnisi, konstruując komunikat o klasztorach, odtwarzają obecny, częściowo sekularny dyskurs o klasztorach. Do autoopisu nie posługują się wyłącznie językiem „klasztornym” czy religijnym.

„Z kamerą wśród mnichów”⁶

Wśród autoprezentacji wspólnoty mnichów do interpretacji wybrano dwie kategorie: odsłaniania życia wspólnoty i jednostki. Odsłanianie życia wspólnoty jest znaczące w kontekście wpisanego w ideę monastycyzmu odświeżenia, ale też w kontekście zasad życia cenobickiego, skoncentrowanych na wysokiej, a jak powiedziałby Erving Goffman (2011), który przyrównywał klasztory do instytucji totalnych, totalnej regulacji życia codziennego. Na stronach informuje się o składzie klasztoru, a w niektórych przypadkach pokazuje samych ojców i braci. Prezentuje się mnichów przy codziennych czynnościach. Na stronach dokumentowane są wydarzenia z życia mnichów i wspólnoty. Zdjęcia nr 7 i 8 pokazują mnichów jako zwyczajnych ludzi. Przeciagający się mnich wskazuje na swobodę, jego uśmiech – radość. Nie ma tu śladu ascezy czy wyrzekania się własnych potrzeb, tak charakterystycznych dla tej profesji. Ten sam przekaz wypływa z kolejnego zdjęcia, na którym mnisi (bez habitów) bawią się ze sobą, z czego czerpią radość. Autoprezentacje mnichów odsłaniają więc życie co-

dzienne, które wymyka się surowej regule. Takim autoprezentacjom towarzyszą zdjęcia kojarzące się bardziej typowo z życiem mnichów. Ich przykładem jest zdjęcie nr 9, przedstawiające grupowe przyjęcie święceń. Typowość odniesienia polega tu na uwypukleniu kontekstu religijnego poprzez tło (ołtarz), ubiór oraz praktyki cielesne (podległe leżenie na wznak przed ołtarzem kilku mężczyzn, z których każdy zachowuje się tak samo; odsyła to do dyscypliny, wyrzeczenia się siebie, ascezy). Z kolei zdjęcie nr 10 dokumentuje wybory opata w Szczyrzycu. Wydarzenie to odbywa się typowo – grupa osób siedzi wokół urny, do której oddawane będą głosy. Wybory mają charakter demokratyczny, do czego odsyła anonimizująca wybory urna.

Zdjęcie 7. Autoprezentacja mnichów przy codziennych czynnościach.



Źródło: <http://wachock.cystersi.pl>.

Zdjęcie 8. Autoprezentacja mnichów przy codziennych czynnościach.



Źródło: <http://wachock.cystersi.pl>.

Zdjęcie 9. Autoprezentacja mnichów przy wydarzeniach z życia wspólnoty – przyjęcie święceń w Wąchocku.



Źródło: <http://wachock.cystersi.pl>.

Wspólnoty mówią o sobie dużo i chętnie. Tak o wydarzeniach strictly religijnych, jak i z życia konkretnych ojców i braci (imieniny, osiągnięcia osobiste, np. stypendium, czy informacje o śmierci członka wspólnoty). Codziennosc mnichów jest przedstawiana jako nie tak wysoko regulowana czy totalna. Te obserwacje należy traktować jako strategię au-

toprezentacji, bowiem życie w zakonie cysterskim wciąż pozostaje wysoko regulowane. Tym samym, choć mnisi przedstawiają się jako *zwykli ludzie*, to jednak pod tą warstwą wizualnej autoprezentacji toczy się życie regulowane w wysokim stopniu.

Zdjęcie 10. Autoprezentacja mnichów przy wydarzeniach z życia wspólnoty – wybory opata w Szczyrzycu.



Źródło: <http://szczyrzyc.cystersi.pl>.

Zakończenie

Dla Goffmana klasztor stanowi przykład jednej z pięciu rodzajów instytucji totalnych. „Podział ten dopełniają placówki będące miejscem ucieczki od świata, służące często jako ośrodki praktykowania ćwiczeń duchowych czy religijnych. Są to opactwa, klasztory, żeńskie szkoły przyklasztorne i męskie monastypy” (Goffman 2011: 15). W odniesieniu do klasztoru jako instytucji totalnej Goffman wyróżnia między innymi następujące cechy: kwestie nieposiadania i posiadania przedmiotów osobistych przez mnichów (s. 29), dowartościowanie nieposiadania przedmiotów osobistych dla rozwoju *self* w instytucjach religijnych (s. 28), postawy ciała i gesty, na

⁶ Nazwa działu ze zdjęciami na stronie: <http://wachock.cystersi.pl>.

przykład całowanie stóp, jako sposób na zawstydzenie (s. 31), zasady wstępu do instytucji – rekrutacja poprzez powołanie (s. 121), zwrócenie uwagi na związek układu przestrzeni z *self*, gdzie układ przestrzeni nakierowany jest na przypominanie o kondycji ludzkiej i związku z Bogiem (s. 53–54). Sami mnisi tak piszą o swojej codzienności:

Na temat natury współczesnego życia cysterskiego w Polsce mówią zwięźle Konstytucje Polskiej Kongregacji Zakonu: „Życie cysterskie, jak każde życie zakonne, zmierza do osiągnięcia doskonałej miłości Boga i bliźniego drogą rad ewangelicznych tak, abyśmy w ten sposób prawdziwie szukali i znajdowali Boga. Pośrednikiem zaś i drogą do Boga Ojca jest Chrystus obecny w Kościele, we wspólnocie braci i w sakramentach. Jego to chcemy naśladować w sposób szczególny, bezpośredni i zasadniczy. Ponieważ naszą profesję przyjmuje Kościół, dlatego też w sposób pełniejszy winniśmy oddać się służbie Kościołowi. Dlatego naśladowanie Chrystusa winno być dla nas służbą Kościołowi czy to przez modlitwę i pokutę, czy to przez różne formy apostołatu”⁷.

Klasztor jest instytucją religijną, miejscem *fuga mundi*, w której poprzez wysoko regulowane praktyki indywidualne i grupowe poszukuje się Boga. Ta oficjalna i dominująca prezentacja klasztoru przekraczana jest jednak częściowo tak na poziomie dyskursu, jak i praktyk społecznych, które są ze sobą funkcjonalnie związane. Klasztory na badanych stronach WWW prezentowane są również poprzez odniesienia pozareligijne, z kolei mnisi bardzo chętnie pokazują tak regulowane poprzez regułę, jak

i spontaniczne aspekty swojego życia. Te instytucje religijne, które dedykowane są częściowo życiu klauzuralnemu, autoprezentują się jako część lokalnego pola oraz obiekt turystyczny i obiekt dziedzictwa, a więc za pomocą określeń sekularnych. Wydaje się więc, że ukrytą regułą rządzącą dyskursem o klasztorach jest traktowanie ich jako instytucji więcej niż religijnych, ich sekularyzowanie za pomocą pewnych praktyk semiotycznych (określanie jako zabytek, jako atrakcja turystyczna czy wykorzystywanie strategii uspołeczniania i historycznej, a więc wpiśnięcia klasztoru i mnichów w lokalne „my”). Proces przypisywania sekularnych znaczeń proponuję nazwać sekularyzacją semantyczną. Ze względu na Sobór Watykański II⁸ klasztory, w tym klasztory cysterskie, otwierają się na otaczającą je rzeczywistość. Z drugiej strony wskazuje to na przenikanie współczesnego świata w obszar życia klasztornego. W związku z tym odrzucić należy hipotezę mówiącą o tym, że obserwowane sposoby prezentacji są wynikiem korzystania przez mnichów z medium, jakim jest Internet. Co prawda Internet umożliwia publikację dużej liczby zdjęć, a sama konstrukcja stron WWW wymaga umieszczania fotografii. Nie zmienia to jednak faktu, że wybór tych zdjęć pozostaje po stronie nadawców, którzy selekcionują je, odnosząc się do kategorii kulturowych w sposób świadomy lub nie. Nie ma tu więc mowy o przypadkowości selekcji, ale o odtwarzaniu znaczeń społecznych.

⁸ Sobór Watykański II (1962–1965) zadekretował odnowę życia zakonnego wpisującą się w szersze rozpoznanie konieczności adaptacji Kościoła do kontekstu społeczno-kulturowego i epoki, w których funkcjonuje. Na określenie procesu odnowy użyto terminu *accomodata renovatio*, czyli odnowa dostosowana. Jak stwierdza o. Joachim Roman Bar, komentując postanowienia soborowe, „świat jest obecnie inny, więc aby teraz zakony mogły na niego oddziaływać, muszą nieco zmienić swe struktury, zwyczaje, sposoby pracy” (1997: 45) oraz styl życia i działalności.

Ze względu na to, że proces sekularyzacji semantycznej jest obecny na cysterskich stronach WWW, nie można powiedzieć, że jest on wyłącznie czymś zewnętrznym w stosunku do mnichów. Sekularyzacja rozumiana jako dodawanie wymiaru sekularnego do wymiaru sakralnego staje się również ich sposobem

wypowiadania się o sobie. Proces ten umożliwia podejmowanie wobec klasztorów konkretnych działań o charakterze niereligijnym, na przykład traktowanie klasztoru jako lokalnego zasobu mającego służyć rozwojowi miejscowości, co odbywa się w badanych przeze mnie miejscach (np. Jewdokimow 2015a; 2015b).

Bibliografia

Baniak Józef (2010) *Powołania kapłańskie i zakonne w Kościele katolickim w Polsce* [w:] Józef Baniak, red., *W poszukiwaniu sensu. O religii, moralności i społeczeństwie*. Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS, s. 315–327.

Baniak Józef (2012) *Powołanie do kapłaństwa i do życia zakonnego w Polsce w latach 1900–2010. Studium socjologiczne*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.

Bar Joachim Roman (1997) *Prawo zakonne po Soborze Watykańskim II. Wydanie trzecie rozszerzone*. Warszawa: ATK.

Bourdieu Pierre (1985) *The Forms of Capital* [w:] J. Richardson, ed., *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. New York: Greenwood, s. 241–260.

Bourdieu Pierre (1993) *The Field of Cultural Production*. New York: Columbia University Press.

Bourdieu Pierre (2005) *Dystynkcja. Społeczna krytyka władzy sądzienia*. Przełożył Piotr Biłos. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Bukowska Xymena i in. (2013) *Kapitał kulturowy w działaniu. Światy społeczne Białowieży*. Warszawa: Collegium Civitas, ISP PAN, UKSW.

Collier John, Collier Malcolm (1986) *Visual Anthropology: Photography as a Research Method*. Albuquerque: University of New Mexico Press.

Drozdowski Rafał (2004) *Socjologie wizualne i ich dylematy* [w:] Jerzy Kaczmarek, red., *Kadrowanie rzeczywistości. Szkice z socjologii wizualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 9–20.

Goffman Erving (2011) *Instytucje totalne: o pacjentach szpitali psychiatrycznych i mieszkańcach innych instytucji totalnych*. Przełożyli Olena Waśkiewicz i Jacek Łaszcz. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Hervieu-Léger Danièle (2014) *Virtuosity, „Folklorisation” and Cultural Protest: Monasticism as a Laboratory of the Confrontation between Christianity and Modernity. Opportunity* [w:] Isabelle Jonveaux, Enzo Pace, Stefania Palmisano, eds., *Sociology and Monasticism. Between Innovation and Tradition*. Lieden, Boston: Brill, „Annual Review of the Sociology of Religion”, vol. 5, s. 21–33.

Jonveaux Isabelle (2014) *Redefinition of the Role of Monks in Modern Society: Economy as Monastic Opportunity* [w:] Isabelle Jonveaux, Enzo Pace, Stefania Palmisano, eds., *Sociology and Monasticism. Between Innovation and Tradition*. Lieden, Boston: Brill, „Annual Review of the Sociology of Religion”, vol. 5, s. 71–86.

Jonveaux Isabelle, Pace Enzo, Palmisano Stefania, eds., (2014) *Sociology and Monasticism. Between Innovation and Tradition*. Lieden, Boston: Brill, „Annual Review of the Sociology of Religion”, vol. 5.

Jewdokimow Marcin (2014) *Monasteries in the Internet. A Case Study of Polish Websites*. „Revista Ciências da Religião-História e Sociedade / Journal of Religious Studies, History, and Society”, nr 12/1, s. 288–298.

⁷ Zob. <http://szczrzyzyc.cystersi.pl> [dostęp: 23 lutego 2016 r.].

Jewdokimow Marcin (2015a) *Klasztor (w Wąchocku) jako instytucja post-sekularna* [w:] Mikołaj Lewicki i in., red., *Socjologia społecznienia. Księga dedykowana Profesorowi Mirosławowi Marody*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, s. 318–330.

Jewdokimow Marcin (2015b) *From the Secular to the Post-Secular. The Place of Religion in the Local Public Sphere in the Context of Monasteries in Poland – A Case Study*. „Revista Ciências da Religião-História e Sociedade / Journal of Religious Studies, History, and Society”, vol. 13, no. 1, s. 226–240.

Olechnicki Krzysztof (2003) *Antropologia obrazu*. Warszawa: Oficyna Naukowa.

Pace Enzo (2014) *Séguy and the Monastic Utopia* [w:] Isabelle Jonveaux, Enzo Pace, Stefania Palmisano, eds., *Sociology and Monasticism. Between Innovation and Tradition*. Lieden, Boston: Brill, „Annual Review of the Sociology of Religion”, vol. 5, s. 277–283.

Parsons Talcott (1966) *A Study in Social Theory with Special Reference to a Group of Recent European Writers*. New York: The Free Press, London: Collier-MacMillan Limited.

Parsons Talcott (1978) *Action Theory and the Human Condition*. New York: The Free Press, London: Collier-MacMillan Limited.

Rose Gillian (2010) *Interpretacja materiałów wizualnych. Krytyczna metodologia badań nad wizualnością*. Przełożyła Ewa Klekot. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Sztompka Piotr (2006) *Socjologia wizualna. Fotografia jako metoda badawcza*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Warczuk Tomasz (2013) *Dyskurs ucieleśniony, dyskurs skontekstualizowany. Podejście inspirowane teorią Pierre’a Bourdieua*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 9, nr 1, s. 32–47 [dostęp 23 września 2015 r.]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Weber Max (2000) *Socjologia religii: dzieła zebrane. Etyka gospodarcza religii światowych, t. 2, Hinduizm i buddyzm*. Przełożył Grzegorz Sowiński. Kraków: Nomos.

Weber Max (2002) *Gospodarka i społeczeństwo: zarys socjologii rozumiejącej*. Przełożyła Dorota Lachowska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Weber Max (2014) *Etyka protestancka i duch kapitalizmu. Protestanty „sekt” a duch kapitalizmu*. Przełożyli Bogdan Baran, Piotr Miżiński. Warszawa: Aletheia.

Cytowanie

Jewdokimow Marcin (2017) *Prezentacje klasztorów i autoprezentacje mnichów na cysterskich stronach WWW – w stronę sekularyzacji semantycznej?* „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 110–126. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Presentations of Monasteries and Autopresentations of Monks on Cistercian Websites—Towards Semantic Secularization?

Abstract: The paper focuses on the autopresentations of monks and presentations of monasteries on Cistercians’ websites. The main conclusion of the websites’ visual analysis is that discourse on monasteries consists of both religious and non-religious narratives, which unveils complicated presence of religion in public sphere. Because monks use non-religious narratives to autopresent (semantic dimension of secularization or semantic secularization), one may say that a monastery as a religious institution and monks as a community are not only influenced by secularizations as an external factor but also as an internal one.

Keywords: monasticism, monastery, secularization, autopresentation, presentation

Radosław Tyrła
AGH University of Science and Technology

Is Atheism a Religion? On Socio-Anthropologic Cognitive Imperialism and Problems That Follow

Abstract The aim of the article is to show problems of a conceptual nature with defining non-religious people, as well as some ethical consequences of these problems. In the beginning I point to the frequent phenomenon of treating atheism as a kind of religion. I identify the sources of this phenomenon in a tendency among sociologists of religion to use inclusive and functional definitions of religion. From the point of view of the researcher of non-religion and non-religiousness it is a problem. Therefore, I call for using in this context definitions of religion suggested by researched actors themselves, which often have substantive character. In research practice it usually means using self-declaration as a definitional criterion of non-religion.

Keywords atheism, non-belief, definitions of religion, constructivism, ethics of scientific research

Radosław Tyrła, PhD in sociology, an assistant professor in the Faculty of Humanities at AGH University of Science and Technology in Kraków. His academic interests are focused on sociology of religion and non-religion, sociology of knowledge, sociology of social movements and sociology of medicine (currently he is working on the research project on anti-vaccination movement). The author (in Polish) of the following books: *A Taxon Too Many: Race as a Debatable Category* (Warszawa: Oficyna Naukowa, 2005), *Opposite Poles of Evolutionism: Arms Race between Science and Religion* (Kraków: NOMOS, 2007) and *Everyday Life Without God. A Sociology of Atheism and Unbelief* (Kraków: NOMOS, 2014). The last one was awarded by The Stanisław Ossowski Prize in 2014.

Contact details:

Akademia Górniczo Hutnicza im. Stanisława Staszica
w Krakowie, Wydział Humanistyczny
ul. Gramatyka 8a, 30-071 Kraków
email: rtyrala@agh.edu.pl

We have to resist pretending that actors have only a language while the analyst possesses the *meta*-language in which the first is 'embedded'. As I said earlier, analysts are allowed to possess only some *infra*-language whose role is simply to help them become more attentive to the actors' own fully developed metalanguage, a reflexive account of what they are saying. (B. Latour 2005: 49)

The purpose of this article is to present problems with defining non-religious people, as well as the various dimensions of the consequences of the problems. Both theoretical and practical in nature, said problems stem from a long-lasting and still inconclusive dispute over how to define religion. I have come across these issues personally over the course of my research into non-religious people. I would thus not only like to sketch the dispute's framework, but also present how I have dealt with the problems.

Atheism as a Religion-like Phenomenon?

There is a pictorial joke one can find on the Internet. It is somewhat interesting in the context of my considerations. A man opens his front door to a couple of people distributing leaflets. They hand him one, but the paper is blank. The surprised man asks what this is all about, to which the two reply: "We are atheists."

The point of the joke lies in inserting non-religious people into a religiously contextualized frame. In this particular case, it revolves around Jehovah's Witnesses' evangelization strategies; also quite familiar in our Polish reality. The adherents' door-to-door preaching serves to persuade others to their beliefs. The difference is that here we speak of atheists. As people who distance themselves from off types of religions, they should not be practicing any religious forms of evangelization. In the joke, the blank piece of paper symbolizes exactly the lack of a religious stand. It is symptomatic, since speaking of atheists as people who are religious in their own specific way and of atheism as something religion-like, and as paradoxical as it may sound at first, is more common than one might assume.

The idea of "religion-like" atheism occurs frequently in all sorts of discourse. In fact, it is so frequent that an attempt to catalogue its examples would yield a multivolume monograph. It will suffice that when Russell Blackford and Udo Schüklenk undertook the task of classifying the 50 most often recurring stereotypes (or as the authors describe them: "myths") on atheism, the idea of atheism as another type of religion took a primary position in their work (see Blackford and Schüklenk 2014: 18-24).

