Uniwersytet Rzeszowski
Kolegium Nauk Społecznych
Instytut Nauk Socjologicznych

Małgorzata Zatorska-Zoła

Praca doktorska

ŚWIAT SPOŁECZNY ANONIMOWYCH ALKOHOLIKÓW

Promotor: dr hab. Andrzej Lipczyński, prof. UR
Promotor pomocniczy: dr Marek Motyka

Rzeszów 2020

SPIS TREŚCI

WSTĘP **6**

CZĘŚĆ TEORETYCZNA

ROZDZIAŁ 1 WSPÓLNOTA ANONIMOWYCH ALKOHOLIKÓW JAKO WSPARCIE ZDROWIENIA OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU **12**

1.1 Alkohol w społeczeństwie **12**

1.1.1 Skala problemów wynikających z nadużywania alkoholu sygnalizowana przez WHO 13

1.1.2 Uzależnienie od alkoholu 15

1.1.3 Problemy społeczne związane z uzależnieniem od alkoholu 18

1.1.4 Przeciwdziałanie problemom alkoholowym 20

1.2 Wspólnota Anonimowych Alkoholików **22**

1.2.1 Geneza oddziaływań abstynenckich 22

1.2.2 Powstanie Wspólnoty Anonimowych Alkoholików 25

1.2.3 Założenia programowe 29

1.3 Oddziaływanie Wspólnoty AA na świecie i w Polsce **38**

ROZDZIAŁ 2 WSPÓLNOTA ANONIMOWYCH ALKOHOLIKÓW JAKO ŚWIAT SPOŁECZNY **43**

2.1 Teoria światów społecznych - definiowanie **43**

2.2 Świat społeczny w interpretacji Anny Kacperczyk i uzasadnienie adaptacji tego ujęcia w prezentowanych badaniach **47**

2.2.1 Działanie podstawowe 49

2.2.2 Arena, granice, obiekt graniczny 55

2.2.3 Uczestnicy świata społecznego 58

2.2.4 Dynamika wewnętrzna świata społecznego 64

2.3 Wspólnota Anonimowych Alkoholików jako grupa społeczna **68**

Podsumowanie rozdziału **72**

CZĘŚĆ METODOLOGICZNA

ROZDZIAŁ 3 KONSTRUOWANIE BEZPIECZNEJ I PRZYJAZNEJ PRZESTRZENI PRZEZ ZDROWIEJĄCYCH ALKOHOLIKÓW – ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE PRACY **74**

3.1 Cel i zakres badań **74**

3.2 Problemy i założenia badawcze **75**

3.3 Metody, techniki i narzędzia badawcze **79**

3.3.1 Badania jakościowe 80

3.3.2 Badania ilościowe 83

3.4 Dobór próby **85**

3.4.1 Dobór próby w badaniach jakościowych 88
3.4.2 Dobór próby w badaniach ilościowych 90
3.5 Organizacja i teren badań 91

CZĘŚĆ EMPIRYCZNA

ROZDZIAŁ 4 ANALIZA MATERIAŁU EMPIRYCZNEGO (BADANIA JAKOŚCIOWE) 96

Wprowadzenie 96
4. 1 Przystąpienie do Wspólnoty AA 97
4.1.1 Próby (nieudane) samodzielnego radzenia sobie z problemami wynikającymi z nadużywania alkoholu 97
4.1.2 Okoliczności pierwszego kontaktu ze Wspólnotą AA i przyczyny wstąpienia w jej szeregi…. 103
4.1.3 Obawy przed przystąpieniem do Wspólnoty AA 106
4.1.4 Wskazywane zmiany w samopoczuciu po przystąpieniu do Wspólnoty 109
4.2 Motywy uczestnictwa w spotkaniach Wspólnoty i pozostawania w jej szeregach 113
4.2.1 Co dla uczestników jest ważne w oddziaływaniach Wspólnoty 113
4.2.2 Przyczyny pozostania we Wspólnocie i uczestnictwa w cyklicznych spotkaniach (mityngach) 116
4. 3 Identyfikacja ze Wspólnotą Anonimowych Alkoholików 123
4.3.1 Wskazywane egzemplifikacje jedności z AA 123
4.3.2 Częstotliwość uczestnictwa w mityngach, ocena przebiegu tych spotkań, stosunek do realizacji tzw. dziewięćdziesiątki (90 mityngów w 90 dni) 126
4.3.3 Pełnienie Służb we Wspólnocie AA 128
4.3.4 Realizacja Programu AA 130
4.3.5 Uczestnictwo w wydarzeniach związanych ze Wspólnotą AA 132
4.4 Respektowanie zasad a trwałość Wspólnoty AA 133
4.4.1 Program Dwunastu Kroków: realizacja i wskazywane trudności 133
4.4.2 Dwanaście Tradycji jako fundament stabilności działania Wspólnoty AA 137
4.5 Budowanie tożsamości w świecie społecznym Anonimowych Alkoholików 140
4.5.1 Akceptacja uzależnienia 140
4.5.2 Proces identyfikacji z innymi członkami Wspólnoty AA 142
4.5.3 Zadośćuczynienie i naprawianie szkód wyrządzonych innym 145
4. 6 Anonimowi Alkoholicy jako uczestnicy świata społecznego 146
4.6.1 Relacje respondentów z osobami spoza Wspólnoty AA - rodzina i bliscy 146
4.6.2 Relacje respondentów z osobami spoza Wspólnoty AA - znajomi, współpracownicy, sąsiedzi 148
4.7 Wartości we Wspólnocie Anonimowych Alkoholików 150
4.7.1 Wskazywane pozytywne zmiany wynikające z przystąpienia do Wspólnoty 150

4.7.2 Postrzeganie Siły Wyższej ... 153
4.7.3 Wartości niezbędne dla skutecznego funkcjonowania Wspólnoty ... 153
4.7.4 Pomaganie innym uzależnionym ... 155
4.7.5 Przebudzenie duchowe ... 155
4.8 Przebieg procesu profesjonalizacji członków Wspólnoty AA ... 157
4.8.1 Uczestnictwo w formalnych spotkaniach ... 157
4.9 Legitymizacja Wspólnoty AA ... 158
4.9.1 Oddziaływanie na zewnątrz ... 158
4.9.2 Działalność we Wspólnocie AA ... 159
4.9.3 Źródła wiedzy na temat Wspólnoty i współpraca z innymi grupami samopomocowymi ... 160
4.9.4 Stanowiska respondentów różniące się od większości uczestników badania ... 161
Podsumowanie ... 164
ROZDZIAŁ 5 ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ EMPIRYCZNYCH (BADANIA ILOŚCIOWE) ... 169
Wprowadzenie ... 169
5.1 Opinie badanych o poziomie wsparcia i ich samoocenie ... 170
5.1.1 Zmaganie się z uzależnieniem i motywy przystąpienia do Wspólnoty AA ... 171
5.1.2 Identyfikacja ze Wspólnotą AA ... 175
5.2 Anonimowość jako trwała wartość ... 185
5.2.1 Zasady we Wspólnocie i ich respektowanie ... 185
5.3 Pełnienie służby we Wspólnocie a tożsamość trzeźwego alkoholika ... 189
5.3.1 Tworzenie się tożsamości osoby uzależnionej ... 189
5.3.2 Relacje z ludźmi spoza Wspólnoty ... 193
5.3.3 Wartości nabyte we Wspólnocie AA ... 194
5.4. Przekazywanie wartości AA podmiotom spoza Wspólnoty ... 198
5.4.1 Proces profesjonalizacji członków Wspólnoty ... 198
5.4.2 Zabiegi uruchamiane w procesie legitymizacji Wspólnoty AA ... 200
5.5 Weryfikacja założeń badawczych ... 205
PODSUMOWANIE I WNIOSKI Z BADAŃ ... 217
BIBLIOGRAFIA ... 227
ANEKS ... 234

Wstęp

Uzależnienie od alkoholu jest uznawane za ważny problem społeczny wymagający opracowania skutecznych metod zapobiegania, leczenia i rozwiązywania problemów z nim związanych. Stało się ono przedmiotem wielu eksploracji przeprowadzanych przez badaczy różnych dyscyplin naukowych na całym świecie, ponieważ jest to zjawisko ogólnoświatowe, występuje we wszystkich krajach, różniąc się jedynie natężeniem i rodzajem wypijanego alkoholu. Przełom wieku XX i XXI to era uzależnień, jak zauważają badacze problemu, a siłą napędową stało się tempo życia, poszukiwanie szybkiej przyjemności, ucieczka od nieakceptowanych stanów emocjonalnych i trudności w kontrolowaniu impulsów (Woronowicz 2009). Wszelkiego rodzaju uzależnienia, w tym od substancji psychoaktywnych, do których zalicza się również alkohol, odgrywają w naszej cywilizacji coraz większą rolę i pociągają za sobą coraz więcej ofiar (Woronowicz 2009).

Wszechobecny w życiu społecznym alkohol, stał się częstym, niemalże stałym elementem uroczystości rodzinnych, celebracji wszelkich sukcesów, ale też środkiem kojącym ból we wszelkiego rodzaju niepowodzeniach. Pytając ludzi, dlaczego piją alkohol, można usłyszeć różne odpowiedzi, m.in.; dla złagodzenia stresu, odprężenia się, na odwagę, aby dobrze się bawić, z obawy przed odrzuceniem; lista powodów jest bardzo długa i różnorodna. I w ten oto sposób miliony osób na całym świecie uzależniają się od alkoholu, tracąc kontrolę nad jego piciem, a tym samym nad sobą i swoim życiem. Instytucje międzynarodowe, rządy w poszczególnych krajach, różnego rodzaju organizacje i środowiska społeczne podejmują wysiłki zmierzające do rozwiązania tego, jakże trudnego, problemu. Alkoholizm wywiera destrukcyjny wpływ nie tylko na osoby pijące, ale też na środowisko, w którym żyją, a przede wszystkim na ich rodziny. Dramaty wynikające z uzależnienia jednego członka rodziny ciągną się latami i potęgują skrywane w czterech ścianach domu przez rodzinę, która zachowuje zmowę milczenia, bo wszelkie uzależnienie, w tym również od alkoholu, to wciąż temat tabu.

Nadużywanie alkoholu prowadzi do degradacji osobowości pijącego, niszczy zdrowie, doprowadzając niejednokrotnie do śmierci. Jest także przyczyną wielu patologicznych zachowań, wypadków, samobójstw i przestępstw. Niejednokrotnie rujnuje życie zawodowe, doprowadzając tym samym do znacznego pogorszenia sytuacji

finansowej, a tym samym bytowej całej rodziny. W konsekwencji stanowi ono obciążenie dla całego społeczeństwa w danym kraju.

Do przełomu lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku choroba alkoholowa uważana była w Polsce za rodzaj patologii społecznej, z którą należy walczyć wszelkimi możliwymi sposobami. Jak pisze Michał Świerczek; alkoholik, prostytutka i złodziej to peerelowski szemrany margines społeczny, który należało eliminować (Świerczek 2018). Niewiele osób traktowało uzależnionego jako człowieka chorego, którego należy poddać specjalistycznemu leczeniu i któremu potrzebna jest pomoc w wyjściu z nałogu. Lata dziewięćdziesiąte XX wieku przyniosły pewne zmiany, wiedza na temat zespołu uzależnienia alkoholowego jako choroby zaczęła docierać do coraz szerszej społeczności. Tym samym następowały zmiany w podejściu do osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin jako współuzależnionych. Coraz liczniej pojawiały się publikacje odkrywające podstawową wiedzę na temat uzależnienia od alkoholu, sposobów jego powstrzymania i możliwości pokonania tej choroby. Pobudzały do refleksji nad własnym zachowaniem i dawały nadzieję, że zmiana sytuacji w największym stopniu zależy od uzależnionego. Wiedza na temat uzależnienia pomaga zrozumieć mechanizmy, które nim rządzą i umożliwia podjęcie bardziej skutecznych działań, aby chorobę zatrzymać. Podjęcie leczenia, utrzymanie abstynencji, a później osiągniecie trwałej trzeźwości to duże wyzwanie dla uzależnionego.

Bohdan T. Woronowicz pisze, że podstawowym problemem osoby, która postanawia zerwać z uzależnieniem, nie jest to, jak przestać pić lub przyjmować jakieś specyfiki, lecz jak wytrwać bez danej substancji czy bez określonego zachowania (Woronowicz 2009). Z tego powodu po zakończonym leczeniu w ośrodkach terapii uzależnień często sugeruje się pacjentowi potrzebę uczestniczenia w mityngach Anonimowych Alkoholików i znalezienie dla siebie sponsora (opiekuna), który otoczyłby go opieką i dalszą pomocą w radzeniu sobie z chorobą. Przyjmuje się, że alkoholizm to choroba nieuleczalna (gdyż nie ma już powrotu do picia kontrolowanego), postępowanie nie kończy się wyleczeniem, lecz zatrzymaniem rozwoju choroby.

W celu dalszego umacniania abstynencji wskazane jest szukanie wsparcia w grupach samopomocowych, wśród których najpopularniejszą na całym świecie jest wspomniana już Wspólnota Anonimowych Alkoholików (AA).

Za datę powstania Wspólnoty Anonimowych Alkoholików uważa się 10 czerwca 1935 roku, ale wcześniej, w maju tego samego roku, odbyło się w miejscowości Akron (Ohio, USA) spotkanie dwóch alkoholików. Byli to William Griffith Wilson, znany jako

Bill W. i Robert Halbrook Smith, znany jako dr Bob. Bill W. był maklerem giełdowym, a dr Bob chirurgiem; obydwaj mieli bogatą przeszłość alkoholową. Sami nazywali się „beznadziejnymi" alkoholikami, a 10 czerwca był ostatnim dniem, w którym dr Bob wypił alkohol. Wkrótce zaczęli do nich dołączać inni alkoholicy, w 1939 roku było ich już stu. W 1940 roku otwarte zostało w Nowym Jorku pierwsze Biuro Światowej Służby AA. W Polsce dopiero w połowie lat 70. XX wieku w Poznaniu powstały dwie pierwsze grupy AA.

W roku 2019 Wspólnota Anonimowych Alkoholików szacunkowo skupiała ponad trzy miliony uzależnionych na całym świecie, w Polsce funkcjonuje około 2700 grup, z których każda liczy średnio 10-12 osób (PARPA 2020a). Program, jaki proponuje Wspólnota AA, przedstawiony został w Dwunastu Krokach, zachowaniu zaś jedności Wspólnoty służy Dwanaście Tradycji. Najważniejsze i podstawowe informacje na temat Wspólnoty AA zawiera Preambuła, która, oprócz tego, że określa, kto i w jakim celu przynależy do Wspólnoty, że nie ma tu żadnych opłat ani powiązań z żadną religią, partią czy organizacją, wskazuje najważniejszy cel, jaki jej przyświeca. Ten cel to pozostanie trzeźwym i pomaganie innym alkoholikom.

Program 12 Kroków dostępny jest dla każdego bez względu na wiek, płeć czy wykształcenie. Przeszkody nie stanowi też wyznawana religia czy status społeczny. Cele określone w 12 Krokach mogą być realizowane i często są realizowane indywidualnie i przez każdego zupełnie odmiennie. Podstawą jest Krok Pierwszy, którego istota polega na przyznaniu się do bezsilności wobec alkoholu i utraty kierowania własnym życiem. Jest to program, który wyznacza kierunek i etapy procesu zmiany. Realizacja tego programu wymaga dużego wysiłku i wielu lat pracy nad sobą. Uzależniony otrzymuje wsparcie ze strony grupy, a jeżeli ma sponsora, to również od niego, ale musi mieć też wsparcie ze strony najbliższego otoczenia, szczególnie rodziny.

Celem dysertacji doktorskiej było dokonanie socjologicznej analizy Wspólnoty AA jako specyficznego świata społecznego wytwarzanego w toku interakcji, jakie zachodzą między jego uczestnikami. W opisie i sposobach badania tej społeczności posłużono się koncepcją świata społecznego zaprezentowaną i opisaną przez polską socjolog Annę Kacperczyk.

W ramach podjętych badań założono ustalenie przyczyn popularności Wspólnoty Anonimowych Alkoholików określanej nieraz jako fenomen społeczny, zbadanie uwarunkowań, które sprzyjają sile jej oddziaływania na osoby uzależnione, zrozumienie mechanizmów działania Wspólnoty sprzyjających powzięciu decyzji o zaprzestaniu

picia, ustalenie i charakterystyka motywów skłaniających osoby uzależnione do poszukiwania pomocy w tego typu oddziaływaniach.

Uzależnienie od alkoholu to, jak już wspomniano, istotny problem społeczny. Każde działanie przyczyniające się choćby w minimalnym stopniu do obniżenia jego skali zasługuje na uwagę. Anonimowi Alkoholicy, jak pisze Annette R. Smith, stali się płodnym gruntem do badań nad rehabilitacją i zdrowieniem z alkoholizmu (Smith 2007). Ale jak zaznacza Ireneusz Kaczmarczyk, to środowisko mało dostępne ze względu na swoją specyfikę, obyczajowość i zasady, dlatego badanie go natrafia na wiele barier (Kaczmarczyk 2008). Obowiązująca anonimowość i hermetyczny język sprawiają, że badanie środowiska Anonimowych Alkoholików jest bardzo trudne.

Praca składa się z pięciu rozdziałów, które układają się w trzy wydzielone części. Pierwszą część stanowią dwa rozdziały teoretyczne zawierające charakterystykę choroby alkoholowej i opis Wspólnoty Anonimowych Alkoholików jako świat społeczny. W rozdziale pierwszym przedstawiono krótko rys historyczny spożywania alkoholu w Polsce i zaprezentowaną przez WHO skalę problemów na świecie wynikających z jego nadużywania. Przedstawiono także charakterystykę choroby alkoholowej i skutki społeczne tej choroby. Kolejnym zagadnieniem poruszonym w tym rozdziale są sposoby przeciwdziałania problemom alkoholowym. Następnie przedstawiono genezę oddziaływań abstynenckich w Polsce. Powstanie Wspólnoty Anonimowych Alkoholików i jej założenia programowe, w tym Dwanaście Kroków i Dwanaście Tradycji to kolejny element tego rozdziału. W rozdziale tym przedstawiono charakterystykę Wielkiej Księgi AA jako podstawowej literatury dla każdego, kto przystępuje do Wspólnoty i kto w niej pozostaje, a w zakończeniu tego rozdziału zaprezentowano sposób i skalę oddziaływania Wspólnoty AA w Polsce i na świecie. W rozdziale drugim przedstawiono teorię światów społecznych, w tym ich definiowanie przez różnych autorów. Świat społeczny w ujęciu Anny Kacperczyk jest punktem wyjścia w rozważaniach teoretycznych i inspiracją w badaniach w tej pracy. Do zaproponowanego przez tę autorkę sposobu ujmowania zagadnienia będę się odwoływać, najczęściej przyjmując jej syntezę i program metodologiczny. W związku z powyższym w pracy opisane zostały działania podstawowe i towarzyszące, czyli co sprawiło, że osoby uzależnione przystąpiły do Wspólnoty, motywy, jakie nimi kierują, że wciąż w niej pozostają i z nią się identyfikują. Następnie omówiono zasady, których respektowanie jest konieczne dla trwania Wspólnoty, czyli arena, granica i obiekt graniczny. Przedstawiono też tworzenie się tożsamości osoby zdrowiejącej jako uczestnika świata

społecznego, jej relacje z innymi osobami i wyznawane wartości. Przedmiotem opisu jest również dynamika wewnętrzna świata społecznego, czyli profesjonalizacja członków Wspólnoty poprzez uczestnictwo w życiu AA oraz rodzaje zabiegów uruchamianych w procesie legitymizacji.

Część druga pracy to rozdział trzeci metodologiczny, w którym przedstawiono metodologię badań, wskazano ich cel i zakres, sformułowano problemy badawcze, jak również założenia do badań ilościowych. W rozdziale tym zaprezentowano także metodę doboru próby badawczej oraz organizację i teren badań. Przedstawiono zastosowane metody, techniki i narzędzia badawcze. W ramach badań jakościowych przeprowadzono indywidualne wywiady pogłębione z pięćdziesięcioma czterema Anonimowymi Alkoholikami, natomiast uzupełniające wizerunek Wspólnoty badania ilościowe przeprowadzono przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety na próbie 568 uczestników mityngów AA.

Część trzecia, empiryczna, stanowi zasadniczy element pracy. W rozdziale czwartym zaprezentowano wyniki badań jakościowych. W części tej omówiono zagadnienia sformułowane w problemach badawczych, takie jak motywy przystąpienia do Wspólnoty i uczestnictwa w jej spotkaniach, identyfikacja ze Wspólnotą, respektowanie panujących w niej zasad. Eksploracji poddano także tworzenie się tożsamości osoby zdrowiejącej, jej relacje z innymi osobami oraz wyznawane wartości. Rozdział ten kończy opis przebiegu procesu profesjonalizacji członków AA i zabiegów uruchamianych w procesie legitymizacji Wspólnoty. W rozdziale piątym omówiono natomiast wyniki badań ilościowych i przedstawiono ich analizę, prezentując m.in. podejmowane przez respondentów przed przystąpieniem do AA próby radzenia sobie z uzależnieniem, przyczyny przystąpienia do Wspólnoty i poprzedzające tę decyzję obawy. Uwzględniono tu również dane zgromadzone na podstawie odpowiedzi na pytania o to, co jest dla nich ważne w oddziaływaniach Wspólnoty oraz co dla nich znaczy, że są jej członkami, jakie są powody, że uczestniczą w mityngach i z jaką częstotliwością; jaki jest ich stosunek do darowizn na rzecz Wspólnoty i anonimowości jej działań oraz jak rozumieją pojęcie Siła Wyższa. Rozdział kończy prezentacja odpowiedzi na pytania o współpracę z innymi osobami (profesjonalistami) spoza AA oraz źródła ich wiedzy (poza mityngami) na temat Wspólnoty. Uzyskane dane wskazują, że Wspólnota pomogła im zatrzymać tę ciężką chorobę, jaką jest uzależnienie od alkoholu Uzależnieni utrzymują abstynencję (abstynencja - powstrzymanie się od przyjmowania

alkoholu) i uzyskują trzeźwość (trzeźwość - zdolność do rozróżniania dobra i zła, rozpoznawanie prawdy i jej wyboru w relacjach z innymi) (Kaczmarczyk 2008).

Bycie członkiem Wspólnoty wpłynęło zdecydowanie pozytywnie na samopoczucie psychiczne i fizyczne respondentów, którzy przyznali również, że poprawiły się ich relacje z otoczeniem. Części z nich udało się odzyskać lub założyć rodzinę, podjąć lub odzyskać pracę, pozbyć się problemów z prawem, rozpocząć naukę. Wspólnota AA zapewniła im poczucie wsparcia i wpłynęła na poprawę samooceny, dzięki czemu odzyskali równowagę życiową i kontrolę nad własnym życiem. Na koniec rozdziału zweryfikowano założenia badawcze oraz podsumowano badania.

W zakończeniu dysertacji przedstawiono ustalone w trakcie badań empirycznych elementy konstytutywne świata społecznego Anonimowych Alkoholików, odnosząc się do segmentów tego świata wskazywanych przez Annę Kacperczyk. Potwierdzono słuszność określania Wspólnoty AA mianem świata społecznego, który posiada swoje granice, elementy konstytutywne, zasady i normy postępowania, program, ale przede wszystkim daje swoim uczestnikom poczucie przynależności, sprzyja zmianie dotychczasowego stylu życia, pobudza do kreatywnego rozwiązywania trudności, samorozwoju, pozbawia odium i ostracyzmu, którego doświadczali ze strony innych członków społeczeństwa, w którym żyli. Badania empiryczne zostały opisane i przedstawione graficznie za pomocą tabel i wykresów.

Dysertację zamyka bibliografia oraz aneks zawierający spis tabel, wykresów oraz kwestionariusz ankiety i scenariusz indywidualnego wywiadu.

Wyboru tematu pracy dokonałam w związku z zainteresowaniem socjologią medycyny zgodnie z posiadanym socjologicznym i medycznym wykształceniem. Najbardziej interesują mnie zachowania jednostek i grup społecznych w zdrowiu i chorobie, szczególnie zaś sposoby radzenia sobie w codziennym funkcjonowaniu osób dotkniętych chorobą przewlekłą, z którą musza się zmagać nierzadko do końca życia. Interesuje mnie w jakim zakresie otrzymują oni wsparcie od swoich najbliższych i swojego otoczenia (np. zawodowego, koleżeńskiego). Socjologia medycyny, jak zauważają znawcy tematu, to jedna z najbardziej dynamicznie rozwijających się dziedzin socjologii, zarówno na świecie jak i w Polsce.

Rozdział 1

Wspólnota Anonimowych Alkoholików jako wsparcie zdrowienia osób uzależnionych od alkoholu

1.1 Alkohol w społeczeństwie

Alkohol jest obecny w kulturze człowieka od zamierzchłych czasów. Jak podaje literatura przedmiotu, już wiele tysięcy lat p.n.e. wytwarzano i spożywano napoje alkoholowe – głównie piwo i wino – m.in. w Egipcie, Mezopotamii i Chinach. W prahistorycznych czasach spożywano alkohol niedestylowany, wytwarzany w procesie naturalnej fermentacji z dojrzałych owoców winogron, natomiast doniesienia o bardziej zaawansowanych metodach jego produkcji – warzeniu piwa z wody i słodu – odnaleziono w egipskich grobowcach sprzed około czterech tysięcy lat (Cierpiałkowska, Ziarko 2010).

W Polsce piwo było znane już w czasach piastowskich i stanowiło, jak podają kronikarze, ulubiony napój Bolesława Chrobrego, Leszka Białego, a w kolejnych wiekach również Władysława Jagiełły (Woronowicz 2008a). Alkohol spożywany był w celach konsumpcyjnych, leczniczych i religijnych. Pełnił również funkcje psychologiczne, społeczne, a z czasem ekonomiczne i polityczne. W niektórych kulturach uznawany był za napój magiczny posiadający tajemną moc. Typowo słowiańskim wytworem, dość powszechnym na ziemiach polskich i litewskich, był miód pitny. Surowiec do jego produkcji pochodził od dzikich leśnych pszczół, a do zebranego miodu dla poprawy smaku dodawano wszelkie owocowe wywary, korzenie i zioła (Woronowicz 2008a). Piwo natomiast było nieodzownym składnikiem nie tylko stołów biesiadnych, ale również wielu obrzędów ofiarnych (Moszyński 1967).

Zjawisko pijaństwa (notorycznego upijania się) wystąpiło w Polsce na przełomie XVI i XVII wieku, a jego nasilenie obserwowano podczas zaborów. Już wtedy w związku ze szkodami wynikającymi z nadużywania alkoholu zaczęto podejmować działania mające na celu redukcję tego zjawiska (Frąckowiak, Motyka 2015a).