As far as the best known examples of such an approach are concerned, we must mention such important 20th century Protestant theologians as Karl Barth, Paul Tillich or Harvey Cox, who broaden the scope of meaning of "what-is-religious" to the point of leaving almost no margin for a non-religious sphere to exist (see Demerath 1984: 363; Guja 2009: 145). It is here that one might seek sources of all subsequent examples of inventing religions or "churches without God," such as Sea of Faith launched by Anglican priest Don Cupitt (see 1998) or the French intellectualist (and a committed atheist) Alain de Botton's "Atheism 2.0" project. They both presume that a religion is a capacious enough form of social life that in the post-secular world it also incorporates atheists, who feel the need of ritual, connection and symbolism. We come across a similar approach in the last book by philosopher Ronald Dworkin entitled "Religion without God" (see 2014).

A slightly different reasoning to support the thesis on atheism's religion-like character abridges to pointing out that atheists too employ cultural codes and elements specific to religious organizations: they unite into communes (semi-churches); organize their own rituals (humanist weddings, dedication ceremonies or secular funerals); have their own symbolism (there is a number of such atheistic and freethought symbols – see Tyrła 2014b). There is even a demand for "atheist devotional objects" engaging that symbolism, especially in the form of T-shirts, mugs, bumper stickers et cetera (see Omyliński n.d.).

Indicating these types of formal similarities between atheism and religion often aims to criticize

and devalue the former's claim to uniqueness and a dissimilarity to religion. It also causes atheists' resistance as they counter this attitude, regarding it as an indication of the incomprehension of the gist of atheism¹. That in turn, breeds the aforementioned ethical problem condensed into the question of whether a (non-)religion researcher, or any other publically vocal member of society, has the right to label anyone against their will; even if such a researcher should be convinced he or she is sufficiently equipped with the theoretical tools to do so. In this case, such a theoretical tool, considered by many religion sociologists as sufficient justification to treat a non-religion as a form of religion, is the functional strategy of defining religiousness.

The Debate over Defining Religion

Discussing the issues of defining religion, Günter Kehrler begins with the fairly pessimistic and discouraging statement that "none of the problems that religion sciences deal with has been as it is to resolve, the problem is worth devoting increased consideration, and it is worth doing so at the very start of any (non-)religion sociology deliberation."² I pre-

¹ In this article it is not my purpose to discuss a slightly different case of the so-called "atheistic religions" status. Michael Martin (see 2007), as much as he firmly self-declares as a supporter of treating atheism as something qualitatively completely remote from religion, he still recognizes the religious character of such religions acclaimed as atheistic as Jainism, Buddhism and Confucianism. He is conscious of various types of problems if not an inner contradiction of the oxymoronic statement that "atheistic religion" poses. This issue, however, goes beyond the premise of this article.

² Not all agree with this approach to the matter. And so, according to Weber, "to define religion, to say what it is, is not possible at the start of a presentation such as this. Definition can be attempted, if at all, only at the conclusion of the study" (Weber 2002: 318). Eventually Weber never completed the presentation he mentioned with any definition of religion. Despite that, his profound analyses of world religions still inspire. As much as

suppose that the definition of non-religion depends on the way religion is defined. Due to their dialectic relationship, the concepts of religion and non-religion are mutually conditional; and in the semantic sense as well.

The concept of religion resembles that of, for instance, culture. Each one of us uses them on a daily basis, in a way that is mostly intuitive and fairly adapted to a given context. But when it comes to providing their definitions it appears not so easy a task. It has caused, both religion sociologists and religious experts, headache; and still does. In the course of the evolution of those fields there have been many, often decisively divergent, definitions of religion. It would appear later that some of them have similarities, and so could be grouped into categories. We can then speak of the various strategies of defining religion. The most passionate and significant debate from the point of view of non-religion studies occurs between the supporters of two such strategies: the substantive and the functional defining of religion (Kehrler 1997: 19–32; Libiszowska-Żótkowska 2004).

Those who support the substantive definitions of religion³ focus on attempts to answer the question of what religion is. In this case the religion-defining criterion is its content. Typically, they try to isolate the factor that determines the essence of religion.

I seek those optimal definition strategies in this study, I do, however, realize that sociology of religion and non-religion may function despite a lack thereof.

³ Among them, to name a few, are Peter Berger (although his case is not indisputable; Irena Borowik brings attention to the sections of his idea where he happens to define religion also through the prism of its function – see Borowik 1997: 23); Steve Bruce; Roland Robertson; Karel Dobbelaere and Mircea Eliade.

Various kinds of entities, objects or types of reality: gods, deities, spiritual individualities, *sacrum*, sacred things, transcendence, meta-empirical reality, supernaturalism, final things, sacred cosmos, and meta-natural reality (Libiszowska-Żótkowska 2004: 67). Another distinctive element of this religion defining strategy is a dichotomous view on reality. Usually, we come across a vision of the world split into *sacrum* and *profanum*; the sacred and the profane; the meta-natural and the natural; the meta-empirical and the empirical; the supernatural and the innate; where the former in each duo is always selfsame with a religious element. It should be noted that such an approach to defining religion is close to its common perception, at least in the Western culture, owing mostly to Christian influences. Christianity fulfills all the requirements to be recognized as a religion in the substantive sense (due to the clear identifiability of such substantive elements as God, the sacred or the supernatural).

The substantive approach is not, however, devoid of weak points that have long exposed it to criticism. Formulating his own definition of religion, Émile Durkheim already criticized any attempts to define it through the prism of the concept of supernaturalism and the concept of deity. From today's perspective, we can acknowledge that these definitions appear to Durkheim as overly ethnocentric. They do describe Christianity well, but can by no measure be applied to a number of non-European religions. And so, the concept of supernaturalism, as the French classic puts it, "it is certain that this idea does not appear until late in the history of religions; it is completely foreign, not only to those peoples who are called primitive but also to all oth-

ers who have not attained a considerable degree of intellectual culture" (Durkheim 1990: 21). The scientific revolution conditioned dividing the world into the meta-natural and the "natural." With the revolution the category of "the natural order of things" was formed, which meant considering reality in the categories of laws and causality. As a result, the empirically experienceable and scientifically explainable "natural" realm was created. Whatever did not fulfill the requirements and settled beyond this realm became "that-which-is-supernatural." Except, one must remember that the boundaries between the two have not been given once and for all. They shift, mostly due to advances in scientific explanations of reality. Durkheim takes on an even more straightforward approach toward the tendency to define religion via concepts of deities and ghosts. She simply points to the religions that do without them, such as Buddhism and Jainism.

As a result of this and a volume of subsequent criticism, the substantive criterion lived to see a competing approach: the functional definition of religion.⁴ The latter seeks the religion-defining criterion not in its content, but in the functions it carries. It stressed the significance of religion in both individual life and the life of societies at large. Maria Libiszowska-Żótkowska reviews the possible functions that a religion can bear. She lists the following: sense-creating, existential, integrating, normative, bond-creating, identity-mapping,

⁴ The main representatives are Thomas Luckmann, Robert Bellah (similarly to Berger, he uses a mixed definition, functional-substantive), J. Milton Yinger, Clifford Geertz and Andrew Greeley.

identifying, regulative, and legitimizing (Libiszowska-Żółtkowska 2004: 67). This point of view acknowledges as a religion, any system of related meanings, that in a social dimension can fulfill any of those functions. Thomas Luckmann's definition is generally considered one of the best examples of this type of approach to defining religion. He describes religion as any form of the transcendence of biological nature by the human organism through creating binding and general universes of meanings (Luckmann 2006). From this perspective, pretty much any ideology could be regarded as a religion, including those that are "commonly" recognized as secular. This is where the fundamental influence of the strategy choice to define religion is brought to light. As Kehrer puts it: "choosing a definition is not so much a matter of personal taste. From the functionalist point of view Soviet Communism, for instance, appears to be a religion; from the substantive perspective, however, it does not reveal traits typical of a religion" (1997: 31).⁵

Here we reach one of the most significant differences between the two defining strategies. Substantive definitions are generally exclusive; functional definitions tend to be inclusive. And on the one hand, that inclusivism determines the power of functional definitions, but on the other, it exposes its adherents to serious charges posed by "substantialists." Contrary to substantive definitions, functional definitions cope well with ethnocentric charges (Europocentric in particular) since they require

⁵ Poland has had book monographs analyzing Soviet communism in terms of a religious phenomenon published; "Para-religion Communism" by Marcin Kula (2003) and "Faith of The Soviet Man" by Rafał Imos (2007) are worth mentioning in particular.

no supernatural entities (implicitly understood as analogous to those present in Christianity) to qualify a semantic system as a religion. This fact may attest to the superiority of functional definitions. Conversely, at the same time, this strong argument is the functionalist strategy weakness. One may raise an objection that it excessively broadens the perception of what is religious and thus loses its delimitating qualities. Peter Berger describes the peril:

There are, after all, modes of self-transcendence and concomitant symbolic universes that are vastly different from each other, whatever the identity of their anthropological origins. Thus little is gained, in my opinion, by calling, say, modern science a form of religion. If one does that, one is subsequently forced to define in what way modern science is different from what has been called religion by everyone else, including those engaged in *Religionswissenschaft*—which poses the same definitional problem all over again. I find it much more useful to try a substantive definition of religion from the beginning, and to treat the questions of its anthropological rootage and its social functionality as separate matters (1997: 225).

The traditional approach to religion stems back from functionalism, distinguished religion and its functional alternatives (e.g., science or sport) that took over its functions, but were not religions themselves. Whereas Karel Dobbelaere (2003: 144) remarks that when we define religion in the functional manner, speaking of functional alternatives to religion proves impossible. For every such alternative will essentially prove to be some form of religion.

Toward an Optimal Definition

It is neither my task nor ambition to resolve which of the definitional strategies described above is better, assuming of course such resolution is at all possible. But, one should consider which of the strategies to define religion is more adequate in the case of research into non-religiousness and non-religious people. I tend to lean more toward the substantive definition for two reasons.

First reason: inability to use the functional definition. As mentioned before, according to the functional definition, any semantic system or ideology may be regarded as a religion, including those of a secular character. Following this train of thought, with no effort any ideology created to negate religion could be considered a religion as well. As Kehrer puts it:

Would it then be impossible to adopt an understanding of religion broad enough to embrace any kinds of references to sacred things, or in other words, things of highest significance to the agent or agents. Through that we could reach a definition whose scope would make the mental construct of a society *sans* religion impossible (1997: 29).

In the sense of functional definitions then, non-religious people actually are religious, just in a different way. This mode of defining religion makes it downright impossible to isolate the non-religious as a separate social category, divergent in the quality sense from the religious. The "religious" and "sacred" is defined so broadly that any substantially non-religious viewpoints become pushed outside the socio-

logical field of vision; and even if that should not happen, they must be re-conceptualized according to new, "pan-religious" rules.

Non-belief and irreligion become delegitimized at their epistemological roots. Applying such an imperialist perspective results in preventing the analyses of non-religiousness and non-believers phenomena already at the stage of formulating a research problem and conceptualizing key ideas. Nevertheless, it is impossible to conduct research into the phenomena. You can assume that the stake in the game of definitions is not only purely a scientific desire to pursue truth or methodologic purism but rather the fight, that involved sociologists are more or less aware of, is on; it is the fight to legitimize non/religious viewpoints that are at stake. Functional definitions serve to boost self-esteem and add further meaning to a religious standpoint; substantive definitions are a remedy to the possible effects of such treatments.⁶

An extremely revealing example of such ideological conditioning within the sociology of (non-)religion is provided by Ryan Cragun and Joseph H. Hammer, who form a thesis on the "Pro-Religious Hegemony in the Sociology of Religion" (see 2011). According to them, religion and its manifestations are the main

⁶ I have not conducted systematic analyses of the religious standpoint or denomination adherence of sociologists declaring for various types of religious definitions, but I suppose that the functional and inclusive definitions supporters will more frequently be religious people (one can treat such statement as a hypothesis introduced for the sake of possible future research into the issue). The fact brought up at the beginning of this article attests to that; many of those mentioned who support defining atheism as a "religion-like" phenomenon are clerics or theologians. On the other hand, substantive definitions are generally used by non-believers, including publications by social movement activists.

frame of reference (axiological as well) for sociologists of religion. For the most part, sociologists of religion, more or less consciously, represent a church denomination, and so, an ideologically entangled point of view. Thus religion and the state of “being religious” seems to them as some (implicitly desirable) norm, and anything beyond that norm turns out to be a deviation. According to the authors, it shows up primarily in the terminology used by sociologists of religion. As much as the terms pertaining to religiousness or substituting one religion for another (exciter, (dis)affiliate, (dis)identifier, switcher, convert) are semantically non-evaluative, those relating to non-religiousness or forsaking one’s religion (apostate, deserter, defector, dropout, loyalist) are burdened with negative connotations. The authors suggest that we stop using those terms and replace them with new, non-evaluative ones. Craun and Hammer do not just conclude at the diagnosis of the American sociology of non-religion, but they also seek reasons thereto. The two believe it is institutionally conditioned. They bring up the fact that from among the four biggest and most significant organizations uniting sociologists of religion from all over the world, the Society for the Scientific Study of Religion (SSSR), the Association for the Sociology of Religion (ASR), the Religious Research Association (RRA) and the International Society for the Sociology of Religion (ISSR), three were set up as religious organizations (ASR and ISSR) or as church-launched scientific institutions (RRA); with the Catholic church in the lead. In that sense, they were religious or pro-religion at the very source, which affected their operation even when they professionalized into secular organizations. Lack of changes in the body of members granted the con-

tinuity. Accordingly, in its character the sociology of religion created by members of these organizations is often explicitly or implicitly a “religious sociology” or “denominative sociology.” What about the fourth organization? Even though the ISSR did not have even a short religious episode at its origin, nevertheless, a majority of its members are also members of the other three organizations. Thereby it carries out the same program policy as the other ones (see: Tyrała 2014a: 49).

Thus, for epistemological and so fundamental reasons, functional definitions prevent us from speaking of non-believers and non-belief. The problem also rests in the fact that their vision of non-religion is in overt contradiction with how non-believers perceive themselves. After all, according to the theorem by William I. Thomas, “if men define situations as real, they are real in their consequences.” In keeping with the theorem then, a reason to recognize a non-belief as a non-religion would be the sheer fact that non-believers disagree with treating their non-religiousness as a form of religion. Dobbelaere supports this approach by proposing a thesis where we must avoid predefining religion in the course of sociological research. He writes:

Sociologists should keep clear of any ideological positions. They can do it under the condition that they avoid defining religion. They should, however, analyze definitions of religion formed by social categories subject to their research (2003: 151-152).

Other religion researchers seem to agree. According to Inger Furseth and Pål Repstad (2006: 22), religion sociologists should not construct definitions of religion

that diverge too far in their meaning from the commonly used ones. They deem attempts of the sort as an expression of unreasonable cognitive imperialism, which could cause communication problems and even conflicts between the scientists and society. The authors find a clear example of such practices in labeling secular humanism a religion, but in no way justifiable because this is hardly the understanding that humanists openly declare to have of themselves. Furseth and Repstad even suggest the unethicity of using such a definition strategy, particularly in this case.

N. J. Demerath III is just as critical toward attempts to define irreligion as a form of religion. He sets out with a critique of Paul Tillich and Karl Barth’s theological definitions of religion that he believes too inclusive. In Demerath’s opinion such definition interventions lead to a counterintuitive conclusion that every human is religious, and an atheist is the most religious one. He comments on the matter:

From my sociological point of view, this is a form of territorial aggression that yields but a semantic victory. Because a sociologist thrives on seeking and explaining divergences present among people, from the cause-effect point of view, he or she does not lean toward defining seeming differences as philosophical similarities nor toward rejecting a common understanding by turning to sophisticated erudition. To the extent in which a believer and a non-believer think they differ, that difference is sociologically real, no matter what theology has to say (Demerath 1984: 363).

The issue of differences between sociological and philosophic-theological strategies of defining an atheist or non-believer comes forth.

Also according to James Beckford (2006: 35-57), a supporter of a constructionist approach to religion, researchers should not attach themselves to a specific definition of religion. He begins with an observation that in the course of history religion has taken on a countless variability of forms. He detects a lack of consensus on the definition of religion in contemporary societies in particular. Every definition has a normative character (and thus will cause somebody harm). Beckford notices that even within one society, collective subjects such as legal institutions, the state, mass media, schools or healthcare facilities create their own concepts of religion and use them for their own purposes. This leads the author to the following conclusion: “It is better to recognize that a universal definition of religion is unattainable” (Beckford 2006: 46). Instead of continuing the aimless search, he proposed his own solution:

From the point of view of social studies it would be better to abandon the theory of universal characteristics of religion and quit the search. Instead we should turn to analyzing various situations in which people create, give or question religious meanings (Beckford 2006: 41).⁷

I think this kind of strategy is the best starting point when it comes to analyzing and researching non-religiousness.

Second reason: the necessity of using a substantial definition (in the Polish situation where

⁷ In the cited ideas of Thomas, Demerath, Dobbelaere and Beckford it is easy to discern echoes of Max Weber’s approach. He proposed a perception of meanings from the point of view of actors of the social life.

non-religiousness is contextualized by Catholic religiousness). Going along with Beckford, the next step should be to establish which definition of religion is used by Polish (but not only) non-believers. Taking into account their functioning within Western culture, they are surrounded primarily by Catholics. Not unlike other Christian denominations, Islam or Judaism, Catholicism, as aforementioned, is easily defined in substantive terms and thus from the non-believer standpoint religion is a construct of decisively substantive character. This means that they would rather define their own non-religiousness in terms of rejecting beliefs in various categories of supernatural beings. Results of various research into self-defining non-belief in the Western world confirm this. Representatives of the community tend to describe their non-religiousness as a lack of belief in God (in various forms), non-material or supernatural beings (see Bullivant 2013; Tyrała 2014a: 159-178).⁸ In their eyes, the very rejection of religion perceived in substantive terms makes them, non-believers. That is who they believe they are and one can presume that they live according to such a self-definition. I then decided that adopting such a presumption will optimize my own research into non-believers functioning in the context of Christian religious culture. I claim that the culture that representatives of the communi-

ty under my scrutiny come across determines the choice of this particular definition instead of any a priori of terminological arrangements.

Research clues

In the text, I refer to my research entitled "Non-believers in Contemporary Poland as a Cultural Minority." The research consisted of two stages: quantitative and qualitative. The quantitative part that involved an online questionnaire survey was conducted in late 2008. It was non-representative. The questionnaire was distributed mainly via websites and internet portals targeting non-believers (chiefly but not only, Racjonalista.pl). Due to surprisingly lively respondent reactions, I received over 7500 responses. I decided to conduct quantitative research mostly because of the lack of any number data on various aspects of Polish non-believers' functioning. The 59-question survey included personal data questions and five topical blocks: identity, viewpoint, discrimination, social movement and morality. The qualitative part of research included 28 in-depth, partially structured, interviews I conducted with non-believers in 2009. The respondents' availability determined their choice. Again, I primarily turned to the site Racjonalista.pl.⁹

⁸ One might find an additional confirmation of the fact that non-believers perceive religion exactly in substantive categories in, say, the "Religion" entry (Stopes-Roe 2007) of "The Encyclopedia of Unbelief," a monumental work edited by Tom Flynn (2007). It aspires to be a kind of main reference work, written on non-belief from the point of view of non-belief. In the entry, religion is defined solely via a reference to supernatural entities, especially a God in a personified form. It is then a definition of remarkably substantive character, served in the form that nearly 100 years ago Durkheim submitted for criticism.