W XXI wieku nadużywanie alkoholu stanowi poważny problem społeczny, powodując – w przypadku wielu jednostek – wytworzenie się zależności od jego spożywania. Uzależnienie od alkoholu to aktualnie jeden z poważniejszych czynników ryzyka sprzyjających występowaniu zagrożeń zdrowotnych, ekonomicznych i społecznych. Z danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów

Alkoholowych wynika, że w Polsce 900 tysięcy osób jest uzależnionych od alkoholu, a około 2 miliony osób pije ryzykownie lub szkodliwie. Spożycie alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca w Polsce w 2018 roku wynosiło 9,55 litra stuprocentowego alkoholu (PARPA 2020b).

1.1.1 Skala problemów wynikających z nadużywania alkoholu sygnalizowana przez WHO

W dniu 21 maja 2010 r. odbyła się 66 sesja Światowego Zgromadzenia Zdrowia, na której przyjęto w drodze konsensusu dokument WHA 63.13, który popiera globalną strategię ograniczania szkodliwego używania alkoholu. Strategia ta opracowana została przez wszystkie państwa członkowskie Światowej Organizacji Zdrowia. Szkodliwe spożywanie alkoholu stanowi bowiem poważne obciążenie dla zdrowia i dotyka praktycznie każdą jednostkę w skali międzynarodowej. Problemy zdrowotne wynikające z niewłaściwego spożywania alkoholu występują w postaci ostrych i przewlekłych chorób, a następstwa społeczne wiążące się z nadmiernym piciem są rejestrowane powszechnie (WHO 2010).

Z opublikowanego w dniu 21 września 2018 roku globalnego raportu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na temat alkoholu i zdrowia wynika, że około 2,3 miliarda ludzi na świecie to osoby aktualnie pijące. Alkohol spożywany jest przez ponad połowę populacji w trzech regionach globu - obu Amerykach, Europie i Zachodnim Pacyfiku, przy czym Europa ma najwyższe spożycie *per capita* na świecie. Nadużywanie alkoholu jest trzecim głównym czynnikiem ryzyka utraty zdrowia na całym świecie. Z danych WHO wynika, że w 2016 roku odnotowano ponad 3 miliony zgonów (co odpowiada 1 na 20 zgonów) mających związek ze szkodliwym spożywaniem alkoholu. Ze wszystkich zgonów związanych z alkoholem (5,3% wszystkich zgonów na świecie) około 28% było skutkiem urazów (spowodowanych wypadkami drogowymi, samookaleczeniem i przemocą interpersonalną); 21% spowodowanych było zaburzeniami trawiennymi związanymi z spożywaniem alkoholu; 19% stanowiło następstwo chorób sercowo-naczyniowych, a pozostały odsetek zgonów obejmował konsekwencje chorób zakaźnych, nowotworów, zaburzeń psychicznych i innych schorzeń. Na całym świecie alkohol był odpowiedzialny za 7,2% wszystkich przedwczesnych zgonów (czyli zgonów wśród osób poniżej 70 roku życia) w 2016 roku. Co istotne, aż 13,5% zgonów osób z kategorii wiekowej od 20 do 39 lat miało związek ze spożywaniem alkoholu (WHO 2018).

Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że w skali globalnej 237 milionów mężczyzn i 46 milionów kobiet cierpi na zaburzenia związane z piciem alkoholu, z najwyższą częstością występowania wśród mężczyzn i kobiet w regionie europejskim (14,8% i 3,5%) oraz na terenie obu Ameryk (11,5% i 5,1%). W 2016 roku obciążenie chorobami powodowanymi alkoholem było wyższe w krajach o niskich i średnich dochodach niż w krajach o wysokim dochodzie. Ponad 5% globalnego obciążenia chorobami i urazami można przypisać alkoholowi, mierzonemu w latach życia skorygowanych o niepełnosprawność (DALY). Szkodliwe spożywanie alkoholu jest ponadto przyczyną ponad 200 jednostek chorobowych i urazów. Na całym świecie ponad jedna czwarta (27%) wszystkich 15-19-latków to osoby aktualnie pijące. Wskaźniki aktualnego spożycia alkoholu są najwyższe wśród osób w wieku 15-19 lat w Europie (44%), a następnie w obu Amerykach (38%) i zachodnim Pacyfiku (38%) (WHO 2018).

Co istotne, konsumpcja alkoholu na świecie wzrasta. Łączne jego spożycie na mieszkańca w populacji świata powyżej 15 roku życia wzrosło z 5,5 litra czystego alkoholu w 2005 roku do 6,4 litra w 2016 roku. Średnie dzienne spożycie wynosi 2,8 gramów czystego alkoholu. Dodatkowo ponad ¼ (25,5%) spożywanego na całym świecie alkoholu pochodzi ze źródeł nierejestrowanych (mowa tu o takich napojach alkoholowych, których nie uwzględniono w oficjalnych statystykach dotyczących opodatkowania alkoholu lub jego sprzedaży, ponieważ jest zwykle produkowany, dystrybuowany i sprzedawany poza formalnymi kanałami, poza kontrolą rządową). Można jednak zauważyć tu także pozytywną tendencję w postaci globalnego spadku częstości występowania tzw. ciężkiego picia epizodycznego (HED - zdefiniowanego jako 60 lub więcej gramów czystej substancji alkoholu wypijanej co najmniej raz w miesiącu) z 22,6% w 2000 roku do 18,2% w 2016 roku (WHO 2018).

Wyniki badań w szkołach wskazują, że w wielu krajach obu Ameryk, Europy i w rejonie zachodniego Pacyfiku spożycie alkoholu rozpoczyna się przed osiągnięciem wieku 15 lat. Samo spożywanie tej substancji wśród 15-letnich uczniów sięga 50-70% z wyjątkowo małymi różnicami między chłopcami i dziewczętami. Wprawdzie na całym świecie częstość występowania tzw. ciężkiego picia epizodycznego (HED) jest mniejsza wśród nastolatków (15-19 lat) niż w całej populacji, ale osiąga maksimum w wieku 20-24 lat, kiedy staje się wyższa niż w całej populacji (WHO 2018).

WHO wskazuje również na istniejące między płciami różnice pod względem konsumpcji alkoholu. Kobiety piją rzadziej i mniej niż mężczyźni. Istnieją także znaczne różnice między płciami w zakresie występowania zaburzeń spowodowanych

spożywaniem alkoholu (w ciągu ostatnich 12 miesięcy). Szacuje się, że na świecie u 237 milionów mężczyzn i 46 milionów kobiet występują zaburzenia związane z używaniem alkoholu, z największą częstością występowania zaburzeń związanych z piciem alkoholu u mężczyzn i kobiet w Europie (14,8% i 3,5%) oraz obu Amerykach (11,5% i 5,1%) (WHO 2018).

Istnieje ścisły związek przyczynowo - skutkowy między szkodliwym spożywaniem alkoholu, a szeregiem zaburzeń psychicznych i behawioralnych oraz innych chorób niezakaźnych, a także obrażeń. Zidentyfikowano także związki między szkodliwym piciem alkoholu a występowaniem chorób zakaźnych, takich jak gruźlica, a także w przebiegu AIDS (WHO 2018). Poza szkodliwymi skutkami zdrowotnymi nadużywanie alkoholu powoduje znaczne straty społeczne i ekonomiczne dla poszczególnych osób i całych społeczeństw. Co istotne, na poziomie indywidualnym i społecznym zidentyfikowano szereg czynników, które mają wpływ na jakość i wzorce spożycia alkoholu oraz wielkość problemów związanych z alkoholem w danych populacjach. Czynniki środowiskowe obejmują rozwój gospodarczy, kulturę, dostępność alkoholu oraz kompleksowość i poziomy wdrażania oraz egzekwowania polityki (anty)alkoholowej. Kontekst picia odgrywa ważną rolę w występowaniu szkód spowodowanych nadmiernym spożyciem alkoholu, szczególnie związanych ze skutkami zdrowotnymi zatrucia alkoholem, a w pewnych przypadkach również jakości spożywanego alkoholu. Spożycie alkoholu może mieć wpływ nie tylko na występowanie chorób, urazów i innych schorzeń, ale także na przebieg zaburzeń i ostateczny rezultat dla potencjalnych pacjentów (WHO 2018).

1.1.2 Uzależnienie od alkoholu

Mimo że wzmianki na temat niekorzystnego wpływu alkoholu na organizm człowieka pojawiły się już w starożytności, to określenie *alkoholizm* ma jednak krótką historię. Po raz pierwszy słowo to zostało użyte w 1894 roku przez szwedzkiego psychiatrę Magnusa Hussa, a wcześniej – w 1804 roku – angielski internista Thomas Trotter wydaje jedną z pierwszych publikacji o tej tematyce pod tytułem *O pijaństwie i jego wpływie na ciało ludzkie* (Durasiewicz 2012).

Duży wpływ na współczesne określanie alkoholizmu wywarły poglądy Elvina M. Jellinka. W latach pięćdziesiątych XX wieku opublikował on rezultaty własnych badań pod tytułem *Koncepcja alkoholizmu jako choroby*. W swojej pracy autor ten

wprowadził typologię alkoholizmu oraz scharakteryzował cztery stadia choroby alkoholowej:

- faza wstępna (prealkoholowa), która może trwać od kilku miesięcy do kilku lat. W fazie tej jednostka odkrywa, że alkohol oprócz dawania przyjemności, uśmierza również przykre stany emocjonalne, z czego coraz częściej korzysta, wzrasta przy tym tolerancja na alkohol; zachodzi możliwość wypicia dużej ilości alkoholu bez widocznych zmian w zachowaniu (tzw. mocna głowa);
- faza ostrzegawcza, dla której charakterystyczne jest występowanie luk pamięci, tzw. palimpsestów. Jednostce trudno jest przypomnieć sobie postępowanie i okoliczności związane z piciem, wzrasta koncentracja na alkoholu, występuje szukanie okazji do wypicia, pojawia się picie po kryjomu;
- faza krytyczna to utrata kontroli nad piciem. Jednostka powołuje się na różne argumenty usprawiedliwiające picie, podejmuje próby uzyskania nad nim kontroli. Występuje użalanie się nad sobą, próby samobójcze, problemy w pracy, problemy rodzinne;
- faza przewlekła (chroniczna) to wielodniowe ciągi picia. Problemy z otoczeniem przeradzają się w narastające konflikty, jednostki bardzo często tracą rodzinę i pracę. Pojawiają się poważne problemy zdrowotne. Tylko podjęcie leczenia może zapobiec tragicznym następstwom, w tym także śmierci (Kissin 1983).

W kontekście nauki i opieki zdrowotnej uzależnienie wyraża się w postaci diagnozy określonej przez konkretny zestaw objawów. Kryteria diagnostyczne opracowywane są przez dwa systemy. Są to: Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD) sporządzana przez Światową Organizację Zdrowia oraz Diagnostyczny i statystyczny podręcznik zaburzeń psychicznych (DSM) przygotowywany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (Miller, Forcehimes, Zweben 2014). W uaktualnionej przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne piątej wersji Klasyfikacji Zaburzeń Psychicznych (DSM-5) występuje kategoria „zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu", w której wyróżniono jedenaście kryteriów diagnostycznych. W Polsce wymienione kryteria diagnostyczne ujęte są w Klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania (ICD-10) (Frąckowiak, Motyka 2015b).

Na rozpoznanie uzależnienia od alkoholu pozwala identyfikacja trzech lub więcej przedstawionych poniżej objawów:

- silne pragnienie lub poczucie przymusu picia alkoholu,
- trudności z samokontrolą w zakresie powstrzymania się od picia alkoholu, ograniczenia jego ilości i zaniechania przyjmowania go,
- fizjologiczne objawy występujące wtedy, gdy dochodzi do zaniechania picia lub zredukowania dawki dobowej (zespół abstynencyjny);
- wzrost tolerancji, polegający na potrzebie spożycia większych dawek alkoholu do wywołania efektu powodowanego poprzednio mniejszymi dawkami;
- utrata istniejących przed uzależnieniem zainteresowań i rezygnacja z poszukiwania przyjemności oraz koncentracja na zdobywaniu alkoholu;
- przyjmowanie alkoholu mimo jawnie szkodliwych następstw natury fizycznej, społecznej i psychicznej (Dragan 2008).

Uzależnienie, w szerokim rozumieniu, to stan będący następstwem zależności od różnych substancji psychoaktywnych (alkohol, leki, nikotyna, narkotyki, itp.) lub też uzależnienia od różnych czynności (np. hazardu). Kluczową cechą uzależnień od substancji psychoaktywnych jest „utrata kontroli nad procesami zachowania popędowego, a więc nad dążeniem do kontaktu z substancją, kompulsywne jej poszukiwanie (*drug seeking*) i pobieranie (*drug taking*)" (Kotowski 2006: 140).

Za przyczynę uzależnienia uznaje się czynniki genetyczne, społeczne, psychologiczne, ale, jak wskazuje wielu znawców problemu, najczęściej jest to interakcja wszystkich wskazanych uwarunkowań. Badacze, kładąc nacisk na psychospołeczne uwarunkowania prowadzące do szkodliwego spożywania alkoholu, wskazują, że zachowania te mają różnorodne podłoża, które uogólniając można określić jako bio-psycho-społeczne (Cloninger, Sigvardsson, Bohman 1996; Mellibruda 1997).

Badania przeprowadzane na dzieciach alkoholików wskazują, że możliwe jest dziedziczenie pewnych zaburzeń biochemicznych lub też neurologicznych, które predysponują określone jednostki do rozwoju alkoholizmu (uwarunkowania „bio"). Wśród społecznych czynników uwarunkowań alkoholizmu wymienia się w pierwszej kolejności wychowanie w rodzinach lub środowiskach dysfunkcyjnych. Do psychologicznych uwarunkowań natomiast należy przede wszystkim niedojrzałość emocjonalna; jednostki, nie mogąc poradzić sobie z pokonywaniem różnego rodzaju problemów, sięgają po „wsparcie" w postaci alkoholu, leków czy też innych substancji (Mellibruda 1997). Ireneusz Kaczmarczyk wskazuje, że niemal wszystkie wyniki badań prowadzonych w zakresie powstawania alkoholizmu potwierdzają siłę czynnika

rodzinnego w formułowaniu się alkoholizmu. Tendencja ta zauważalna jest zwłaszcza u ludzi młodych. Dane wskazują, że uzależnienie od alkoholu jest czterokrotnie bardziej prawdopodobne u potomstwa rodziców, którzy piją nałogowo (Kaczmarczyk 2008). Z kolei Wiktor Osiatyński uważa, że na podstawie doświadczenia uzależnienia i wyzdrowienia powinniśmy postrzegać alkoholizm raczej w kategoriach braku pewnych ważnych umiejętności życiowych, takich jak samopoznanie, kontrola zachowań, wyrażanie uczuć oraz nawiązywanie więzi międzyludzkich. Jego zdaniem nie znaczy to, że każdy, kto nie posiada takich umiejętności, musi się uzależnić od alkoholu, jednak każdy uzależniony musi te umiejętności nabyć, jeżeli dąży do zachowania trzeźwości (Osiatyński 2007)

Wielu profesjonalistów wciąż szuka odpowiedzi na pytanie o przyczyny powstawania uzależnienia. Czy jest to słabość charakteru, defekt genetyczny lub osobowościowy? Czy też winą należy obarczyć głównie substancje jako z natury uzależniające? Czy może przyczyn należy szukać przede wszystkim w środowisku społecznym? (Miller, Forcehimes, Zweben 2014).

1.1.3 Problemy społeczne związane z uzależnieniem od alkoholu

Skutki społeczne uzależnienia od alkoholu są trudne do oszacowania i dokładnego wyliczenia, jest ich bowiem bardzo dużo i są one złożone. Uzależnienie od alkoholu wywiera destrukcyjny wpływ nie tylko na osoby pijące, ale także na ich najbliższych. Rujnując życie rodzinne i zawodowe prowadzi ono do pogorszenia sytuacji ekonomicznej i negatywnie wpływa na zdrowie (Kaczmarczyk 2008). Najczęściej badanym zaburzeniem współwystępującym przy uzależnieniu od alkoholu jest depresja. Wyniki badań wskazują na chorobę alkoholową jako zaburzenie raczej pierwotne wobec depresji, choć w niektórych przypadkach alkoholizm może pojawić się jako konsekwencja próby przezwyciężenia jej za pomocą środków psychoaktywnych. Dodatkowe zaburzenia psychiatryczne (np. depresję, zaburzenia lękowe) częściej obserwuje się u uzależnionych kobiet niż mężczyzn. W potocznym rozumieniu uzależnienie od alkoholu uważane jest za dolegliwość głównie mężczyzn. Są oni także częściej podmiotem badań. Takie postrzeganie tego zjawiska oraz dotkliwsza społeczna stygmatyzacja uzależnionych kobiet utrudnia podejmowanie badań wśród jednostek tej kategorii społecznej (Opora 2012).

Szkody zdrowotne wywołane uzależnieniem od alkoholu u obydwu płci bardzo często są nieodwracalne i prowadzą do przedwczesnej śmierci. Spożywanie alkoholu wywołuje negatywne skutki i destrukcję znacznie szybciej w organizmie kobiety niż mężczyzny. Dodatkowo z badań wynika, że kobiety uzależniają się szybciej niż mężczyźni. Badacze wiążą ten fakt m.in. z wolniejszym tempem metabolizmu alkoholu w organizmie kobiety, mniejszą objętością wody w organizmie na rzecz tkanki tłuszczowej oraz mniejszą ilością spożytego alkoholu pozwalającego uzyskać ten sam efekt upojenia jak w przypadku mężczyzny (Wilsnack, Wilsnack, Obot 2005).

Bardzo poważne są również społeczne następstwa uzależnienia od alkoholu – nade wszystko dysfunkcyjność w sferze pełnionych ról. Dotyczy to zwłaszcza pełnienia ról społecznych (rodzica, współmałżonka, pracownika itp.). Role te, w trakcie rozwoju uzależnienia od alkoholu, ulegają spektakularnej degradacji (Kaczmarczyk 2008). Im dłuższy staż alkoholowy, tym większe wywołuje on szkody fizyczne, psychiczne i społeczne. Skutki długoletniego nadużywania alkoholu związane są m.in. z poczuciem winy, porażki i wstydu, a także z coraz większą izolacją i rosnącym poczuciem osamotnienia, utraty godności, przy jednoczesnym obniżeniu samooceny (Motyka, Kątek 2017).

Kolejny problem społeczny stanowi nietrzeźwość kierowców i jej skutki. Jazda pod wpływem alkoholu uniemożliwia bezpieczne uczestnictwo w ruchu drogowym. Już poziom 0,1 promila alkoholu we krwi powoduje problemy z koncentracją i rozproszenie uwagi. Choć kary za prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu są surowe, to statystyki policyjne są co najmniej niepokojące, tak samo jak skutki wypadków drogowych z udziałem pijanych kierowców (*Nietrzeźwość kierowców*, b.d.).

Do problemów społecznych związanych z nadużywaniem alkoholu należy również picie i upijanie się dzieci i młodzieży poddawanej przez biznes alkoholowy agresywnym i skutecznym oddziaływaniom promującym picie alkoholu i innych substancji zawierających alkohol. Jak zauważają badacze problemu, obserwuje się nową tendencję, zwłaszcza wśród młodzieży, spożywania napojów energetyzujących mieszanych z alkoholem, co prowadzi do nowych niebezpiecznych metod osiągania psychoaktywnych doznań (Motyka, Marcinkowski 2015).

Nadużywanie alkoholu powoduje zaburzenia mechanizmu samokontroli i upośledzenie samokrytycyzmu; osoby pijące bardzo często zachowują się w sposób nieakceptowany społecznie. Są to najczęściej zachowania agresywne, często oparte na stosowaniu przemocy (w tym psychicznej, fizycznej, a czasem seksualnej), czemu

towarzyszy używanie wulgarnego słownictwa, itp. (Michalska 2018; *Historia AA…*, 2012). Konsekwencją nadużywania alkoholu jest także zaburzona komunikacja z innymi członkami społeczeństwa (w tym przede wszystkim z członkami rodziny). Osoby uzależnione uciekają się do różnego rodzaju manipulacji innymi osobami, umniejszając swoją winę, a nawet próbując wywoływać poczucie winy u innych (Michalska 2018).

Policzalne negatywne koszty spożywania alkoholu są duże i obejmują m.in. choroby, urazy, przestępczość, wypadki i obniżoną produktywność (Durasiewicz 2012; Abramowicz, Brosz, Bykowska-Godlewska, Michalski, Strzałkowska 2018). Niełatwo oszacować wszystkie koszty związane z nadużywaniem alkoholu. Te najtrudniejsze do zmierzenia to m.in. spadek jakości życia, degradacja, wykluczenie społeczne, ubóstwo, zły wpływ na wychowanie dzieci, cierpienie rodzin i ofiar przestępstw, itp. (Zgliczyński 2016).

Nadużywanie alkoholu we współczesnych społeczeństwach jest problemem o bardzo szerokim zasięgu. O tym, jak poważna i trudna jest to kwestia społeczna, świadczą liczne inicjatywy podejmowane na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi, zarówno przez organizacje międzynarodowe (np. WHO, UE), jak i rządy poszczególnych krajów, samorządy, instytucje publiczne i organizacje pozarządowe, a także różnego rodzaju stowarzyszenia. Nie bez znaczenia są również kampanie społeczne prowadzone w celu podnoszenia świadomości następstw spożywania i działania alkoholu. Mimo wysiłków całej rzeszy ludzi i licznych nakładów ekonomicznych przeznaczanych na walkę z alkoholizmem, ich efekty nie zawsze zadowalają. Istotne jest, by leczenie uzależnienia czynić bardziej dostępnym, elastycznym i otwartym na potrzeby pacjentów, a przez to też bardziej skutecznym (Abramowicz, Brosz, Bykowska-Godlewska, Michalski, Strzałkowska 2018). Znawcy tematu podkreślają, że wskazana byłaby aktywniejsza rola państwa w zakresie działań antyalkoholowych. Działania te powinny przede wszystkim być związane z regulacjami prawnymi dotyczącymi np. ograniczenia dostępności alkoholu. Nie mniej ważna jest edukacja i zwiększanie świadomości społecznej na temat zagrożeń związanych z używaniem alkoholu (Zgliczyński 2016).

1.1.4 Przeciwdziałanie problemom alkoholowym

Polityka państwa w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu jest realizowana na różnych szczeblach administracji, zarówno rządowej jak też samorządowej (PARPA 2019). Problematyka związana z nadużywaniem alkoholu

pojawia się w wielu polskich aktach prawnych. Kluczowym aktem z tego zakresu jest Ustawa z dnia 26 października 1982 r. *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, która określa kierunki polityki państwa wobec alkoholu. Ustawa ta wskazuje również kompetencje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Głównym celem działania powyższej instytucji jest inicjowanie i doskonalenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Polsce oraz pomoc i współdziałanie z organizacjami pozarządowymi, administracją samorządową ustawowo zobowiązanymi do realizowania programów profilaktycznych i naprawczych w społecznościach lokalnych (Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Inne akty prawne, w których regulowane są kwestie związane z nadużywaniem alkoholu, to m.in. Kodeks Karny i Kodeks Cywilny, a także Kodeks Pracy. Jedna z przesłanek pojawiająca się w kodeksie cywilnym jako podstawa ubezwłasnowolnienia całkowitego (art. 13) oraz ubezwłasnowolnienia po części (art. 16) to zaburzenia psychiczne, w szczególności pijaństwo (Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny). W kodeksie karnym wyszczególnionych jest kilka przestępstw związanych ze spożywaniem alkoholu i jego negatywnymi skutkami, m.in. rozpijanie małoletnich (art. 208) oraz prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu z jego stężeniem we krwi powyżej 0.5‰ (art. 178) (Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny). Prowadzenie pojazdów mechanicznych ze stężeniem alkoholu we krwi między 0,2‰ i 0,5‰ traktowane jest natomiast jako wykroczenie (Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. - Kodeks wykroczeń). Problemy alkoholowe mogą również wystąpić w miejscu pracy. Pojawienie się pracownika pod wpływem alkoholu na stanowisku pracy jest rażącym naruszeniem obowiązków pracowniczych i może być podstawą rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika w trybie art. 52 (Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy).

Leczenie uzależnienia od alkoholu opiera się na wdrażaniu osoby uzależnionej do osiągania zdolności funkcjonowania bez alkoholu. Celem programów terapeutycznych skierowanych do osób uzależnionych jest nauka życia w abstynencji. Nad metodami leczenia uzależnionych pracują m.in. lekarze kliniczni, psychologowie oraz terapeuci. Głównym problemem związanym ze świadczeniem pomocy osobom uzależnionym jest bardzo często niechęć (brak akceptacji) osoby uzależnionej do podjęcia działań, gdy tymczasem osiągnięcie celu (życie w abstynencji) i powodzenie leczenia wymaga

pełnego zaangażowania i aktywnego działania zgodnie z zaleceniami terapeutów (PARPA 2018).

Farmakologiczne leczenie uzależnienia ma obecnie przede wszystkim charakter wspomagający i obejmuje głównie powikłania alkoholizmu. Najczęściej spotykanymi i opisywanymi powikłaniami są stan intoksykacji alkoholowej oraz alkoholowy zespół abstynencyjny, czyli objawy związane z odstawieniem substancji psychoaktywnej. Farmakoterapia powinna jednak stanowić dodatkowy, a nie wiodący element leczenia. Pozwoli to uniknąć tworzenia pozorów, że chorobę alkoholową można wyleczyć, będzie sprzyjać wzmacnianiu aktywności pacjentów, a jednocześnie motywować ich do zmiany na poziomie psychiczno-duchowym (Wnuk, Marcinkowski 2012).

Doświadczenia krajów, gdzie lecznictwo odwykowe ma dłuższą historię i jest bardziej zaawansowane, wskazują, że najlepsze wyniki daje metoda oparta na połączeniu edukacji z psychoterapią, przy jednoczesnym leczeniu alkoholika i zachętą do aktywnego uczestnictwa w grupach wzajemnej pomocy, gdzie szczególne miejsce zajmuje działający na całym świecie ruch Anonimowych Alkoholików.

1.2 Wspólnota Anonimowych Alkoholików

1.2.1 Geneza oddziaływań abstynenckich

Początki zorganizowanych ruchów trzeźwościowych odnotowano dopiero w XIX wieku, jednakże na poważne lub nawet dramatyczne konsekwencje nadużywania alkoholu w życiu jednostek albo też całych społeczności zwracano uwagę już wiele wieków wcześniej. Dane źródłowe wskazują, że pewne elementy myśli przeciwalkoholowej w Polsce sformułowane zostały już w XV wieku przez profesora Akademii Krakowskiej i arcybiskupa lwowskiego Grzegorza z Sanoka (Woronowicz 2009). Na problem pijaństwa zwracali uwagę i akcentowali w swoich utworach potrzebę jego rozwiązania m.in. Andrzej Frycz Modrzewski, Mikołaj Rej, Jan Kochanowski, Sebastian Klonowic, Łukasz Górnicki (Godlewski 1989). Przed zgubnymi skutkami pijaństwa przestrzegał także Piotr Skarga, autor słynnych „Kazań Sejmowych" (Abramowicz, Brosz, Bykowska-Godlewska, Michalski, Strzałkowska 2018). Propagowaniem trzeźwości i działalnością z tym związaną zajmowało się wielu duchownych, m.in. założyciel Zgromadzenia Księży Marianów Jan Stanisław Papczyński – spowiednik Jana III Sobieskiego. Występował on wiele razy jako wychowawca narodu

i szczególnie piętnował pychę, chciwość, pieniactwo i pijaństwo, postrzegając je jako główne przyczyny problemów społecznych (Makoś 2017).