⁹ It should be added that the decision to use a non-probability sampling stemmed from the lack of possibility to use a sampling frame as none exists for the researched group. Consequently, the results of my research cannot be generalized onto the entire population of Polish non-believers. The social-demographic profile of an Internet user does not overlap with the social-demographic profile of a statistic Pole. Young people with post-secondary education and from larger cities prevail among Internet users (zob. Batorski 2009).

Conducting research into non-religious people in Poland, I used the terms "non-belief" and "non-believer."¹⁰ I regarded every person that declared themselves a non-believer as such. A mere self-declaration was the necessary and sufficient condition for non-belief.¹¹ I did not create any a priori lists of requirements a person should meet. I did not ask any filter questions, for instance, if the respondent actually believed in God (in the personified or non-personified form) or any other symptoms of supernaturalism; if they thought themselves a member of any church or denomination unit; if they practiced any religion or experienced any religious emotions. I was simply interested in the consequences of non-belief declaration: if the person's viewpoint was thoroughly secular; if they had any religious views or dogmas; if they were non-practicing; if they joined any religious rituals; if they followed a religiously grounded morality or rather some sort of autonomous ethics. The respondents would individually add meanings to the "non-believer" label.

In my opinion, this self-declaration is the way to define non-religiousness in a form that is non-invasive toward self-definitions of the researched non-religious people. Thanks to such a definition strategy, we do not impose our own preferred conceptualization onto anyone and can follow the respondents' reflection. We also avoid potential conflicts that may stem from labeling non-religious people religious. It often raises their negative emotions that may result in

¹⁰ A detailed justification of the reasons that caused me to choose this particular term (and not one of many already existing ones such as: atheist, agnostic, rationalist, humanist, irreligious person, etc.) can be found in my studies (see Tyrała 2015).

¹¹ I am not a pioneer on the Polish ground. The strategy of defining non-believers via their self-declarations was already in use in the Polish sociology in the 1980s by Mirosława Grabowska and her team (Grabowska 1990: 57).

a number of inconveniences in the research process (reduced inclination or refusal to participate, or even various forms of aggression addressed against the researcher). The reason that I myself have not come across such violent reactions is likely partially due to the fact that I did not enforce any narrow definition framework, but instead allowed the respondents a vast freedom in describing and interpreting their own non-religious sub-worlds.

One might consider what I have gained and lost employing this definition strategy. Let us start with the gains. Here I include the fact that my research involved respondents representing all shades of non-religiousness, among them those I did not expect in the beginning. As a result of my research sampling method, it eventually encompassed a number of people that might seem to have little to do with non-belief nor atheism; for example, 21.3% of respondents declared a belief in a form of supernatural force other than a non-personified God and 19.9% admitted to believing in a human spirit (for detailed data see: Tyrała 2014a: 241-277). Had I preliminarily assumed that the non-believer should be free of such beliefs, then those types of respondents would never be included into my sampling. It turned out, however, that not only did they make it in but they also comprise nearly one fifth of the studied group. A fact known on the Polish grounds from other research was thus confirmed, that a considerable subgroup of non-believers have no problem with including elements of religious or spiritual nature into their viewpoint (see Vernon 1968; Pasquale 2007). Eventually, I arrived at considering this counterintuitive result an illuminating effect of my conceptualizing choices.

A similar thing occurred in the case of my research via in-depth interviews into my respondents' spirituality (see: Tyrała 2013). In no way did I predefine, direct nor limit their responses, acknowledging whatever they declared to be an expression of their spirituality as such. Even when it led to results not completely accordant with common expectations relating to the term. And so my respondents claimed as elements constituting their spirituality the following: emotionality, expressions of interpersonal and aesthetic sensitivity, higher emotions (friendship, love). Those were ways to conceptualize spirituality as something "daily" and "banal." You could doubt whether they in fact are expressions of "actual" spirituality, usually associated with something less ordinary, transgressional or transcendent. Nevertheless, I assumed that expressions of the phenomenon I investigate could involve everything that – to use Paul Heelas's wording (see: 2002) – serves as "deepening the self," however, the methods of such deepening will be highly individualized. If, according to my interlocutors, being moved by a movie or celebrating their own emotionality are manifestations of their spirituality, I accepted them as such. Even if they were manifestations of a spirituality of "minimal threshold."

One could also pose a question about my losses upon employing this strategy. Mainly, you lose control over your research sampling, particularly as far as respondent verification is concerned. Depending on the self-declarations of respondents' non-belief constitutes a certain act of trust on the part of the researcher. It has its consequences, both in the quantitative and qualitative sense. Let me use a clarifying example. When the lack of belief in God (in a personified form, in particular) is taken as the defining characteristic of non-belief/

atheism, then the sampling in research is designed so that people of the sort do not enter by using, for example, a filter question about (non-)belief in God. In case of the research strategy I chose to engage that that solution was impossible. The question on (non-)belief in a personified God in my research did not serve filtering, but was one of the questions included in the survey questionnaire and in the dispositions for the interview. Due to that 3.6% of survey respondents, declared non-believers – stated that they believe in a personified God and another 5.6% stated they had difficulties in determining who they believe in. In spite of these declarations seeming contradictory to any known to me, common or "expert understanding of non-belief/atheism, in the case of my research I could not doubt such answers nor remove the respondents from the sampling.

Conclusions

Prior to concluding my considerations, I would like to state that the dilemmas in question are not specific solely to sociology of religion. The issue of sociologists arbitrarily defining ideas, often in contradiction with common definitions and intuitions, pertains to other sociological subfields as well.¹² Tomasz Szlendak, for instance, describes analogous problems that sociologists of family deal with on a daily basis (2011: 95-115). For a number of years the binding family model was the nuclear family, one that consists of two spouses of opposite genders and their child/children living together under the same roof. But with progressive changes in

¹² Emil Durkheim can be thought the "father" of such approach in sociology. In "The Rules of Sociological Method" he exhorted to studying sociological facts "from an aspect where they appear separate from their individual manifestations," which one could understand as the deed of foundation for treating scientific definitions within sociology as superior against the common one; the supremacy of *etic* over *emic* (see Durkheim 2000: 74-77).

the family shape and general approach to family life, the model turned out ever less adequate. For instance, according to that approach, homosexual couples raising children were not considered families. According to that approach your family dog or cat could not be considered a family member in spite of being frequently treated as such by their human cohabitants, as research shows (see: Konecki 2005). Due to all those dilemmas, in the 1990s Jon Bernardes adopted the Thomas theorem for family research needs (later even described as the "Bernardes theorem"). The new version states: "we must entirely reject the concept of 'the family' as created in our social sciences, as theoretically inadequate and ideologically engaged, and as a consequence of the rejection research only into what the actors of social life will themselves consider a family and family life" (Bernardes 1993: 40; see Szlendak 2011: 105). Despite the facts that this approach has not been employed by all sociologists of family, it has not been free from criticism and it is not an ideologically neutral approach, one must admit that it does solve certain significant aporias present in the field. It has encountered resistance mainly among sociologists of a more conservative attitude, professing a more traditional vision of the family, prophesying its crisis, uninclined to expand its definition enough to include homosexual families or house pets. Just as it does on the religious field, it distinctly shows that definition debates rarely have an ideologically neutral character and can be interpreted as a type of game played by representatives of the various interest groups, often conflicted as far as a general outlook, politics or religion are concerned.

In both cases, research into the family and the example discussed in this article, following the meanings ascribed by studied actors (in both cases amounting

to using self-declarative strategy) solves the problems that alternative solutions do not handle (although, as I have shown, they incidentally generate new ones). In my opinion, in the case of research into non-believers this approach turned out most effective because by using it I discarded the most perturbing research dilemmas in the three significant dimensions of my analyses: epistemological, conceptualizing and ethical.

In the epistemological sense following the actors, that is, non-believers applying a substantive understanding of religion, means that irreligion becomes "recovered" and it even becomes possible to consider and scientifically articulate it. As I have mentioned before, using functional definitions of religion trims irreligion at its epistemological roots since they are definitions inclusive enough to automatically throw it in the "that-which-is-religious" bag. And that takes away its autonomy. Such mode of defining religion prevents isolating non-believers as a separate social category qualitatively divergent from religious people. In the conceptualizing sense, following the actors solves the dilemma of defining non-religious people for research purposes. It, so to say, inflicts a self-declarative strategy as the optimal one instead of the strategy that predefines non-religious people by using a list of markers that the researcher determines in advance. Despite, as I have mentioned, not being problem-free, this approach still yields exceptionally interesting research results. Finally, following the actors turns out to be the optimal approach in the ethical sense. By using it we protect the respondents against a situation in which they are restrained by the power of scientific authority to a definition with which they do not identify and which often serves as a negative framework. By using it we make the researcher-respondent interaction more symmet-

rical. It is for those three reasons I have made every effort to avoid treating non-believing respondents as

References

Batorski, Dominik. 2009. "Korzystanie z technologii informacyjno-komunikacyjnych." Pp. 281-309 in *Diagnoza Społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków*, edited by Janusz Czapiński, Tomasz Panek. Warsaw: Rada Monitoringu Społecznego.

Beckford, James. 2006. *Teoria społeczna a religia*. Cracow: NOMOS.

Berger, Peter L. 1997. *Święty baldachim. Elementy socjologicznej teorii religii*. Cracow: NOMOS.

Bernardes, Jon. 1993. "Responsibilities in Studying Postmodern Families." *Journal of Family Issues* 14(1):35-49.

Blackford, Russell and Udo Schüklenk. 2014. *50 mitów o ateizmie*. Warsaw: Wydawnictwo CiS.

Borowik, Irena. 1997. "Socjologia religii Petera L. Bergera." Pp. 7-25 in *Święty baldachim. Elementy socjologicznej teorii religii*, edited by Peter L. Berger. Cracow: NOMOS.

Bullivant, Stephen. 2013. "Defining 'Atheism.'" Pp. 11-21 in *The Oxford Handbook of Atheism*, edited by Stephen Bullivant and Michael Ruse. Oxford: Oxford University Press.

Cragun, Ryan T. and Joseph H. Hammer. 2011. "'One Person's Apostate Is Another Person's Convert': What Terminology Tells Us About Pro-religious Hegemony in the Sociology of Religion." *Humanity and Society* 35:149-175.

Cupitt, Don. 1998. *Po Bogu. O przyszłości religii*. Warsaw: Wydawnictwo WAB.

de Botton, Alain. 2013. *Religion for Atheists. A Non-Believer's Guide to the Uses of Religion*. London: Penguin.

Demerath, N. J. III. 1984. "Program i prolegomena socjologii irreligii." Pp. 362-373 in *Socjologia religii. Wybór tekstów*, edited by Franciszek Adamski. Cracow: WAM.

religious people. With passing time, I still view it as the optimal solution.

Dobbelaere, Karel. 2003. "Socjologiczna analiza definicji religii." Pp. 139-153 in *Socjologia religii. Antologia tekstów*, edited by Władysław Piwowarski. Cracow: NOMOS.

Durkheim, Émile. 1990. *Elementarne formy życia religijnego. System totemiczny w Australii*. Warsaw: PWN.

Durkheim, Émile. 2000. *Zasady metody socjologicznej*. Warsaw: WN PWN.

Dworkin, Ronald. 2014. *Religia bez Boga*. Warsaw: Aletheia.

Flynn, Tom, (ed.). 2007. *The New Encyclopedia of Unbelief*. Amherst, NY: Prometheus Books.

Furseth, Inger and Pål Repstad. 2006. *An Introduction to the Sociology of Religion. Classical and Contemporary Perspectives*. Aldershot, Burlington: Ashgate.

Grabowska, Mirosława. 1990. "Wywiad w badaniu zjawisk 'trudnych' Przypadek polskiej religijności." *Kultura i Społeczeństwo* 1:51-64.

Guja, Jowita. 2009. "Główne problemy filozoficznej krytyki religii." *Studia Humanistyczne* 7:133-146.

Heelas, Paul. 2002. "The Spiritual Revolution: From 'Religion' to 'Spirituality.'" Pp. 412-436 in *Religions in the Modern World. Traditions and Transformations*, edited by Linda Woodhead et al. London, New York: Routledge.

Imos, Rafał. 2007. *Wiara człowieka radzieckiego*. Cracow: NOMOS.

Kehrer, Günter. 1997. *Wprowadzenie do socjologii religii*. Cracow: NOMOS.

Konecki, Krzysztof T. 2005 *Ludzie i ich zwierzęta. Interakcjonistyczno – symboliczna analiza społecznego świata właścicieli zwierząt domowych*. Warsaw: Scholar.

Kula, Marcin. 2003. *Religiopodobny komunizm*. Cracow: NOMOS.

Latour, Bruno. 2005. *Reassembling the Social – An Introduction to Actor-Network Theory*. Oxford: Oxford University Press.

Libiszowska-Żółtkowska, Maria. 2004. "Definicje socjologiczne religii." Pp. 66-69 in *Leksykon socjologii religii. Zjawiska – badania – teorie*, edited by Maria Libiszowska-Żółtkowska and Janusz Mariańskired. Warsaw: VERBINUM.

Luckmann, Thomas. 2006. *Niewidzialna religia. Problem religii we współczesnym społeczeństwie*. Cracow: NOMOS.

Martin, Michael. 2007. "Atheism and Religion." Pp. 217-232 in *The Cambridge Companion to Atheism*, edited by Michael Martin. Cambridge: Cambridge University Press.

Omyliński, Janusz. n.d. *Ateizm stał się już religią?* Retrieved September 10, 2015 (<http://natemat.pl/32659,ateizm-stal-sie-juz-religia>).

Pasquale, Frank L. 2007. "The 'Nonreligious' in the American Northwest." Pp. 41-58 in *Secularism and Secularity: Contemporary International Perspectives*, edited by Barry A. Kosmin and Ariela Keysar. Hartford, CT: Institute for the Study of Secularism in Society & Culture.

Citation

Tyrała, Radosław. 2017. „Is Atheism a Religion? On Socio-Anthropologic Cognitive Imperialism and Problems That Follow.” *Przegląd Socjologii Jakościowej* 12(1):128–141. Retrieved Month, Year (www.przegladsocjologiijakosciowej.org).

Czy ateizm jest religią? O socjoantropologicznym imperializmie poznawczym i wynikających z niego problemach

Abstrakt: Celem artykułu jest ukazanie problemów natury konceptualizacyjnej z definiowaniem osób niereligijnych oraz etycznych konsekwencji tych problemów. Na początku wskazuję na często występujące zjawisko traktowania ateizmu jako rodzaju religii. Źródłem tego faktu upatruję w spotykanej wśród socjologów religii tendencji do stosowania inkluzywnych i funkcjonalnych definicji religii. Z punktu widzenia badacza nie religii i niereligijności jest to problem, dlatego też postuluję używanie w tym kontekście definicji religii postulowanych przez samych badanych aktorów, na ogół mających charakter substancjalny. W praktyce badawczej przekłada się to na wybór autodeklaracji jako kryterium definicyjnego niereligijności.

Słowa kluczowe: ateizm, niewiara, definicje religii, konstruktywizm, etyka badań naukowych

Danuta Urbaniak-Zajac
Uniwersytet Łódzki

Recenzja książki

Fritz Schütze (2016) *Sozialwissenschaftliche Prozessanalyse. Grundlagen der qualitativen Sozialforschung*, Hrsg. Werner Fiedler, Heinz-Hermann Krüger. Opladen–Berlin–Toronto: Verlag Barbara Budrich

W serii „Studien zur qualitativen Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung” [Studia jakościowe z zakresu badań nad kształceniem, poradnictwem i kwestiami społecznymi] wydawnictwo

Danuta Urbaniak-Zajac, dr hab., prof. Uniwersytetu Łódzkiego. Pracownik Katedry Badań Edukacyjnych Wydziału Nauk o Wychowaniu. Kieruje Zakładem Metod Badań Jakościowych. Główne zainteresowania badawcze: metodologia badań empirycznych, teoria pedagogiki społecznej, profesjonalizacja działań zawodowych pedagogów. Wybrane publikacje: *W poszukiwaniu teorii działania profesjonalnego. Badania rekonstrukcyjne* (Impuls, Kraków 2016); *Badania jakościowe w pedagogice. Wywiad narracyjny i obiektywna hermeneutyka* (Wyd. Nauk. PWN, Warszawa 2013) (wspólnie z E. Kos); *Pedagogika społeczna w Niemczech. Stanowiska teoretyczne i problemy praktyki* (Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2003).

Adres korespondencyjny

Wydział Nauk o Wychowaniu
Katedra Badań Edukacyjnych
ul. Pomorska 46/48, Łódź
e-mail: urbaniak@uni.lodz.pl

Barbara Budrich opublikowało książkę składającą się z 8 artykułów Fritza Schützego. Są to teksty, które już wcześniej (w latach 1976–2008) zostały udostępnione czytelnikom w czasopismach naukowych lub pracach zbiorowych. Redaktorzy tomu, odpowiadając na postawione przez siebie pytanie: „dlaczego taka książka?”, piszą, iż teksty Schützego od wielu lat stanowią dla kolejnych roczników studentów, a zwłaszcza młodych naukowców, cenne źródło wskazówek i inspiracji do badań empirycznych („Artykuły Schützego kursują często jako kopie kopii, czasami jako prawie nieczytelne wydruki”, s. 7 [tłum. własne]). Schütze jest znany w naszym kraju głównie jako twórca jednej z metod badań jakościowych – wywiadu narracyjnego. Jego dorobek w tym zakresie popularyzowany jest przede wszystkim przez Kaję Kaźmierską (m.in. 1996; 2004), a także Prawdę (1989) czy Urbaniak-Zajac (1999). Warto wspomnieć też o wieloletniej współpracy niemieckiego badacza z socjologami z Uniwersytetu Łódzkiego (w omawianej książce pisze on o wspólnych warsztatach badawczych, s. 41).

Artykuły zebrane w przedstawianym tomie przybliżają najbardziej znaczące dla rozwoju nauk społecz-

nych kierunki dociekań badawczych Schützego: dotyczące analizy narracji, socjolingwistycznej analizy procesowej, analizy interakcyjnej/konwersacyjnej, etnograficznej analizy przypadku. Autorzy wstępu (Carsten Detka i Thomas Reim) informują, iż głównym kluczem dla wyboru tekstów był ich metodologiczno-metodyczny charakter, wzmacniany egzemplifikacjami stosowania metody badawczej.

Wybrane do zbioru artykuły zostały uporządkowane tematycznie, a nie zgodnie z chronologią ich powstania. Pierwszy nosi tytuł *Bardzo osobiste uogólnione spojrzenie na jakościowe badania w naukach społecznych* (tłum. własne) i – jak informuje Schütze – kierowany jest do „niewtajemniczonych”. Można mu przypisać funkcję wprowadzenia w zagadnienie, dającego obraz całej koncepcji badania jakościowego wraz ze wskazówkami metodycznymi. Wiele spośród zasygnalizowanych lub krótko omówionych kwestii podejmowanych jest bardziej szczegółowo w następnych artykułach. Inspiracją dla przygotowania tekstu były doświadczenia Schützego z prac akademickich komisji rozdzielających środki finansowe na badania, złożonych z przedstawicieli różnych dyscyplin naukowych, dla których nierzadko nazwa „empiryczne badania jakościowe” była obca. Dla osób przyzwyczajonych do klasycznych wzorów naukowego myślenia tytuł artykułu zawiera paradoks (opozycja osobiste–ogólne), co u jednych może wzbudzić wątpliwości co do naukowej wartości wypowiedzi, inni mogą go potraktować jako prowokację godzącą w uznane zasady. Zwrot „osobiste uogólnione spojrzenie” można potraktować także jako wyraz ostrożności autora, który zastrzega, że mówi we własnym imieniu – z perspektywy własnych doświadczeń badawczych, a nie w imieniu abstrakcyjnej nauki,

albo też jako sygnał specyfiki badań jakościowych, w których sformułowania „osobiste” i „ogólne” nie wykluczają się.