Podobnych zachowań i działań trzeźwościowych w naszym kraju było znacznie więcej, a zaangażowane w nie były najbardziej światłe umysły, m.in. Adam Naruszewicz, Ignacy Krasicki, Hugo Kołłątaj, Stanisław Staszic, Jan Ursyn Niemcewicz. Ten ostatni spotkał się nawet z autorem pracy *An inquiry into the effects of ardent spirytus upon the human body and mind* (tłum. *Badanie wpływu napojów alkoholowych na ludzkie ciało i umysł*) – Benjaminem Rushem (Woronowicz 2009).

Problemem alkoholowym w Polsce zajmowało się wiele znaczących osobowości: pisarzy, poetów, polityków, działaczy oświatowych. Pionierami jednak w zakresie skutecznych działań na rzecz trzeźwości są Stany Zjednoczone. Pierwsze towarzystwo głoszące hasło umiarkowanego picia powstało w 1808 roku w Moreau w stanie Nowy Jork. Następnie w 1813 roku w Bostonie tworzy się kolejne stowarzyszenie propagujące wstrzemięźliwość. W 1826 roku powstaje pierwsza krajowa organizacja: Amerykańskie Stowarzyszenie Popierania Trzeźwości (ang. *American Society for the Promotion of Temperance)*. Owo Towarzystwo na początku działalności, podobnie jak Benjamin Rush, nie postulowało całkowitej abstynencji, ale umiarkowane spożywanie alkoholu. Starało się nade wszystko przedstawiać konsekwencje picia i zachęcać do powstrzymywania się od tego nawyku (Jasiński 2008). W 1840 roku w Baltimore powstało Stowarzyszenie im. Waszyngtona (ang. *Washington Society*), które w początkowej fazie swojej działalności cieszyło się powodzeniem i miało osiągnięcia na polu pomocy uzależnionym. Jednak zbyt szeroka aktywność tego Stowarzyszenia (m.in. na innym polu społecznym i politycznym) spowodowała, że główne początkowe założenie, tj. niesienie pomocy alkoholikom, przestało być realizowane. W 1921 roku z inicjatywy Franka Buchmana, luterańskiego pastora z Pensylwanii, powstała Chrześcijańska Wspólnota Pierwszych Wieków (ang. *First Century Chritian Fellowship*), z której wyłoniła się tzw. Grupa Oxfordzka. W Grupie tej obowiązywała zasada czterech absolutów: absolutnej uczciwości, absolutnej gotowości do niesienia pomocy innym, absolutnej czystości, absolutnej miłości (Woronowicz 2009). Powstanie tego typu organizacji w Stanach Zjednoczonych było bodźcem do tworzenia się i szerzenia idei antyalkoholowych w innych krajach i na innych kontynentach, m.in. w Wielkiej Brytanii, Irlandii i Szkocji (Woronowicz 2009).

Za jedną z pierwszych polskich organizacji o charakterze abstynenckim uznaje się powstałe 11 lutego 1817 roku w Wilnie Towarzystwo Szubrawców, którego pierwszym prezesem był lekarz wileński Jakub Szymkiewicz (Nieć 2006). Cele Towarzystwa

wyrastały z oświeceniowego ducha, skupiały się m.in. na przezwyciężaniu patologii społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem alkoholizmu i hazardu. Towarzystwo to prowadziło działalność charytatywną, oświatową, a także publicystyczną. Uznaje się, że pierwszym polskim podręcznikiem alkohologii jest opublikowane w 1818 roku *Dzieło o pijaństwie* autorstwa prezesa Towarzystwa Szubrawców – Jakuba Szymkiewicza. Opisał on w nim objawy przewlekłego alkoholizmu oraz alkoholowego zespołu abstynencyjnego, nazywając je wspólnym terminem „pijaństwo" (Nasierowski 2007). Kolejny prezes Towarzystwa, Jędrzej Śniadecki, doprowadził do opracowania ostatecznej wersji *Kodeksu Szubrawskiego,* który opublikowany został w czasopismach lokalnych i krajowych. Osoby zaliczane do kategorii *Szubrawców* były gruntownie wykształcone, stały wysoko w hierarchii społecznej i zawodowej i zobowiązały się swoim życiem stanowić przykład pracowitości, sumienności i wstrzemięźliwości (Nieć 2006).

W 1820 roku powstaje Związek Promienistych (Towarzystwo Przyjaciół Pożytecznej Zabawy) bazujący na istniejącym już Towarzystwie Filomatów. Organizacje owe dążyły do odnowy moralnej poprzez m.in. zaniechanie spożywania alkoholu. W następnych latach na terenie innych jeszcze ziem polskich powstają liczne stowarzyszenia propagujące działalność trzeźwościową. W zaborze pruskim powstało Towarzystwo ku Przytłumieniu Używania Wódki w Wielkim Księstwie Poznańskim (Krasińska 2014). Towarzystwo Wstrzemięźliwości w Piekarach Śląskich działało tak aktywnie, że 248 gorzelni musiało zaprzestać wytwarzania okowity, a ponad połowa mieszkańców Górnego Śląska wyrzekła się picia alkoholu (Woronowicz 2009). Pomimo trudności i sprzeciwów ze strony zaborców (ponieważ batalie trzeźwościowe kojarzone były niejednokrotnie z ruchami narodowościowymi) rosła liczba zrzeszeń na rzecz trzeźwości, ukazywały się czasopisma i rozprawy poświęcone nadużywaniu napojów spirytusowych i jego skutkom. Polskie stowarzyszenia abstynenckie powstawały również w Ameryce, a w czasie I Wojny Światowej nawet w obozach jenieckich na terenie Francji.

Pisząc o działalności trzeźwościowej nie sposób pominąć pochodzącego i działającego na terenie obecnego Podkarpacia ks. Bronisława Markiewicza, który był wychowawcą młodzieży i propagatorem abstynencji w polskim narodzie. Jest on autorem poruszających słów „Polska albo będzie trzeźwa, albo nie będzie jej wcale" (*Narodowy Program*…, 2018). Dorota Chlebo-Abed zauważa, że w wyniku podjętych działań organizacji trzeźwościowych, jak również na skutek wysokich cen wódki na przełomie

XIX i XX wieku pojawiła się tendencja zniżkowa konsumpcji alkoholu wysokoprocentowego. Istotnym efektem oddziaływań społecznych była zmiana nastawienia ludności (zwłaszcza wiejskiej) do pijaństwa, które poprzednio tolerowano, a nawet chwalono. Na początku XX wieku zaczęto się wstydzić nadmiernego używania alkoholu jako czynu niegodnego człowieka (Chlebo-Abed 2000).

W okresie międzywojennym ruchy trzeźwościowe w Polsce działały bardzo prężnie i zapewne te działania w dużym stopniu przyczyniły się do stosunkowo niskiego spożycia alkoholu w tym okresie. Jak podają niektóre źródła, wynosiło ono w granicach 0,7–1,8 litra czystego alkoholu na głowę mieszkańca rocznie. Jednak są też opinie, że to niskie spożycie alkoholu w okresie międzywojennym wynikało najprawdopodobniej z powodu zubożenia ludności (Wnuk, Purandare, Marcinkowski 2013). Należy też wspomnieć, że w 1920 roku uchwalono Ustawę o ograniczeniach w sprzedaży i spożyciu napojów alkoholowych (Ustawa z dnia 23 kwietnia 1920 r. o ograniczeniach w sprzedaży i spożyciu napojów alkoholowych). Bohdan T. Woronowicz wskazuje, że w 1930 roku podczas IX Kongresu Przeciwalkoholowego w Wilnie przedstawiona została idea utworzenia organizacji skupiającej niepijących alkoholików, którzy stanowiliby wsparcie dla innych alkoholików. Niestety, w Polsce nie powstała taka organizacja, ale już pięć lat później idea ta została wcielona w życie w Stanach Zjednoczonych (Woronowicz 2009).

1.2.2 Powstanie Wspólnoty Anonimowych Alkoholików

W walce o zaprzestanie picia i powrót do normalności przy zachowaniu całkowitej abstynencji jednostki dotknięte uzależnieniem potrzebują wsparcia, na które mogą liczyć wchodząc do grup samopomocowych.

Ocena siły i wartości grup samopomocowych w procesie zdrowienia i trwania w trzeźwości wymaga uprzedniego zdefiniowania grup samopomocowych i określenia ich cech konstytutywnych, ustalenia roli, jaką odgrywają w terapii i systemie lecznictwa oraz zbadania częstości ich tworzenia. Samopomoc to sposób radzenia sobie z problemami, z którymi każdy człowiek w swoim życiu może się zetknąć. To stawianie czoła takim problemom, z rozwiązaniem których mają trudność instytucje oraz których nie są w stanie rozwiązać przepisy prawne, a nawet profesjonaliści (Rostek 2005).

Wśród wielu definicji grup samopomocowych za najbardziej pełną, rozległą i rozpowszechnioną uznawana jest definicja sformułowana przez Alfreda H. Katza i Eugene I. Bender. Definiują oni grupy samopomocowe jako dobrowolne małe struktury

nakierowane na osiągniecie danego celu i wzajemną pomoc. Są one zazwyczaj tworzone przez podobnych do siebie pod jakimś względem ludzi (grupy homogeniczne), których działanie jest skierowane na wzajemną pomoc w zaspokajaniu wspólnej potrzeby przezwyciężenia utrudniających życie problemów lub społecznego upośledzenia. Celem takich grup jest osiągnięcie pożądanych zmian społecznych czy też osobowościowych. Współtwórcy takich grup i ich członkowie dostrzegają, że ich potrzeby nie są (lub nie mogą być) zaspokojone za pośrednictwem istniejących instytucji społecznych. Grupy samopomocowe w swoim działaniu opierają się natomiast na bezpośredniej, interpersonalnej interakcji (twarzą w twarz) i na osobistej odpowiedzialności swoich członków. Grupy te bardzo często dostarczają wsparcia materialnego i emocjonalnego, nierzadko też stają propagatorami idei i wartości, dzięki którym członkowie takiej grupy mogą wzmocnić swoje poczucie tożsamości (Katz, Bender 1976).

Grupy samopomocowe i ich cechy wspólne wskazują, że tworzone są one na zasadzie dobrowolności przez ludzi i dla ludzi, których łączy specyfika podobnej sytuacji życiowej, zbieżne doświadczenia życiowe, zmaganie się z porównywalnymi problemami, analogiczne deficyty, odmienność od innych członków społeczeństwa. Z racji uwikłania w podobieństwo problemów i doświadczeń możliwe jest uzyskanie autentycznego zrozumienia. Samopomoc to nauka akceptacji samego siebie ze swoimi słabościami i odmiennościami. To odkrywanie uzdolnień pozwalających człowiekowi przekroczyć ograniczenia spowodowane biologicznymi czy też społecznymi przyczynami (Juros 1999). Dodaje ona pewności siebie i pozwala na zmiany w swoim otoczeniu (Włodarczyk 2010).

Uczestnictwo w grupach samopomocowych pomaga w lepszym zrozumieniu samego siebie i tego, z czym zmagają się inni uczestnicy. Perspektywa spotkań z ludźmi, którzy doświadczają takich samych rozterek i obaw, którymi targają podobne uczucia, wreszcie którzy nie będą się litować, nie wyśmieją i nie skrytykują, dodaje wiary i budzi nadzieję na poprawę sytuacji. Mobilizuje do pokonywania przeszkód. Wśród wielu zalet wynikających z funkcjonowania grup samopomocowych bardzo istotna jest ta, która dotyczy przełamania izolacji i uświadomienia potrzebującym pomocy, że nikt z nich nie jest pozostawiony samemu sobie. To w efekcie wspólnych spotkań uczestnicy doświadczają zrozumienia i wsparcia od innych uczestników. Uczą się samodzielności, nabierają odwagi, nadziei i optymizmu. Dzięki uczestnictwu w tych grupach mogą zmieniać swoje postawy i zachowania, odzyskiwać zdolność kontroli nad własnym życiem oraz poczucie własnej wartości i samoakceptację (Włodarczyk 2010).

Jak wskazują badania, zaangażowanie w działalność ruchów samopomocowych, zwłaszcza Wspólnoty Anonimowych Alkoholików, wpływa pozytywnie na poczucie wzrostu jakości życia ich członków. Uzależnieni, u których wystąpiła redukcja beznadziejności po osiągnięciu określonej długości stażu trzeźwościowego i pobytu w AA, angażują się coraz bardziej w taką formę wsparcia, skupiając się na poprawie satysfakcji z życia i na wzroście poziomu szczęścia (Wnuk 2007).

Samopomoc w AA można rozumieć jako zaangażowanie i umiejętne wykorzystanie dostępnych zasobów własnych zarówno w postaci pojedynczych osób, jak i grup tworzonych podczas wieloletniego procesu trzeźwienia (Kieszkowska 2017).

Jak wskazuje tekst Preambuły AA, ta instytucja jest wspólnotą, w ramach której kobiety i mężczyźni dzielą się nawzajem swoim doświadczeniem życiowym, siłą i nadzieją. Celem zaś wspólnoty jest samopomoc i pomoc innym w rozwiązaniu wspólnego dla wszystkich uczestników problemu; zdrowienie z alkoholizmu (*Historia AA*…, 2012). I choć grup samopomocowych różnego rodzaju i o różnym zakresie działania jest wiele, zarówno tych o zasięgu lokalnym, krajowym, jak i międzynarodowym, to jednak żadna inna nie cieszy się taką popularnością i nie jest przedmiotem tylu badań, opracowań, publikacji i dyskusji, co wspólnota AA. Już w 1994 roku Bill Pittman i Charles Bishop opublikowali bibliografię o AA, która zawiera ponad 2900 książek, rozpraw i artykułów naukowych (White, Kurtz 2008). To wspólnota budząca zainteresowanie nade wszystko ze strony socjologów i psychologów, analizowana w kategoriach fenomenu społecznego.

Wspólnota AA zawiązała się w Stanach Zjednoczonych, a jej działalność rozpoczęła się od spotkania legendarnych obecnie dwóch mężczyzn: Billa W. (William G. Wilson) i Boba S. (Robert H. Smith). Obydwaj byli ludźmi światłymi i mieli dochodowe zawody, jednakże ten kapitał społeczny nie ustrzegł ich przed uzależnieniem się od alkoholu. Pomimo usilnych starań nie mogli uwolnić się od obsesji picia. Początki Wspólnoty zostały opisane następująco: „Iskra, która skrzesała pierwszą grupę AA, rozbłysła w Akron w Ohio w czerwcu 1935 r. podczas rozmowy między nowojorskim maklerem giełdowym a lekarzem z Akron. Odtąd dwóch mężczyzn zaczęło niemal szaloną pracę z alkoholikami przebywającymi pod opieką szpitala w Akron" (*Anonimowi Alkoholicy*…, 2018). Pierwsza grupa uformowała się więc w Akron, druga w tym samym roku zaczęła działać w Nowym Jorku, a trzecia w 1937 roku w Clevland. Należy dodać, że sześć miesięcy przed przyjazdem do Akron, Bill W. doznał – jak sam pisze – niespodziewanego duchowego doświadczenia w następstwie spotkania z przyjacielem

alkoholikiem, będącym w kontakcie z Grupami Oksfordzkimi. To właśnie Grupy Oksfordzkie (od których zresztą przejęto część zasad) i jeszcze wcześniej działające (bo od 1840 roku) Stowarzyszenie im. Jerzego Waszyngtona dały początek idei samoorganizowania się alkoholików. Pracując z alkoholikami przed przyjazdem do Akron, Bill W. doszedł do przekonania, że tylko alkoholik może pomóc alkoholikowi. Przekonanie wysnuł z własnego doświadczenia, bowiem sam otrzymał pomoc od dr W. Silkkwortha, ówczesnego nowojorskiego specjalisty w dziedzinie alkoholizmu, uznawanego przez członków AA za medyczny autorytet, dzięki któremu Bill poznał istotę alkoholizmu (Woronowicz 2009).

W latach 1935 - 1939 grupy AA zmagały się z różnego rodzaju trudnościami, ale odnosiły też sukcesy. Rosła liczba członków stowarzyszenia, a co najważniejsze, wzrastał staż trzeźwościowy uczestników. Wiosną 1939 roku, kiedy liczba członków AA osiągnęła 100 mężczyzn i kobiet, opublikowano książkę *Anonimowi Alkoholicy* i tak też zaczęła nazywać się bezimienna dotąd wspólnota. Wspólnota AA zataczała coraz szersze kręgi, stale mnożyła się liczba zdrowiejących alkoholików, grupy AA zaczęły się tworzyć w innych krajach i na innych kontynentach. Książkę *Anonimowi Alkoholicy* zaczęto tłumaczyć na coraz więcej języków. W lutym 1940 roku w Nowym Jorku otwarte zostało Biuro Światowej Służby AA. Opublikowanie przez Jacka Alexandra artykułu *Anonimowi Alkoholicy* w Saturday Evening Post w 1941 roku stało się istotnym elementem historii Wspólnoty (*Artykuł Jacka…,* b.d).

W 1950 roku w Cleveland odbyła się pierwsza międzynarodowa konferencja AA, na której zatwierdzono Dwanaście Tradycji AA. W następnym roku Biuro Centralne w Nowym Jorku rozszerzyło swoją działalność, włączając do niej: informację publiczną, doradztwo dla nowych grup AA, niesienie posłania do różnego rodzaju instytucji i osób (szpitali, więzień, samotnych alkoholików), publikowanie książek i broszur AA i wydawanie biuletynu *Grapevine*. W 1951 roku powołana została Konferencja Służb Ogólnych AA, a w 1969 roku w Nowym Jorku odbył się pierwszy Światowy Mityng Służb (WSM), w którym uczestniczyli delegaci z 16 krajów, reprezentując pięć kontynentów. Wydarzenie to było okazją, by kraje posiadające już dostatecznie duży staż i stabilną strukturę AA mogły dzielić się swoimi doświadczeniami z tymi krajami, w których tego typu działalność dopiero się rozwija. Współcześnie Światowy Mityng Służb odbywa się co dwa lata, na przemian w Nowym Jorku i innym mieście na całym świecie. Warszawa pełniła honory gospodarza w 2014 roku, a w 2018 roku spotkanie takie odbyło się w Republice Południowej Afryki w Durbanie (*Raport końcowy*…, 2017).

Wanda Sztander, wspominając amerykańskiego pisarza i publicystę Kurta Vonneguta, wskazuje, że w jednej ze swoich książek zażartował on, iż za jakiś czas świat zapomni o tym, co się wydarzyło w XX wieku, ale pamięć o Ameryce jako ojczyźnie ruchu Anonimowych Alkoholików pozostanie. W przyszłości to właśnie ta inicjatywa będzie, jego zdaniem, jedną z największych zasług Ameryki dla kultury i świata (Sztander 1993).

1.2.3 Założenia programowe

Znaczącą rolę w powstaniu Wspólnoty AA i kształtowaniu jej założeń ideologicznych odegrało kilka wyjątkowych osób, nade wszystko William D. Silkworth - lekarz i przyjaciel Billa W. Założyciel Wspólnoty wiele razy podkreślał wpływ W. D. Silkwortha na genezę ideologii ruchu AA wskazując, że to właśnie on dostarczył „narzędzi do przekłucia najtwardszego nawet alkoholiczego „ego", tych niweczących wszelką nadzieję zwrotów, za pomocą których opisywał on naszą chorobę: obsesji umysłu zmuszającej nas do picia oraz alergii ciała skazującej nas na obłęd lub śmierć" (Kaczmarczyk 2008: 71).

Na kształtowanie się programu AA wywarły również wpływ poglądy amerykańskiego filozofa i psychologa Wiliama Jamesa. Bill W. był pod wrażeniem jego filozofii przedstawionej m.in. w książce *Różnorodność doświadczeń religijnych* (ang. *Varieties of Religious Experiences*). W. James wskazuje w niej, że istnieje wiele różnych dróg, na których człowiek może odnaleźć Boga. Takie przekonanie było zgodne z programem proponowanym przez Wspólnotę AA. W Wielkiej Księdze AA można przeczytać, że Wspólnota nie ma w swoim założeniu wymuszania na nikim przekonania, że istnieje tylko jeden sposób znalezienia wiary. Jeśli natomiast ma dla człowieka znaczenie to, czego się dowie, co zobaczy i co czuje, to niezależnie od koloru skóry, wyznania czy wiary jest on dzieckiem realnie istniejącego stwórcy (*Anonimowi Alkoholicy…,* 2018).

Na kształtowanie się zasad AA wywarła także wpływ teoria stworzona przez Karola Gustawa Junga, według którego poczucie całkowitej beznadziejności i głębokie doświadczenie własnej nicości są konieczne, by przygotować alkoholika do zmiany hierarchii wartości. Jak przyznawał ten wielki uczony i sławny psychiatra, od czasu do czasu alkoholicy przechodzą przez coś, co można nazwać „wstrząsem duchowym". Wydarzenie to nazywał swoistym fenomenem, czyli emocjonalnym i duchowym

przestawieniem się na inne tory, co oznacza, że te idee i emocje, które kiedyś rządziły życiem uzależnionych, zostają nagle przez nich odrzucone, a ich miejsce zajmują nowe koncepcje i motywy (*Anonimowi Alkoholicy…,* 2018).

Pisząc o założeniach ideowych Wspólnoty AA należy też wspomnieć o św. Franciszku z Asyżu. Bill W. wskazywał znaczenie wpływu, jaki miał ten święty na kształtowanie się ideologii i wartości ruchu. To z jego filozofii członkowie AA zapożyczyli koncepcje skromności i pokory wyrażające się najpełniej w zasadzie anonimowości, której podstawowym zadaniem jest chronienie alkoholika przed wstydem i piętnem. Zasadniczą funkcją tych dwóch wartości jest także powstrzymanie jednostek od pościgu za sławą i pieniędzmi (Kaczmarczyk 2008).

Bill W. tworząc AA wykorzystał pewne elementy z Ruchu Oksfordzkiego. Należą do nich przede wszystkim praktyka nieformalnych spotkań, rozwój osobowy poprzez realizację kolejnych kroków, a także uznanie egoizmu i egocentryzmu za ważki problem alkoholika (Włodarczyk 2010). Założyciele AA zapożyczyli z Ruchu Oksfordzkiego wiele elementów, które ich zdaniem były korzystne, potrzebne czy wręcz konieczne do zastosowania w ich Wspólnocie. Wystrzegali się oni jednocześnie, w przeciwieństwie do grupy oksfordzkiej, nadania ich ruchowi charakteru religijnego. Wspólnota AA odniosła sukces tam, gdzie ruchy religijne na rzecz minimalizacji alkoholizmu ponosiły klęskę, ponieważ program AA pozostał i pozostaje programem duchowym, a nie religijnym (Gross 2010). Należy jednak pamiętać, co mówił Bill W., że poddanie się głębokiemu doświadczeniu duchowemu nie powoduje automatycznego wyłączenia się syreny wołającej o butelkę. Nic przecież, co dobre i wartościowe, nie przychodzi samo (White, Kurtz 2008).

Założyciele Wspólnoty Anonimowych Alkoholików, marząc o powodzeniu swojego przedsięwzięcia, wyciągnęli wnioski z błędów popełnionych przez wcześniejsze ruchy angażujące się w różne kwestie społeczne. Doświadczenia Stowarzyszenia im. Waszyngtona były przestrogą dla nowo tworzonej wspólnoty, że nie należy angażować się politycznie i do tego w wiele spraw publicznych. Bill W. podkreślał cały czas, że Wspólnota AA ma robić tylko jedną rzecz, do której została powołana: nieść posłanie trzeźwości tym, którzy tego potrzebują (Kaczmarczyk 2008).

W literaturze dotyczącej AA jej autorzy podkreślają bardzo często, że Wspólnota ta nie jest organizacją jako taką, lecz ruchem. Nie jest więc także organizacją religijną ani jakimkolwiek odłamem religijnym. AA nie rości sobie prawa do formułowania własnych zaleceń medycznych, choć współpracuje z przedstawicielami profesji medycznych

(*Anonimowi Alkoholicy…*, 2018). To przypisywanie AA działalności religijnej powoduje, że w wielu publikacjach skierowanych przede wszystkim do uzależnionych i zainteresowanych problemem oraz przeznaczonych dla nich podkreśla się brak religijnego charakteru tej Wspólnoty (*Historia AA…,* 2012).

Najbardziej istotne informacje na temat samej Wspólnoty AA i panujących w niej zasad zawiera Preambuła. Pojawia się w niej zapis o wspólnotowości i przynależności do ruchu bez względu na płeć. Jedynym warunkiem, jaki muszą spełniać członkowie, jest chęć zaprzestania picia alkoholu. Działalność finansowana jest z dobrowolnych datków, a nie obowiązkowych opłat czy składek. W Preambule zawarte jest także zapewnienie, że Wspólnota nie jest powiązana z żadną działalnością polityczną, sektą, wyznaniem czy konkretną organizacją lub instytucją. Jest ona neutralna światopoglądowo, nie popiera bowiem ani nie zwalcza żadnych poglądów (*Historia AA…,* 2012).

Ernest Kurtz podkreśla, że Wspólnotą Anonimowych Alkoholików kieruje zbiorcza uczciwość w przyznawaniu się do wspólnej słabości. Uważał on tę cechę za konstytuującą Wspólnotę, za fundament, na którym opiera się AA (za Woydyłło 2004). Ireneusz Kaczmarczyk, pisząc o Wspólnocie AA, stwierdza, że to nieskomplikowany, demokratyczny i egalitarny zbiór członków zorganizowanych w grupy spotkaniowe. Każda grupa ma jeden wspólny cel – nieść posłanie alkoholikowi. Nie ma tam żadnej władzy administracyjnej ani formalnych autorytetów, jest służba, którą cechuje równouprawnienie w zakresie wypowiadania się, jak również powierzanie pełnienia określonych ról osobom wybieranym spośród członków Wspólnoty. (Kaczmarczyk 2012). Najwyższym autorytetem we Wspólnocie jest grupa, a stanowisko jej określane jest jako sumienie grupy, któremu wszyscy winni się podporządkować. Współzałożyciel AA, Bill W. wyrażał opinię, że Wspólnota nie potrzebuje struktur władzy, gdyż dla alkoholika istnieją tylko dwa autorytety, dobry i zły, pierwszy to Bóg, drugi to alkohol.