Za ramę dla charakterystyki badań jakościowych w naukach społecznych Schütze przyjął strukturę procesu badawczego, którą wypracował w trakcie wielu badań prowadzonych metodą wywiadu narracyjnego. Na marginesie warto zauważyć, iż dokonanie całościowego i uporządkowanego opisu badań jakościowych nie jest łatwym zadaniem. Często za punkt odniesienia przyjmowane są tak zwane badania ilościowe (w Niemczech utożsamiane zwykle z modelem hipotetyczno-dedukcyjnym, w Polsce z bliżej nieokreślonym paradygmatem pozytywistycznym), co ma o tyle negatywne konsekwencje, że badania jakościowe przedstawiane są wówczas z przywołaniem zewnętrznych kryteriów opisu. W pierwszym artykule Schütze wyjaśnia, w jakich okolicznościach w naukach społecznych uzasadnione jest zastosowanie badań jakościowych, sygnalizuje uzasadniające je przesłanki teoretyczne, określa wymagania stawiane wobec gromadzonego materiału empirycznego, omawia strukturę procesu analizy (opis strukturalny, analityczna abstrakcja, kontrastowe porównania, konstruowanie teoretycznego modelu procesu). Chce pokazać „niewtajemniczonym”, że rezygnacja z wywodzącego się z nauk przyrodniczych modelu badań empirycznych nie prowadzi do pełnej dowolności postępowania badawczego. Podobnie jak uczynienie indywidualnych i w tym sensie subiektywnych doświadczeń uczestników świata społecznego przedmiotem interpretacji nie oznacza, iż prowadzone analizy kończą się na odtworzeniu subiektywnie rozumianego sensu. W procesach

interpretacji warto korzystać z wyników badań socjolingwistycznych. Wskazują one powtarzające się w różnych wypowiedziach znaki (*Aufzeigemarkiren*) niosące treści, których autorzy wypowiedzi nie są w pełni świadomi bądź w ogóle są ich nieświadomi. Znajomość tych formalnych struktur wykorzystywana jest przez badaczy w trakcie opracowywania materiału empirycznego. Zdaniem Schützego jest to okoliczność zmniejszająca ingerencję badacza w poznawaną rzeczywistość. Innym sposobem minimalizacji jednostronności interpretacji materiału jest prezentacja jej wyników w trakcie warsztatów badawczych (prowadzonych przez wiele lat przez Schützego). W ich trakcie badacz przedstawia wyniki swojej interpretacji, a następnie staje się ona przedmiotem dyskusji uczestników. W języku artykułu warsztat stanowi forum dla triangulacji perspektyw interpretacyjnych.

Artykuł *Badanie biografii i wywiad narracyjny* (tłum. własne) jest jednym ze starszych (po raz pierwszy został opublikowany w 1983 r.). Przedstawia on koncepcję analizy biografii prowadzonej na podstawie transkrypcji wywiadu narracyjnego. Schütze przekonuje, że warunkiem owocnych badań jest, po pierwsze, uzyskanie dobrego materiału empirycznego prezentującego bieg życia poszczególnych osób – jego źródłem jest *Stegreiferzahlung*, czyli opowiadanie powstające „na poczekaniu”, bez wcześniejszego przygotowania (spontaniczne¹). A drugim warunkiem jest prowadzenie systematycznej analizy pozwalającej ująć specyfikę i niepowtarzalność przypadku, a jednocześnie społeczne i biograficzne struktury i mechanizmy, które, je-

¹ Takiego określenia używa Katarzyna Waniek tłumacząca tekst Schützego z języka angielskiego (Każmierska 2012).

śli nawet nie determinują empirycznych stanów rzeczy powiązanych z przypadkiem, to czynią je bardziej prawdopodobnymi. Analiza biograficzna w ujęciu Schützego to proces metodycznie kontrolowanego rozumienia, dokonywanego z perspektywy obcego. Decydująca rola przypada nie empatii badacza, lecz znajomości rodzajów komunikowania się i komunikatów, znajomości ich struktur, wiedzy o dostrzeganiu formalnych znaków określonych stanów, znaków zmian (zidentyfikowanych w badaniach socjolingwistycznych). Dla osób znających już metodę Schützego interesujący będzie fragment będący uzupełnieniem pierwotnego artykułu o 6 stron. W oryginalnej wersji znajduje się zdanie mówiące, iż na etapie formalnej analizy należy eliminować nienarracyjne fragmenty wypowiedzi. Ze współczesnej perspektywy Schütze uważa to stwierdzenie za „zdanie błędnie sformułowane” (s. 66 [tłum. własne]) i je koryguje. Podkreśla, że nigdy nie lekceważył – jak przypisywali mu krytycy – znaczenia argumentacji i abstrakcyjnego opisu dla zrozumienia biografii. Większe znaczenie poznawcze ma wyjaśnienie, dlaczego wówczas to zdanie napisał. Uzupełnienie bardziej klaruje intencje autora.

Następny artykuł jest w języku angielskim, ale polski czytelnik może się z nim zapoznać w języku rodzimym. Został on przetłumaczony przez Katarzynę Waniek i opublikowany w tomie pod redakcją Kai Każmierskiej (2012), nosi tytuł *Analiza biograficzna ugruntowana empirycznie w autobiograficznym wywiadzie narracyjnym. Jak analizować autobiograficzne wywiady narracyjne*. Jak sugeruje druga część tytułu, położono w nim nacisk na metodykę postępowania (zawiera wskazówki, jak prowadzić

wywiad, pokazuje na konkretnym przykładzie, jak analizować zebrany materiał), ale jednocześnie przywoływane są założenia i argumenty teoretyczne uzasadniające ową metodykę. Na język polski przetłumaczony został jeszcze jeden z zamieszczonych w tomie artykułów *Trajektorie cierpienia jako przedmiot badań socjologii interpretatywnej*². Także on charakteryzuje badania biograficzne, a dokładniej – jedną z biograficznych struktur procesowych: trajektorię.

Kolejny artykuł pod tytułem *Analiza konwersacyjna* (tłum. własne) Schütze przygotował wspólnie z lingwistą Wernerem Kallmeyerem. Jest to najstarszy z umieszczonych w zbiorze tekstów (opublikowany w 1976 roku w czasopiśmie „Studium der Linguistik”). Ma on z jednej strony charakter programowy, a z drugiej – instruktażowy. W punkcie wyjścia koncepcji analizy (empirycznie prowadzonych) konwersacji tkwi założenie, iż rozmowa jest złożoną aktywnością społeczną, której przebieg jest uporządkowany, musi więc być sterowany określonymi zasadami czy konwencjami. Rekonstrukcja struktury przebiegu rozmowy i działających w jej trakcie mechanizmów (społecznych) jest przedmiotem badań socjolingwistycznych. Ich wyniki pozwalają wypracować analityczne narzędzia, które mogą być wykorzystywane w badaniach różnych konwersacji, niezależnie od ich tematyki czy okoliczności prowadzenia. Poza prezentacją zasad organizacji rozmowy w artykule omówiona została koncepcja schematu działania (*Handlungsschema*), która wykorzystywana jest przez Schützego

² Artykuł ten został przetłumaczony na język polski przez Marka Czyżewskiego i opublikowany w „Studiach Socjologicznych” 1997, nr 1, s. 11–56.

także w analizach narracji biograficznych. Autorzy ujmują rozmowy jako interakcje między ludźmi, tym samym jako działania społeczne. Empiryczne okoliczności i formy ich prowadzenia są bardzo zróżnicowane, niemniej jednak można określić formalne warunki je konstytuujące. Owe warunki ukształtowały się w codziennej praktyce społecznej, muszą być jednak każdorazowo aktywizowane przez uczestników działania. Dlatego też Schütze i Kallmeyer (powołując się na prace m.in. Harveya Sacksa, Aarona Cicourela, Roya Turnera, Gaila Jeffersona) sygnalizują zadania partnerów interakcji, których realizacja konstytuuje działanie.

Efekty analiz socjolingwistycznych można śledzić w tekście przygotowanym przez Schützego wspólnie z Claudią Lützen i Urlike Schulmeyer-Herbold. Przedstawia on jakościową analizę artykułów prasowych poświęconych sprawom studenckim, zamieszczonych w dwóch czasopismach „Frankfurter Rundschau” i „Frankfurter Allgemeinen Zeitung” w latach 1967/68 i 1989/90. Ten tekst reprezentuje nurt prac badawczych Schützego, który autorzy wprowadzenia nazwali analizą dyskursu zogniskowaną na działaniu (s. 17). Wybrany tekst jest mniej popularny (inni badacze rzadziej z niego korzystają) niż inne zamieszczone w przedstawianym tomie. Warto zauważyć, iż w perspektywie socjolingwistycznej teksty dziennikarskie ujmowane są jako odzwierciedlenie działania społecznego. Wykraczają one bowiem poza czysty opis zdarzeń, dziennikarze wykorzystują różne schematy działania komunikacyjnego: ostrzegają przed czymś, oskarżają kogoś o coś, bronią kogoś przed kimś i tak dalej. Ten tekst podobnie jak pozostałe przybliża metodykę postępowania analitycznego.

Dwa ostatnie artykuły dotyczą problematyki profesjonalności pracy społecznej (*Soziale Arbeit*)³, w tym akademickiego kształcenia do działania profesjonalnego. Odzwierciedlają one główną dziedzinę przedmiotowych zainteresowań Fritza Schützego. Z kwestią profesji i badania działań profesjonalnych zetknął się w trakcie pobytu na Uniwersytecie Kalifornijskim w latach 1978 i 1979, kiedy to poznał Anselma Straussa. Jako nauczyciel akademicki pracował między innymi w Gesamthochschule Kassel (potem Uniwersytet Kassel), gdzie przez wiele lat prowadził zajęcia dla studentów pedagogiki społecznej / pracy socjalnej, supervizji oraz terapii społecznej – a więc przyszłych (potencjalnych) profesjonalistów. Mimo że Schütze jest socjologiem, to nie interesowały go nigdy społeczne procesy profesjonalizacji, lecz konkretnie usytuowane relacje między profesjonalistami i ich klientami.

Pierwszy z dwóch artykułów nosi tytuł *Analiza przypadku. O naukowym ufundowaniu klasycznej metody pracy społecznej* [niem. *Soziale Arbeit*] (tłum. własne) i stanowi odpowiedź na pytanie, jak kształcić profesjonalnych pracowników społecznych (socjalnych). Wszyscy się zgadzają, że ich działania zawodowe wymagają naukowych podstaw, nie ma jednak prostych sposobów ich przekazywania adeptom zawodu. Sposobem kształcenia studentów stosowanym przez Schützego i omawianym w niniejszym arty-

³ W języku niemieckim stosowane są dwa pojęcia: *Sozialarbeit* i *Soziale Arbeit*. Pierwsze bez wątpienia należy tłumaczyć na język polski jako „praca socjalna”, z drugim jest kłopot. *Soziale Arbeit* ma obejmować te instytucjonalne praktyki i refleksje teoretyczne, które prowadzone były w ramach historycznie wyodrębnionych: pedagogice społecznej (*Sozialpädagogik*) i pracy socjalnej. Czyli zakres *Soziale Arbeit* jest większy niż „pracy socjalnej”, dlatego tłumaczę je jako praca społeczna. Więcej o tych relacjach w Urbaniak-Zajac (2003, s. 29–32).

kule jest analiza (indywidualnych) przypadków. Warto wspomnieć, że praca z przypadkiem należy do najstarszych metod pracy socjalnej i – niezależnie od krytyki formułowanej pod jej adresem – jest nadal powszechnie stosowana. Wiadomo, że wstępem do pracy z przypadkiem jest jego analiza (lub diagnoza), która wymaga wiedzy o przypadku i wiedzy wykraczającej poza przypadek. Źródłem wiedzy studentów o przypadku jest badanie empiryczne (bardzo często wywiad narracyjny), a źródłem wiedzy wykraczającej poza przypadek są wszystkie zajęcia prowadzone na studiach (także doświadczenia życia codziennego, ale ponieważ nie stanowią one wiedzy naukowej, dlatego w tym kontekście są pomijane). Formą ćwiczenia kompetencji badawczych studentów i refleksyjnego oglądu praktyki stosowaną w Kassel były warsztaty badawcze. Wszyscy uczestnicy warsztatu otrzymywali transkrypcję wywiadu (lub inne materiały charakteryzujące przypadek) stanowiącego podstawę analizy przypadku, co umożliwiało wspólną pracę. Każdy ze studentów sam przeprowadzał wywiad, poddawał go interpretacji, a potem jej wyniki przedstawiał na spotkaniu. Następnie analizę podejmowała cała grupa, skupiając się na przykład na rekonstrukcji struktur procesowych oraz możliwości pomocy. Celem warsztatów było uczenie się studentów abstrahowania z pojedynczych przypadków (indywidualnych lub zbiorowych) cech ogólnych – charakteryzujących typ przypadków – i specyficznych dla danego przypadku. Mieli uczyć się generować teoretyczne modele określonej sytuacji oraz praktyczne strategie opracowywania problemów.

Artykuł ostatni nosi tytuł *Trudności w pracy i paradoksy działania profesjonalnego. Zarys teoretyczny*

(tłum. własne). Chodzi o pracę zawodową tych, którzy wspierają innych w rozwoju lub w działaniu, pomagają, opiekują się nimi, doradzają i tym podobne. Schütze argumentuje, iż pracy tej towarzyszą trudności mające strukturalne uwarunkowania. Perspektywa pracownika i jego klienta – niezależnie od dobrych chęci każdej ze stron – jest odmienna, ponieważ każdą określają inne czynniki. To powoduje, że błędy profesjonalne są nie do uniknięcia, a także problemy z odróżnianiem błędów dopuszczalnych od błędów w sztuce (s. 241). Te drugie pojawiają się wówczas, kiedy profesjonalista nie jest wystarczająco rozważny i przezorny. Schütze proponuje także typologię problemów działania. Wyróżnia normalne problemy działania, problemy dotyczące jego istoty (*Kernproblem*) oraz paradoksy. Paradoksy powstają z powiązania problemów dotyczących istoty działania oraz tendencji do błędów. Problemy dotyczące istoty działania charakteryzuje to, że nie mogą być zniesione poprzez zmianę aktywności pracownika, mają bowiem uwarunkowanie strukturalne. W jaki sposób te problemy wyrażają się empirycznie, Schütze pokazuje na przykładzie pracy studentki ze starszą kobietą. W dalszej części artykułu odsłania strukturalne warunki działania profesjonalnego. Ponownie podkreśla, że praca z ludźmi narażona jest na systematyczne błędy, w związku z tym profesjonalści powinni systematycznie kontrolować istotowe problemy dziedziny swojego działania, bo inaczej będą tracić swój status profesjonalistów na rzecz wykonawców zarządzeń administracyjnych.

Kończąc, warto jeszcze wspomnieć, iż poza profesjonalnością działań zawodowych pracowników

społecznych Schütze szczególnie interesuje się relacją między tożsamością indywidualną i zbiorową. W przedstawianym opracowaniu zabrakło jednak miejsca dla tekstu reprezentującego tę dziedzinę prac badawczych (kwestia ta jest tylko sygnalizowana w 11. paragrafie pierwszego artykułu). Opublikowanie najważniejszych tekstów Fritza Schützego, który w Niemczech stał się klasykiem badań jakościowych (w tym badań specyficznie rozumianej profesjonalności), należy ocenić pozytywnie. Niemniej jednak *Sozialwissenschaftliche Prozessanalyse* jest zbiorem artykułów, które zostały przez autora przejrane (czego dowodzi uzupełnienie w artykule *Badanie biografii i wywiad narracyjny*), ale nie opracowane na nowo. Nie usunął na przykład powtórzeń. Mnie najbardziej przeszkadzały powtórzenia podstawowych zaleceń metodycznych zarówno z zakresu prowadzenia badań, jak i interpretacji. Ich omawianie w poszczególnych artykułach publikowanych w różnych miejscach (z przesłaniem do różnych czytelników) było w pełni uzasadnione, ale drażni, gdy artykuły są obok siebie.

Książka adresowana jest do wszystkich osób zainteresowanych badaniami jakościowymi, zarówno do ambitnych studentów, jak i mniej czy bardziej dojrzałych badaczy. Każdy może znaleźć w niej coś innego, od przykładów i zaleceń metodycznych po teoretyczne analizy narracji, biografii i profesjonalności. Zbiór tekstów umożliwia uważniejszą refleksję nad propozycją Schützego, ale także nad własną praktyką badawczą. Empiryczne badania jakościowe nie są znormalizowane, ich doskonalenie jest możliwe tylko poprzez retrospekcyjną refleksję nad praktyką ich stosowania.

Bibliografia

Kaźmierska Kaja (1996) *Wywiad narracyjny – technika i pojęcia analityczne* [w:] Marek Czyżewski i in., red., *Biografia a tożsamość narodowa*. Łódź: Katedra Socjologii Kultury.

Kaźmierska Kaja (2004) *Wywiad narracyjny jako jedna z metod w badaniach biograficznych*. „Przegląd Socjologiczny”, nr 1, s. 71–96.

Kaźmierska Kaja (2012) (red.) *Metoda biograficzna w socjologii. Antologia tekstów*. Kraków: Nomos.

Prawda Marek (1989) *Biograficzne odtwarzanie rzeczywistości*, „Studia Socjologiczne”, nr 4, s. 81–98.

Urbaniak-Zajac Danuta (1999) *Wywiad narracyjny na tle innych technik wywiadu*. „Edukacja”, nr 4, s. 29–39.

Urbaniak-Zajac Danuta (2003) *Pedagogika społeczna w Niemczech. Stanowiska teoretyczne i problemy praktyki*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Cytowanie

Urbaniak-Zajac Danuta (2017) *Recenzja książki: Fritz Schütze (2016) Sozialwissenschaftliche Prozessanalyse. Grundlagen der qualitativen Sozialforschung*, Hrsg. Werner Fiedler, Heinz-Hermann Krüger. Opladen–Berlin–Toronto: Verlag Barbara Budrich. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 142–148. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Krystyna Dzwonkowska-Godula
Uniwersytet Łódzki

Recenzja książki

Desperak Iza, Kuźma Inga, red. (2016)
Kobiety niepokorne. Reformatorki – buntowniczkini – rewolucjonistki. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

Krystyna Dzwonkowska-Godula, dr, adiunkt w Zakładzie Socjologii Płci i Ruchów Społecznych w ramach Katedry Socjologii Struktur i Zmian Społecznych w Instytucie Socjologii na Uniwersytecie Łódzkim. Autorka rozprawy doktorskiej poświęconej kulturowym modelom i wzorom kobiecości i męskości oraz macierzyństwa i ojcostwa (*Tradycyjnie czy nowocześnie? Wzory macierzyństwa i ojcostwa w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2015). Autorka i współautorka artykułów oraz wystąpień konferencyjnych podejmujących problematykę stereotypów płci oraz stereotypów ról rodzicielskich; społecznych uwarunkowań procesu powrotu kobiet na rynek pracy po przerwie związanej z wychowaniem dzieci; kapitału ludzkiego i społecznego kobiet i mężczyzn; sprawiedliwości reprodukcyjnej; wpływu kulturowych koncepcji płci i wieku na postawy kobiet i mężczyzn wobec zdrowia i wyglądu.

Adres kontaktowy:

Zakład Socjologii Płci i Ruchów Społecznych
Katedra Socjologii Struktur i Zmian Społecznych
Instytucie Socjologii, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Uniwersytet Łódzki
ul. Rewolucji 1905 r. nr 41, 90-214 Łódź
e-mail: krystyna.dzwonkowska@gmail.com

Jak stwierdziła Maria Janion, „skoro rewolucje «się rodzą», to chyba muszą mieć przynajmniej matki? Matki, kochanki, siostry, ciotki, ale i święte lub mniej święte patronki, wojowniczkini, bojowniczkini, amazonkini” (2006: 5–6). To właśnie im poświęcona jest monografia pod redakcją Izy Desperak i Ingi Kuźmy pod tytułem *Kobiety niepokorne. Reformatorki – buntowniczkini – rewolucjonistki*. Najkrócej rzecz ujmując, to książka o kobiecym nonkonformizmie. Pojęcie to opisuje postawy niezgody na zastany porządek społeczny, sprzeciw wobec dominującego systemu wartości i norm, „odmowę uczestnictwa w zastanej rzeczywistości” (Jawłowska 1975: 7). Kontestacja może przybierać tak formy spontaniczne, jak i zorganizowane, mieć charakter indywidualny bądź grupowy (Paleczny 1997). Przede wszystkim jednak jest świadomym podmiotowym działaniem, świadczącym o poczuciu i mocy sprawstwa, co w przypadku kobiet, którym w społeczeństwie patriarchalnym odmawia się statusu podmiotu, ma szczególne znaczenie.

Recenzowana książka poświęcona jest różnym formom aktywizmu i buntu kobiet. Bohaterki artykułów działają albo w obszarach życia społecz-

nego tradycyjnie definiowanych jako kobiece (sfera prywatna), próbując je zmienić, „nadać im kształt bardziej zgodny z indywidualnymi potrzebami, odczuciami i pragnieniami” (Paleczny 1997: 7), albo wkraczają w sfery definiowane kulturowo jako męskie bądź zdominowane przez mężczyzn. Ich działania prowadzą wprost bądź przyczyniają się do społecznej zmiany (o różnym zasięgu), choć nie zawsze przyświeca im taka intencja. Niekiedy dopiero spojrzenie z dystansu pozwala dostrzec w kobieciej aktywności kulturotwórczy potencjał.

Książka podzielona została przez redaktorki na cztery części. Pierwsza z nich, zatytułowana „Aktywistki”, zawiera siedem artykułów prezentujących działalność kobiet – jednostek, jak i grup (podmiot zbiorowy) – w różnych momentach historycznych i różnych kontekstach polityczno-społeczno-kulturowych. Mamy tu artykuł autorstwa Anny Nowakowskiej-Wierchoś o stopniowym angażowaniu się w działalność społeczno-polityczną polskich emigrantek we Francji w latach 1920–1950, które zaczynały od wspierania mężów w protestach o charakterze ekonomicznym, by u schyłku wojny stworzyć własną organizację zrzeszającą lewicowe aktywistki (Związek Kobiet Polskich im. Marii Konopnickiej). Badaczka opisuje między innymi specyfikę „manifestacji gospodyń domowych” i „kobięcych” form protestu (rozsypanie pieprzu w starciach z policją podczas manifestacji, używanie jako broni parasolek czy patelni, zamiast kamieni – dzwonczków) oraz reakcje, z jakimi się one spotykały (początkowo nie były poważnie traktowane, np. władze nie chciały rozmawiać z kobietami, a policja nie uznawała ich za poważne zakłócanie porządku publicznego,

z czasem jednak zaczęto doceniać ich siłę, próbując je powstrzymać i tłumić). Dwa kolejne teksty, autorstwa Kamili Ormian oraz Justyny Lipko-Koniecznej, poświęcone są polskim opozycjonistkom internowanym w czasie stanu wojennego. Pierwszy z nich jest próbą stworzenia swoistego zbiorowego portretu łodzianek, w którym autorka wskazuje motywy ich zaangażowania w opozycję antykomunistyczną oraz opisuje represję, z jakimi się spotykały w związku ze swą działalnością, w tym dramatyczne przeżycia związane z przymusowym odosobnieniem. Pokazuje między innymi, jak władze stosowały przemoc psychiczną wobec kobiet, dręcząc je na przykład opowieściami o rodzinach i dzieciach pozbawionych ich opieki. Z kolei artykuł Justyny Lipko-Koniecznej pozwala nam przyjrzeć się specyficznej strategii oporu, po jaką sięgały działaczki polityczne przetrzymywane w obozie w Gołdapi, którą autorka określa mianem „błazenady”. Internowane stosowały różnego rodzaju psoty, żarty, wykorzystując stereotyp kobiety jako istoty dziecinnej, niepoważnej, „głupszej z natury”, wprowadzając pilnujących je funkcjonariuszy w konsternację, czyniąc ich bezradnymi wobec takiej postawy nieposłuszeństwa i przekory. Działania te, choć ryzykowne, okazywały się skuteczne: odbierały władzy powagę i autorytet, dając kobietom pewną przewagę, poczucie kontroli sytuacji, choćby na chwilę. Na uwagę w artykule o „czarownicach, histeryczkach i błaznicach” w Gołdapi zasługuje także opis tworzenia przez władze propagandowego obrazu internowanych jako pławiących się w luksusie w obozie odosobnienia, znudzonych, bo nie mających żadnych obowiązków, „kobiet konsumujących”, niepanujących nad swymi cielesnymi pragnieniami

(niepohamowanym apetytem oraz seksualnością), niekobięcych, bo odbiegających od ideału kobiety w odniesieniu do wyglądu, cech osobowości i pełnionych ról. Taki ich wizerunek miał uzasadniać konieczność ich społecznej izolacji.

Kolejny artykuł, autorstwa Justyny Szymańskiej, również poświęcony jest „zbiorowej bohaterce”: kobiecemu ruchowi Femen działającemu we współczesnej Ukrainie. Tu także znajdujemy przykład sięgania przez kobiety po specyficzne, kontrowersyjne formy buntu. Jak zauważa T. Paleczny, w myśleniu potocznym kontestator utożsamiany jest właśnie z demonstracyjnym, celowym i prowokacyjnym naruszeniem panujących norm, dziwacznym zachowaniem, życiem według własnych, ekscentrycznych reguł (1997: 4). „Femenki” prowokują nagością, manifestując topless, by protestować przeciwko seksualizacji i uprzedmiotowieniu kobiet oraz stereotypowi Ukrainki-prostytutki. Obnażanie się przez młode kobiety jest aktem kontestacji władzy mężczyzn nad kobiecą cielesnością, „ciało samo w sobie jest przekazem” (s. 52). Autorka opisuje na przykładzie Femenu zjawisko „pop feminizmu” – wykorzystywania przez feministki elementów kultury masowej, popularnej, by przyciągać uwagę i zdobywać zwolenników wśród młodych ludzi, dla których „stary” feminizm nie jest atrakcyjny jako zbyt akademicki, elitarny i bierny. Przedstawia także amerykański „gaga feminizm”, idący jeszcze dalej w kontestacji patriarchalnego porządku społecznego, bo negujący rozróżnienie kobiecości i męskości, binarność płci. Tym samym badaczka pokazuje globalny wymiar kobiecej kontestacji patriarchy, a także wielość koncepcji i dróg obieranych przez buntowniczkini.

Zmiana społeczna jest rezultatem działań ludzi (Sztompka 2005: 242). Obok podmiotów zbiorowych (rozmaitych zbiorowości i grup społecznych oraz społecznych ruchów) historię tworzą jednostki, a wśród nich te, które ze względu na osobowe cechy (wiedzę, umiejętności, siłę, przebiegłość czy charizmę) „działają jako reprezentanci innych, w ich imieniu albo na ich rzecz” (Sztompka 2005: 242). Takich aktywistek dotyczą artykuły Zuzanny Stasiak oraz Wojciecha Sitarza. Pierwszy z nich prezentuje sylwetkę Sunithy Krishnan walczącej z seksualnym niewolnictwem w Indiach, nazywającej swoją działalność krucjatą przeciwko handlowi ludźmi. Autorka pokazuje nie tylko skalę zjawiska oraz podejmowane przez bohaterkę artykułu działania, ale opisuje także kulturowe konstrukcje kobiecości w hinduskim społeczeństwie i wpływ kolonizacji i kultury Zachodu na pogorszenie statusu kobiety w Indiach. Lektura artykułu skłania do refleksji na temat skutków globalizacji i westernizacji kultury dla społecznej pozycji kobiet. Tekst Wojciecha Sitarza pozwala nam z kolei przyjrzeć się sytuacji nieheteronormatywnych nastolatków we współczesnej Rosji oraz działającej na ich rzecz młodej dziennikarki Leny Klimowej, inicjatorki młodzieżowej grupy wsparcia LGBT „Dzieci 404”. Niepokorność bohaterki artykułu polega na kontestacji prawa zakazującego propagowania nietradycyjnych stosunków homoseksualnych wśród osób niepełnoletnich, narażającej ją na krytykę i ataki ze strony różnych instytucji, w tym represje prawne.

Ostatni artykuł w części poświęconej „Aktywistkom” nieco odstaje od pozostałych, nie dotyczy bowiem ani zbiorowych, ani indywidualnych aktów buntu kobiet przeciwko otaczającej rzeczywistości,

odnosi się natomiast do problemu zmiany. Kamil Potrzuski analizuje ewolucję przepisów dotyczących uczestnictwa osób nieprzystających do dychotomicznego podziału płciowego na kobiety i mężczyzn w zawodach sportowych i problemy związane z dopuszczaniem ich do rywalizacji kobiet. Autor opisuje wprowadzenie testów płci w sporcie i „paszportów płci” będących swoistymi „certyfikatami kobiecości”, a następnie odchodzenie od nich wraz z postępującą liberalizacją przepisów, która jednak nie pozwala unikać kontrowersji w przypadku startu w zawodach osób o „nieoczywistej”, nietypowej płciowości. Jak już wspomniano, artykuł ten nie do końca odpowiada problematyce tomu, a szczególnie pierwszej części. Porusza jednak istotny temat nieadekwatności dychotomicznej kategoryzacji płci do złożonej rzeczywistości społecznej, prowadzącej do wykluczenia osób w tej kategoryzacji się nie mieszczących.

W drugiej części książki pod tytułem „Idee” znajdujemy artykuły poświęcone działalności kobiet, które wkraczały w męski świat nauki, wprowadzały doń perspektywę płci, proponowały koncepcje pozwalające na nowe spojrzenie na „stare” tematy. Otwiera ją artykuł Edyty Pietrzak, przybliżający filozofę polityki Hannah Arendt, której poglądy uchodzą za „trudne” do pogodzenia z feminizmem (Heller 1999), „genderowo nieprzychylnie” (s. 101). Autorka stara się obalić tę tezę, wykazując, że koncepcja polityczności opartej na wielości Arendt nie tylko „otwiera” przestrzeń publiczną dla kobiet, ale zachęca czy wręcz wymaga od nich działań politycznych, politycznej odpowiedzialności. Przy czym pojęcie polityki w koncepcji Arendt dalekie jest od potocznego, pejoratywnego jej pojmowania i kojarzenia z brudną walką o władzę między grupami, określa ona ją bowiem jako „naj-

wyższą formę realizacji ludzkiej wspólnoty”, mającą zapewnić „równość, wielość i różnorodność wszystkich ludzi” (s. 99, 100). Taki sposób rozumienia polityki jest wyrazem niepokorności Hannah Arendt, jednej z nielicznych kobiet zajmujących się myślą polityczną, wprowadzającej kobiecy pierwiastek do zmaskulinizowanej teorii polityki, inspirującej, bo nieoczywistej dla współczesnych feministek.

„Zaczepekność” cechuje także „feministyczny projekt” włoskiej filozofki Rosi Braidotti, prezentowany przez Agnieszkę Jagusiak. Myślicielka występuje przeciwko „modzie” na *gender studies* w feminizmie i definiowaniu kobiecości przez płęć kulturową, odrzuca konstruktywizm w postrzeganiu płci, wskazując na znaczenie „różnicy seksualnej”. Protestując przeciwko poglądom postmodernizmu głoszącym „śmierć podmiotu”, proponuje koncepcję podmiotowości nomadycznej, alternatywnej wobec koncepcji esencjalistycznych, ale uwzględniającej cielesność człowieka, podkreślającej płynność i zmienność tożsamości kobiecego podmiotu (nomada jako jednostka, która nie jest na stałe przypisana do żadnego miejsca). Buntuje się przeciwko próbom tworzenia „powszechnej teorii feministycznej”, obejmującej wszystkie kobiety, zwracając uwagę na zróżnicowanie kobiecej podmiotowości.

Z kolei Aleksandra Różalska podejmuje problem nieprzekładalności perspektyw „zachodnich feministek” i muzułmanek, prezentując myśl postkolonialnych feministek wskazujących na niepokojące zjawisko uniwersalistycznego myślenia o doświadczeniach kobiet. Autorka opisuje zaobserwowane przez nie zjawisko „remaskulinizacji dyskursu publicznego” po 11 września 2001 roku i wykorzystywanie

płci kulturowej do legitymizacji wojny z terroryzmem. Sytuacja zagrożenia pociąga bowiem za sobą podporządkowanie „kobiet i dzieci” „męskiemu obrońcy”, przyzwala na interwencje „w obronie muzułmanek”. Postkolonialne feministki krytykują zajmowanie przez zachodnie kobiety nadrzędnej pozycji wobec muzułmanek, pojmowanych w stereotypowy sposób jako homogeniczna, zwiktyimizowana grupa, uprzedmiotawianie ich poprzez przemawianie w ich imieniu, przyjmowanie roli „wiedzącego lepiej, co dla nich dobre”. Lektura artykułu skłania do pytania o solidarność między kobietami z różnych kultur, środowisk i tym podobne (por. hooks¹ 2013: 81 i nast.). Inspirująca wobec problemów zaprezentowanych przez A. Różalską wydaje się idea politycznego siostrzeństwa proponowana przez bell hooks, wymagająca zaprzestania „udawania jednorodności, przyznania, że jesteśmy różne, wypracowania strategii przekraczania lęków, uprzedzeń, resentymetu, rywalizacji i tym podobnych” (hooks 2013: 108).

Dwa kolejne teksty dotyczą perspektywy feministycznej w nauce. Łukasz Wawrowski omawia problemy związane z włączaniem problematyki płci do nauk społecznych, między innymi dylematy dotyczące tego, czy studia feministyczne powinny być prowadzone w ramach dotychczasowych orientacji w pierwotnych dyscyplinach, czy też tworzyć nową naukę „od podstaw”, opartą na feministycznych założeniach. Autor zwraca uwagę na „gettoizację” feministycznych badań naukowych (prowadzonych w ramach studiów genderowych, poza *mainstreamem*) oraz podważanie naukowości feministycznego podejścia, związane z odrzucaniem feminizmu

¹ bell hooks to pseudonim, który autorka zapisuje małymi literami.

oraz samej koncepcji płci kulturowej (określanej mianem „ideologii gender”) w polskim społeczeństwie. Z kolei Wiktoria Domagała pokazuje proces wprowadzania perspektywy płci do rozważań i badań ekonomicznych, od „zauważenia” kobiet i ich nierównego statusu w sferze produkcji (zagadnienia pracy domowej kobiet, segregacji zawodowej ze względu na płeć czy nierówności płci w dochodach) do ukształtowania się feministycznej ekonomii, czyniącej płeć kulturową główną kategorią analityczną. Ten szczególny nurt ekonomii heterodoksyjnej (charakteryzujący się wielością podejść i poglądów, co jest cechą feminizmu w ogóle [por. Putnam Tong 2002]) jest przykładem nauki „społecznie zaangażowanej”. Jego celem bowiem jest nie tylko analiza i zrozumienie niekorzystnej sytuacji ekonomicznej kobiet (Hewitson 1999 za: Zachorowska-Mazurkiewicz 2013: 52), ale także wskazywanie potrzeby i możliwości osiągnięcia równości płci.

W kolejnym artykule Anna Knapieńska podejmuje problem pozycji kobiet w dziedzinach nauk ścisłych, określanych akronimem STEM (*science, technology, engineering, mathematics*). Autorka pokazuje specyficzne strategie przyjmowane przez naukowczynie w przeszłości, by móc funkcjonować w tym zdominowanym przez mężczyzn świecie: praca „przy mężu” bądź bycie „jak mężczyzna”. Analizuje utrzymującą się do dziś „męską dominację” w tych obszarach naukowych, wskazując na trwałość reguł wykluczających z nich kobiety czy utrudniających im karierę naukową. Zdaniem autorki zwiększenie liczby naukowczyń i badaczek wymaga „wypracowania odmiennego paradygmatu uprawiania nauki” (s. 163), obecnie faworyzującego mężczyzn oraz przypisywane im cechy.

Artykuły zebrane w trzeciej części książki zatytułowanej „Codzienność” dotyczą aktywności kobiet w przypisywanej im tradycyjnie sferze prywatnej czy związanej z ich rolami opiekuńczymi. Pierwszy z nich pokazuje „sztukę” prowadzenia gospodarstwa domowego w latach 70. i 80. XX wieku, wymagającą od kobiet, w związku z niedoborami produktów „pierwszej potrzeby”, umiejętności w ich zdobywaniu czy wynajdowaniu substytutów oraz kontroli domowego budżetu. Autorka Katarzyna Orszulak-Dudkowska, analizując zapiski ze zbioru rachunków domowych łódzkiej urzędniczki oraz wywiady etnograficzne z kobietami pełniącymi rolę „pań domu” w tamtym okresie, stara się, jak sama pisze, „ocalić od zapomnienia” (s. 172) i dowartościować nieodpłatną pracę kobiet, dostrzec w niej obszar ich władzy. Potwierdzenie znajdują tu obserwacje Elżbiety Tarkowskiej, że kobiety są „menedżerkami ubóstwa” – „zarządzają pieniędzmi rodziny, aby skromny budżet się domknął, podejmują różne strategie, często czasochłonne i męczące, niekiedy upokarzające, aby uzupełnić brakujące środki, spełniają wszystkie domowe obowiązki i działania” (za: Charkiewicz 2011). Autorka, nadając swemu tekstowi tytuł „Kobieta – aktywistka życia codziennego”, podkreśla konieczność i wartość badania tych z pozoru nieznaczących i nudnych kobiecych domowych aktywności, oddania głosu „zwykłym” kobietom, by mogły przedstawić historię ze swojej perspektywy (*herstory*). Tym samym jest to wyraz kontestowania historii pisanej z punktu widzenia mężczyzn, w której kobiety i ich codzienna praca są wielkimi nieobecnyimi. Kolejny artykuł autorstwa Bartosza Ślosarskiego jest z kolei studium opiekuńczej pracy kobiet – „pracy reprodukcyjnej” – wykonywanej poza rodziną, w sferze publicznej, na przykład w żłobkach. Inspiracją dla zajęcia się tym zagadnie-

niem była dla badacza walka pracownic poznańskich żłobków o wyższe płace i lepsze standardy pracy. Autor przygląda się specyfice pracy wychowawczo-opiekuńczej pełnionej głównie przez kobiety, niedocenianej i niskoopłacanej, bo kojarzonej z niedopłatną pracą związaną z rolami opiekunek w rodzinach. Analizowany przykład protestu opiekunek pokazuje konieczność upolitycznienia „kobięcych” spraw, by zyskały one na społecznym znaczeniu, ale także szukania sojuszników (np. w środowisku związkowym, lokalnych organizacjach politycznych i społecznych) i wspólnej walki o wartości dotyczące przecież nie tylko kobiet, ale mające charakter uniwersalny (jak choćby godność pracy i sprawiedliwa płaca). Ostatni tekst w części poświęconej codzienności kobiet dotyczy macierzyństwa. Beata Rynkiewicz, odwołując się do tekstów literackich oraz działalności Fundacji MaMa, przygląda się nowej figurze w polskiej kulturze: „Matce Polce Feministce”. Autorka pokazuje, że choć pogodzenie macierzyństwa z feminizmem może wydawać się trudne (dla niektórych nurtów feminimu wręcz wykluczone), to jednak jest możliwe i pozwala pożegnać się z tradycyjnie definiowaną Matką Polką (Hryciuk, Korolczuk 2012). Przywołuje przykłady polskich aktywistek: Sylwii Chutnik czy Agnieszki Graff, angażujących się w różnego rodzaju inicjatywy, ale też „walczących piórem”. Przedmiotem walki i oczekiwanej zmiany jest przełamanie izolacji społecznej i zamknięcia matek w domu, wywalczenie dla nich przestrzeni publicznej (także w sensie dosłownym – poprzez stworzenie przyjaznej rodzicom z dziećmi infrastruktury), wreszcie „odczarowanie” macierzyństwa – mówienie o jego ciemnych stronach (Sikorska 2012), o macierzyństwie „non-fiction” (Woźniczko-Czczott 2012), „bez lukru” (*Macierzyństwo bez lukru* 2011).