Podstawową formą działalności Wspólnoty są mityngi, czyli spotkania alkoholików, którzy dzielą się nawzajem swoim doświadczeniem, siłą i nadzieją. Mityngi w naszym kraju mają podobny przebieg. Na początku spotkania odczytywana jest Preambuła, 12 Kroków i 12 Tradycji. Następnie przypominane są zasady prowadzenia spotkania, wprowadzani są kandydaci do Wspólnoty, jeśli tacy są. Stałym elementem każdego mityngu jest modlitwa o pogodę ducha. Osoba prowadząca podaje temat spotkania i pilnuje dyscypliny, począwszy od punktualnego rozpoczęcia spotkania, nie dopuszcza ona też do naruszania ustalonych reguł. Zgodnie z zasadą anonimowości członkowie Wspólnoty posługują się imionami lub pseudonimami.

Marcin Wnuk wskazuje, że z dużą dozą prawdopodobieństwa można założyć, że najistotniejszą rolą zaangażowania we Wspólnotę AA jest realizacja psychologiczno-duchowego Programu Dwunastu Kroków, częstotliwość pobytu na mityngach, posiadanie tzw. sponsora, uzyskanie wsparcia ze strony innych członków ruchu samopomocy, możliwość korzystania z literatury AA oraz uczestnictwo w imprezach organizowanych przez Wspólnotę Anonimowych Alkoholików (Wnuk 2006).

Program proponowany przez wspólnotę AA przedstawiony jest w Dwunastu Krokach, a zachowaniu spójności Wspólnoty służy Dwanaście Tradycji.

Dwanaście Kroków AA

Dwanaście Kroków AA to zbiór zasad duchowych, dzięki którym członkowie Wspólnoty mogą uwolnić się od obsesji picia i stać się zdrowymi i szczęśliwymi ludźmi (*Dwanaście Kroków…*, 2017). Program zawarty w Dwunastu Krokach wskazuje uzależnionym drogę do osiągnięcia celu. Oczywiście jednak tylko tym, którzy chcą przystąpić do tego programu. Istotnym elementem Programu Dwunastu Kroków jest to, że alkoholicy pomagają sobie nawzajem zachować trzeźwość. Osoba odzyskująca trzeźwość może altruistycznie i skutecznie pomóc drugiemu alkoholikowi. Służą temu prowadzone w czasie spotkań otwarte i szczere rozmowy o sukcesach i porażkach w walce o wytrwanie w trzeźwości. Członkowie wspólnoty AA wspierają się wzajemnie w nabywaniu umiejętności rozwiązywania problemów i, co często się zdarza, zawierają przyjaźnie, dzięki którym nie są osamotnieni w swoich zmaganiach z uzależnieniem (Sussman 2010).

Podjęcie decyzji o przystąpieniu do Programu i trwanie w tym postanowieniu wymaga bardzo dużego wysiłku, zobowiązuje do uznania własnego problemu, czyli przyznania się przede wszystkim przed samym sobą, że jest się alkoholikiem. Wiktor Osiatyński zauważa, że Program Dwunastu Kroków uczy alkoholika dwóch bardzo istotnych rzeczy, które dotyczą uczuć i umiejętności panowania nad nimi. Po pierwsze, nawet gwałtowne uczucie złości można wyrażać nieagresywnie, a po drugie, uczucia można kontrolować, bo zależą one w dużym stopniu od naszych myśli (Osiatyński 2007). Bohdan T. Woronowicz podkreśla natomiast, że powierzchowne zapoznanie się z treścią Dwunastu Kroków może nasuwać podejrzenie, że jest to program jakiejś organizacji lub sekty religijnej. Jednak bliższe i trochę bardziej wnikliwe zaznajomienie się z programem (a zwłaszcza osobisty udział w spotkaniach, czyli tzw. mityngach), pozwala stwierdzić, że proponowany program kierowany jest praktycznie do każdego alkoholika, bez

względu na wiek, wykształcenie, status społeczny i wyznawaną religię (Woronowicz 2008b).

To co już na początku treści Programu może wzbudzać pewne kontrowersje, czy też obawy, to słowo Bóg. Jednak od uczestników wspólnoty, w tym w trakcie realizacji Dwunastu Kroków, nie jest wymagane uznanie jakiejś jednolitej koncepcji Boga, a jedynie przyjęcie istnienia jakieś Siły Wyższej. Jak podkreślają znawcy problemu, ta wiara w ową nieokreśloną siłę wyższą jest bardzo istotna, bo pozwala zdać sobie sprawę, że nie wszystkie rezultaty naszych działań leżą w naszych rękach. W ujęciu psychologicznym to odwoływanie się do siły wyższej przy realizacji kroków AA ma duże znaczenie terapeutyczne. Uznanie czegoś większego od nas sprawia, iż łatwiej jest nam poprosić o pomoc oraz uzmysławia, że jeśli sami sobie z jakimś problemem nie poradzimy, to istnieje szansa na pomoc z zewnątrz (Sztander 1993).

Jak podkreśla wielu autorów, sfera duchowa przy realizacji dwunastostopniowych programów jest postrzegana jako element odgrywający istotną rolę w zdrowieniu (Greene, Nguyen 2012). Marcin Wnuk zauważa, że podczas zmagań z chorobą wielu chorych odwołuje się do duchowej oraz religijnej sfery własnej egzystencji, w ten sposób radząc sobie z zaistniałą sytuacją (Wnuk 2006). Wykształcenie umiejętności duchowych jest pomocne w uświadomieniu sobie ograniczeń własnego umysłu oraz różnego rodzaju koncepcji intelektualnych, do których dużą wagę przywiązują najnowsze teorie naukowe (Osiatyński 2007).

Program Dwunastu Kroków Anonimowych Alkoholików wyznacza kierunki i etapy procesu zmiany. Przebieg tego programu jest zbliżony do dynamiki procesu psychoterapii i umożliwia usunięcie objawów choroby środkami psychologicznymi, przyczynia się do uzyskania korzystnych zmian w stanie zdrowia i zachowaniu (Woronowicz 2008b). Jego atrakcyjność wynika z połączenia kilku pozornie sprzecznych elementów, m.in. takich jak:

- równoprawnego modelu organizacyjnego z rytualnym przestrzeganiem programu;
- akceptacji bezsilności z silnym postulatem aktywnej odpowiedzialności i zaangażowania w proces zmiany;
- nacisku na duchowość i głębokiego przesłania religijnego z odrzuceniem dogmatyzmu religijnego;
- podkreślenia znaczenia długowiekowych wartości (troski o innych, wspólnotę);

- modelu chorobowego wykluczającego wyzdrowienie, lecz z perspektywą zdobycia panowania nad chorobą (Woronowicz 2008b).

Należy jednak zaznaczyć, że nie ma jakiegoś jednego, uniwersalnego sposobu rozumienia i interpretowania Dwunastu Kroków. Każdy trzeźwiejący alkoholik rozumie i realizuje je na swój sposób, może różnie rozkładać akcenty, dostrzegając odmienne problemy oraz wypełniając te kroki niepowtarzalną treścią własnego życia i osobistych doświadczeń. Te Dwanaście Kroków to pewnego rodzaju uświadomienie sobie swojego wcześniejszego zakłamania w sposobie podejścia do problemu, próba naprawy spustoszeń spowodowanych wieloletnim nadużywaniem alkoholu oraz uczenie się umiejętności życiowych niezbędnych do trzeźwego życia (Osiatyński 2007).

Wielu autorów, podkreślając wagę Dwunastu Kroków wskazuje, że pomagają one w radzeniu sobie z bardzo istotną cechą uzależnionych, jaką jest egocentryzm. Program jest nakierowany na minimalizację owego egocentryzmu i stwarza szansę na równowagę pomiędzy nadmiernie rozbudowanym „ja", a wszystkim tym, co znajduje się poza jego granicami (Sztander 1993). Wielu specjalistów z zakresu uzależnienia od alkoholu uważa Program Dwunastu Kroków za element nieodzowny i dopełniający kompletność terapii. Większość stosowanych obecnie w lecznictwie odwykowym terapii profesjonalnych oparta jest na programie stworzonym przez Anonimowych Alkoholików. Jak zauważa B. T. Woronowicz, nie każdy profesjonalista chce o tym pamiętać, nie każdy uznaje tę prawdę, być może są i tacy, którzy nie zdają sobie z tego sprawy, bo nikt im o tym nie powiedział. Wskazuje także, że już w wydanej w 1950 roku książce *Leczenie alkoholizmu przewlekłego* jeden z pionierów lecznictwa odwykowego w naszym kraju, dr med. Henryk Zajączkowski, usiłował przekonać lekarzy, że Anonimowi Alkoholicy są zdolni do stworzenia grupy psychoterapeutycznej na wysokim poziomie (Woronowicz 2008b).

Program Dwunastu Kroków jest swoistą formą psychoterapii grupowej, która, jak wykazało doświadczenie, jest najbardziej skuteczną spośród różnych rodzajów psychoterapii grupowych prowadzonych przez lekarzy i psychologów. Nie wszyscy jednak lekarze i psychologowie tak postrzegają i traktują AA (*Informator o Wspólnocie*…, 2017).

Jak wynika z badań Państwowej Agencji Rozwiazywania Problemów Alkoholowych (PARPA) przeprowadzonych w 2014 roku, aż 2/3 badanych specjalistów psychoterapii uzależnień oraz instruktorów terapii uzależnień zadeklarowało, że w pracy terapeutycznej z uzależnionymi od alkoholu korzystają z doświadczeń i programu 12 Kroków AA. Ponad 90% osób, które zdobyły certyfikat specjalisty lub instruktora

w latach 2009–2014 i wzięły udział w badaniu, zadeklarowało konieczność zachęcania swoich pacjentów do udziału w spotkaniach Wspólnoty AA, przy czym co dwudziesty badany był zdania, że pacjent powinien obowiązkowo uczestniczyć w mityngach w czasie leczenia odwykowego, pozostali zaś uważali, że pacjentów należy do tego motywować, ale nie powinno ich się zmuszać (Fudała 2015).

Człowiek przebudzony duchowo, jak twierdzą autorzy Dwunastu Kroków i Dwunastu Tradycji, to taki, który jest zdolny robić, odczuwać i wierzyć w to, czego poprzednio nie potrafił. W myśl filozofii upowszechnianej przez Anonimowych Alkoholików najważniejszym elementem zdrowienia jest korzystanie ze wsparcia Wspólnoty i aktywna realizacja Dwunastu Kroków (Wnuk 2006). Natomiast drogowskazem pomagającym nauczyć się tej nowej filozofii jest *Modlitwa o pogodę ducha*, w której modlący proszą o nią, by móc się pogodzić z tym, czego nie mogą zmienić i proszą o odwagę, by zmienić to, co mogą zmienić oraz o mądrość, by umiejętnie odróżnić jedno od drugiego (*Dwanaście Kroków…,* 2017).

Bill W. określał Dwanaście Kroków zbiorem zasad duchowych pozwalającym alkoholikom stać się zdrowym, wolnym od obsesji picia, szczęśliwym człowiekiem (*Informator o Wspólnocie…*, 2017). Drugi współzałożyciel Wspólnoty AA, dr Bob, podkreślił, że Program ten sprowadza się do dwóch kluczowych aspektów, czyli miłości i służby (*Dwanaście Kroków…,* 2017).

Dwanaście Tradycji AA

Dwanaście Tradycji pojawiło się kilka lat po ukazaniu się Wielkiej Księgi, a mianowicie w 1946 roku, kiedy to Bill W. zaproponował dwunastopunktowy program zabezpieczający przyszłość Wspólnoty, określony następnie jako Dwanaście Tradycji. Tradycje owe określają zasady życia wewnątrz Wspólnoty, a ich przestrzeganie pozwala nie tylko na utrzymanie wewnętrznej jedności, ale także właściwych relacji ze światem zewnętrznym. Stosowanie tych Tradycji w praktyce uznawane jest przez Wspólnotę za moralny obowiązek każdego z jej członków. W świetle literatury przedmiotu Dwanaście Tradycji stanowi taką samą wartość dla grupowego przetrwania Wspólnoty jak Dwanaście Kroków dla indywidualnego jej członka. W Polsce tekst *Dwunastu Tradycji* wydrukowano w 1958 roku w czasopiśmie „Zdrowie i Trzeźwość". (*Historia AA…*, 2012).

Współzałożyciel AA, Bill W. w swoim ostatnim wygłoszonym w październiku 1970 roku przesłaniu do Wspólnoty, podkreślił rosnącą wagę anonimowości. Uważał, że

tym, co najbardziej służy Wspólnocie, co jest najważniejsze, żeby ona istniała i rozwijała się, jest anonimowość jej członków. Dla trwałości i dalszego rozwoju Wspólnoty zasada anonimowości musi pozostać podstawowym i nienaruszalnym zabezpieczeniem, niezależnie od zmian zachodzących w samej wspólnocie w miarę upływu lat (*Informator o Wspólnocie*…, 2017).

Wielka Księga AA

Książka *Anonimowi Alkoholicy* zwana też Wielką Księgą ukazała się po raz pierwszy w 1939 roku w Stanach Zjednoczonych, kiedy to Wspólnota AA liczyła zaledwie stu uczestników. Pomimo początkowego braku zainteresowania publikacją i związanych z tym problemów finansowych zdecydowano się na kolejne jej wydanie, które tym razem odniosło sukces. Pozytywny zwrot w zainteresowaniu książką wiązał się z opublikowaniem jej fragmentu w jednym z amerykańskich czasopism i uzyskaniem przychylnych recenzji. Dzięki temu z dnia na dzień rosło zainteresowanie i książką, i ruchem, który przyjął nazwę od jej tytułu. Na znaczną promocję i sławę zarówno książki, jak i Wspólnoty wpłynął także wydany w 1940 roku przez Johna Rockefellera Juniora słynny obiad dla przyjaciół, o którym donosiły depesze prasowe, a w którym uczestniczyli również członkowie AA opowiadający swoje historie. Wanda Sztander zauważa, że w związku z tym wydarzeniem krąży nawet anegdota, w świetle której rzekoma prośba założycieli AA o pieniądze na działalność Wspólnoty spotkała się z odmową Rockeffelera, który poradził im, żeby nigdy od nikogo nie brali pieniędzy, gdyż tylko dzięki temu będą mogli utrzymać niezależność i realizować swoje, a nie cudze cele (Sztander 1993).

Program przedstawiony w książce *Anonimowi Alkoholicy* to rezultat wspólnego, jak podkreślają autorzy, doświadczenia osób zmagających się z uzależnieniem oraz ich wspólnej drogi do rozwiązania problemu alkoholowego. Dwanaście Kroków, które zostały zamieszczone w tej publikacji, składają się na program zdrowienia alkoholików, który, choć niełatwy, okazał się dla wielu pomocny i możliwy do realizacji. Dwanaście Kroków to wyznaczenie kierunku procesu zmiany.

We wprowadzeniu do pierwszego wydania książki autorzy przedstawili główny cel publikacji, którym było pokazanie innym alkoholikom, w jaki sposób zdrowieli ci, którzy napisali tę książkę. Druga edycja publikacji uzupełniona została o Dwanaście Tradycji i instrukcję kontaktu z AA. Istotnym elementem Wielkiej Księgi jest 41 osobistych historii, tzw. piciorysów osób należących do AA. Z tych swego rodzaju biografii

opisujących zmagania z problemem uzależnienia najbardziej istotne są dwie: *Historia Billa* i *Koszmar dr Boba*, gdyż dotyczą głównych założycieli Wspólnoty.

Nakład pierwszego wydania Wielkiej Księgi wynosił zaledwie 300 tys. egzemplarzy, by w roku 2012 ich sprzedaż przekroczyła 30 000 000 egzemplarzy. Trzydziestomilionowy egzemplarz książki o AA podarowano Amerykańskiemu Towarzystwu Medycznemu. Co istotne, publikacja ta przetłumaczona została na ponad 60 języków i jest też napisana w alfabecie Braille'a (*Czy wiesz*…, b.d.). Należy dodać, że książka ta dostępna jest także w Polsce. Pierwsze polskie wydanie *Anonimowych Alkoholików* ukazało się w 1996 roku, a wydawcą była Fundacja Biuro Służby Krajowej AA w Polsce. W drugim polskim wydaniu z 2005 roku zaprezentowanych zostało po raz pierwszy siedem historii osobistych polskich AA.

Słowo „Bóg", które tak często jest używane w tekście *Wielkiej Księgi* sprawia, że osoby niezbyt zorientowane utożsamiają Wspólnotę w Polsce z religią chrześcijańską. Bliżej zaznajomieni z tym zagadnieniem wiedzą, że przynależność religijna nie jest wymagana od członków Wspólnoty, ani tym bardziej nie jest im narzucana jednolita koncepcja Boga. W książce *Anonimowi Alkoholicy* podkreśla się, że należeć do Wspólnoty mogą także agnostycy i ateiści. Nie muszą oni zgadzać się z koncepcją Boga uznawaną przez innych członków, mogą wybrać własną koncepcję taką, jaka wyda się im sensowna. Istotna jest wiara w siłę wyższą od siebie samego, uznanie zasad duchowych i życie zgodne z tymi zasadami (*Anonimowi Alkoholicy*…, 2018). Ta siła wyższa nie ma, naturalnie, jakiejś jednoznacznej definicji. Ireneusz Kaczmarczyk podkreśla, że każdy członek AA może interpretować tę siłę wyższą po swojemu; jeden jako konkretnego Boga związanego z określoną wiarą, inny jako pewne wartości (np. humanistyczne), a ktoś inny jeszcze jako ideę filozoficzną czy wartość społeczną. Podkreśla on, że w ruchu AA bardzo istotne jest uznanie siły wyższej i poddanie się jej, gdyż właśnie te dwa elementy stanowią ważne czynniki zarówno przemiany alkoholika, jak i przełamania charakterystycznej dla niego cechy - egocentryzmu i chęci sprawowania kontroli nad swoim otoczeniem (Kaczmarczyk 2008).

Anonimowi Alkoholicy to jedna z najlepiej sprzedających się książek wszech czasów. W 2011 roku magazyn *Time* umieścił ją na liście 100 najlepszych i najbardziej wpływowych książek napisanych w języku angielskim od 1923 roku, czyli od początku istnienia magazynu. W 2012 roku natomiast Biblioteka Kongresu USA określiła ją jako jedną z 88 książek, które ukształtowały Amerykę.

1.3 Oddziaływanie Wspólnoty AA na świecie i w Polsce

Według danych Biura Służb Ogólnych (GSO) AA w Nowym Jorku, Wspólnota AA działa w około 180 krajach, w których funkcjonuje ponad 118 tysięcy grup AA (*AA na całym…*, b.d.). Choć w ramach Wspólnoty nie praktykuje się prowadzenia statystyk uczestnictwa, to szacuje się, że z jej wsparcia korzystają około trzy miliony osób (*Wspólnota Anonimowych…*, b.d.). W Informatorze o Wspólnocie AA można przeczytać, że działalność tego ruchu obejmuje całą kulę ziemską. Od dziesiątków lat AA staje się prawdziwie globalna, o czym świadczy chociażby fakt tłumaczenia literatury AA na tak różnorodne języki jak: farsi, hindi, suahili, twi, konkami, raratongan i, oczywiście, wiele, wiele innych (*Informator o Wspólnocie…,* 2017).

Mimo że Wspólnota AA, zgodnie z założeniami jej twórców i Tradycją Dziesiątą nie zajmuje stanowiska wobec problemów spoza Wspólnoty, to jednak jej działania wywierają wpływ na życie publiczne, czego potwierdzenie stanowią m.in. poniższe przykłady:

- osądzeni za jazdę pod wpływem alkoholu otrzymują nakaz uczestniczenia w spotkaniach AA,
- przy realizacji programów terapeutycznych zatrudnia się poprzez Wspólnotę AA alkoholików trzeźwiejących,
- w związku z rozpowszechnieniu idei AA Amerykańskie Towarzystwo Medyczne (ang. *American Medical Assotiation*) przyznało alkoholizmowi status choroby,
- większość programów terapeutycznych wykorzystuje Program Dwunastu Kroków, a swoim pacjentom zaleca udział w spotkaniach AA,
- programy szkolenia specjalistów psychoterapii uwzględniają znajomość Programu Dwunastu Kroków (Woronowicz 2008c).

Powstało ponadto wiele innych grup samopomocowych uwzględniających Program Dwunastu Kroków, takich jak np. Anonimowi Narkomani, Anonimowi Hazardziści i inne (*Anonimowi Alkoholicy…*, 2018).

Kiedy ruch Anonimowych Alkoholików rozwijał się w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie (a później też w innych krajach świata), Polska zmagała się z okupacją, a następnie z komunizmem. Różne powody, w tym przede wszystkim ideologiczne, nie sprzyjały przenikaniu i rozwijaniu się nowej, nieznanej idei wspólnotowej odnoszącej się do alkoholików, którzy na dodatek mieli działać anonimowo. Jednak już w 1957 roku Zbigniew Wierzbicki (socjolog, działacz trzeźwościowy) wygłosił w klubie abstynenta

w Poznaniu pierwszy odczyt na temat Wspólnoty Anonimowych Alkoholików, upowszechniając jednocześnie zasady jej działalności i zasady organizacyjne. W tym samym roku w świąteczno-noworocznym wydaniu *Zdrowie i Trzeźwość* ukazał się poświęcony AA artykuł autorstwa Zbigniewa Wierzbickiego. Rok 1957 należy jednak uznać nie tyle za początek działalności AA w Polsce, ile za datę pojawienia się idei AA w naszym kraju.

Dzięki zaangażowaniu psycholog Marii Grabowskiej i lekarza psychiatry Andrzeja Rachowskiego, którzy byli pracownikami Miejskiej Poradni Przeciwalkoholowej w Poznaniu, zainicjowano powstanie pierwszej grupy AA w Polsce. Maria Grabowska i Andrzej Rachowski w swojej działalności terapeutycznej i rehabilitacyjnej wykorzystywali elementy programu AA, a także propagowali ideę AA zarówno wśród swoich pacjentów, jaki również lekarzy i decydentów. W 1963 roku udało się zebrać kilku pacjentów i utworzyć tzw. grupę „środową", nazwaną znacznie później „Eleusis", choć nie działała ona jeszcze w pełni według zasad AA. W roku 1964 Maria Grabowska zgłosiła grupę „środową" do Biura Usług Ogólnych (GSO), zwanego potocznie Biurem Światowym AA w Nowym Jorku (ang. *General Service Office*) (*Historia AA…,* 2012). Zgłoszony przez Marię Grabowską zespół, mimo że został zarejestrowany w Biurze Światowym i stosował wzorce AA, nie kwalifikował się do uznania go za grupę AA, ponieważ był prowadzony przez psychologa.

W 1974 roku poznańską grupę AA (już pod nazwą „Eleusis") ponownie zgłoszono do GSO i to właśnie ten rok uznaje się za czas powstania pierwszej grupy AA w Polsce. Grupa ta usamodzielniła się i pracowała według Dwunastu Kroków AA i Dwunastu Tradycji AA. Druga w Polsce grupa AA o nazwie „Ster" powstała również w Poznaniu w 1976 roku. W ślad za nimi zaczęły powstawać inne grupy AA, m.in. w Będzinie, Warszawie, Wrocławiu, Ząbkowicach, Dąbrowie Górniczej. Niemniej jednak dopiero po roku 1980 rozpoczął się okres sprzyjający szerszemu rozwojowi ruchu AA w Polsce (*Historia AA…,* 2012).

W 1984 roku odbył się w Poznaniu I Ogólnopolski Zjazd Anonimowych Alkoholików, w którym uczestniczyły 34 grupy AA i kilka grup Al-Anon. Na zjeździe tym wypracowano Statut i ordynację wyborczą Służby Krajowej AA w Polsce. Wybrano na nim Krajową Służbę AA oraz siedmioosobową Radę Powierniczą. Przyjęto także kilka ważnych dokumentów, do których należało przede wszystkim *Posłanie do wszystkich Polaków uzależnionych od alkoholu, którzy wciąż jeszcze cierpią*. Zjazd ten wyznaczył główne kierunki działania dla całej Wspólnoty AA w Polsce. Na każdym z kolejnych

Zjazdów, których nazwę przemianowano następnie na Kongresy (zmiana nazwy nastąpiła na III Zjeździe), grup było coraz więcej.

W 1985 roku w Częstochowie podczas Krajowej Konferencji Służby AA ukazał się pierwszy numer biuletynu *Ruch Anonimowych Alkoholików*. Rok później ukazał się pierwszy numer miesięcznika *Zdrój*, wkrótce obydwa te czasopisma zostały połączone. W tym samym roku powstał też pierwszy w Polsce telefon zaufania AA, a także pierwsza grupa AA w zakładzie karnym. Od chwili powstania ruch AA w Polsce był silnie związany z profesjonalistami. Z pomocą lekarzy i psychologów udawało się powoływać nowe grupy, oni też kierowali pacjentów do AA. Liczni członkowie AA uczestniczyli w kursach Studium Pomocy Psychologicznej organizowanych przez Jerzego Mellibrudę (*Historia AA…,* 2012).

W 1991 roku, w czasie dorocznej Pielgrzymki AA i ich rodzin na Jasną Górę, dostarczono pierwsze egzemplarze książki *Anonimowi Alkoholicy* w polskim tłumaczeniu autoryzowanym przez GSO. W 1995 roku na XXII Konferencji Służby Krajowej AA zaakceptowano powstanie Fundacji Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce z siedzibą w Warszawie. Podpisania honorowego aktu notarialnego powołania Fundacji dokonali psycholog Maria Matuszewska i lekarz dr Bohdan T. Woronowicz. Uznano bowiem, że wśród profesjonalistów i przyjaciół AA te dwie osoby miały największy wkład w rozwój Wspólnoty Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Biuro Służby Krajowej AA realizuje zadania zlecone przez Konferencję Służby Krajowej, Radę Powierników i Radę Fundacji. W 1996 roku podczas VI Krajowego Kongresu AA zrezygnowano z organizacji kongresów, a ich funkcje w całości przejęła Konferencja Służby Krajowej AA w Polsce. Przyjęto tam także *Kartę Konferencji Służby Krajowej AA w Polsce* oraz *Regulamin Pracy Służby Krajowej AA w Polsce.*

W celu ulepszenia organizacyjnych zadań Wspólnoty utworzono trzynaście regionów AA, które miały prawo zgłaszania kandydatów do Rady Powierników, stwarzając możliwość włączania do niej również nie będące alkoholikami osoby reprezentujące szeroką gamę zawodów i branż współpracujących ze Wspólnotą. W latach dziewięćdziesiątych XX wieku Wspólnota AA w Polsce przeżywała intensywny rozwój, powiększała się o nowo powstające grupy, zaczęła też odgrywać coraz ważniejszą rolę na arenie międzynarodowej (*Informator o Wspólnocie…*, 2017). W 2002 roku zorganizowano I Wschodnioeuropejski Mityng Służb w Warszawie z udziałem przedstawicieli 16 krajów.

Od 2006 roku raz na kwartał ukazuje się, wydawany w formie elektronicznej, biuletyn informacyjny pod tytułem *Wieści z AA* przeznaczony głównie dla osób zawodowo zajmujących się problematyką choroby alkoholowej, ale jest on również adresowany do innych zainteresowanych działalnością Wspólnoty AA w Polsce (*Niesienie posłania*…, 2016).