Ostatnia, najobszerniejsza część recenzowanej książki nosząca tytuł „Sztuka” zawiera dziewięć artykułów pokazujących, jak szeroko rozumiana działalność artystyczna umożliwia kobietom mówienie własnym głosem, wyrażanie sprzeciwu wobec otaczającej ich rzeczywistości, opisywanie jej z kobiecej perspektywy czy też tworzenie rzeczywistości alternatywnej. Mamy tu tekst Magdaleny Ozimek prezentujący „zaangażowaną społecznie” malarzkę Fridę Kahlo, traktującą swoje życie i sztukę jako splecione z meksykańską rewolucją, łączącą idee „romantycznego socjalizmu” i nacjonalizmu. Z jednej strony artystka poprzez swoją twórczość protestowała przeciwko społecznym nierównościom, piętnując je w swoich dziełach i gloryfikując idee marksizmu, ale także wychodząc ze sztuką na ulicę, udostępniając ją szerokim masom. Z drugiej strony jej prace miały dowartościowywać ludową, „narodową” kulturę meksykańską, tłumioną czy marginalizowaną przez kulturę zachodnioeuropejską. Stąd liczne nawiązania do kultury prekolumbijskiej, indiańskiej, wyrazy „solidarności z niższymi klasami społecznymi i etnicznie pogardzanymi” (s. 209) przejawiające się w prymitywnym stylu malarstwa Kahlo. Można wreszcie w sposobie życia Fridy Kahlo dostrzec kontestację porządku płci, na przykład poprzez postawę wyzwolenia seksualnego i biseksualność czy zabawę konwencjami płciowymi, na przykład raz eksponowanie kobiecości poprzez ubiór czy makijaż, innym razem przybieranie męskiego stroju. Autorka artykułu proponuje zastosowanie kategorii polityczności do analizy twórczości artystycznej i działalności społecznej Fridy Kahlo, w jej przekonaniu bowiem odnosi się ona do kwestii ładu społecznego i skutków określonego porządku społecznego dla jednostek i kategorii społecznych.

Działalność artystyczna kolejnej bohaterki: Ewy Partum, opisywanej przez Dagmarę Rode, określana jest mianem feministycznej, podejmuje bowiem temat społecznego statusu kobiet w patriarchalnym społeczeństwie, a także ich nieobecności czy marginalizowania w świecie sztuki. Artystyczne manifesty braku zgody na uprzedmiotowienie kobiet Partum tworzyła w czasach PRL (lata 70. XX wieku), wyprzedzając rozwój polskiego ruchu feministycznego w okresie transformacji („Sztuka była pierwsza niż polityka”, jak postrzegala to sama Ewa Partum [s. 219]). Artystka, co charakterystyczne dla postawy buntu, posługuje się prowokacją i skandalem, sięgając po klasyczne dzieła sztuki i obnażając ich patriarchalny przekaz, wykorzystując nagość i cielesność jako środki artystyczne, demaskując małżeństwo i macierzyństwo jako ubezwłasnowolniające kobietę. Na przykładzie prezentowanej twórczyni możemy śledzić proces dojrzewania podmiotowej świadomości kobiety i artystki, która poprzez sztukę walczy o możliwość samorealizacji samej siebie, ale także innych kobiet, która swoją działalność artystyczną zaczyna postrzegać jako misję na rzecz zmiany zastanego porządku społecznego.

Dwa kolejne teksty dotyczą pisarstwa jako środka kontestacji, wyrazu niezgody kobiet na otaczającą je społeczną rzeczywistość, narzędzie w obronie osób/grup wykluczonych ze względu na płeć, orientację seksualną, pochodzenie etniczne. Jak pokazują autorki – Grażyna Zygałdo, prezentująca twórczość amerykańskiej pisarki meksykańskiego pochodzenia Glorii Anzaldúa oraz Ewa Baniecka, przedstawiająca niepokorne pisarstwo Izabeli Filipiak – kobiety poprzez pisanie „odzyskują głos”, tworzą *herstory* (s. 234), czyniąc kobiece doświadczenia i kobiecą perspektywę oglądu świata ważnymi poprzez włącza-

nie ich do publicznego dyskursu. Bohaterki obu artykułów w swojej pisarskiej działalności podejmują problem dyskryminacji wielokrotnej, interseksjonalności, rozumianej jako doświadczanie dyskryminacji ze względu na różne tożsamości i przynależności społeczne (Cieślakowska, Sarata 2012; Oleksy 2014). Pisanie jest dla nich formą wyzwolenia, „aktem politycznym, duchowym i cielesnym” (s. 233). Niepokorność piszących kobiet polega nie tylko na ośmieleniu się zabrania głosu na tematy dotąd nieobecne w „męskiej” literaturze, ale także na odrzuceniu konwencji, kanonów tej literatury traktowanej dotąd jako wzór i punkt odniesienia, afirmacji specyficznego, odmiennego kobiecego pisarstwa, przy docenieniu różnorodności stylów, spojrzeń, doświadczeń kobiet reprezentujących różne kategorie społeczne.

W dalszej części książki przenosimy się do świata filmu, stanowiącego również przestrzeń zdominowaną przez mężczyzn, w której kobiety walczą o należne im miejsce. Ewelina Wejbert-Wąsiewicz prezentuje „niepokorne reżyserki kina polskiego”, omawiając podejmowane przez nie tematy oraz problemy, z jakimi muszą się zmierzyć w „karierze filmowej”. Autorka określa ich kino mianem autorskiego i niezależnego, dotykającego często tematów tabu (śmierci, gwałtu), prezentującego doświadczenia i specyficzne problemy kobiet w różnym wieku, reprezentujących różne klasy społeczne, pokazującego świat z perspektywy osób słabszych, skrzywdzonych, wykluczonych. Zauważa, że mimo wysokiego poziomu filmów tworzonych przez kobiety, trudno im, poza nielicznymi wyjątkami, przebić się do świadomości społecznej, zyskać popularność i szacunek społeczny porównywalne z tymi, którymi cieszą się ich koledzy po fachu.

O tym, że funkcjonowanie kobiet w tak zmaskulinizowanej profesji, jaką jest reżyseria filmowa, wymaga rozmaitych zabiegów i kreacji, pisze Elżbieta Durys, przedstawiając sylwetkę i karierę Małgorzaty Szumowskiej. Prezentowana reżyserka stosuje między innymi strategię przyłączenia – „jest jednym z chłopaków” (s. 268). Odrzuca stereotypowy wizerunek kobiecości, przejmuje męski styl „zarządzania” na planie, deklaruje, że ma mało koleżanek. Nie przeszkadza jej to w graniu kobiecością (strategia maskarady), eksponowaniu jej, szczególnie w relacjach z mężczyznami. Inną jej taktyką jest „pójście w szaleństwo” (jak nazywa to sama Szumowska), zaznaczanie swojej wyjątkowości, nie-normalności poprzez odrzucenie konwencjonalnych sposobów zachowania, wieczny młodzieńczy bunt. Powstaje pytanie, na ile owe strategie są świadomą kreacją bohaterki artykułu, na ile zaś wynikają z bycia Innym, są wymuszone statusem intruza w męskim świecie.

O znaczeniu „kobiecego kina” przekonuje nas kolejny artykuł, autorstwa Aleksandry Kijewskiej, poświęcony arabskiej reżyserce i aktorce Nadine Labaki. Młoda twórczyni w swych dwóch filmach sprzeciwia się patriarchalnemu porządkowi społecznemu, sięgając po zupełnie odmienne historie i środki wyrazu. W pierwszym z nich autorka odważnie sięga po temat seksualności kobiet na różnych etapach ich życia, odsłaniając związane z nim tabu. Nie moralizuje, nie komentuje, „po prostu” przedstawia losy pięciu kobiet, wywołując w odbiorcach złość i frustrację w związku z oglądanymi przejawami nierówności płci. Drugi z kolei przedstawia kobiety „biorące sprawy w swoje ręce”, by ustrzec swoją wioskę przed wojną. Mamy tu przykład kobiet kreujących historię, rzucających wyzwanie tradycyjnemu porządkowi płci, ale z drugiej strony nadal wiernych przypisywanym im cechom i wartościom:

gotowości do poświęcenia na rzecz wspólnoty czy myślenia o innych, nie o sobie.

Dwa ostatnie artykuły dotyczą kobiecego buntu w świecie teatru. Dariusz Leśnikowski prezentuje działalność niezależnych, „alternatywnych kolektywów kobiecych” tworzących własny teatr w Wielkiej Brytanii w latach 70. i 80. ubiegłego wieku. Feministyczna działalność teatralna była odpowiedzią na marginalizowanie kobiet i kobiecego doświadczenia w tradycyjnym teatrze oraz patriarchalny, hierarchiczny podział ról w zespole. Dawała możliwość protestu przeciwko seksizmowi i nierówności płci, a także prezentacji wizji kobietocentrycznego świata, uczynienia „kobiecych spraw” ważnymi i godnymi podejmowania na scenie, „budzenia świadomości”. Mamy tu jawną, głośną, publiczną kontestację patriarchalnej kultury poprzez sztukę. W przypadku bohaterki kolejnego artykułu – liderki, animatorki teatrów w polskich zakładach karnych, można mówić, za autorką Magdaleną Hasiuk, o „buncie bez buntu”. Przejawem ich braku pokory jest sam pomysł prowadzenia teatru więziennego, wkroczenia w „struktury przemocy” z nieprzystającą doń sztuką, dostrzeżenie w więźniach człowieka – twórcy, aktora, niezniechęcanie się różnymi trudnościami w pracy teatralnej w totalnej instytucji więzienia, pokonywanie własnych słabości i uprzedzeń.

Podsumowując, recenzowana książka stanowi obszerny zbiór opowieści o aktywizmie i buncie kobiet – działających indywidualnie i zbiorowo, nieobecnych w podręcznikach i książkach historycznych. Jak zauważyła Maria Janion, „mimo że kobiety uchodziły za czynnik zachowawczy, «łatwo» stawały się buntownicami, czego dowodził odwieczny przykład Antygony” (2006: 27). Obok „zadowolonych niewolnic” (Hakim 1991 za:

Domański 1992: 138) pojawiały się jednostki niemogące pogodzić się z zastanym porządkiem społecznym, w którym przypisano im określone miejsce wbrew ich woli. W licznych tekstach w książce pokazany jest proces dojrzewania kobiet do buntu i wzięcia sprawy we własne ręce, poszukiwania własnego „ja” i wyzwiania siebie poprzez twórcze działanie. Jest to praca o podmiotowości i upodmiotowieniu kobiet, odkrywaniu przez nie własnej mocy sprawczej w tworzeniu historii.

Kobiece kontestacja przejawia się w różnych formach i w różnych dziedzinach życia społecznego, w różnych „okolicznościach” kulturowych, społecznych, historycznych, czego dowodzą kolejne artykuły w monografii. To zaś sprawia, że jest ona przedmiotem zainteresowania badaczy i badaczek reprezentujących nauki humanistyczne i społeczne. Interdyscyplinarny charakter monografii jest jej niewątpliwym atutem. Książkę można czytać nie tylko jako pracę na temat nonkonformizmu kobiet, ale również jako obraz różnych form ich dyskryminacji, wykluczenia, wyzysku, przeciwko którym się buntują. Rozważania autorek i autorów reprezentujących punkty widzenia różnych dziedzin naukowych stanowią istotny wkład w dyskusję o statusie kobiet we współczesnych społeczeństwach i różnych kulturach, płci kulturowej, feminizmie (feminizmach) – jego dotychczasowych osiągnięciach, ale i perspektywach oraz wyzwaniach, znaczeniu włączania perspektywy płci do teorii i badań naukowych. Skłaniają do refleksji na temat ważności i aktualności pytań na kobiece/męskie, prywatne/publiczne oraz postawienia pytań o uniwersalność versus różnorodność kobiecych doświadczeń, siostrzeństwo i solidarność kobiet. Bogactwo i różnorodność wątków podjętych w książce zainteresuje nie tylko badaczki i badacze z obszaru studiów feministycznych czy genderowych.

Bibliografia

Charkiewicz Ewa (2011) *Kobiety i ubóstwo*. „Nowy Obywatel”, nr 2 [dostęp 1 listopada 2016 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://nowyobywatel.pl/2011/04/30/kobiety-i-ubostwo/>>.

Cieślakowska Dominika, Sarata Natalia (2012) *Dyskryminacja wielokrotna – historia, teorie, przegląd badań*. Warszawa: Fundacja Fundusz Współpracy [dostęp 10 listopada 2016 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.tea.org.pl/userfiles/file/Wielokrotna.pdf>>.

Domański Henryk (1992) *Zadowolony niewolnik? Studium o nierównościach między mężczyznami i kobietami w Polsce*. Warszawa: IFiS PAN.

Heller Włodzimierz (1999) *Trudne porozumienie feminizmu z filozofią polityczną Hannah Arendt* [w:] Elżbieta Pakszys, Włodzimierz Heller, red., *Humanistyka i płeć. Publiczna przestrzeń kobiet: obrazy dawne i nowe*. Poznań: Wydawnictwo UAM, s. 221–229.

hooks bell (2013) *Teoria feministyczna. Od marginesu do centrum*. Przełożyła Ewa Majewska. Warszawa: Wydawnictwo Krytyki Politycznej.

Hryciuk Renata E., Korolczuk Elżbieta, red. (2012) *Pożegnanie z Matką Polką? Dyskursy, praktyki i reprezentacje macierzyństwa we współczesnej Polsce*. Warszawa: Wydawnictwo UW.

Janion Maria (2006) *Kobiety i duch inności*. Warszawa: Wydawnictwo Sic!

Jawłowska Aldona (1975) *Drogi kontrkultury*. Warszawa: PIW.

Macierzyństwo bez lukru (2011) Antologia tekstów matek-blogerek [dostęp 1 listopada 2016 r.]. Dostępny w Internecie:

<<http://macierzynstwo-bez-lukru.blogspot.com/p/antologie.html>>.

Oleksy Elżbieta H. (2014) *Interseksjonalność na rozdrożach*. „Przegląd Kulturoznawczy”, nr 2(20) [dostęp 10 listopada 2016 r.]. Dostępny w Internecie: <<http://www.ejournals.eu/sj/index.php/PK/article/view/5770/5693>>.

Palczyński Tadeusz (1997) *Kontestacja: formy buntu we współczesnym społeczeństwie*. Kraków: Wydawnictwo Nomos.

Putnam Tong Rosemarie (2002) *Myśl feministyczna. Wprowadzenie*. Przełożyli Jarosław Mikos i Bożena Umińska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Sikorska Małgorzata, red. (2012) *Ciemna strona macierzyństwa – o niepokojach współczesnych matek*. Raport przygotowany w ramach programu AXA „Wspieramy mamy” [dostęp 10 listopada 2016 r.]. Dostępny w Internecie: <https://axa.pl/fileadmin/produkty/centrum_klienta/aktualnosci/raport_ciemna_strona_macierzynstwa_maj_2012.pdf>.

Sztompka Piotr (2005) *Socjologia zmian społecznych*. Kraków: Wydawnictwo Znak.

Woźniczko-Czeczott Joanna (2012) *Macierzyństwo non-fiction. Relacja z przewrotu domowego*. Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.

Zachorowska-Mazurkiewicz Anna (2013) *Gender w teorii ekonomii – wprowadzenie do ekonomii feministycznej*. „Studia i Prace Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania”, nr 33, s. 49–60.

Cytowanie

Dzwonkowska-Godula Krystyna (2017) *Recenzja książki: Desperak Iza, Kuźma Inga, red. (2016) „Kobiety niepokorne. Reformatorki – buntowniczkini – rewolucjonistki”*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 150–159. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Agata Rozalska
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego
w Warszawie

Recenzja książki

Rafał Wiśniewski (2016) *Transgresja kompetencji międzykulturowych. Studium socjologiczne młodzieży akademickiej*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego

Książka Rafała Wiśniewskiego pod tytułem *Transgresja kompetencji międzykulturowych. Studium socjologiczne młodzieży akademickiej*, wydana w 2016 roku nakładem Wydawnictwa Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, jest publikacją, w której przedstawiono zarówno koncepcje teoretyczne dotyczące transgresji kompetencji międzykulturowych, jak i wyniki

przeprowadzonych w tym obszarze badań. Warto zaznaczyć, że wspomniana monografia poprzez swój interdyscyplinarny charakter, niezwykle wyczerpujący przegląd koncepcji teoretycznych połączony z prezentacją badań własnych, jest nie tylko pierwszym w literaturze polskiej tak kompleksowym podejściem do problematyki kompetencji międzykulturowych, ale również doskonale wypełnia lukę badawczą w tym zakresie. Autor poprzez odpowiedni dobór tematów w części teoretycznej oraz ciekawy ich opis, szczegółowo i precyzyjnie skonstruowaną metodologię, a także interesującą prezentację wyników badania opracował rzetelne i jednocześnie przystępne studium obszaru do tej pory słabo rozpoznanego, szczególnie na gruncie polskiej socjologii empirycznej.

Recenzowana monografia jest godna polecenia z jeszcze jednego powodu. Jest to przede wszystkim pozycja niezwykle aktualna. Autor nie tylko porusza w niej problemy wciąż oczekujące na włączenie do dyskursu naukowego, ale także zachęca do stawiania pytań i inicjowania dyskusji w tym zakresie. Zwraca

uwagę, że szczególnie jest to istotne w sytuacji, kiedy „Polska stała się nie tylko krajem tranzytowym dla przybyszów z i spoza UE, lecz także krajem docelowym” (s. 7). Oczywiście można podważyć ważkość podjętego przez autora wątku, argumentując to chociażby tym, że Polska pomimo powyżej wspomnianego procesu wciąż jednak pozostaje wolna od problemów typowych dla państw wielonarodowych. Jeżeli jednak weźmiemy pod uwagę, że od wielu już lat obserwujemy systematyczny wzrost liczebności naszych obywateli wyjeżdżających za granicę, co z kolei przekłada się na konieczność interakcji z przedstawicielami innych kultur, tematyka staje się jak najbardziej uzasadniona. Ponadto postępujące umiędzynarodowienie edukacji i dostęp do stypendiów zagranicznych sprawiają, że sprawa posiadania, ale i wykształcania odpowiednich kompetencji jest niezmiennie istotna (s. 26). Nie bez znaczenia pozostają także obszary graniczne, gdzie mamy do czynienia z wielowiekowym stykiem i wzajemnym nakładaniem się kultur (zob. Nikitorowicz i in. 2013). Postępująca intensyfikacja obcowania z przedstawicielami różnych kultur niesie więc za sobą nie tylko wiele wyzwań jednostkowych czy społecznych, ale i powinna uwrażliwiać nas na konieczność ciągłej aktualizacji widzenia i opisywania „siebie”, swojej grupy i tych, których postrzegamy jako „obcych”. Powstaje w związku z tym potrzeba ustawicznej reakcji i interakcji, wewnętrznych i zewnętrznych negocjacji w nowym kontekście (zob. Nikitorowicz i in. 2013). Właśnie ze względu na postępującą dyferencjacje w zasadzie wszystkich krajów członkowskich UE tak istotna staje się integracja społeczno-kulturowa. Nie może się to jednak odbywać bez posiadania odpowiednich kompetencji międzykulturowych, o których tak szeroko pisze autor niniejszej publikacji.

Integracja społeczno-kulturowa związana z transnarodowymi migracjami związana jest nierozdzielnie nie tylko z „ciągłym przekraczaniem granic”, „wychodzeniem poza pewien zachowawczy sposób”, ale i „z definiowaniem na nowo poczucia przynależności” (s. 9–10). Te oczywiste stwierdzenia dotyczące transgresyjnych działań, jak zaznacza we wstępie autor niniejszej monografii, nasuwają jednak wiele pytań dotyczących zarówno sposobów postępowania ludzi w odmiennych układach aksjologiczno-normatywnych, jak i ich „sytuacji” w momencie powrotu do własnego kraju (s. 10). Ważne nazwiska, różne koncepcje i ujęcia zagadnienia transgresji odnajdziemy jednakże dopiero w rozdziale 3. Zwrócenie w tym momencie uwagi na ten fakt nie jest w żadnym przypadku zarzutem, a chęcią zasygnalizowania, że również konstrukcja tekstu omawianej monografii została starannie zaplanowana. Godnym pochwały zabiegiem jest zatem nie tak częste w literaturze umiejętne połączenie teorii z analizą i interpretacją badań, co uczynił właśnie autor tejże publikacji. Dzięki takiemu zabiegowi wykazał się bowiem nie tylko erudycją i swobodą w poruszaniu się pomiędzy różnymi koncepcjami teoretycznymi, ale przede wszystkim umiejętnością wykorzystania ich w swoich analizach.

Recenzowana praca liczy łącznie 232 strony i podzielona została na 5 rozdziałów o różnej długości. Całość poprzedzono wprowadzeniem, a domknięto zakończeniem, bibliografią oraz aneksem. W krótkim, ale wyczerpującym wprowadzeniu autor podaje powody podjęcia pracy nad takim a nie innym obszarem, jednocześnie wybór ten uzasadniając. Ponadto przedstawia w nim cele badawcze oraz postawione hipotezy. Autorowi udało się także

Agata Rozalska, doktorantka w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie; członek zarządu Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Socjologicznego i członek-założyciel Sekcji Socjologii Sztuki Polskiego Towarzystwa Socjologicznego. Jej główne zainteresowania badawcze koncentrują się wokół ruchów społecznych, stylów życia, a także socjologii kultury oraz muzyki.

Adres kontaktowy:

Instytut Socjologii WNIHIS UKSW w Warszawie
ul. Wóycickiego 1/3, 01-938 Warszawa
e-mail: a.rozalska@uksw.edu.pl, rozalskaagata@gmail.com

ominąć najpoważniejszą rafa, poprzez opracowanie własnej definicji operacyjnej kompetencji międzykulturowych, którą zamieścił na samym początku publikacji. Według niego to „swoiste wyposażenie, zdolności, umiejętności, predyspozycje psychiczne i socjokulturowe jednostki pozwalające na odczytywanie, wymianę informacji i reagowanie podczas procesów komunikacyjnych” (s. 13–14). Rozwój tych kompetencji traktowany jest przez autora jako „splot różnorodnych czynników”, do których zalicza: zarówno wiedzę, doświadczenie, jak i motywacje czy treści przekazywane w dyskursie medialnym. Proces nabywania kompetencji międzykulturowych intensyfikuje się w trakcie kontaktu z przedstawicielami innych kultur, a następnie modyfikuje w następstwie tejże interakcji.

Pierwszy rozdział stanowi stricte teoretyczną część pracy, w której autor przedstawia terminologię oraz przegląd koncepcji badawczych i teoretycznych dotyczących kompetencji międzykulturowych. Najobszerniejszy fragment pracy tworzą kolejne cztery rozdziały empiryczne. Odpowiednio w rozdziałach 2, 3 i 4 autor ukazuje: różnicowanie badanych jednostek pod względem posiadanych kompetencji kulturowych, „kontekstualność, w której badani byli zakotwiczeni w ujęciu transgresyjnym” oraz potencjał twórczych zdolności jednostek, posiadających określony zakres kompetencji międzykulturowych wykorzystywanych w życiu codziennym. Ostatni (piąty) rozdział zrezygnuje dopełnia część empiryczną, uzupełniając wnioski z badań o te, których dostarczają respondenci współodpowiedzialni za proces kształtowania mobilności międzynarodowej studentów. W zakończeniu autor odnosi się między innymi

do weryfikacji hipotez badawczych oraz głównych konstatacji, prezentując ważniejsze wnioski z badania. Całość omawianej pracy zamyka imponujące zestawienie wykorzystanej literatury (polskiej i zagranicznej), źródeł internetowych czy raportów z badań. W aneksie znajdziemy scenariusz wywiadu pogłębionego oraz listę respondentów.

Część teoretyczna

W rozdziale pierwszym, zatytułowanym „Komunikacja międzykulturowa i kompetencje międzykulturowe: konceptualizacja i kategoryzacja”, znajdujemy kolejno podrozdziały dotyczące: komunikacji międzykulturowej, kompetencji i kapitałów międzykulturowych oraz społecznych procesów rozwojowych kompetencji międzykulturowych. Tę część autor rozpoczyna od przedstawienia definicji terminu „kompetencja”, podkreślając jednocześnie jego szerokie zastosowanie. Posługiwać się tym pojęciem można zarówno w języku potocznym, jak i dyskursie naukowym, w ujęciu statycznym lub dynamicznym. Ponadto w zależności od dziedziny kategorii tej przypisywane są różne znaczenia. I tak w odmienny sposób „kompetencja” opisywana jest w naukach społecznych, studiach nad organizacjami czy w badaniach nad kapitałem ludzkim. Pojęcie to ma także zastosowanie w odniesieniu do języka i, jak zauważa autor, traktowane może być zarówno jako cecha indywidualna jednostki, cecha klasyfikująca przynależność grupową oraz cecha świadcząca o położeniu gradacyjnym. W dalszej części Wiśniewski odwołuje się do wybranych podejść do terminu „kompetencja” (m.in. Winkler, Howell, Bernstein, Korporowicz).

W podrozdziale dotyczącym komunikacji międzykulturowej autor na wstępie wyraźnie odróżnia pojęcie wielokulturowości od międzykulturowości. Chociaż bywają one w literaturze stosowane zamiennie, to jednak, jak zauważa autor, nie jest to do końca uzasadnione. Przytaczając stanowisko Waldenfelsa, podkreśla, że „pojęcie międzykulturowość (...) oznacza coś więcej niż wielokulturowość w sensie kulturowej różnorodności, a także coś więcej niż tylko transkulturowość w sensie przekraczania poszczególnych granic” (s. 20). W związku z tym w swojej pracy autor konsekwentnie posługuje się kategorią komunikacji międzykulturowej, zwracając przy tym uwagę, że akcentuje ona interakcje (grup, kultur), co z kolei ma znaczenie dla procesu rozwoju kompetencji międzykulturowych. W tym podrozdziale Wiśniewski przedstawia także proces rozwoju kompetencji międzykulturowych, przyjmując za początek zainteresowania tą kategorią jako dyscypliną lata 50. XX wieku. Miało to związek ze skierowaniem uwagi badaczy, takich jak Hall, Benedict i innych, na proces skutecznego porozumiewania się osób pochodzących z różnych kultur. Zjawisko intensyfikacji rozważań dotyczących tego obszaru obserwować możemy natomiast od lat 90., a związane jest to z takimi nazwiskami jak Gudykunst, Yun Kim czy Wiseman.

„Kompetencje kulturowe” to kolejny podrozdział, w którym autor kontynuuje myśl dotyczącą komunikacji międzykulturowej. Odbywa się ona pomiędzy nadawcą kodującym informację a odbiorcą odczytującym ten przekaz. Jest to oczywiście sytuacja idealna, zakładająca, że zarówno nadawca, jak i odbiorca wywodzą się z tych samych kultur i, co istotne, cechuje ich zbieżny system wartości, postaw, percepcji i założeń. Wymogiem efektywnej komunikacji

jest jednak nie tylko znajomość danego języka, ale także znajomość kultury. Nie bez znaczenia pozostaje także uważne słuchanie, kontakt wzrokowy oraz otwarta postawa. Przy czym należy mieć na uwadze, że komunikacja międzykulturowa jest procesem osadzonym w kulturze i podlega nieustannej ewolucji. Proces ten podatny jest na wszelkiego rodzaju zniekształcenia i błędne interpretacje. Sytuacji takiej o wiele łatwiej uniknąć, jeśli posiadamy odpowiednie kompetencje w obszarze komunikacji międzykulturowej. Czym są w takim razie „kompetencje międzykulturowe”? Można próbować, jak zauważa autor, występujące współcześnie charakterystyki tego terminu sprowadzić do kilku elementów, takich jak: motywacja, wiedza, empatia, postawy, zachowania, umiejętności, konteksty oraz rezultaty. Nie zmienia to jednak faktu, że niezwykle trudno o jedną, spójną i wyczerpującą definicję.

Odnosnie wielości pojawiających się w definicjach elementów w kolejnym podrozdziale pod tytułem „Kapitały międzykulturowe” Wiśniewski przywołuje koncepcję zaproponowaną przez Spitzberga i Changnon, porządkującą je w pięć grup: 1) motywacja (uczucia, emocje), 2) wiedza (funkcje poznawcze), 3) umiejętności (zachowania, działanie), 4) kontekst (sytuacja, środowisko, kultura, związki międzyludzkie, funkcja), 5) rezultaty (postrzegana odpowiedniość lub efektywność, satysfakcja, rozumienie, intymność, atrakcyjność, wypełnienie zadania) (s. 28). Nie rozwiązuje to w dalszym ciągu problemu niejednoznaczności, jaka cechuje termin „kompetencje międzykulturowe”. Autor, przywołując liczne koncepcje i definicje (m.in.: Nikitorowicz, Yun Kim, Starosta, Ting-Toomey czy Abbe), sygnalizuje zresztą te problemy i zaznacza, że „przegląd literatury dotyczącej kompetencji

międzykulturowych jest subiektywną próbą uporządkowania obecnego stanu wiedzy” (s. 28).

Ostatni podrozdział pod tytułem „Społeczne procesy rozwojowe kompetencji międzykulturowych” jest próbą refleksji nad tym, w jakim stopniu kompetencje kulturowe są potrzebne i jak mogą być rozwijane. Co prawda autor na wstępie wspomina sześciostopniowy model Brislina, Landisa i Brandta, tłumaczący powstanie międzykulturowych zachowań, jednak zauważa, że odnosił się on jedynie do jednostek i ich introspektywnego przeżywania doświadczeń kulturowych (s. 36). Dlatego skupia w dalszej części naszą uwagę na kilku schematach traktujących kompetencje kulturowe w sposób całościowy i, co najważniejsze, uwzględniający interakcje z członkami innych kultur.

Podsumowując, ta część monografii została opracowana w sposób niezwykle kompetentny i, co podkreślono już wcześniej, Wiśniewski posługuje się w niej językiem komunikatywnym, nie tracąc przy tym w najmniejszym stopniu jej charakteru naukowego. Jest to tym bardziej istotne, jeśli weźmiemy pod uwagę nie tylko złożoność tematu, wielość przytaczanych koncepcji czy licznych odniesień autora do literatury. Dzięki takiemu zabiegowi i jednocześnie swobodnemu, ale uporządkowanemu poruszaniu się w obrębie przytaczanych stanowisk czytelnik bez problemu odgaduje zamysł i intencje autora, co tym bardziej stanowi nie tylko o jakości tejże publikacji, ale i poszerza krąg jej potencjalnych odbiorców. Przywołana literatura, poczynione analizy oraz ostateczny kształt tej części omawianej książki dowodzą, że kluczowy problem został przez Wiśniewskiego potraktowany z należytą starannością. Budzący być może w pierwszej chwili wątpliwości odbiorcy „natłok informacyjny” pojawia-

jący się nie tylko w rozdziale pierwszym, ale i pozostałych jest całkowicie uzasadniony. Raz jeszcze należy podkreślić, że autor w sposób niezwykle przemyślany wytyczył ramy teoretyczne publikacji i, co najważniejsze, w części badawczej odnosi się do wielu prezentowanych przez siebie stanowisk teoretycznych.

Część metodologiczna

Punktem wyjścia dla autora było przyjęcie założenia, że jednostka posiada pewne bazowe kompetencje międzykulturowe. Są one (za Chomskym) zdolnościami, predyspozycjami, twórczą wrażliwością i umiejętnością rozpoznawania wzorów, takich jak: otwartość, wrażliwość czy kreatywność (s. 13). Powstają w wyniku „interakcji, uspołecznienia, transmisji wzorów, stylów życia, mediów i wielu innych” (s. 13). Należy zatem zastanowić się, co czyni słusznie Wiśniewski, na ile kompetencje są wrodzone, na ile przetworzone, a na ile nabyte. Przyjmuje on, że „bezpośredni kontakt staje się źródłem nabywania kompetencji międzykulturowych, które dokonują korekt, modyfikacji i redefiniują orientacje życiowe jednostki” (s. 13). W związku z powyższym autor w procedurze badawczej ukazuje trajektorie nabywania kompetencji: od dynamicznych kompetencji bazowych (moment przygotowywania się respondentów do wyjazdu), poprzez bezpośredni kontakt, aż po powrót z zagranicy. W pracy autor wykorzystał zmodyfikowany typ adaptatywny nabywania kompetencji (Spitzberga i Changnon).

Tematyka monografii narzuciła niejako obranie w procesie badawczym metod jakościowych, które nie tylko, jak zauważa sam Wiśniewski, pozwoliło „ukazać meandry procesu rozwoju kompetencji międzykulturowych” (s. 15), ale i przyczyniło się do ujawnienia

dynamiki badanego zjawiska. O tym, że wybór ten nie jest przypadkowy, świadczy trafna argumentacja autora odwołującego się do stanowisk prezentowanych przez Kłoskowską, Chałasińskiego czy Koneckiego. Badania jakościowe to bowiem nie tylko brak zgody na „regulę większości” czy „filozofię sondażu”, ale przede wszystkim możliwość określenia charakteru badanych przedmiotów oraz wyjaśnienia społecznych mechanizmów analizowanego zjawiska. Autor dodatkowo argumentuje (za Górnym) obranie metody jakościowej w swoich badaniach tym, że pozwalają one na lepsze zrozumienie kontekstów i mechanizmów rządzących procesami mobilności (s. 42). Badania jakościowe niosą ze sobą jednak również pewne ograniczenia. Jak zauważa Wiśniewski, dzieje się tak w przypadku, kiedy dotykamy indywidualnych elementów biografii respondentów, tematów uważanych za intymne czy związanych z etyką.

W ramach badania zrealizowano 48 wywiadów pogłębionych (w tym 40 ze studentami oraz 8 z osobami wspierającymi mobilność międzynarodową) oraz 6 wywiadów grupowych. Autor posłużył się celowym doбором próby, jednak nie nakreślił szerszej charakterystyki tła badań. W związku z tym brakuje informacji i jednocześnie próby przekonania czytelnika, że wybrany teren badawczy (Warszawa, Lublin) jest interesujący i posiada większe niż epizodyczno-anegdotyczne walory poznawcze. Z lektury niniejszej monografii dowiadujemy się jednak, że miał on charakter różnicowania typologicznego ze względu na płeć, wiek, system organizacji studiów (jednolite, dwustopniowe) oraz miejsce studiowania (Warszawa, Lublin). Mając na uwadze różnicowanie próby badawczej, do badania zaproszono także osoby, które na pierwsze wyjazdy zagraniczne w ramach

wymiany międzynarodowej (stypendia), do pracy lub na wyjazdy turystyczne do Europy czy USA wyjechały zaraz po przystąpieniu Polski do UE, ale nie później niż do 30 czerwca 2012 roku (s. 15). Wartością dodaną jest włączenie do grona respondentów osób, które zajmują się wspieraniem i kreowaniem mobilności międzynarodowej. Autor zadbał, by znalazły się w nim osoby odgrywające w systemie promocji mobilności edukacyjnej zróżnicowane role.

Na uwagę zasługuje również opisanie przez Wiśniewskiego obranej logiki przetwarzania danych zebranych w procesie badawczym. Rezygnuje on świadomie z wykorzystania teorii ugruntowanej na rzecz dokładnie zaplanowanych kategorii opracowanych na podstawie teorii, własnych doświadczeń badawczych i posiadanej intuicji. Klucz kodowy autor dzieli na trzy moduły, a kategorią naczelną jest dla niego transgresja w ujęciu Kozielskiego, chociaż zmodyfikowana i zawężona do rzeczowego obszaru badań. Ponadto, jak wskazuje, „wśród pozostałych kodów istnieją te o charakterze skoncentrowanym (teoretycznym)”, a „większość kodów ma raczej deskryptywny charakter” (s. 45). Autor zdaje sobie doskonale sprawę z tego, że klucz kodowy winien być na tyle elastyczny, żeby można było wprowadzać do niego zmiany w trakcie całej procedury badawczej. Z takiej możliwości zresztą korzysta i modyfikuje go nieznacznie w wyniku pozyskania nowych wiadomości od respondentów. Elastyczność i możliwość wprowadzania modyfikacji jest bowiem ważna nie tylko w przypadku samych narzędzi, ale i na etapie kodowania materiału.

Konkludując, część monografii dotycząca metodologii odsłania bardzo dobry warsztat teoretyczno-

-metodologiczny autora i wysokie kompetencje w zakresie realizacji przedsięwzięć badawczych, w szczególności o charakterze jakościowym. Zwraca uwagę nie tylko zaplecze teoretyczne, ale i ogromne wyczucie oraz wrażliwość w trakcie całej procedury badawczej. Odnosi się to nie tylko do zaplanowania badania, opracowania narzędzi, ale i przeprowadzonej analizy zebranego materiału. Tym bardziej szkoda, że Wiśniewski nie zdecydował się na wyraźne oddzielenie rozdziału metodologicznego od pozostałej części monografii. Założenia metodologiczne prezentowane są zarówno we wprowadzeniu, jak i w rozdziale drugim, który w przeważającej części poświęcony został jednak już samej prezentacji wyników badania. Taki zabieg autora powoduje niedosyt w zakresie szerszego przedstawienia i omówienia przyjętej koncepcji badawczej, a przy okazji utrudnia czytelnikowi opanowanie tekstu.