W październiku 2017 roku odbyły się pierwsze ogólnopolskie warsztaty niesienia posłania AA dla wychowanków zakładów poprawczych, schronisk dla nieletnich i młodzieżowych ośrodków wychowawczych. Przedsięwzięcie to jest inicjatywą Wspólnoty AA wynikającą z doświadczeń zdobytych w zakładach poprawczych i młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, które taką współpracę już wcześniej podjęły. Należy podkreślić, że jest to cenna inicjatywa wspierająca proces resocjalizacji młodzieży, tym bardziej, że wśród uzależnionych nastolatków nie tylko w Polsce, Program AA nie jest zbyt popularny. W Polsce jest 100 Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych i 32 Zakłady Poprawcze. W opinii dyrektorów, wychowawców, psychologów i samych wychowanków w placówkach, do których Wspólnota AA dotarła, zachodzą duże zmiany wychowawcze (Łukasiewicz 2017).

W 2017 roku w Warszawie odbyły się II Ogólnopolskie Warsztaty Informacji Publicznej pod tytułem „Posłanie AA w działaniu jako radość życia". Zwrócono na nich uwagę, że zainteresowanie czołowych mediów Wspólnotą AA jest bardzo małe. Ponieważ w przekazie medialnym nadal pokutuje stygmat alkoholika, należy podejmować próby przekazania wizerunku „trzeźwego alkoholika". Media mają moralny obowiązek propagować tego typu działania w związku chociażby z tym, że na szeroką skalę reklamują alkohol, wpływając w dużym stopniu na uleganie jednostek nałogom. Przyczyniają się do tego zwłaszcza dedykowane dzieciom i młodzieży filmy, czasopisma, programy telewizyjne, gry komputerowe. One bowiem obecnie w dużej mierze kształtują postawy młodego pokolenia również w aspekcie środków psychoaktywnych (Augustynek 2011).

W opisach i charakterystyce Wspólnoty Anonimowych Alkoholików przez fachową prasę można przeczytać, że rozwój Wspólnoty AA w Polsce jest zjawiskiem wręcz fenomenalnym, co wielokrotnie podkreślają również Anonimowi Alkoholicy z innych krajów. Na okładce książki *Historia AA w Polsce* zawarto informację, że Wspólnota w Polsce powinna być duma ze swoich osiągnięć. Konieczne były wysiłki wielu ludzi dobrej woli, by idea AA zmaterializowała się pod postacią pierwszej grupy Anonimowych Alkoholików. Jak wynika z danych zawartych w Biuletynie *Zdrój* (Pismo

Anonimowych Alkoholików w Polsce) w naszym kraju funkcjonuje około 2700 grup (*Czy wiesz…*,b.d.). W 2017 roku w Polsce funkcjonowało 86 intergrup i 14 regionów (*Informator o Wspólnocie…*, 2017).

Ewa Woydyłło, podkreślając terapeutyczną moc Wspólnoty wskazuje, że przynależność do AA wyzwala jej członków z poczucia winy i wstydu, i robi to lepiej niż psychiatra, psycholog czy też ksiądz (Woydyłło 2004). Natomiast Bohdan T. Woronowicz, jako jeden z najwybitniejszych znawców AA, podkreśla, że głębsze zaznajomienie się z programem AA i literaturą na temat Dwunastu Kroków, a nade wszystko osobiste uczestnictwo w spotkaniach (mityngach) pozwala mu stwierdzić, że proponowany przez Wspólnotę program dostępny jest dla każdego. Program ten bowiem daje wskazówki, jak osiągnąć trzeźwość, a inni alkoholicy już niepijący czy też zdrowiejący mają największą moc dotarcia do osób wciąż nadużywających alkoholu i wpłynięcia na ich postawy (Woronowicz 1992).

Działalność Wspólnoty AA przyczyniła się do zmiany postaw społecznych wobec alkoholizmu i alkoholików, a także wpłynęła na zmiany lecznictwa odwykowego zarówno na świecie, jak i w Polsce.

Rozdział 2

Wspólnota Anonimowych Alkoholików jako świat społeczny

2.1 Teoria światów społecznych - definiowanie

Teoria światów społecznych ukształtowała się w ramach paradygmatu interpretatywnego w nawiązaniu do teorii interakcjonizmu symbolicznego w ujęciu George'a Meada i Herberta Blumera. Jak zauważają niektórzy autorzy, pomimo zachodzących zmian i to zarówno w samej rzeczywistości społecznej, jak i w bogactwie opisujących ją teorii, perspektywa światów społecznych jest cały czas chętnie wykorzystywana i spełnia zadania opisu różnorakich całości społecznych (Marzec 2011). Pojęcie „świat społeczny" w literaturze przedmiotu pojawia się najczęściej w trzech rozumieniach. W pierwszym, najbardziej ogólnym, wskazuje się przede wszystkim na różnice pomiędzy zjawiskami społecznymi a nie-społecznymi (biologicznymi, psychologicznymi). Drugie ujęcie odnosi się do całości doświadczeń określonego zbioru jednostek. Natomiast w ostatnim rozumieniu podkreśla się, że świat społeczny nie występuje jako obiektywnie istniejący byt, lecz jest społecznie konstruowany (Frąckowiak, Rogowski 2011).

Świat społeczny, według Anny Kacperczyk, wytwarzają ludzie, którzy podejmują określonego rodzaju działania (Kacperczyk 2016). Koncepcja światów społecznych ma swój początek w amerykańskim, a dokładnie chicagowskim sposobie prowadzenia badań terenowych z zakresu nauk społecznych. Mimo upływu czasu i płynności zmian społecznych koncepcję tę wciąż charakteryzuje duża przydatność teoretyczna, co skutkuje sięganiem do niej w realizacji wielu badań społecznych (Fiternicka-Gorzko, Gorzko 2011). Uznaje się, że twórcą teorii światów społecznych jest Tamotsu Shibutani, który zainicjował bezpośredni jej rozwój, jednak do socjologii pojęcie świata społecznego wprowadził Paul G. Cressey. Użył on tego terminu w swojej pracy *The Taxi Dance Hall*, w której przedstawił opis środowiska społecznego uczestników szkół tańca w Ameryce, nazywanych też zamkniętymi dancingami, pokazując to środowisko jako odrębny społeczny świat (Kacperczyk 2016).

Świat ten posiada własny słownik, posługuje się charakterystycznym dla siebie językiem, wypracował własne sposoby działania, myślenia i mówienia, a nawet własną koncepcję życia (Kacperczyk 2016). Paul G. Cressey, realizując badania i wchodząc w środowisko *taxi-dance halls,* zwrócił uwagę na bardzo ważną rzecz, a mianowicie na

to, że jest to odrębny świat społeczny, do którego on sam nie ma dostępu pomimo fizycznej w nim obecności. Wchodząc tam był tylko świadkiem, ale nie uczestnikiem życia, które się tam toczy. Jednak wejście w ten świat pozwoliło mu rozszyfrować pewne ukryte kody zachowań, powiązań, relacji i zależności pomiędzy poszczególnymi grupami uczestników. W swoim opisie świata tanecznego biznesu Paul G. Crassey wskazuje na jego wielowymiarowość, wewnętrzne zróżnicowanie oraz uwikłania historyczne i przestrzenne, ale nie pisze jeszcze o płynności tego społecznego świata. Obraz świata społecznego, zdaniem autora, opiera się na stwierdzonych przez badacza faktach, czyli konkretnych działaniach i praktykach społecznych, które można zaobserwować i które potwierdzają sami uczestnicy. Choć świat społeczny obejmuje złożone relacje i interakcje społeczne, jest on osadzony w obserwowanej rzeczywistości i dostępny dla badacza poprzez procedury analityczno-badawcze (Kacperczyk 2016).

Tamotsu Shibutani definiował świat społeczny jako kulturowy obszar, którego granice nie są wyznaczone ani przez terytorium, ani przez formalne członkostwo, lecz poprzez zakres efektywnej komunikacji oraz „zróżnicowane asocjacje", które wynikają z tego, z kim komunikujemy się i na jaki temat (Shibutani 1955: 567). W jego opinii światy społeczne są sieciami. Powstają one na skutek wykształcenia się kanałów komunikacyjnych i rozciągają się na wszystkich, którzy podłączają się do tych kanałów. Być członkiem świata społecznego znaczy tyle, co w jego ramach wchodzić w interakcje z innymi. Komunikacja między członkami nie musi odbywać się twarzą w twarz, może także następować poprzez różne media (Shibutani 1955).

Przestrzeń kulturowa i komunikacyjna są elementami, na które badacz ten kładł szczególny nacisk w swoich rozważaniach. Należy jednak zwrócić uwagę także na mass media, które odgrywają współcześnie jeszcze większą rolę niż w czasie, kiedy tworzył T. Shibutani. W swoich dociekaniach wskazywał on, że nie chodzi o konkretny świat, ale o każdy możliwy świat czy też o ogólny ogląd różnych światów i ich wzajemne relacje w nowoczesnym społeczeństwie. T. Shibutani w swoich rozważaniach podejmował próbę definiowania światów społecznych, a także ustalenia, na czym opierają one swoje istnienie i jaką rolę odgrywają one dla jednostki. Jego ujęcie świata społecznego bazuje na teorii grup odniesienia w nawiązaniu do interakcjonizmu symbolicznego (Kacperczyk 2016).

Nawiązując do zaproponowanej przez T. Shibutaniego definicji grupy odniesienia, Ewa Włodarczyk wskazuje, że pojęcie to winno się odnosić do takiej grupy, której perspektywę wykorzystuje dana jednostka w postrzeganiu otaczającego ją świata. Jest to

taka grupa, która dostarcza pewnego rodzaju matrycy, poprzez którą jednostka postrzega rzeczywistość, porządkuje i ocenia otaczający ją świat oraz kieruje się nią w swoich zachowaniach. Grupą odniesienia mogą być wszystkie obiekty społeczne, ale również publiczność składająca się z rzeczywistych lub wyobrażeniowych uosobień, którym można przyporządkować określone wartości (Włodarczyk 2003).

T. Shibutani w swoich opracowaniach przedstawia trzy ogólne rodzaje, czy też typy światów społecznych. Typ pierwszy cechuje silna identyfikacja oraz solidarność wspólnotowa; przynależą do niego: półświatek, mniejszości etniczne i elita społeczna, czyli wspólnoty z własnym językiem i interakcjami. Drugi typ oparty jest na strukturach stowarzyszeniowych i jest to np. świat medycyny, teatru i innych towarzystw. Światy te podtrzymywane są nie tylko poprzez różnego rodzaju dobrowolne stowarzyszenia, ale też np. poprzez wyspecjalizowaną prasę. Trzeci rodzaj świata tworzą jednostki połączone ze sobą luźnymi związkami i są to przykładowo kolekcjonerzy znaczków pocztowych, fani sportu, wielbiciele oper mydlanych, itp. (Kacperczyk 2016).

Kolejnym badaczem zaabsorbowanym teorią światów społecznych, a zarazem osobą, którą miała duży wpływ na jej rozwój i jej kierunki, jest Anselm L. Strauss. Według niego społeczne światy to zestaw wspólnych dla jego uczestników działań lub poglądów powiązanych ze sobą za pomocą sieci komunikacji (Strauss 1982). Uczestników świata społecznego jednoczy zaangażowanie we wspólną aktywność (*primary activity),* która może być związana z zawodem lub zainteresowaniami (Strauss 1978). Świat społeczny, jak podkreśla A. L. Strauss, jest bardzo dynamiczny i podlega ciągłym zmianom, a jedną z podstawowych właściwości tych światów jest, według Straussa, relatywna płynność granic (za: Kacperczyk 2007a).

Światy społeczne dzielą się, wchodzą w konflikty, przecinają się i krzyżują. Zmianom ulegają też definicje sytuacji i interpretacje podmiotów działających. W swojej koncepcji A. L. Strauss podkreśla, że działania społeczne wciąż ewoluują, co odbywa się w coraz to nowych warunkach i nieustannie zmieniających się definicjach sytuacji. Pierwotną intencją A. L. Straussa, jak zauważa A. Kacperczyk, było lepsze zrozumienie procesów ciągłości i zmiany społecznej, co w efekcie doprowadziło do stworzenia popularnej teorii opisującej dynamikę uniwersalnych procesów przenikających życie społeczne (Kacperczyk 2016).

Adele E. Clarke, posługując się teorią światów społecznych, badała środowisko nauk reprodukcyjnych (biologii, medycyny, nauk rolniczych). Za początek istnienia świata społecznego nauk reprodukcyjnych uznała wydzielenie się w każdej z tych nauk

segmentu nauki reprodukcyjnej. Segmenty te zaczęły działać wspólnie, przez co wytworzyła się nowa dziedzina aktywności i praktyk społecznych - nowy świat społeczny (Kacperczyk 2016). Adele E. Clarke rozwijała także nowe podejście w analizie danych jakościowych, nazwane przez nią „analizą sytuacyjną" (za: Kacperczyk 2007b). Analiza sytuacyjna zakłada, że badanie powinno realizować pogłębiony opis, prezentację i wyjaśnienia indywidualnych, kolektywnych, organizacyjnych, instytucjonalnych, geograficznych, materialnych, dyskursywnych, kulturowych, symbolicznych, wizualnych i historycznych aspektów sytuacji (Kacperczyk 2016).

Autorka ta podkreślała znaczenie analizy danych oraz wprowadziła do metodologii trzy główne typy map sytuacyjnych i powiązane z nimi analizy. Pierwszy typ to mapy sytuacyjne służące do artykułowania elementów sytuacji i sprawdzania powiązań między nimi. Drugi typ to mapy społecznych światów/aren jako kartografia kolektywnego zaangażowania, relacji społecznych oraz obszarów działania. Trzeci typ to mapy pozycyjne, pełniące funkcje strategii upraszczających do zaznaczania pozycji wyartykułowanych i niewyartykułowanych w dyskursach (Kacperczyk 2016). A. E. Clarke opiera się w swoim podejściu na metodologii teorii ugruntowanej, krytykując jednocześnie jej klasyczne ujęcie. Główne zarzuty, które stawia tej ostatniej, to m.in. brak pogłębionej refleksji na temat procesu badawczego, nadmierne uproszczenia, niewłaściwe interpretowanie danych (Kacperczyk 2007b). Tym, na co należy zwrócić uwagę w podejściu tej badaczki, jest utożsamianie społecznego świata z arenami. Posługuje się ona zresztą w swoich pracach złożonym określeniem „teoria społecznych światów/aren" bądź „analiza społecznych światów/aren (Kacperczyk 2007b).

Badanie świata społecznego to, według A. E. Clarke, jednocześnie analiza jego aren, ponieważ każdy społeczny świat wytwarza areny i stanowi ich warunek strukturalny. W swojej koncepcji autorka wykazuje także dużą tolerancję dla zjawisk nieustannie zmieniających się, często pozostających w konflikcie. To, że świat jest płynny, nie przeszkadza, jej zdaniem, w odnajdywaniu w nim regularności i współzależności (Kacperczyk 2007b).

2.2 Świat społeczny w interpretacji Anny Kacperczyk i uzasadnienie adaptacji tego ujęcia w prezentowanych badaniach

Anna Kacperczyk przedstawiła bardzo szczegółowo i z wielkim pietyzmem teoretyczne koncepcje światów społecznych prezentowane przez różnych badaczy i teoretyków socjologii. Zaprezentowała proces formowania się teorii społecznych światów, począwszy od P. G. Cresseya po A. E. Clarke. Jak twierdzi autorka, koncepcja ta, wraz z rozwojem badań, stawała się coraz bardziej abstrakcyjna i złożona. W ujęciu T. Shibutaniego badany był pojedynczy uczestnik w relacji do jego otoczenia społecznego, ale już u Anzelma. L. Straussa, Howarda S. Beckera i Adele E. Clarke jednostkami analizy stały się światy i subświaty (Kacperczyk 2016).

Wraz z rozwojem koncepcji światów społecznych rozwijały się także sposoby badań i metody badawcze oraz adekwatne opisy rzeczywistości społecznej. Po przeanalizowaniu różnych ujęć teoretycznych społecznych światów A. Kacperczyk stwierdza, że należy pamiętać, iż teoria światów społecznych jest po prostu pewnym sposobem konceptualizowania rzeczywistości. To jednak bardzo szczególny sposób, dlatego że wznoszony od podstaw, składający się z danych precyzyjnie układanych w całość, ale to jednak tylko model, który, choćby najdokładniej opisywał ten świat, pozostaje wciąż konstrukcją badacza (Kacperczyk 2016). Teoria ma służyć badaczowi, być narzędziem poznania, wyposażać w określony sposób patrzenia, pozwolić na dostrzeżenie i zrozumienie złożonych zjawisk, ich powiązań i zależności. Każda koncepcja światów społecznych, niezależnie od rodzaju jej korzeni i jej charakterystyki, jest tylko w pewnej mierze modelem teoretycznym, pozwalającym badaczowi ujrzeć niewidzialne aspekty doświadczanej rzeczywistości (Kacperczyk 2016).

Krzysztof Konecki uważa, że uczestnicy świata społecznego podzielają pewien światopogląd i mają ujednoliconą wizję świata, ale tylko do pewnego stopnia. Badacz ten określa świat jako pewnego rodzaju porowaty twór, gdyż wiele osób należy do jego pogranicza. Często nie wiadomo, czy dana jednostka do niego należy czy też nie. Porowatość tego tworu przyczynia się do jego zmienności i innowacyjności (Konecki 2010).

Punktem wyjścia do rozważań teoretycznych i inspiracją do badań podjętych w tej pracy jest świat społeczny w ujęciu Anny Kacperczyk. Precyzja opisu naukowego badaczki skłania do tego, by mówić o wielu teoriach zamiast o jednej teorii światów społecznych. Należy zauważyć, że niejeden z socjologów posługujących się tą koncepcją,

także w sposób zbliżony i inspirując się podobnymi przesłankami, rozumiał ją jednak inaczej. Różnice definicyjne, wskazywanie na różne elementy konstytutywne, różnice w rozkładzie akcentów powodują, że badacz, który chciałby posłużyć się teorią światów społecznych, ma w rzeczywistości do wyboru wiele zbliżonych koncepcji.

Taki stan rzeczy skłania do docenienia wysiłku poznawczego, a także badawczego Anny Kacperczyk. Wkład tej badaczki w rozwój koncepcji światów społecznych jest trojaki. Po pierwsze, dzięki niej teoria światów społecznych została wprowadzona do rozważań podejmowanych przez polską socjologię. Teoria ta była i jest znana licznym badaczom, ale to właśnie Annie Kacperczyk polska socjologia zawdzięcza jej konsekwentną promocję. Nie sposób obecnie używać sformułowania „świat społeczny" w rozumieniu jedynie metaforycznym lub jako korelat swoiście rozumianej wspólnoty czy też subkultury, jak to w rodzimej socjologii bywało. To bezsprzecznie Anna Kacperczyk w sposób metodyczny wprowadziła tę teorię do współczesnych rozważań socjologicznych w Polsce.

Po drugie, to właśnie ta badaczka dokonała znacznego wysiłku twórczego, nie zaś tylko odtwórczego podsumowania koncepcji innych socjologów. Z tego też względu można nie tylko mówić o licznych teoriach światów społecznych (np. w ujęciu P. Crasseya, T. Shibutaniego, A. L. Straussa, A. Clarke i wreszcie koncepcji A. Kacperczyk), ale postrzegać propozycję Anny Kacperczyk jako syntetyczną, zbierającą różne elementy przedstawione przez jej poprzedników, a także wewnętrznie spójną teorię pod nazwą światów społecznych. Badaczowi idącemu w jej ślady daje to sposobność odwołać się do jej koncepcji jako swego rodzaju drogowskazu pokazującego, którędy powinny iść rozważania teoretyczne. Osiągnięcia takich badaczy jak T. Shibutani czy A. Clarke są z pewnością istotne. Niewątpliwie i ich znajomość jest niezbędna, można jednak też uznać za w pełni uzasadnione przyjęcie za punkt wyjścia koncepcji świata społecznego tak, jak została ona zarysowana przez A. Kacperczyk.

Po trzecie, ta, co należy szczególnie podkreślić, propozycja A. Kacperczyk ma charakter nie tylko teoretyczny, ale jest także projektem natury metodologicznej. Jak Autorka sama zauważa, jej koncepcja (oparta nie tylko o znajomość literatury przedmiotu, ale także o własne, wieloletnie doświadczenia badawcze) wymaga, aby „'rozebrać' (…) poznawczą aktywność na wiązki możliwych zainteresowań badawczych" (Kacperczyk 2016: 591). Efektem tego rozbioru są trzy wiązki: 1) badanie działań, nade wszystko działania podstawowego dla danego świata społecznego oraz aren i granic; 2) badanie uczestników świata społecznego, w tym ich tożsamości, wartości,

zobowiązań i kompetencji; 3) badanie wewnętrznej dynamiki świata społecznego, czyli takich procesów jak segmentacja, profesjonalizacja i legitymizacja.

Anna Kacperczyk wskazując te trzy wiązki, ma zapewne swój duży udział w rozwoju koncepcji światów społecznych. Patrzenie na świat społeczny poprzez perspektywę tych trzech elementów jest pewnego rodzaju definiowaniem operacyjnym świata społecznego jako koncepcji socjologicznej, a także uzasadnionym punktem wyjścia, z którego można rozpocząć badania.

Trzy wskazane powyżej powody: 1) przyswojenie dla socjologii polskiej, 2) udana próba syntezy i 3) zarysowanie programu badawczego powodują, że, nie odrzucając dorobku jej poprzedników, można traktować koncepcję A. Kacperczyk jako punkt wyjścia do badań własnych. Na kolejnych stronach tej pracy właśnie do sposobu ujmowania zagadnienia przez tę badaczkę będę się odwoływać najczęściej, przyjmując jej syntezę i jej program metodologiczny jako punkt wyjścia do moich badań nad Wspólnotą Anonimowych Alkoholików.

2.2.1 Działanie podstawowe

Działanie podstawowe i działania towarzyszące

Przedmiotem, na którym skupiają się przedstawiciele nurtu nazywanego interakcjonizmem symbolicznym, jest działająca jednostka ludzka. Działanie kształtuje się w procesie interakcji i wyróżnia się spośród różnorakich form aktywności jednostki odbiciem w sferze świadomościowej (Blumer 2007). Działaniu towarzyszą procesy interpretacji skierowane na działania innych ludzi lub też własne wyobrażenia tych działań. Aktywność ta ma charakter refleksyjny, dlatego też jest wciąż na nowo konstruowana przez działający podmiot. Jednostka, aby działać, musi ustalić, czego chce, znaleźć cel, wyznaczyć drogę przyszłej aktywności. Musi też dostrzegać i interpretować działania innych, ocenić sytuację, wyobrazić sobie, co zrobi w innych kwestiach, a ponadto dopingować się, kiedy napotka trudności (Blumer 2007).

Zdaniem przedstawicieli interakcjonizmu, zasadniczą rolę w kształtowaniu działań odgrywa jaźń. Herbert Blumer podkreślał, że George H. Mead uważał jaźń za proces, a nie za strukturę, a człowieka za organizm działający, którym się staje właśnie dlatego, że posiada jaźń (Blumer 2007). Działanie połączone G. H. Mead określał jako czynność społeczną i odnosił do szerszych form działania zborowego. Powstaje ono przez dopasowanie do siebie linii zachowania oddzielnych uczestników. Działania połączone

i jednostki zaangażowane w różne formy tych działań można obserwować wszędzie. Mogą one z jednej strony przyjmować postać prostej współpracy dwóch osób, z drugiej zaś obejmować złożoną współpracę wielkich organizacji (Mead 1975).

W założeniach teorii świata społecznego działanie podstawowe to rodzaj działania społecznego, wokół którego jednoczy się dany społeczny świat wraz z działaniami towarzyszącymi lub wspierającymi. Podstawowe działanie (*primary activity*) jest sednem społecznego świata i to właśnie ono ustanawia kryteria wyodrębnienia społecznego świata jako pewnej całości. Analiza społecznego świata to dokładne zaznajomienie się z tym, co robią jego uczestnicy, na czym opiera się to podstawowe działanie, jakie reguły tam obowiązują, w jaki sposób i przy użyciu jakich środków to działanie jest realizowane. W świecie społecznym oprócz działania podstawowego podejmowane są działania wspomagające (*auxiliary activities*), które współuczestniczą z podstawowym na każdym poziomie i to zarówno w skali mikro jak i makro (Kacperczyk 2016). W ujęciu mikrospołecznym działanie podstawowe, czyli działanie pojedynczej jednostki zawiera się w innych podtrzymujących działaniach. W ujęciu makrospołecznym działanie podstawowe ma cały szereg działań wspomagających, których pomocnicza funkcja ma służyć przetrwaniu i rozprzestrzenianiu się społecznego świata jako całości.

Trwanie społecznego świata to proces składający się z subprocesów, takich jak np.:

- poszukiwanie miejsca do działania (*site finding*) – znalezienie niszy, w której działanie może się rozwijać;
- pozyskiwanie środków finansowych (*funding*) – ich zagwarantowanie będzie trwałym elementem procesu podtrzymywania działania;
- zapewnienie i chronienie obszaru działania (*protecting)*;
- konkurowanie, rywalizowanie o miejsca (*competing for sites*);
- wdrażanie technologicznych innowacji (*technological innovation*) (za: Kacperczyk 2016: 35)

Wśród Anonimowych Alkoholików podstawowym działaniem jednoczącym wszystkich członków wspólnoty jest wzajemne wspieranie się w utrzymywaniu abstynencji alkoholowej. Ogólna charakterystyka tej wspólnoty, jej metod działania, celu, warunków określających przyjęcie w jej szeregi, finansowania oraz podkreślany brak afiliacji z innymi grupami zawarta jest w Preambule AA (Woronowicz 2009).

W tekście tym określono, że w szeregi Anonimowych Alkoholików może zostać przyjęta każda jednostka, która wyrazi chęć podjęcia abstynencji alkoholowej, bez

konieczności uiszczania opłat, bez jakichkolwiek zobowiązań, bez względu na swoje poglądy. W interakcjach między członkami wykorzystywane jest doświadczenie (tych, którzy od wielu lat utrzymują abstynencję), siła (stanowią ją pozostali członkowie również utrzymujący krótszą bądź dłuższą abstynencję) oraz nadzieja (która u osób dołączających do Wspólnoty rodzi się i kształtuje pod wpływem obserwacji zmian zachodzących u tych, którzy już w niej przebywają).

Działania wspomagające, w przypadku AA, to takie subprocesy, które służą przetrwaniu i rozprzestrzenianiu się społecznego świata Wspólnoty. Zaliczyć do nich można: działalność związaną z funkcjonowaniem grupy (intergrupy, regiony), w tym organizowanie miejsca spotkań (mityngów), zadania realizowane przez służby grupy (mandatariusza, rzecznika, skarbnika, prowadzącego, kolportera), komisje i zespoły intergrupowe, finanse grupy, Konferencje Służby Krajowej i działalność Biura Służby Krajowej.

Bill W. - współzałożyciel AA podkreślał, że najważniejszym podmiotem w strukturze służb światowych AA jest grupa. Na grupach jako specjalnych elementach struktury AA, dzięki którym Wspólnota może funkcjonować, spoczywa najwyższa odpowiedzialność (*Poradnik dla służb…,* 2014). Jak wskazuje Ireneusz Kaczmarczyk, grupy AA w Polsce najczęściej spotykają się przy parafiach, w kościołach i salkach katechetycznych, a także w klubach abstynenta, poradniach odwykowych i ośrodkach zdrowia. Zdarza się, że spotkania organizowane są w prywatnych zakładach pracy i mieszkaniach, a nawet w piwnicach i remizach strażackich (Kaczmarczyk 2008). Wybór któregoś z wymienionych miejsc spotkań podyktowany jest możliwościami finansowymi grupy. Grupy, zgodnie z Tradycją Siódmą, obowiązane są być samowystarczalne finansowo i nie powinny przyjmować dotacji z zewnątrz, jednak ich utrzymanie i funkcjonowanie zawsze rodzi jakieś koszty. Źródłem utrzymania stają się więc dobrowolne datki do tzw. „kapelusza", z których pokrywa się np. koszty czynszu (jeżeli lokal jest użyczany odpłatnie), ogrzewania, literatury i inne wydatki związane z niesieniem posłania. Działalność AA na poziomie krajowym i związane z tym koszty to duże wyzwania finansowe dla Wspólnoty. Niemniej jednak polskie AA nie potrzebuje wsparcia finansowego GSO i europejskiej Wspólnoty (*Historia AA…,* 2012).

Technologiczne innowacje w przypadku AA związane są przede wszystkim z mediami elektronicznymi. Współzałożyciel AA, Bill W., już na początku istnienia Wspólnoty podkreślał, iż nic nie jest ważniejsze dla przyszłego dobrobytu AA niż sposób, w jaki użyje się nowoczesnej komunikacji (*Poradnik dla służb…,* 2014).

Technologie informatyczne w AA są wykorzystywane do obsługi dwóch rodzajów treści: 1) wewnętrznej, która jest adresowana do AA i 2) zewnętrznej, kierowanej do ogółu społeczeństwa (*Poradnik dla służb…,* 2014).

Innowacje w przypadku Wspólnoty w Polsce to również działania związane z wydawnictwem i sprzedażą literatury AA. Nie ogranicza się ona jedynie do tłumaczonej na język polski, ale zawiera także wiele pozycji rodzimych w postaci książek, broszur i czasopism. Wspólnota ma na swoim koncie również produkcję filmów (*Historia AA…,* 2012).

Subproces rywalizacji w świecie społecznym Anonimowych Alkoholików raczej nie występuje. Jeżeli koniecznie chciałoby się go wyróżnić, to można ewentualnie do niego zaliczyć pewnego rodzaju ambicjonalne spory, które czasami miały miejsce pomiędzy różnymi grupami. Spory te zostały jednak szybko zażegnane (*Historia AA…,* 2012).

Technologia

Technologia to bardzo ważna cecha definicyjna świata społecznego oznaczająca wykorzystanie określonych środków technicznych pozwalających w specyficzny sposób wykonać działanie (Kacperczyk 2016). Technologia ma swój udział w konstruowaniu i podtrzymywaniu społecznego świata, wiedzy o miejscach, okolicznościach, w jakich można podejmować działanie, specjalistycznym sprzęcie, jaki należy posiadać, aby działanie wykonać poprawnie. Postęp i rozwój technologiczny przyczyniają się do profesjonalizacji działania podstawowego. W toku formułowania się świata społecznego konstytuuje się grupa specjalistów dysponująca szeroką wiedzą dotyczącą uwarunkowań podstawowego działania. Specjaliści z tej grupy stają się ekspertami w swojej dziedzinie i nadają działaniu profesjonalny charakter. Można więc stwierdzić, że technologia wiąże się z procesem profesjonalizacji działań oraz wyodrębnianiem subświatów o czytelnych specjalizacjach zadaniowych. Te subświaty muszą znaleźć dla siebie miejsce, wywalczyć własną pozycję i propagować wyjątkowość własnego działania (Kacperczyk 2016).

W świecie AA technologia obejmuje Program 12 Kroków. Te kroki to sugestie dotyczące kolejności podejmowanych działań po wstąpieniu do Wspólnoty. Znajomość kroków i stosowanie się do nich stanowi jednocześnie dla uczestników świata Anonimowych Alkoholików cenny wskaźnik oceny tożsamości innych jednostek i ich umiejscowienie w społecznym świecie.

Realizacja pierwszych kroków pozwala na realizację kolejnych. Proces przechodzenia kolejnych kroków jest dosyć precyzyjnie określony, dlatego trudno jest realizować program z pominięciem pierwszych, kluczowych jego etapów. Krok pierwszy wskazuje na fundamentalną potrzebę przyznania się do tego (przed samym sobą), że jest się osobą uzależnioną od alkoholu oraz że przez spożywanie alkoholu nastąpiła utrata kontroli nad własnym funkcjonowaniem. Podczas realizacji kroku drugiego jednostka deklaruje swoją wiarę w oddziaływanie Siły Wyższej od siebie, która pomoże przywrócić równowagę w życiu (może to być np. bóg związany z jakąś religią, bądź też siła grupy AA). Jednocześnie w tym kroku uczestnik przyznaje się, że sam jest zbyt słaby, żeby poradzić sobie z uzależnieniem. W kroku trzecim uzależnieni powierzają swoją wolę i swoje życie Sile Wyższej - jakkolwiek ją pojmują. Krok ten wzywa do działania, które jest bardzo trudne, jak sami uczestnicy przyznają, wymaga bowiem poddania się i zaufania. Krok czwarty pozwala spojrzeć na siebie, jak mówią alkoholicy, w sposób uczciwy. Pozwala on odkryć i nazwać własne wady (na czele z pychą), ale też dostrzec własne zalety. Realizacja tego kroku i dokonanie rzetelnego rozrachunku z własnymi słabymi i mocnymi stronami wiąże się u wielu osób z doznaniem ulgi. Wykonanie piątego kroku pozwala nade wszystko na pozbycie się poczucia izolacji, która bardzo mocno doskwiera osobom uzależnionym. To swego rodzaju spowiedź, która uwalnia człowieka od ciężaru skrzętnie skrywanych, nieraz bardzo drastycznych tajemnic osobistych. W trakcie realizacji tego kroku uzależniony przebacza innym ich winy i wybacza sobie samemu (*Dwanaście Kroków*…, 2017).

Wszystkich, którzy doszli do szóstego kroku, Anonimowi Alkoholicy określają mianem człowieka dojrzałego, takiego człowieka, który zapoczątkował pracę na całe życie i dąży do tego, co jest dla niego najlepsze. Oczywiście, nie wszyscy będą doskonali, ale ważne jest to, że nad sobą pracują i idą w kierunku samodoskonalenia. Najważniejszym elementem w kroku siódmym jest cecha, której bardzo brakuje alkoholikom, czyli pokora. Doświadczenia AA wskazują, że żaden uzależniony nie jest w stanie utrzymać się w trzeźwości bez kierowania się pokorą. Zasadniczym celem realizacji kroku ósmego jest zadośćuczynienie innym i dokładna analiza wpływu życia i zachowania alkoholika na innych. Zadośćuczynienie, chociażby częściowe, pozwala uzależnionemu uwolnić się od poczucia winy. Istotę dziewiątego kroku stanowi gotowość do poniesienia odpowiedzialności za popełnione wcześniej błędy i zaniechania. Oznacza to, że alkoholik gotów jest ponieść konsekwencje swoich działań i wyraża gotowość do nauki nowych pożądanych zachowań. Cechami potrzebnymi w dziewiątym kroku są

odwaga i tzw. zdrowy rozsądek. Alkoholicy zaznaczają, że przy podejmowaniu dziesiątego kroku zaczynają realizować nowy pomysł na życie w ramach Wspólnoty (*Dwanaście Kroków*…, 2017). Stały wgląd we własne wady i zalety, a dzięki temu pragnienie, aby ciągle się uczyć i rozwijać, stanowi główny element tego kroku. Nacisk na potrzebę rozliczenia z własnymi słabościami i negatywnymi skutkami zachowań wynika z faktu, że dla większości alkoholików obiektywna samoocena wcześniej była zazwyczaj czymś nieznanym. Częstotliwość, z jaką dokonywany jest obrachunek moralny, jest bardzo różna, może być to raz do roku albo częściej. Z czasem obrachunek staje się codziennością i przestaje być czymś wyjątkowym. Krok jedenasty to poszukiwanie spokoju i harmonii z otaczającym światem poprzez modlitwę i medytację jako najważniejsze środki świadomej więzi z Bogiem, jakkolwiek się go pojmuje. Jak twierdzą uczestnicy AA, istnieje bezpośredni związek między zrozumieniem samego siebie, medytacją i modlitwą. Praktyki te przynoszą ulgę, pożytek i przyczyniają się do przemiany duchowej. W kroku dwunastym podkreśla się, że w rezultacie stosowania wszystkich wcześniejszych etapów alkoholik doznaje czegoś określanego mianem przebudzenia duchowego, z którym wiąże się także próba niesienia pomocy innym alkoholikom, dzięki czemu wspierający zyskuje satysfakcję i szacunek do siebie samego. Pomaganie innym jest pomocą samemu sobie; przekazywanie innym swoich doświadczeń to utrwalanie własnych osiągnięć (*Dwanaście Kroków*…, 2017).

We Wspólnocie AA technologią są również organizowane cyklicznie spotkania określane mianem mityngów. Mityngi mają różny przebieg, najczęściej są to spotkania zamknięte, ale są również mityngi otwarte, spikerskie, organizacyjne, a także mityngi sumienia grupy, mityngi literatury oraz informacyjne. Mityng zamknięty przeznaczony jest wyłącznie dla alkoholików pragnących przestać pić i tych, którzy trwają w trzeźwości. Mityng otwarty, jak sama nazwa wskazuje, dostępny jest dla każdego, kto zainteresowany jest programem zdrowienia AA. Mityng spikerski to dzielenie się doświadczeniami z osobami, które ciekawi, w jaki sposób program Anonimowych Alkoholików zmienia życie tych, którzy go stosują. Mityng organizacyjny służy do omawiania różnych spraw dotyczących funkcjonowania grupy, natomiast informacyjny wiąże się z przekazywaniem informacji o AA i dotarciem do osób zainteresowanych, np. pacjentów oddziałów odwykowych czy więźniów. Na mityngach literatury czyta się i omawia np. fragmenty Wielkiej Księgi (*Poradnik dla służb*…, 2014).

Na spotkaniach otwartych zazwyczaj dwaj lub trzej uczestnicy AA opowiadają o swoim alkoholizmie, czego doświadczali, gdy nadużywali alkoholu i jak wygląda ich

życie, odkąd są trzeźwi. Na spotkaniach zamkniętych natomiast dyskutują na tematy, które stanowią przedmiot ich troski. Dla wszystkich uczestników jest to okazja, by poruszyć jakiś dręczący problem, choćby najbardziej trudny i bolesny i posłuchać, czego doświadczyli inni w podobnych sytuacjach (*Życie w…,* 2017).

Podczas mityngu obowiązują pewne zasady; od uczestników wymaga się między innymi, aby koncentrowali się na prezentacji wyłącznie swoich własnych doświadczeń, przeżyć i poglądów. Muszą też oni respektować zakaz komentowania i oceniania wypowiedzi i zachowania innych członków oraz poddawania kogokolwiek krytyce (*Historia AA…,* 2012). Do stałych elementów mityngu należy odmawianie *Modlitwy o pogodę ducha*.

2.2.2 Arena, granice, obiekt graniczny

Arena

Adele E. Clarke wskazywała, że arena jest polem działań i interakcji pomiędzy potencjalnie nieskończoną ilością rozmaitych zbiorowych całości. Teorię społecznych światów autorka ta określała mianem teorii aren (Clarke 1991, za: Słowińska 2010). Arena to pole symbolicznych walk pomiędzy różnego rodzaju subświatami na temat obiektów granicznych. Największe utarczki na arenach rodzą wartości uznawane i podtrzymywane przez uczestników danego świata społecznego. Arena to miejsce, gdzie różne problemy są dyskutowane, negocjowane, wywalczane, forsowane i manipulowane przez przedstawicieli zaangażowanych w nią społecznych subświatów (Strauss 1978).

A. Kacperczyk podkreśla, że niezmiennie w arenę wmieszanych jest wiele grup czy też zbiorowości. Arena uwzględnia wszystkich aktorów biorących udział w działaniu, a także ich organizacje, ruchy społeczne, doktryny oraz technologie. Głównym celem w analizie aren jest wskazanie wszystkich uczestniczących w niej aktorów zbiorowych niezależnie, jaki jest zasięg ich uczestnictwa (Kacperczyk 2016). Zaangażowanie w konfrontacje na arenie uwidacznia krzyżowanie się interesów różnych społecznych światów, a związane jest z ich podstawową potrzebą zagwarantowania sobie warunków przetrwania i rozwoju (Kacperczyk 2016). Trudno wyobrazić sobie jakiś świat społeczny bez areny; każda z nich bowiem jest nierozerwalnie związana ze światem społecznym. Procesy takie jak segmentacja, przecinanie się, legitymizacja światów społecznych mogą być najlepiej zrozumiałe właśnie na arenie (Strauss 1982). Każdą organizację czy też całość społeczną można rozpatrywać jako arenę samą w sobie. W ten sposób można

dotrzeć do wewnętrznej złożoności i konfliktów społecznych ruchów, światów i subświatów, a owa złożoność ciągle istnieje i czeka na odkrycie (za: Kacperczyk 2016).

W świecie Anonimowych Alkoholików polem działań i miejscem sporu są sposoby i metody dochodzenia do trzeźwości oraz utrzymania abstynencji. Warunkiem przetrwania i funkcjonowania świata Anonimowych Alkoholików jest przestrzeganie zasad obowiązujących we Wspólnocie. Zasady te wyłożone są w Dwunastu Krokach i stanowią zasadniczy element technologii społecznego świata AA. Bez nich świat ten nie byłby w stanie prawidłowo funkcjonować. Główne siły na arenie to: Wspólnota AA, alkoholicy, lekarze, terapeuci, rodziny, przyjaciele, znajomi, współpracownicy i przełożeni uzależnionych. To także lecznictwo odwykowe stacjonarne i ambulatoryjne, instytucje powołane w celu rozwiązywania problemów uzależnień, takie jak: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, gminne i miejskie komisje rozwiązywania problemów alkoholowych.

Granice i obiekt graniczny

Tym, co charakteryzuje społeczne światy, jest brak wyraźnych granic. Sytuacja ta, co zaznaczają znawcy zagadnienia i twórcy teorii, dla niektórych badaczy może stanowić problem. Również dla poszczególnych uczestników świata społecznego realny brak granic może stanowić przeszkodę. Stąd stale tocząca się debata na temat samookreślenia granic i ich dynamiki. Anselm L. Strauss zauważa, że jest to problem badaczy, którzy przyzwyczaili się do ujmowania całości społecznych tak, jakby musiały posiadać przynajmniej umowne granice, a jedną z podstawowych właściwości społecznych światów jest właśnie relatywna płynność granic (Strauss 1982).

Płynność granic (*fluid boundaries*) to charakterystyczna właściwość społecznych światów. Każdy świat społeczny usiłuje uzasadniać swoje racje odrębnego istnienia i ustalić granice między nim a innymi światami.

Również na poziomie poszczególnych postaci uwidacznia się silna potrzeba zaznaczenia granic świata, czyli wyszukiwanie kryteriów rozróżniania „swoich" i „obcych". Istnieje realna potrzeba jednostki do oddzielenia należących do tego świata od tych, które znajdują się w opozycji do niego. Obiekt graniczny w literaturze często określany jest jako punkt zapalny, czy też punkt sporu. Koncepcję obiektów granicznych (*bounduary objects*) rozwinęli Susan L. Star i James R. Griesmer. Według nich koncepcja ta dotyczy „rzeczy", które znajdują się w chwili krytycznej na granicach światów,

w miejscach ich łączenia (Kacperczyk 2016). Obiekt graniczny jest przedmiotem sporu pomiędzy społecznymi światami, które w zależności od potrzeb i wymagań kierowanych do niego sprzeczają się o jego definicję (Kacperczyk 2016).

W przypadku obiektu granicznego w grę wchodzą różne punkty widzenia i różne partykularne interesy poszczególnych światów lub pojedynczych aktorów. Ważne cechy obiektu granicznego to m.in.:

- zdolność adaptacji do różnych punktów widzenia;
- przybieranie formy konkretnej lub abstrakcyjnej – przedmiot, idea, proces;
- możliwość różnorodnych kreacji oraz podleganie różnorodnym interpretacjom;
- stawanie się elementem celowo przeprowadzanej strategii (Bukalska 2015).

Podstawową granicę świata społecznego w przypadku AA wyznacza podejmowanie lub niepodejmowanie działania podstawowego, czyli przynależność do Wspólnoty. Owa przynależność oznacza respektowanie obowiązujących tam zasad i zachowanie w związku z tym trzeźwości (lub też nie). We Wspólnocie AA granice działania są określone przede wszystkim w 12 Tradycjach. Ich respektowanie i dyskusja nad zasadnością przyjętych założeń stanowią temat przewodni tzw. warsztatów tradycji, które odbywają się cyklicznie. Na warsztatach tych bywa podejmowana tematyka dotycząca obiektów granicznych, czyli np. możliwości naruszania przyjętych założeń.

Tradycja pierwsza podkreśla potrzebę jedności wszystkich członków Wspólnoty jako niezbędnego elementu zdrowienia każdego uczestnika. Tradycja druga sugeruje ustanowienie najwyższym autorytetem Boga (bądź mądrości grupowej określanej mianem „sumienia grupy") i jednocześnie wskazuje, że poszczególni członkowie mogą służyć wspólnocie jedynie jako doświadczeni przewodnicy, a nie jako zarządzający bądź wyłączni decydenci. Tradycja trzecia kładzie akcent na tylko jeden warunek przynależności do AA, jakim jest chęć zaprzestania picia. To alkoholik decyduje o tym, czy chce należeć do Wspólnoty i skorzystać z szansy osiągnięcia trzeźwości. Zgodnie z tradycją czwartą każda grupa posiada autonomię, co znaczy, że ma ona prawo rozwiązywać swoje problemy według własnego uznania. Przy tak ogromnym zakresie niezależności grupy istnieją tylko dwa ograniczenia jej funkcjonowania: 1) grupa nie powinna podejmować działań, które mogłyby zaszkodzić AA jako całości, 2) grupa nie powinna mieć żadnych powiązań poza AA. Tradycja piąta określa niesienie posłania, czyli pomocy cierpiącemu alkoholikowi jako główny cel każdej z grup. Alkoholicy przekazując sobie wzajemne doświadczenia związane z chorobą i zdrowieniem realizują

ten cel. Dar, jak określają własną trzeźwość, musi być przekazywany dalej. Tradycja szósta przestrzega przed popieraniem i finansowaniem innych podmiotów bądź instytucji, a także przed użyczaniem im nazwy AA. Zwraca ona przy tym uwagę na to, by sprawy majątkowe i ambicjonalne nie przysłoniły głównego celu Wspólnoty. Tradycja siódma obliguje do niezależności finansowej, nieprzyjmowania żadnych dotacji zewnętrznych, gdyż tylko wtedy Wspólnota może realizować własne cele i pozostaje wolna od zewnętrznych nacisków (np. instytucji finansujących). Ósma tradycja wyrasta z przekonania, że jeżeli coś się otrzymało za darmo, to należy przekazać to za darmo również innym. Tylko chęć niesienia pomocy sobie i innym, a nie zarobek ma być czymś najważniejszym. Tradycja dziewiąta podkreśla, że Anonimowi Alkoholicy nie powinni nigdy stać się organizacją. Istotą każdej organizacji bowiem jest władza, na którą w AA nie może być miejsca, gdyż istotą Wspólnoty jest służba drugiemu człowiekowi. Tradycja dziesiąta przestrzega przed wikłaniem się w sprawy publiczne. Od początku swego istnienia Wspólnota AA nie zajmowała stanowiska w żadnych publicznych sporach, nawet w najbardziej słusznych sprawach. Zgodnie z tradycją jedenastą oddziaływanie na zewnątrz ma się opierać na przyciąganiu, a nie reklamowaniu. W myśl tej zasady Wspólnota AA popularyzuje swoją działalność, a nie swoich członków. Tradycja dwunasta podkreśla jedno z kluczowych słów używanych w AA – anonimowość – rozumianą jako duchową podstawę wszystkich tradycji. Anonimowość oznacza, że w działalności AA zawsze ma obowiązywać pierwszeństwo zasad przed osobistymi ambicjami. Anonimowość dotyczy zarówno poszczególnych członków AA, jak i Wspólnoty jako całości (*Dwanaście Kroków*…, 2017).

Interpretacje i dyskusje na temat respektowania zasad wyłożonych w tradycjach odbywają się tak podczas mityngów, jak i w trakcie tzw. warsztatów tradycji. Pozwala to na pielęgnowanie konstytutywnych dla Wspólnoty ustaleń, odsuwając groźbę rozpadu (Frąckowiak, Motyka 2015a).

2.2.3 Uczestnicy świata społecznego

Tożsamość i biografia

Tożsamość to kategoria pojęciowa, która różnie jest definiowana i rozumiana. Stanowi przedmiot zainteresowań wielu dyscyplin naukowych, w tym przede wszystkim psychologii, socjologii i filozofii. Tożsamość, jak zauważa Anthony Giddens, jest

projektem refleksyjnym, za który jesteśmy odpowiedzialni. Jednostka jest nie tym, czym jest, ale tym, co z siebie zrobi (Giddens 2010).

Zygmunt Bauman twierdzi, że refleksja dotycząca tożsamości pojawia się wówczas, gdy dochodzi do konfrontacji, do sytuacji zagrożenia. Tożsamości „nie dostaje się ani w prezencie, ani z wyroku bezapelacyjnego; jest ona czymś, co się konstruuje i co można (przynajmniej w zasadzie) konstruować na różne sposoby" (Bauman 1993: 8).

Manuel Castells jest zdania, że we współczesnym społeczeństwie można wyróżnić trzy rodzaje tożsamości. Są to tzw. tożsamości legitymizujące, tożsamości oporu oraz tożsamości-projekty. Tożsamość legitymizująca definiowana jest i narzucana przez dominujące w społeczeństwie instytucje, np. instytucje państwowe. Za pomocą tej tożsamości potwierdzana jest dominacja owych instytucji wobec innych aktorów społecznych. Tożsamość oporu wytwarzana jest przez podmioty społeczne, które czują się zmarginalizowane, zdominowane i zagrożone lub znajdują się w gorszej stygmatyzowanej pozycji. Wytwarzana tego rodzaju tożsamość ma na celu obronę własnej grupy przed wykluczeniem, lecz konstruowana jest na podstawie innych zasad niż dominujące. Tożsamość-projekt to budowanie nowej tożsamości, która redefiniuje pozycję jednostki w społeczeństwie. Aktorzy społeczni konstruują tę nową tożsamość przy użyciu dostępnych materiałów kulturowych, dążąc także do zmiany całej struktury społecznej (Castells 2009).

Zdaniem Elżbiety Hałas w interakcjonizmie tożsamość jest zarazem warunkiem i skutkiem interakcji. Nie może ona stać się sensowna ani uporządkowana bez wzajemnego zdefiniowania się przez jej uczestników (Hałas 2012). Krzysztof Konecki zaznacza, że tożsamość jest wytworem interakcji, podlega ciągłym modyfikacjom i procesom przystosowawczym i zależy od relacji z innymi osobami (Konecki 2015). Według A. L. Straussa tożsamość jednostki to zobowiązania wobec wskazanej grupy odniesienia. Natomiast pojęcie grupy odniesienia stosuje się do procesu dokonywania porównań przez jednostki, które odnoszą same siebie do innych (zbiorowości, pozycji, statusu) i dla których inni stanowią wzorzec porównań (za: Kacperczyk 2016).

Adam Bartoszek zauważa, iż rozważając kwestie tożsamości społecznej, poruszamy się zawsze w podwójnej przestrzeni – zarówno indywidualnych jak i zbiorowych, czyli wspólnotowych identyfikacji (Bartoszek 2010).

Jednostka czuje się częścią swojego społecznego świata i w jego imieniu działa w myśl zasady, że zawsze działamy „jako ktoś", „jako jednostka określonego rodzaju" (Kacperczyk 2016). Człowiek w każdym momencie swojego codziennego życia znajduje

się w jakiejś biograficznie zdeterminowanej sytuacji, w jakimś określonym przez siebie fizycznym i społeczno-kulturowym środowisku. W tym środowisku jednostka ma swoje miejsce i to nie tylko określone przez fizyczną przestrzeń, status czy rolę, ale zajmuje w nim również pewne moralne i ideologiczne stanowisko (Schutz 1984). Biografia to zdarzenia, którym podlegamy lub które powodujemy. To uczynki innych, które wpływają na nas i na nasze własne uczynki. Każdy z nas, zdaniem Ewy Woydyłło, chciałby mieć biografię, z którą da się żyć (Woydyłło 2014).

W przypadku osób uzależnionych problem z tożsamością alkoholową to przede wszystkim negacja problemu i zaprzeczanie bycia alkoholikiem. W *Wielkiej Księdze AA* zauważono, że nikt nie lubi myśleć, iż fizycznie i umysłowo różni się od innych. Jednak pierwszy krok na drodze do zdrowienia to przekonanie samego siebie, że jest się alkoholikiem i pozbycie się złudnej wiary w odzyskanie kontroli nad jego spożywaniem (*Anonimowi Alkoholicy…*, 2018). Tylko wówczas, gdy uzależniona jednostka jest zdolna bez skrępowania powiedzieć o sobie, że jest alkoholikiem, wykazuje gotowość do podjęcia procesu zdrowienia (*Życie w…,* 2017). Osoba taka musi przejść trudny proces zmiany tożsamości. Przyznanie, że jest się alkoholikiem, nie oznacza końca, a początek nowego życia. Wspólnota AA pomaga i wspiera w tym trudnym procesie tworzenia się tożsamości alkoholowej (przyznania się do bycia alkoholikiem). Podstawą tego procesu jest uczestnictwo w cyklicznych spotkaniach (w myśl zasady 90 mityngów w 90 dni, co oznacza, że tym szybciej ten pożądany proces zachodzi, im częstsze po przystąpieniu do Wspólnoty jest uczestnictwo w spotkaniach). Oczywiście, jak zapewniają doświadczeni członkowie Wspólnoty, nikt nie jest w stanie stosować wszystkich zasad określonych w programie AA dzień po dniu, nie popełniając błędu; w programie, jednakże chodzi o postęp duchowy, nikt natomiast nie musi być duchowym ideałem (*Historia AA…,* 2012).