Wybrane wnioski z badania

Rozdział drugi (w części poświęcony także metodologii) oraz pozostałe (3–5) są wnioskami z badań, a Wiśniewski odnosi się w nich nie tylko do zagadnień teoretycznych, ale również do badań innych autorów (powiązanych z tematyką kompetencji międzykulturowych), by jeszcze lepiej przyjrzeć się uzyskanym w toku własnych eksploracji wynikom. Rozdziały te zawierają liczne i trafnie dobrane cytaty z prowadzonych w trakcie wywiadów narracji. Zawarty jest w nich wiele cennych informacji nie tylko o charakterze teoretycznym, ale także praktycznym.

Autor zauważa, że proces dokonywania transgresji jest nie tylko złożony, ale ma również charakter

preselekcyjny. Decydują się bowiem na wyjazdy zagraniczne przede wszystkim studenci „otwarcia na nowe doświadczenia”, „wykazujący się pewną elastycznością w sensie kompetencji adaptacyjnych” (s. 198). Otwarcia na nowe doświadczenia mogą łatwiej adaptować się do nowych, nieznanych wcześniej warunków. W związku z tym, w odniesieniu do mobilności, redukuje to koszty społeczne (s. 95). Z drugiej jednak strony wyjeżdżający ponoszą wiele kosztów zarówno indywidualnych, jak i społecznych, kulturowych czy ekonomicznych, a redukować je można między innymi poprzez odpowiednie wsparcie instytucjonalne (s. 111), o którym zresztą badani najczęściej wyrażali się pozytywnie.

Wydające się kluczowymi w analizie efektów i barier wymian studenckich kompetencje językowe zdają się schodzić na dalszy plan. Przy okazji warto zauważyć, że to właśnie one (rozumiane jako posługiwanie się językiem obcym) są „najważniejszym i najczęściej występującym efektem wyjazdu zagranicznego” (s. 146). Jak wskazywali respondenci, pierwsze efekty „osłuchania się” z językiem były widoczne już po miesiącu od wyjazdu. Po tym czasie ci, którzy przyjeżdżali z danego kraju ze średnią znajomością języka, potrafili już swobodnie i płynnie prowadzić konwersację (s. 105). Tym bardziej nabiera to znaczenia, kiedy dowiadujemy się, że studenci uczestniczący w omawianym badaniu negatywnie oceniali poziom lektoratów i wskazywali na wyraźne deficyty w tym obszarze (s. 80–81). Ponadto nawet ci, którzy przed wyjazdem opanowali język na wysokim poziomie (potwierdzonym stosownymi certyfikatami), także natrafiali na różnego rodzaju bariery, wynikające chociażby z tego, że nie posługiwali się nim w codziennym życiu oraz w kontaktach z cudzoziemcami (s. 103). Kompetencje te zdają się jednak

ustępować miejsca „otwartości na innych”, „nowym doświadczeniom” czy „elastyczności” (s. 198). Należy podkreślić, że wyjazd zagraniczny wymaga od jednostki nie tylko znajomości języka czy umiejętności zapewnienia sobie środków utrzymania. Wiąże się także z samodzielnością, odpowiedzialnością, planowaniem i zdolnością do poruszania się w innym środowisku społeczno-kulturowym. „Bez względu na to, czy jednostka wykazywała się samodzielnością i odpowiedzialnością, to konieczność zorganizowania sobie życia z dala od bliskich na pewno przyczyniała się do budowy tych cech” (s. 198). Jest to zatem jedna z form transgresji (s. 54).

W odróżnieniu od kompetencji językowych w przypadku przekonań, poglądów politycznych czy praktyk religijnych wyjazdy zagraniczne przyczyniły się jedynie do ich modyfikacji (a nie zasadniczych zmian) (s. 198). Widoczna staje się jednak „otwartość” powracających, w szczególności dotycząca ich stosunku do „obcych” kultur. „Najwięcej badanych deklaruje, że wyjazd pozwolił im pozbyć się uprzedzeń wobec obcokrajowców z odmiennych kultur i poprawić opinię o nich” czy nawet był „okazją do

przyznania, że wcześniejsze, uogólnione negatywne oceny całych populacji nie miały podstaw” (s. 153).

Podsumowując za autorem: powracających cechuje otwartość, posiadanie unikalnych doświadczeń oraz to, że rozwinęli i pogłębili oni posiadane kompetencje międzykulturowe. Postęp widoczny jest także w obszarze innych kompetencji, których uzupełnienie czy modyfikację wymuszała już sama mobilność czy różny od własnego kontekst kulturowy (s. 200). Kompetencje międzykulturowe to umiejętność wychodzenia poza granice własnej kultury. „Transgresja kompetencji międzykulturowych jest więc transgresją transgresji” (s. 200).

Autor uzyskał niezmiernie interesujące wyniki i wnioski praktyczne z badania, mogące posłużyć nie tylko teoretykom czy badaczom w refleksji nad rozwojem kompetencji międzykulturowych, ale także osobom odpowiedzialnym za kształtowanie i wspieranie mobilności edukacyjnej.

Na zakończenie pozostaje tylko zaprosić do zapoznania się z tą niezwykle cenną i inspirującą pozycją.

Bibliografia

Nikitorowicz Jerzy i in. (2013) *Kompetencje do komunikacji międzykulturowej w aspekcie wielokulturowości regionu i procesów migracyjnych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

sów migracyjnych. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Cytowanie

Rozalska Agata (2017) *Recenzja książki: Rafał Wiśniewski (2016) „Transgresja kompetencji międzykulturowych. Studium socjologiczne młodzieży akademickiej”*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 160–167. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>.

Adam Kosznicki
Uniwersytet Gdański

Recenzja książki

Anna Kacperczyk (2016) *Społeczne światy. Teoria – empiria – metody badań. Na przykładzie społecznego świata wspinaczki*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

Książka Anny Kacperczyk traktująca o świecie społecznym wspinaczy jest zdecydowanie jedną z najciekawszych pozycji socjologicznych wydanych w tym roku. Jest tak z dwóch zasadniczych powodów. Po pierwsze, przybliża ona czytelnikowi szczegółowo podstawy teorii światów społecznych, przede wszystkim w jej wersji rozwijanej przez Anselma L. Straussa oraz Adele E. Clarke. Należy jednak zaznaczyć, że zaprezentowane zostają też inne wersje tego podejścia teoretycznego. Po drugie zaś dlatego, że w opisywanej pracy zostaje dokonany gruntowny opis empiryczny wybranego świata społecznego, jakim jest świat wspinaczki.

Adam Kosznicki, magister, jego główne obszary zainteresowań to: historia socjologii, metodologia badań społecznych, badania jakościowe, socjologia miasta, socjologia sportu, socjologia prawa.

Adres kontaktowy:

Instytut Filozofii, Socjologii i Dziennikarstwa
Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański
ul. Jana Bażyńskiego 4, 80-309 Gdańsk
e-mail: adamkosznicki@gmail.com

Recenzowana praca składa się z dwóch głównych części. Pierwsza z nich, nosząca tytuł „Ludzie gór”. *Analiza społecznego świata wspinaczki*, ma przede wszystkim charakter empiryczny. Wyjątkiem jest tylko rozdział 1, w którym autorka przedstawia zarys teorii światów społecznych w takim kształcie, w jakim go posiadała, gdy rozpoczynała proces badawczy. Celem jest tu pokazanie czytelnikowi, jak wstępny stan wiedzy badaczki wpłynął na proces samego badania i sposób interpretacji danych. Z metodologicznego punktu widzenia taki zabieg należy uznać za zdecydowanie pozytywny. A. Kacperczyk opisuje w tym miejscu podstawowe terminy stosowane w tym podejściu teoretycznym. Są to między innymi działanie podstawowe, technologia, granice czy areny. Przytaczając te akurat pojęcia, zdradza jednocześnie w mimowolny sposób fakt, iż jej podejście najbliższe jest rozumieniu świata społecznego prezentowanego przez Tamotsu Shibutaniego, Anselma L. Straussa oraz Adele E. Clarke, gdyż to te osoby je stworzyły.

Poza tym opisane zostają wartości jako komponent społecznego świata oraz kwestia tożsamości uczestnika. W odniesieniu do tematu wartości na szczególną uwagę zasługuje fakt odwołania się A. Kacperczyk

do filozofii oraz etyki Alasdaira MacIntyre’a, jak również zestawienie dokonań tego teoretyka z ujęciem wartości w pracach Floriana Znanieckiego. Tego typu zabiegi stanowią pozytywną cechę całej pracy, bo umieszczają analizę w perspektywie multidyscyplinarnej, jak również dowodzą dużej erudycji samej autorki. Natomiast co do tożsamości uczestnika w świecie społecznym ponownie ujawniają się silne inspiracje dorobkiem Straussa czy Shibutaniego. Podobne wnioski można wyciągnąć po lekturze podrozdziału dotyczącego wielości społecznych światów oraz procesów w nich zachodzących. Jest tak, ponieważ kategorie segmentacji, profesjonalizacji, pączkowania, przecinania się czy też legitymizacji również wywodzą się z prac Straussa.

Treść kolejnych rozdziałów podporządkowana jest pojęciom przytoczonym w rozdziale 1. Z tego względu rozdział 2 w całości poświęcony jest analizie działania podstawowego oraz technologii używanej w ramach jego wykonywania. Autorka podkreśla, że jej celem było pokazanie wielowymiarowości działania wspinaczkowego. Zwraca też uwagę, że wiedzę na ten temat czerpała nie tylko od osób badanych bądź z danych zastanych, ale z własnych osobistych doświadczeń. Dokładnie kwestie te omówione zostają w kończącej książkę nocie metodologicznej. A. Kacperczyk przedstawia zarys działania podstawowego poprzez opisanie technik wspinania oraz metod asekuracji i autoasekuracji. Te treści mają w przeważającej mierze charakter techniczny. Rozważania bliższe socjologii pojawiają się natomiast w dalszej części. Przedstawione zostają odmiany działania podstawowego, czy też, by odwołać się do terminologii Straussa, subświaty wspinania. Autorka opiera się tu na typologii rodzajów wspinania,

którą zaproponował Lito Tejada-Flores. W podrozdziale *Wspinanie jako zorganizowana praktyka społeczna* dokonany jest rys historyczny rozwoju ruchu wspinaczkowego i powstawanie kolejnych organizacji zrzeszających wspinaczy. Jest to ukłon w stronę podejścia Straussa, który w analizie społecznych światów podkreślał istotną rolę historii badanego obszaru substancywnego. Stanowi to zarazem zaletę tej części pracy, jako że dowodzi, iż wcześniejsze przytoczenie dorobku tego badacza nie było daremne i zaplecze teoretyczne jest wykorzystywane w analizie materiałów empirycznych.

W rozdziale 3 opisane są kwestie normatywne związane ze wspinaniem. Konstrukcja jest tu analogiczna do rozdziału poprzedniego, to znaczy najpierw zaprezentowany jest opis empiryczny danego aspektu systemu normatywnego w świecie wspinaczy, następnie zaś jego pogłębiona socjologiczna analiza. Odnośnie do oceny trudności działań górskich ponownie pojawiają się też analizy historyczne. Autorka pokazuje, co wpływa na proces wyceniania działań wspinaczkowych oraz jakie są tego konsekwencje. Zaletą jest też to, że można tu znaleźć odwołanie się do języka badanych, co przejawia się w przytoczeniu terminu „kult cyfry”. Tego typu czynności wpisują się w dyrektywy badawcze nakładane przez metodologię teorii ugruntowanej, którym jest podporządkowana cała praca. Ponownie zostaje też wykorzystane zaplecze teoretyczne poprzez opis aren tworzących się wokół stylu działań. Bardzo interesująca jest też interpretacja przełożenia się wartości wyznawanych przez wspinaczy i etyki tego świata społecznego na konkretne procesy w nim zachodzące. Autorka stwierdza, że wspinacze obdarzają się nawzajem bardzo

dużym zaufaniem, które jednak w przypadku wykrycia jakiegokolwiek oszustwa w relacjonowaniu swoich dokonań jest tracone przez daną osobę w zasadzie na stałe. Poza tym opisane zostają różnego rodzaju dylematy etyczne związane ze wspinaniem się w górach najwyższych.

W rozdziale kończącym część pierwszą opisane zostają wydarzenia towarzyszące samemu wspinaniu. Ponownie spotykamy się tu z konstrukcją znaną z rozdziałów poprzednich. Na początku przedstawiony jest opis konkretnych praktyk wspinaczy oraz wykorzystywanej przez nich technologii, po którym następuje analiza socjologiczna. W tej części książki ciekawe są trzy rzeczy. Po pierwsze, są to problemy ekologiczne związane ze wspinaniem, o których traktuje podrozdział *Troska o przestrzeń działania*. Poruszone są tu problemy związane z wpływem działania podstawowego na środowisko naturalne, które często ma charakter destruktywny. Po drugie, bardzo ciekawe są kwestie dyskursu świata wspinaczkowego. A. Kacperczyk pokazuje, że wspinanie to nie tylko czysto techniczna czynność, ale jednocześnie bardzo złożony system wymiany znaczeń. W jego skład wchodzi między innymi pisanie, obrazowanie, nagrywanie filmów czy też opowieści mówione. Poza tym istotne jest też tworzenie konstrukcji teoretycznych związanych ze wspinaniem czy też trening indywidualny wykonywany w celu podnoszenia swoich umiejętności.

Odnosząc się ogólnie do części empirycznej opisywanej książki, należy ją ocenić pozytywnie. Przedstawiony został bardzo merytoryczny i gruntowny opis świata wspinaczki. Autorka pokazała zarówno techniczne, jak też kulturowe jego wymiary. Udowodniła też, że biegle posługuje się wprowadzo-

nymi wcześniej kategoriami teoretycznymi. Jedynym mankamentem może być w zasadzie tylko to, że czasami opis empiryczny działania podstawowego oraz związanych z nim działań towarzyszących i dyskursu wspinaczkowego jest zbyt rozbudowany w stosunku do interpretacji socjologicznej. Należy jednak stwierdzić, że ona sama jest bardzo interesująca.

Część druga recenzowanej książki poświęcona jest metodologicznym problemom związanym z badaniem światów społecznych. Otwiera ją rozdział opisujący różne odmiany teorii światów społecznych. Jako prekursora badań w tej dziedzinie autorka uznaje Paula G. Cresseya, związanego z ekologiczną szkołą chicagowską. Analizował on świat funkcjonujących w Ameryce zamkniętych dancinów, nazywanych *taxi-dance hall*. Wysoka wnikliwość opisu dokonana przez Cresseya pozwala stwierdzić, że A. Kacperczyk posiada na ten temat gruntowną wiedzę i w przystępny sposób dzieli się nią z czytelnikiem. Stanowi to zdecydowaną zaletę tej części książki. Z podobną precyzją i wnikliwością omówione są również inne podejścia w ramach tej teorii.

W dalszej części przedstawiona jest teoria światów społecznych stworzona przez Tamotsu Shibutaniego. Oparł on swoje koncepcje na pojęciu grupy odniesienia oraz podkreślał komunikacyjny aspekt świata społecznego. A. Kacperczyk zauważa również, że teoria Shibutaniego ma charakter konceptualny, a nie deskryptywny, jak miało to miejsce w przypadku analiz Cresseya. Świat społeczny jest tu niezależnym bytem socjologicznym. Do takiego ujęcia nawiązał jeden z kontynuatorów myśli Shibutaniego – Anselm Strauss. Akcentował on płynność jako główną cechę świata społecznego oraz stworzył większość podsta-

wowych pojęć, które stosowane są w tym paradygmacie teoretycznym. Poza tym w rozdziale o teoriach światów społecznych przybliżona czytelnikowi jest między innymi analiza sytuacyjna stworzona przez Adele E. Clarke. Badała ona świat nauki, a dokładnie proces rozwoju nauk reprodukcyjnych w przedwojennej Ameryce.

Dla osób, które postanowią przeczytać tę pracę, mając w przyszłości plany prowadzenia badań własnych z wykorzystaniem tej teorii, bardzo przydatny będzie rozdział *Jak badać światy społeczne?*. Opisany jest tu ontologiczny status świata społecznego i traktowanie go jako pojęcia uwrażliwiającego, co stanowi jednoznaczne odwołanie się do metodologii teorii ugruntowanej. Poza tym przedstawione są poszczególne segmenty społecznego świata, które mogą być przedmiotami badania. Na koniec autorka przytacza zestaw metod i technik badawczych, które można zastosować w badaniu świata społecznego. Wszystkie one mają charakter jakościowy.

Ostatni rozdział części drugiej, a zarazem całej książki, to nota metodologiczna. Zawarte są w nim między innymi założenia epistemologiczne badania. Formułując je, A. Kacperczyk ponownie, jak miało to już miejsce w przypadku analizy wartości w świecie wspinaczki, odwołuje się do myśli filozoficznej. Dowodzi w ten sposób swojej erudycji teoretycznej i nadaje całej analizie większą głębię i wielowymia-

rowy charakter. W dalszej kolejności zaprezentowane są typy źródeł danych z podziałem na zastane i wywołane przez badacza. Ich mnogość wskazuje, że badanie miało charakter wielowymiarowy, co pozytywnie świadczy o jego jakości. Poza tym w nocie metodologicznej można znaleźć informacje o technikach badawczych zastosowanych w badaniu świata społecznego wspinaczy. Autorka opisuje też autoetnograficzne aspekty badania. Na koniec zaprezentowana jest chronologia procesu badawczego i uczestnictwa w badanym świecie społecznym.

Główną zaletą tego ostatniego rozdziału jest przede wszystkim możliwość wglądu w „kuchnię” badawczą i okoliczności zbierania danych, które mogły wpłynąć na efekt tego działania. Poza tym zastosowanie różnych technik, jak również posłużenie się triangulacją metodologiczną pozwala ujrzeć świat wspinaczy z wielu perspektyw. Natomiast odnosząc się ogólnie do całej książki, należy ocenić ją zdecydowanie pozytywnie. W zasadzie jedynym aspektem tej pracy, który może być potraktowany jako mankament, jest zbyt duża ilość opisu empirycznego względem wniosków teoretycznych. Jednak bardzo ważne jest też to, że książka ta może się w znacznej mierze przysłużyć rozwojowi teorii światów społecznych i jej większej recepcji w Polsce, dlatego jej lekturę można zarekomendować każdemu badaczowi, któremu bliski jest paradygmat symbolicznego interakcjonizmu i badań jakościowych.

Cytowanie

Kosznicki Adam (2017) *Recenzja książki: Anna Kacperczyk (2016) „Spoleczne swiaty. Teoria – empiria – metody badan. Na przykladzie spolecznego swiata wspinaczki”*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 13, nr 1, s. 168–171. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiiijakosciowej.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 XIII ~ Numer 1

28 lutego 2017

REDAKTOR NACZELNY: Krzysztof T. Konecki
REDAKCJA: Waldemar Dymarczyk, Marek Gorzko,
Anna Kacperczyk, Łukasz T. Marciniak,
Jakub Niedbalski, Izabela Ślęzak
KOREKTA: Magdalena Chudzik-Duczmańska,
Magdalena Wojciechowska
EDYCJA: Magdalena Chudzik-Duczmańska
PROJEKT OKŁADKI: Anna Kacperczyk

ISSN: 1733-8069