Tworzenie tożsamości to także analiza podobieństw własnej biografii do biografii innych obecnych na mityngach. Wystąpienia na mityngach są, jak podkreślają ich uczestnicy, zadziwiająco szczere i uczciwe. Słuchając tych wypowiedzi, uczestnicy niejednokrotnie mają wrażenie, że znają te zdarzenia i uczucia, o których mowa. We Wspólnocie AA określa się to mianem „identyfikacji z mówcą", która nie jest oparta na podobieństwie wiekowym, płciowym czy związanym z prowadzonym stylem życia, ale dotyczy odczuwania tych samych obaw, trosk i wzruszeń (*Życie w…,* 2017).

Tożsamość w ramach Wspólnoty buduje się także poprzez przyzwyczajanie się do określenia „alkoholik" powtarzanego ciągle podczas każdorazowego przedstawiania się

przy zabieraniu głosu w trakcie mityngów. Od tej tożsamości nie ma ucieczki, bo kto raz stanie się alkoholikiem, ten pozostanie nim na zawsze. Konstytuowaniu tożsamości sprzyja także tworzenie więzi poprzez wspólne doświadczenia, zarówno z okresu spożywania alkoholu, jak i trudności z pełnieniem ról społecznych po jego odstawieniu. Wiktor Osiatyński, wspominając swoje doświadczenia alkoholowe podkreślał, że kiedy pił, to podobnie jak pozostali alkoholicy szukał powodów picia na zewnątrz siebie. Powodami tymi byli inni ludzie, rodzina, dzieciństwo i przeszłość. Kiedy przestał pić, zrozumiał, że miał problemy ze światem innych ludzi, ale przede wszystkim dlatego, że sam pił (Woydyłło 2014). Takich przeżyć doświadczają wszyscy członkowie Wspólnoty i jest to coś, co ich mocno łączy.

Przyjmowanie wartości akceptowanych we Wspólnocie AA (abstynencja, rozwój, zadośćuczynienie, niezależność itp.) to kolejny element tworzenia tożsamości. Program AA to także analiza samego siebie, swojego postępowania, to przepis na naprawienie szkód i zadośćuczynienie za wyrządzone krzywdy. To także podpowiedź, jak zmienić swoje dotychczasowe życie, by liczyły się w nim zupełnie inne wartości niż dotąd. Aby trzeźwe życie sprawiało radość i satysfakcję alkoholikowi, a jego rodzinie żyło się godniej, wymagana jest gruntowna przebudowa osobowości, w czym pomaga i czemu służy program zdrowienia w AA.

Podejmowanie funkcji „sponsora", a przy tym przekazywanie preferowanych w AA wartości i przyjęcie odpowiedzialności za osoby dołączające do Wspólnoty to szczególnie ważne zadanie w budowaniu tożsamości, to sposób pomagania ludziom w procesie ich włączania się w życie AA. Pełnienie tej roli stało się pewnego rodzaju zwyczajem w całym świecie AA. Fundamentalną zasadą obowiązującą w sponsorowaniu jest bezwzględna uczciwość dotycząca obu stron oraz zrozumienie i bezinteresowność w pomaganiu innym alkoholikom (*Poradnik dla służb…,* 2014). Niesienie pomocy innemu uzależnionemu stanowi również ogromną pomoc dla tego, kto jej udziela, dzięki czemu korzyść staje się bezsprzecznie obopólna.

Zobowiązania

Zobowiązania w potocznym rozumieniu to współzależność międzyludzka. Jest to jeden z ważniejszych aspektów funkcjonowania społeczeństwa. Anselm L. Strauss pojęcie *zobowiązania* umieścił w centralnym punkcie rozważań nad społecznym światem, utożsamiając je z lojalnością i zaangażowaniem oraz przedstawiając tożsamość jednostki jako zobowiązanie wobec określonej grupy odniesienia (Kacperczyk 2016).

Lojalność to nienaruszanie zaufania, jakim obdarzają nas inni, to także wywiązywanie się z podjętych zobowiązań (Sztompka 2016). Lojalność i zaangażowanie związane są z normami, jakie obowiązują w danej grupie, tym, co nią kieruje, jakie wartości jej przyświecają. Robert K. Merton wskazywał, że posiadana przez jednostkę wiedza na temat norm i wartości panujących w grupie nie ma charakteru przypadkowego. Jej dostępność i zakres kształtowane są przez strukturę grupy. Badacz ten dociekał również, w jaki sposób struktura grupy wpływa na rozkład wiedzy dotyczącej norm i wartości faktycznie wyznawanych przez jej członków (Merton 1982). Działania społeczne są realizowane poprzez zobowiązania, jakie jednostka przyjmuje wobec swojego społecznego świata.

Zobowiązania w przypadku Wspólnoty to przede wszystkim realizacja Dwunastu Kroków, czyli zbioru zasad duchowych AA. Stosowanie programu Dwunastu Kroków nie jest, co prawda, warunkiem przynależności do AA, niemniej jednak, jak zaznaczono w przedmowie do książki *Dwanaście Kroków i Dwanaście Tradycji*, stosowanie ich jako sposobu życia pozwala uwolnić się od obsesji picia i pomaga cierpiącemu stać się zdrowym i szczęśliwym człowiekiem (*Dwanaście Kroków*…, 2017). Stosowanie Dwunastu Kroków, jak twierdzą alkoholicy, oznacza coś więcej niż tylko trzeźwienie. Jest to droga do wydajnego życia oraz impuls do duchowego przebudzenia i rozwoju. Realizacja Dwunastu Kroków oznacza odrzucenie całego wcześniejszego systemu zaprzeczeń i zakłamania. W programie tym nie chodzi tylko o zaprzestanie picia i utrzymanie abstynencji, choć to jest najważniejsze, ale przyjęcie nowej koncepcji własnego życia. Zobowiązanie do realizacji Kroków wymaga otwartego umysłu, porzucenia uprzedzeń i wiary w tzw. Siłę Wyższą.

Wartości

Teoria światów społecznych wskazuje na istotę i jakość związków wartości z działaniami społecznymi i wyjaśnia, jak ściśle doświadczenia jednostki i działania przez nią podejmowane wiążą się z wartościami wyznawanymi w ramach społecznych światów. Oznacza to, że jednostka związana jest ze swoją grupą wartościami, a wartości owe rozumiane są jako kryteria oceny lub perspektywy poznawcze. Perspektywy te są permanentnie poddawane testowi rzeczywistości (Kacperczyk 2016). Wartości są powiązane z tożsamością, a główne wartości społecznego świata przyjmowane są przez jednostkę wraz z określoną auto definicją, czyli wyobrażeniem siebie jako uczestnika danego świata (Kacperczyk 2016). Rollo May twierdził, że wartości nie istnieją same

w sobie, lecz są dane i przekazywane w tradycji społeczeństwa. Podlegają one nieustannej afirmacji, rozwojowi i przekształcaniu przez jednostki (za: Kaczmarczyk 2008).

Anna Kacperczyk zwraca uwagę na to, że aby opisać grupę czy jakąś społeczną całość jako odrębny społeczny świat, należy rozpoznać zachowania i wartości grupy jako unikalne i całkowicie różne od innych. Wartości kultywowane przez człowieka zawsze czemuś służą, nie tylko są formą indywidualnego samodoskonalenia, ale powodują one także przetrwanie społecznego świata jako całości (Kacperczyk 2016).).

Wartościami w świecie Anonimowych Alkoholików są m.in. Tradycje. Dzięki sformułowanym tam zasadom zarówno grupy AA, jak i Wspólnota AA jako całość, mogą skutecznie funkcjonować. Choć żadna z tych zasad nie posiada mocy prawa, to zostały one powszechnie przyjęte i obowiązują już od ponad siedemdziesięciu lat, stanowiąc jeden z największych atutów AA.

Sposoby rekrutacji

W swoich wytycznych analityczno-badawczych sugerowanych przy badaniu światów społecznych podczas rekrutowania nowych uczestników świata, A. L. Strauss zalecał wziąć pod uwagę kilka elementów. Przede wszystkim należy ustalić, jak ludzie wchodzą do świata społecznego i jego subświatów i jak je opuszczają. Ważne jest także określenie, w jaki sposób wchodzą w kontakt ze światem społecznym, czy są wprowadzani do niego przez kogoś. Istotnym elementem poznania rekrutacji jest zrozumienie, czy i w jaki sposób uczestnicy świata włączają się do danego świata i jak się z nim związują. Kluczowe dla tego zagadnienia jest także określenie ról odgrywanych w tym procesie przez nauczycieli (formalnych i nieformalnych) oraz pionierów danego działania i sponsorów. Zalecenia A. L. Straussa dotyczyły uwzględnienia nie tylko pierwszej rekrutacji, czyli wejścia początkowego, ale też procesów orbitowania wokół danego świata, przemieszczania się z jednego świata do drugiego (Kacperczyk 2016).

Bardzo ważnym aspektem działalności Wspólnoty AA jest niesienie posłania osobom wciąż jeszcze cierpiącym (pijącym). Grupa nie tylko organizuje cotygodniowe (najczęściej) mityngi, ale swoją aktywność przejawia również w innych formach. Wyraża się to między innymi poprzez organizowanie mityngów informacyjnych dla profesjonalistów, opiekę nad grupami i mityngami w zakładach karnych, roznoszenie ulotek informacyjnych do miejsc użyteczności publicznej (szpitale, urzędy). To również przygotowywanie różnego rodzaju warsztatów (*Poradnik dla służb…,* 2014).

Grupy AA często prowadzą także tzw. mityngi otwarte w placówkach terapii uzależnień. Organizują również mityngi spikerskie dla osób spoza Wspólnoty, podczas których przedstawiane są założenia i metody oddziaływania AA. Spiker dzieli się swoim doświadczeniem, siłą i nadzieją, opowiada, kim był, co się z nim działo i jaki jest teraz. W niektórych miejscowościach lokalne rozgłośnie radiowe prowadzą audycje przedstawiające działalność AA (np. w Przemyślu „Radio Fara"). Należy podkreślić, że Wspólnota AA oferuje akceptację każdemu alkoholikowi, każdy może się tam zgłosić i z pewnością nie zostanie odtrącony bez względu na to jak nisko upadł. Jedynym warunkiem jest jednak pragnienie zaprzestania picia.

2.2.4 Dynamika wewnętrzna świata społecznego

Segmentacja i profesjonalizacja

Jedną z ważniejszych cech społecznego świata jest segmentacja, która prowadzi do wewnętrznego zróżnicowania i wyodrębniania się w jego ramach subświatów (za: Kacperczyk 2016). Jest to proces, który zaczyna się wtedy, gdy część uczestników świata społecznego zaczyna działać odmiennie, wprowadza zmiany do działania podstawowego, bądź inaczej definiuje swoje działanie (Kacperczyk 2016).

Segmentacja jest jednym z najbardziej podstawowych subprocesów, jakie toczą się w rzeczywistości społecznej. Wiąże się z tym, jak powstają całości społeczne, następnie ewoluują, utrzymują się, popadają w kolejne segmentacje i na końcu giną (Kacperczyk 2016). Proces segmentacji toczy się wokół kilku ogólnych warunków, które doprowadzają do wydzielenia się subświatów. Kryterium wyodrębnienia subświata może być przestrzeń (miejsce, gdzie odbywają się działania), obiekty, technologia (umiejętności potrzebne w działaniu), ideologia (pozyskiwanie nowych członków), przecinanie się światów (wytwarzanie specyficznych subświatów) (Kacperczyk 2016).

Proces segmentacji przebiega, jak wskazuje A. L. Strauss, trzema zasadniczymi drogami. Tymi drogami są: 1) „pączkowanie" (*budding off*) – wydzielenie się nowej specjalizacji, opartej o inną technologię (udoskonaloną lub uwstecznioną) wraz z poczuciem odmienności wykonywanego działania podstawowego; 2) „odszczepienie" (*splitting off*) – bezwzględne oddzielenie się od wyjściowego społecznego świata i odejście; - uzasadniane różnicami w podstawach ideologicznych podejmowanego działania; 3) „przecinanie się" (*interseccion*) subświatów (za: Kacperczyk 2016).

Konsekwencją segmentacji jest profesjonalizacja - postępujący proces specjalizowania się w pewnym typie działań oraz zdobywanie i kumulowanie wiedzy w danym zakresie. Najpierw osiągany jest poziom ekspercki, a następnie profesjonalny, który może podlegać wycenie, urynkowieniu i wtedy zachodzi zjawisko wydzielenia się segmentu świata profesjonalnego (Kacperczyk 2016). Segment świata profesjonalnego narzuca podstawowemu działaniu określone wymogi (np. rygory organizacyjne), wytycza drogi nabywania uprawnień, przygotowuje adeptów do podejmowania danego działania, hierarchizuje uczestników (Kacperczyk 2016). Ogólnie ujmując, profesjonalista posiada wpływ na inne osoby i działania. Jak zauważa R. K. Merton, wpływ nie jest abstrakcyjną cechą jednostki, lecz procesem angażującym dwoje i więcej ludzi. Analizując sytuację, należy przyjrzeć się i osobie wpływowej, i tym, którzy jej wpływom podlegają i postawić pytanie, kto na kogo wpływa (Merton 1982).

Profesjonalizacja w AA to przede wszystkim tworzenie się struktur służb AA niosących skuteczniejsze posłanie. Przykładem takiego działania może być intergrupa, czyli połączenie ze sobą kilku grup. Intergrupa ma określoną wielkość (10 do 30 grup), obszar działania, harmonogram spotkań, zasady funkcjonowania zgodne z zasadami Dwunastu Kroków, Dwunastu Tradycji i Dwunastu Koncepcji AA. Intergrupa posiada radę intergrupy, którą tworzą zazwyczaj: rzecznik, sekretarz, skarbnik, kolporter, łącznik internetowy i inne służby, które rada uzna za potrzebne. Zadania tych służb są rozległe; od prowadzenia spotkań, aż po obsługę internetowej skrzynki e-mail w domenie aa.org.pl, gdzie każdy, kto ma problem z alkoholem, może zwrócić się o pomoc (*Poradnik dla służb…,* 2014).

Dobrowolne zrzeszenia intergrup tworzą tzw. regiony, które powoływane są w celu niesienia posłania przekraczającego możliwość jednej intergrupy na danym obszarze. Spośród reprezentantów intergrup tworzone są służby regionu, których zadania podobne są zazwyczaj do zadań służby intergrupy.

Innym przykładem profesjonalizacji AA jest Konferencja Służby Krajowej AA w Polsce, bo choć najwyższymi uprawnieniami we Wspólnocie dysponują grupy AA, to część uprawnień przekazywana jest wybranym przedstawicielom służb. Konferencja Służby Krajowej zajmuje się całokształtem spraw dotyczących Wspólnoty jako całości, działa na jej korzyść i jest opiekunem służb AA. W jej strukturach działa Rada Powierników, którą tworzą alkoholicy, nie-alkoholicy i delegaci narodowi. Powiernicy są architektami głównych działań Wspólnoty AA w Polsce i osobami, na których spoczywa największa odpowiedzialność za jej funkcjonowanie. Główna zasada służby

powierników odnosi się do otaczania opieką i inspirowania wszystkich służb Wspólnoty do niesienia posłania i dbałości o duchowe wartości wynikające z Dwunastu Tradycji AA. Zgodnie z wolą Konferencji Służby Krajowej powstała Fundacja Biuro Służby Krajowej AA w Polsce. Organem nadzorującym jej działalność jest zaś Rada Fundacji. Zadania Fundacji BSK to przede wszystkim obsługa prawna, finansowa, księgowa, administracyjna i wydawnicza Wspólnoty AA (*Poradnik dla służb…,* 2014).

Pączkowanie i przecinanie się różnych światów społecznych

Społeczne światy mogą pączkować, czyli wyodrębniać się z obecnego świata, ale bazując na jego dorobku i jego zasadach. Poszerzając zakres jego istnienia o nowe obszary i nowe działania, wytwarzają się coraz to nowe odmiany podstawowego działania. Nie chodzi w tym procesie o prosty podział, ale o wytwarzanie nowych tzw. bąbli, namnażających się subświatów. Proces ten ujawnia rozległe możliwości w zakresie różnorodności pomysłów na zmianę, udoskonalenie, przerobienie, a nawet udziwnienie (Kacperczyk 2016). Ansel L. Strauss uważał pączkowanie za niezwykle interesujący subproces, ukazujący niepohamowaną skłonność ludzi do twórczych permutacji działania (za: Kacperczyk 2016).

Pomysł nowej formy działania może wynikać z rozwiązań w innych sąsiadujących lub przecinających się światach. Omawiany proces czasem zachodzi jako kreatywna zabawa, a czasem jest walką o przetrwanie (podtrzymanie działania). Wiąże się on ze zjawiskiem określanym jako przecinanie się światów, które polega na nakładaniu się na siebie różnych społecznych światów i subświatów oraz mieszaniu się ze sobą ich działań podstawowych. Polega także na nieustannej współobecności w jednej przestrzeni działania (Kacperczyk 2016).

Jak wskazują liczni autorzy, największą i najpopularniejszą instytucją samopomocy w kontekście uzależnień są grupy oparte na bazie programu i filozofii Dwunastu Kroków (Miller, Forcehimes, Zweben 2014). Tak powstały i funkcjonują inne grupy samopomocowe, do których można zaliczyć m.in. Anonimowych Narkomanów, Anonimowych Hazardzistów, Anonimowych Kokainistów, Anonimowych Pracoholików, Anonimowych Seksoholików, Anonimowych Nikotynistów, Grupy Al-Anon, Al-Ateen i inne (Woronowicz 2009; Kaczmarczyk 2008; Miller, Forcehimes, Zweben 2014). Świadczy to o uniwersalności i popularności programu Dwunastu Kroków, który zakłada, iż zawarte w nim zasady będą stosowane nie tylko w kontekście

uzależnienia, ale we wszystkich poczynaniach; wytyczają zatem drogę życiową w ogólnym sensie (Miller, Forcehimes, Zweben 2014).

Dzięki Programowi Dwunastu Kroków, np. młodzi ludzie z Al-Ateen odzyskują wiarę, że ich życie może się zmienić, zaczynają dojrzewać emocjonalnie, psychicznie i duchowo. Za sprawą tego programu mają szansę na to, żeby cieszyć się życiem (PARPA 2014b).

Legitymizacja

Legitymizacja to proces społeczny związany z odkrywaniem i domaganiem się uznania dla określonego świata. Subświaty, zarówno te świeżo różnicujące się, jak i te o ustabilizowanej pozycji potrzebują deklarować autentyczną działalność i muszą demonstrować, że zasługują na szacunek szerszej społeczności (za: Kacperczyk 2016). Światy społeczne zabiegają o uzyskanie poparcia dla własnych działań i starają się uzasadnić rację swojego istnienia. W procesie legitymizacji uruchamiają się następujące zabiegi komunikacyjne: objaśnianie, neutralizowanie lub teoretyzowanie. Prowadzą one do zbudowania przekonujących uzasadnień dla praktyk, jakie podejmowane są w ramach społecznego świata (Kacperczyk 2016).

Wspólnota AA to świat, który posiada wyraźne reguły (12 Tradycji AA). Są one przestawiane przez uczestników na różnego rodzaju spotkaniach (np. mityngi spikerskie, uczestniczenie w audycjach radiowych, dawanie świadectwa zdrowienia we Wspólnocie AA na różnych spotkaniach i uroczystościach religijnych, takich jak np. rekolekcje).

Wspólnota AA przywiązuje dużą wagę do współdziałania z różnymi grupami zawodowymi i społecznymi, które w swojej działalności mają kontakt z osobami uzależnionymi. Zabiegają o to, aby wiedza o Wspólnocie była wciąż upowszechniana i uaktualniana. Służą temu nie tylko wspomniane powyżej spotkania, ale też np. ukazujący się od 2005 roku biuletyn *Wieści z AA*, przesyłany drogą elektroniczną do wszystkich profesjonalistów, którzy tylko wyrazili chęć i zgodę na jego otrzymywanie (*Poradnik dla służb…,* 2014). Również strona internetowa aa.org.pl stanowi źródło informacji dla ogółu społeczeństwa i osób zainteresowanych funkcjonowaniem AA. Zawiera ona podstawowe informacje dla nowych uczestników, dla profesjonalistów i dla mediów łącznie ze wskazówkami, jak dbać o anonimowość w mediach.

2.3 Wspólnota Anonimowych Alkoholików jako grupa społeczna

Przedstawiony w powyższych rozdziałach ruch Anonimowych Alkoholików to bez wątpienia najbardziej znana i powszechnie dostępna forma pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu. Warto zatem z socjologicznego punktu widzenia zadać sobie pytanie o cechy tej wyjątkowej grupy społecznej. W bardzo szerokim rozumieniu grupa społeczna oznacza zbiór jednostek pozostających ze sobą w pewnych stosunkach. Tego typu określenie grupy wydaje się jednak zbyt obszerne, wobec tego niektórzy badacze starają wykazać, że nie chodzi tu o jakikolwiek stosunek między jednostkami, ale o taki stosunek, który powoduje, że jednostki te są od siebie wzajemnie zależne (Malikowski, Marczuk 1985). Istnieje wiele definicji grupy wskazujących i podkreślających różne elementy lub cechy decydujące o tym, czy jakiś zbiór osób jest grupą. Grupy dzieli się ze względu na różne kryteria: wielkości, sformalizowania, więzi, członkostwa. Tak więc możemy mówić o grupach małych i dużych, formalnych i nieformalnych, pierwotnych i wtórnych, zamkniętych i otwartych (Turowski 1993).

Z punktu widzenia literatury socjologicznej najważniejsze w życiu społecznym jest to, co się dzieje między ludźmi, to, co ich łączy w spójne zbiorowości. Każda zbiorowość, aby trwać, istnieć i rozwijać się, musi opierać się na więzi stanowiącej o jej wewnętrznej spójności. Musi być wewnętrznie zorganizowana i uporządkowana (Szczepański 1972). W myśl definicji Jana Szczepańskiego Wspólnota AA to dobrze zorganizowana i uporządkowana zbiorowość zdolna do trwania i dalszego rozwoju. Program proponowany przez tę grupę zaspokaja potrzeby indywidualne i zbiorowe. Współpracuje z innymi zbiorowościami, na zasadach ściśle przez siebie określonych, przede wszystkim z zachowaniem anonimowości. Zbiorowość skupioną w grupie Anonimowych Alkoholików łączy przede wszystkim chęć wyzdrowienia, wyjścia z destrukcyjnego nałogu i rozpoczęcia nowego życia. Uzależnionych łączą bardzo podobne doświadczenia z alkoholowej przeszłości i tożsame przeżycia z teraźniejszości związane z pokonywaniem leku i niepewności, odnajdywania się w nowej, wolnej od alkoholu rzeczywistości.

Norman Goodman, rozróżniając pojęcie grupy społecznej i wspólnoty, zwraca uwagę, że w grupie dominuje poczucie wspólnej tożsamości z uporządkowanymi strukturalnie interakcjami, wspólnota zaś oparta jest na silnych więziach społecznych, tradycji i stosunkach osobistych (Goodman 1997). Ważne są zatem wszystkie te

elementy, poprzez które członkowie chcą osiągnąć zamierzone cele: wartości, zadania do wykonania i panujące wewnątrz tej zbiorowości stosunki społeczne.

Popularny na całym świecie ruch samopomocowy AA określany jest zarówno jako grupa, jak również jako wspólnota. Anonimowi Alkoholicy nazywają się wspólnotą, choć zapewne sami jej twórcy wprowadzając takie określenie, nie rozważali jej pod względem definicji socjologicznych. Wspólnota AA określana jest jako grupa nieformalna. Działalności jej nie określają przepisy prawne, nie istnieją żadne zapisy do tej grupy czy też wypisy z niej, nie funkcjonują statystyki z dokładną liczbą członków i ich cechami demograficznymi czy jakimikolwiek innymi danymi przynależnych do niej osób. Wszelkie informacje liczbowe dotyczące AA są szacunkowe, liczone na podstawie przybliżonej ilości grup i uśrednionej liczebności grupy. Obecność na spotkaniach (mityngach) nie jest obowiązkowa, nikt przecież nie sprawdza tu obecności, to sam uczestnik tej grupy decyduje, czy chce przyjść na spotkanie czy też nie i z jaką częstotliwością. Nie obowiązują też kryteria przyjęcia do tej grupy z wyjątkiem jednego, które zresztą narzuca sobie sam zainteresowany, a mianowicie chęci zaprzestania picia. Wspólnoty AA nie należy mylić z grupami terapeutycznymi (w sensie fachowej pomocy świadczonej przez wykwalifikowany personel), chociaż w niektórych programach terapeutycznych wykorzystuje się elementy tzw. modelu Minnesota opartego na filozofii AA. Nie należy też utożsamiać jej z innymi alternatywnymi do AA grupami samopomocowymi (np. Klubami Abstynentów). Mimo że losy polskiego AA splatają się z działaniami stowarzyszeń podejmujących różne akcje trzeźwościowe, a niektórzy jej członkowie należą również do innych ruchów i współpracują z innymi organizacjami, to AA, funkcjonując na innych zasadach, zdecydowanie różni się od pozostałych zbiorowości. Podstawowe zasady AA, jak można przeczytać w przedmowie do książki *Dwanaście Kroków i Dwanaście Tradycji*, zostały zapożyczone z religii i medycyny, choć niektóre pomysły, od których zależał ostateczny sukces, były rezultatem zachowań i potrzeb samej wspólnoty (*Dwanaście Kroków*…, 2017). Zasady przyjęte w AA na czele z zasadą anonimowości pozwalają wielu uzależnionym na skuteczne wychodzenie z destrukcyjnego nałogu.

Wspólnota AA, pomimo wielu istotnych cech grupy nieformalnej, posiada jednak cechy grupy formalnej. Począwszy od ściśle określonych struktur organizacyjnych, gdzie najważniejszym podmiotem jest grupa, następnie przedstawiciele grupy spotykają się w intergrupie, a delegaci intergrupy reprezentują ją w regionie, a najwyższym organem w strukturze jest Konferencja Służby Krajowej AA. Do publicznego reprezentowania AA

upoważniona jest fundacja „Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce" (BSK). Organem nadzorującym BSK jest Rada Fundacji, w skład której wchodzą członkowie Rady Powierników. Rada Powierników to obdarzeni zaufaniem członkowie konferencji, w której skład mogą wchodzić również osoby nieuzależnione. Tradycja Dziewiąta wskazuje wprost, że AA nie może stać się organizacją, dopuszczając jednocześnie pewne zasady charakterystyczne dla organizacji, jak chociażby pełnienie różnych funkcji „kierowniczych" nazywanych w AA służbami i komisjami. Podkreślając stale ich służebną rolę i brak uprawnień do wydawania poleceń pozostałym członkom AA, Wspólnota AA, tak jak każda grup formalna, posiada ściśle określone cele. Najważniejszy cel dla jednostki to zaprzestanie picia i utrzymanie abstynencji a najważniejszy cel grupy to zgodnie z Tradycją Piątą - niesienie posłania alkoholikowi, który jeszcze cierpi, czyli pomoc uzależnionym którzy chcieliby przestać pić, ale brakuje im wewnętrznej motywacji. We Wspólnocie obowiązują normy choć nie wyznaczone z zewnątrz, ale stanowione wewnętrznie. Normy wyznaczane są przede wszystkim przez Tradycje AA i regulują funkcjonowanie Wspólnoty. Normy dotyczą wielu aspektów, m.in. mityngu, scenariusza jego przebiegu, zachowania się uczestników spotkania, sposobu przedstawiania się i zabierania głosu. Każdy uzależniony przystępujący do AA i wyrażający chęć pozostania w niej nie może lekceważyć wartości wyznawanych przez tę grupę. Wartości wyznawane w AA to proponowany do realizacji, wspominany już wielokrotnie Program Dwunastu Kroków i przestrzeganie Dwunastu Tradycji. Wielu uzależnionych nie jest w stanie w pełni zrealizować zasad zawartych w 12 Krokach, wielu realizuje częściowo, wszyscy opowiadają o trudnościach, jakie napotkali, dokładniej ta kwestia została przedstawiona w rozdziale czwartym tej pracy. Najważniejszą wartością Wspólnoty, jak podkreślają założyciele AA jest jej jedność, o którą wszyscy jej uczestnicy powinni dbać. Na tzw. warsztatach tradycji przekazywane są wskazówki, co robić aby tradycje przetrwały próbę czasu. W grupie AA nie ma formalnych autorytetów, najważniejszym autorytetem jest sama grupa, uznaje się jednak autorytety moralne, do których można się zwracać w sprawach szczególnie trudnych. Należy zdecydowanie podkreślić, że Wspólnota AA to grupa samopomocowa, jednostka korzystająca z pomocy wie, że w przyszłości ona pomagać będzie innym. Krok Dwunasty AA zobowiązuje do tego wszystkich jej członków i choć na nikim nie jest to wymuszane, wcześniej czy później prawie wszyscy odczuwają taką potrzebę a przynajmniej tak deklarują. W książce *Anonimowi Alkoholicy wkraczają w dojrzałość* można przeczytać, że Wspólnota AA to nieprofesjonalny ruch samopomocowy dla wsparcia nowego

sposobu życia i rozwiązywania codziennych problemów osób dotkniętych uzależnieniem od alkoholu (*Anonimowi Alkoholicy Wkraczają*…, 2016).

W literaturze AA można przeczytać, że relacje panujące we Wspólnocie opierają się na zrozumieniu, wzajemnej pomocy w trudnych chwilach i dzieleniu się doświadczeniem. Tutaj uzależnieni w procesie trzeźwienia uczą się na nowo nawiązywania relacji i budowania więzi. Funkcjonowanie uzależnionego zwłaszcza we wstępnym okresie trzeźwienia jest bardzo trudne emocjonalnie. Ważnym zatem zadaniem w tym okresie jest poszukiwanie i budowa grupy wsparcia. Miejscem, gdzie alkoholik może liczyć na zrozumienie i świadomą pomoc, jest grupa AA. Teraz kiedy alkoholik już nie pije, zaczyna odczuwać pustkę emocjonalną, która wcześniej zagłuszana była przez alkohol. Uczestnicy mityngów podkreślają że łączy ich szczególna więź, która wynika ze wzajemnego zrozumienia sytuacji, w jakiej byli wcześniej, wtedy kiedy pili i teraz, kiedy trzeźwieją. Szczególne znaczenie ma budowanie relacji ze sponsorem (opiekunem) i wspólne przepracowanie z nim programu proponowanego przez Wspólnotę. I. Kaczmarczyk zauważa że jednostka dołączająca do danej społeczności (w tym przypadku grupy AA) korzysta z kapitału, jaki ta grupa posiada i jednocześnie wnosi swój kapitał, którym są przeżycia, doświadczenia i zasoby, jakie posiada, a które mogą być wykorzystane przez innych członków grupy (Kaczmarczyk 2012).

Pomimo częstego podkreślania w literaturze aowskiej równoprawnego charakteru organizacyjnego ich ruchu i braku formalnych przywódców to mamy tu do czynienia z nieformalnymi przewodnikami i liderami. Liderzy formalni czy nieformalni - odgrywają kluczową rolę w każdej grupie. Jak wskazują autorzy pracy *Funkcje edukacji obywatelskiej w kształtowaniu lokalnych enklaw aktywności* - liderzy nabywają podczas realizacji zadań (oprócz innych elementów) samoświadomości przodowniczej oraz poczucie swoistej misji, której towarzyszy świadomość odpowiedzialności za powodzenie podejmowanych wyzwań skierowanych na osiągnięcie dobra wspólnego (A. Bartoszek, W. Durka, B. Klepajczuk, S. Kołodziejczak, A. Terelak, 2007). Liderzy we Wspólnocie mają za zadanie przede wszystkim pełnić określone role i reprezentować swoją grupę a nie nią zarządzać. Należy podkreślić że we Wspólnocie AA funkcjonuje nade wszystko określenie „służba" i „służebnik". Tradycja druga mówi „Nasi przewodnicy są tylko zaufanymi sługami, oni nami nie rządzą" (*Dwanaście Kroków…*, 2017). Osoby zaufane w AA nazywane są „funkcyjnymi" ale zajmowanie funkcji nie może być rozumiane jako zajmowanie stanowiska. Sprawowanie funkcji związane jest z realizacją Programu Dwunastu Kroków, nie bez znaczenia jest też zaangażowanie

osobiste i posiadanie niezbędnych predyspozycji. Współzałożyciel AA Bill W. mawiał „nasi liderzy nie sprawują władzy z nadania, lecz wiodą nas za swoim przykładem" (*Anonimowi Alkoholicy Wkraczają…*, 2016). W grupie AA tak jak w każdej innej społeczności spotkać można osoby o silnej i dominującej osobowości, wykazujące się większą niż przeciętnie znajomością obowiązujących zasad i założeń programowych, imponując tym samym pozostałym. Te właśnie jednostki mają większe szanse na zajmowanie określonych funkcji we Wspólnocie. Zdarzają się wśród członków Wspólnoty, osoby które próbują podporządkować sobie pozostałych, wykazują pozycje wyższości w stosunku do innych. Podobnie jak tworzenie się w ramach grupy, wpływowych grup czy też wzajemnych zależności towarzyskich, podziału na bogatych i biedniejszych. Takie wypowiedzi w ramach przeprowadzonych dla potrzeb tej pracy badań, są jednak sporadyczne, respondenci albo tego nie zauważają albo też nie chcą się na ten temat wypowiadać, obawiając się tym samym naruszenia nieskazitelnego obrazu Wspólnoty. Krytyczny stosunek do relacji panujących w grupach AA i powody ukazania tego przez nielicznych uczestników badania zostanie przedstawiony w następnych rozdziałach.

Znany w kręgach AA lekarz terapii uzależnień Bohdan T. Woronowicz, uznany autorytet w dziedzinie tego ruchu, autor wielu publikacji na temat Wspólnoty Anonimowych Alkoholików w Polsce, pisze że mityngi to swoista forma psychoterapii grupowej. Jak wykazuje doświadczenie – wskazuje dr Woronowicz, jest to najbardziej skuteczna terapia spośród różnych rodzajów psychoterapii grupowej (*Informator*…, 2017).

Podsumowanie rozdziału

W powyższym rozdziale podjęto próbę przedstawienia teoretycznych koncepcji światów społecznych, począwszy od P. G. Cresseya opisującego środowisko społeczne uczestników tzw. szkół tańca funkcjonujących w latach trzydziestych XX wieku w Stanach Zjednoczonych. W celu prezentacji założeń koncepcji światów społecznych i definicji świata społecznego sięgnięto do myśli twórcy tej teorii T. Shibutaniego. Pokrótce przedstawiono także założenia A. L. Straussa ze szczególnym uwzględnieniem popularnej teorii opisującej dynamikę procesów przenikających życie społeczne. Omówiono też nowe podejście w analizie danych jakościowych, nazywanych przez A. E. Clarke analizą sytuacyjną.

Punkt wyjścia rozważań teoretycznych i inspirację w badaniach własnych stanowi teoria świata społecznego w ujęciu Anny Kacperczyk**.** Przedstawiono elementy i procesy świata społecznego. Omówiono również pozwalające przetrwać społecznemu światu Anonimowych Alkoholików działania podstawowe i towarzyszące.

Przybliżono pojęcie areny - jednego z podstawowych pojęć, które odnosi się do sposobów i metod dochodzenia do trzeźwości, na których koncentrują się główne problemy i dyskusje. Omówiono również kwestię granic świata społecznego wyznaczanych przez podjęcie decyzji o przynależności do Wspólnoty. Końcowa część rozdziału została poświęcona uczestnikom świata społecznego, ich tożsamości i biografii, zobowiązaniom i wartościom, a także sposobom rekrutacji. Nieustanne zmiany generowane poprzez procesy segmentacji, przecinania się i towarzyszące im procesy legitymizacji związane są z zabieganiem o jak najszersze rozpowszechnianie wiedzy o Wspólnocie AA.

Anna Kacperczyk podkreśla, że każdy świat społeczny stanowi dynamiczną całość, którą tworzą ludzie podejmujący działania określonego rodzaju (Kacperczyk 2016).

Przedstawiając obraz świata społecznego Anonimowych Alkoholików starałam się opisać działania podejmowane przez Wspólnotę, która niekiedy określana jest jako jeden z fenomenów XX wieku (*Anonimowi Alkoholicy…,*2018).

Rozdział 3

Konstruowanie bezpiecznej i przyjaznej przestrzeni przez zdrowiejących alkoholików – założenia metodologiczne pracy

3.1 Cel i zakres badań

Popularność Wspólnoty Anonimowych Alkoholików, a zwłaszcza jej pozytywne oddziaływanie na osoby uzależnione od alkoholu, stanowiły istotny asumpt do podjęcia eksploracji wśród uczestników tej społeczności. Świat społeczny Anonimowych Alkoholików to świat ze wszech miar wyjątkowy, którego oryginalność wynika zarówno z dobrowolności uczestnictwa w oddziaływaniach proponowanych przez Wspólnotę, jak i niemal pełnej aprobaty zasad proponowanych przez osoby włączające się w jej struktury. Zamysłem podjętych badań była zatem identyfikacja mechanizmów działania tej Wspólnoty; ustalenie uwarunkowań sprzyjających podjęciu decyzji o zaprzestaniu picia przez osoby uzależnione i wpływających na przemianę ich świata wartości, wzbudzających nadzieję na możliwość zmiany, a w rezultacie prowadzących do podjęcia decyzji o utrzymywaniu abstynencji, a przy tym rozpowszechniania idei Wspólnoty AA wśród innych uzależnionych jednostek.

Wspólnota AA jako specyficzny świat społeczny jest bezustannie konstruowana i powielana przez kolejnych uzależnionych próbujących przestać pić i naprawiać swoje życie. Kolejnym zatem zamysłem było ustalenie mechanizmów, które wpływają na trwałość tego świata i jego wciąż rosnący zasięg. Uzależnienie od alkoholu to istotny problem społeczny, zdrowotny i ekonomiczny. Każde działanie przyczyniające się do obniżania jego skali zasługuje na uwagę i bliższe poznanie. Ważnym jest zatem ustalenie mechanizmów i procesów zachodzących w świecie społecznym Anonimowych Alkoholików, które przyczyniły się do tego, że miliony mężczyzn i kobiet przestało spożywać alkohol i wprowadziło trwałe pozytywne zmiany w swoim życiu.

Zagadnienia warte poznania i wyróżnienia to sposoby i metody dochodzenia do trzeźwości, a także utrzymanie tego stanu przez wiele lat, nawet do końca życia. Celem pracy było zatem ustalenie odpowiedzi na następujące pytania:

- jakie motywy kierują uzależnionymi, że dokonują tak znacznej transformacji swojej dotychczasowej egzystencji?

- co sprawia, że świat społeczny Anonimowych Alkoholików oferuje swoim uczestnikom na tyle duże poczucie przynależności, że nawet wtedy, kiedy już trwale utrzymują abstynencję, nie rezygnują z uczestnictwa w jej spotkaniach?
- jaką rolę pełnią dla nich mityngi i jak często w nich uczestniczą?
- jak rozumieją swoją identyfikację z grupą AA?
- czym jest i jak duże znaczenie ma dla nich pomaganie innym uzależnionym?

3.2 Problemy i założenia badawcze

Po zapoznaniu się literaturą naukową w zakresie uzależnienia od alkoholu oraz z opracowaniami na temat Wspólnoty Anonimowych Alkoholików, formami jej działalności, a zwłaszcza rolą, jaką odgrywa w zmaganiach z uzależnieniem i pomocą w utrzymaniu trzeźwości sformułowano zamieszczone w tabeli poniżej problemy badawcze. Obszary podjętych badań zostały ustalone w odwołaniu do teorii światów społecznych zaproponowanych przez Annę Kaczmarczyk.

Tabela 1 Obszary badań i problemy badawcze

Obszary badań	Problemy główne	Problemy szczegółowe
1. Działanie podstawowe i towarzyszące	Co sprawiło, że osoby uzależnione przystąpiły do Wspólnoty AA?	Jakie próby radzenia sobie z uzależnieniem podejmowali respondenci przed wstąpieniem do AA? Na czym one polegały?
		Dlaczego respondenci przystąpili do Wspólnoty AA?
		Jakie obawy mieli respondenci przed przystąpieniem do AA?
		Czy i co się zmieniło w samopoczuciu respondentów po przystąpieniu do AA?

Obszary badań	Problemy główne	Problemy szczegółowe
1. Działanie podstawowe i towarzyszące	Jakie są motywy uczestnictwa w spotkaniach Wspólnoty AA i pozostawania w jej szeregach?	Jakie są powody, dla których uczestniczą w mityngach?
		Dlaczego respondenci wciąż przynależą do Wspólnoty AA?
		Jak wyglądają relacje respondentów z innymi uczestnikami Wspólnoty?
		Co jest dla respondentów ważne w oddziaływaniach Wspólnoty?

	Co sprawia, że respondenci identyfikują się ze Wspólnotą AA?	Jak respondenci rozumieją swoją identyfikację ze Wspólnotą AA?
		Co sprawiło, że respondenci identyfikują się ze Wspólnotą?
		Jak często respondenci biorą udział w mityngach?
		Jak respondenci oceniają przebieg mityngów?
		Czy respondenci stosowali lub stosują zasadę 90 mityngów w 90 dni?
		Czy i jaką służbę respondenci pełnią w AA?
		Co daje respondentom pełnienie służby w AA?
		Czy respondenci uczestniczą stale w tej samej grupie, czy też w spotkaniach w innych grupach? Dlaczego zdecydowali się właśnie na tę grupę/grupy?
		Czy respondenci uczestniczą w programie AA?
		Czy respondenci posiadają sponsora? W jaki sposób nastąpił wybór sponsora?
		Jeżeli respondent był sponsorem, to ilu miał podopiecznych?
		Czy respondenci uczestniczą w wydarzeniach związanych z AA i ich przynależnością do Wspólnoty (obchodzenie rocznic abstynencji, uczestnictwo w warsztatach - Kroków, Tradycji, Koncepcji)?
Obszary badań	**Problemy główne**	**Problemy szczegółowe**
2. Arena, Granica, Obiekt graniczny	Jakie zasady muszą być respektowane, aby Wspólnota trwała?	Czym dla respondentów jest Dwanaście Kroków?
		Czy i jakie trudności pojawiły się u respondentów podczas realizacji Dwunastu Kroków?
		Realizacja którego Kroku była/jest dla respondentów najtrudniejsza?
		Jaką rolę według respondentów pełni 12 Tradycji?
		Kto lub co jest dla respondentów autorytetem?

		Jaki jest stosunek respondentów do anonimowości?
		Jaki jest stosunek respondentów do darowizn na rzecz Wspólnoty?
		Jaki jest stosunek respondentów do udziału w badaniach?
		Czy zdaniem respondentów właściwe jest, że Wspólnota nie zajmuje stanowiska w żadnych publicznych sprawach oraz że nazwy AA nie używa się do żadnych innych celów niż jej własne?
		Czy według respondentów Wspólnota dobrze popularyzuje swoją działalność, a działalność AA powinna być zawsze honorowa?
3. Uczestnicy świata społecznego	Jak tworzy się tożsamość osoby zdrowiejącej?	W jaki sposób dowiedzieli się, że są osobami uzależnionymi?
		Jak respondenci zaakceptowali fakt, że są alkoholikami?
		Czy respondenci mają problem z samookreśleniem: alkoholik?
		W jakim zakresie dostrzegają podobieństwa swojej sytuacji życiowej z sytuacją innych uczestników spotkań AA?
		Dlaczego respondenci identyfikują się z innymi uczestnikami Wspólnoty?
		Czy respondenci naprawili już szkody wyrządzone w czasie choroby alkoholowej innym osobom?
Obszary badań	**Problemy główne**	**Problemy szczegółowe**
3. Uczestnicy świata społecznego	Jak wyglądają relacje respondentów z innymi osobami?	Czy i w jaki sposób przystąpienie do Wspólnoty wpłynęło na relacje respondentów z bliskimi osobami (partner, dzieci, rodzice)?
		Czy i w jaki sposób przystąpienie do Wspólnoty wpłynęło na relacje respondentów z otoczeniem (praca, sąsiedzi, znajomi)?

	Jakie wartości są ważne dla członków Wspólnoty AA	Co dla respondentów jest w życiu ważne (poza zachowaniem trzeźwości)?
		Jak zmieniło się życie respondentów po przystąpieniu do AA?
		Jakie działania związane z własnym rozwojem podjęli respondenci?
		Kto/co dla respondentów jest Siłą Wyższą?
		Jakie wartości są według respondentów najważniejsze dla skutecznego funkcjonowania Wspólnoty?
		Jaką wartość dla respondentów ma pomoc innym alkoholikom i dzielenie się swoim doświadczeniem z nimi?
		Czy doznali czegoś w rodzaju przebudzenia duchowego w związku z uczestnictwem w spotkaniach AA?
4. Dynamika wewnętrzna świata społecznego	Jak przebiega proces profesjonalizacji członków Wspólnoty AA?	Czy uczestniczą w spotkaniach intergrupy, regionu, konferencji służby regionu, itp.?
		Czy i jaką funkcję pełnią w służbach AA?
		W jakim zakresie biorą udział w organizacji mityngów informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA?
		Czy i w jaki sposób respondenci współpracują z innymi osobami spoza AA?
		Czy respondenci biorą udział w zlotach regionalnych i ogólnokrajowych?

Obszary badań	**Problemy główne**	**Problemy szczegółowe**
4. Dynamika wewnętrzna świata społecznego	Jakie zabiegi uruchamiane są w procesie legitymizacji Wspólnoty AA?	Czy respondenci uczestniczą w mityngach spikerskich, audycjach radiowych, dawali świadectwa zdrowienia?
		W jaki sposób respondenci zabiegają o to, by wiedza o Wspólnocie była upowszechniana?

		Dlaczego respondenci pełnią/pełnili funkcję sponsora?
		Z jakich kanałów wiedzy na temat AA, korzystają respondenci?
		Z jakimi innymi organizacjami bazującymi na zasadach AA współpracują respondenci?

Źródło: opracowanie własne

Ponadto, w związku z podjęciem decyzji o zastosowaniu – jako uzupełnienia – badań ilościowych sformułowano kilka założeń badawczych, które wyznaczały przeprowadzenie uzupełniających analiz pozwalających uchwycić pełniejszy wizerunek Wspólnoty Anonimowych Alkoholików. Pozostałe dane uzyskane w badaniach ilościowych zostaną przedstawione wyłącznie w częstościach i będą stanowiły uzupełnienie danych zgromadzonych w trakcie wywiadów. Uzyskanych w tych badaniach wyników w żadnym stopniu nie należy generalizować na całą Wspólnotę AA.

Założenie I. Po przystąpieniu do Wspólnoty AA respondenci uzyskali wsparcie, poczucie zrozumienia i nadzieję na zaprzestanie picia, a przy tym poprawie uległa ich samoocena i wiara w możliwość poprawy swojego życia.

Założenie II. Wraz z długością stażu we Wspólnocie wzrasta rola Sponsora i Siły Wyższej jako autorytetów wskazywanych przez respondenta.

Założenie III. Anonimowość jest trwałą wartością dla wszystkich uczestników spotkań Wspólnoty niezależnie od stażu i służby pełnionej we Wspólnocie.

Założenie IV. Naprawianie szkód wyrządzonych innym osobom w trakcie czynnego uzależnienia jest szczególnie istotne w utrwalaniu tożsamości trzeźwego alkoholika.

Założenie V. Pełnienie Służby we Wspólnocie AA ma znaczący wpływ na rozwój tożsamości trzeźwego alkoholika i przejmowanie głównych wartości AA.

Założenie VI. Przekazywanie wartości AA podmiotom spoza Wspólnoty jest związane z dumą z bycia członkiem AA i uznawaniem niesienia takiego posłania za zaszczyt.

3.3 Metody, techniki i narzędzia badawcze

Badania socjologiczne powinny odpowiadać wyznaczonym regułom naukowym, aby zdobyte informacje były prawdziwe i rzetelne. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że to od problemu badawczego zależne jest dobranie metody badań (Silverman 2010).

Badacze wskazują, że jedno podejście metodologiczne czasami nie wystarczy do odpowiedniego ujęcia zagadnienia badawczego i w związku z tym stosują więcej niż jedną metodę (Filck 2011a). Niektórzy zaznaczają, że nie należy też dokonywać zbyt ostrego rozróżnienia badań ilościowych i jakościowych (Silverman 2010). Zauważa się, że coraz częściej obie te metody bywają ze sobą łączone, aby tą drogą uzyskać pełniejszy obraz badanego zjawiska społecznego.

Podstawą analiz własnych w niniejszej dysertacji są przeprowadzone osobiście wywiady pogłębione z uczestnikami spotkań AA dotyczące mechanizmów funkcjonowania Wspólnoty w ramach mityngów. Ich rezultaty uzupełniają i weryfikują w szerszej skali wizerunek i efekty oddziaływań Wspólnoty AA badania ilościowe, które zostały zrealizowane techniką ankiety standaryzowanej.

Prace badawcze realizowane były od maja do sierpnia 2019 roku, przy czym stanowiące podstawę badania jakościowe (wywiady) były zdecydowanie bardziej czasochłonne. Badania ilościowe (ankiety) dostarczające materiału uzupełniającego pozwalającego na weryfikację sformułowanych założeń, mimo swej obszerności, zrealizowane były w krótszym czasie.

3.3.1 Badania jakościowe

Badania jakościowe, jak zauważa Uwe Flick, nie są już po prostu badaniami nieilościowymi i choć trudno dla nich znaleźć wspólną definicję, to wypracowały sobie własną tożsamość (Flick 2011). Metoda ta pozwala na dotarcie do nie ujawnionych w sposób bezpośredni sposobów zachowań czy też opinii. Badania jakościowe charakteryzuje wiele różnorakich podejść badawczych, jednak niezależnie od wielości tych podejść można wskazać kilka wspólnych cech tego typu badań. Przede wszystkim mają one na celu bliższe przyjrzenie się „światu zewnętrznemu" (a nie sztucznym sytuacjom wytworzonym np. w laboratorium), a także opis, interpretację, a czasem i wyjaśnienie zjawisk społecznych z perspektywy „wewnętrznej". Dokonuje się tego, analizując doświadczenia jednostek i grup, eksplorując interakcje i akty komunikacji oraz przeprowadzając analizę dokumentów (Flick 2011). To, co jest wspólne dla tych podejść, to dążenie do rozeznania, w jaki sposób ludzie tworzą świat wokół siebie, co takiego robią i co im się przydarza (Flick 2011). David Silverman podkreśla, że podjęcie decyzji i realizacja badania jakościowego nie jest sprawą łatwą, prowadzenie bowiem takiego badania wymaga dobrej znajomości teorii i wiąże się ze ścisłym zachowaniem dyscypliny

metodologicznej (Silverman 2010). W głównej mierze ważne jest to, aby mieć jednoznaczność co do znaczenia istotnych pojęć, takich jak trafność i rzetelność; trafność to synonim prawdy, a rzetelność to stopień zgodności (Silverman 2010).

Podejmując się badań jakościowych, eksplorator powinien rozumieć zjawiska społeczne, mieć świadomość historycznego kontekstu ludzkiego zachowania, jak też subiektywnych aspektów ludzkich doświadczeń (Frankfort-Nachmias, Nachmias 2001). Prowadząc badania jakościowe, badacz stara się zrozumieć zachowania i instytucje poprzez zaangażowane w nie osoby, ich symbole, wartości, rytuały, wierzenia, emocje (Frankfort-Nachmias, Nachmias 2001). Erving Goffman przeprowadzając badania na terenie szpitala psychiatrycznego pisał, że była to próba poznania społecznego świata jego pacjentów w sposób taki, w jaki ten świat jest przez nich subiektywnie doświadczany. Konkludując pisał, że wierzył i wierzy nadal, że każda grupa ludzi (np. więźniów, pacjentów) tworzy własne życie, które, kiedy się je już pozna, staje się znaczące, racjonalne i normalne (za: Frankfort-Nachmias, Nachmias 2001).

Badania jakościowe mogą mieć wiele różnych znaczeń, mogą łączyć szeroki wybór metod, a ich zasoby mogą tworzyć różniące się między sobą modele (Silverman 2010). To, co charakteryzuje badania jakościowe i m.in. odróżnia od ilościowych, to praca na względnie ograniczonej liczbie przypadków, co przede wszystkim podyktowane jest czasem i kosztami. Celem badań jakościowych jest głównie zrozumienie danego zjawiska, a nie zmierzenie jego skali (Bendkowski 2016).

Steinar Kvale pisze, że wywiad badawczy jest szczególną formą rozmowy, a wyjaśniając naturę wywiadu porównuje go z innymi formami rozmowy (Kvale 2004). Przeprowadzając wywiad, badacz wsłuchuje się w to, co badani mówią o swoim świecie, wysłuchuje poglądów i opinii wyrażanych ich własnymi słowami, dowiaduje się o ich sytuacji w pracy i w życiu rodzinnym, o ich marzeniach i nadziejach. Jakościowy wywiad badawczy ma za zadanie próbę zrozumienia świata z punktu widzenia podmiotów badań, aby odkryć ich świat przeżywany przed naukowym wyjaśnieniem (Kvale 2004).

Techniką badawczą zastosowaną w niniejszej w pracy był indywidualny wywiad pogłębiony IDI (*Individual In-depth Interview*). IDI to najczęściej tzw. wywiad swobodny ukierunkowany (wywiad półustrukturyzowany), czyli w jakimś przynajmniej stopniu swobodny. Ta swoboda odnosi się zarówno do badacza (nie musi on kurczowo trzymać się narzędzia, może swobodnie dobierać pytania), jak i badanego (może on swobodnie wyrażać swoje myśli, opinie i uczucia, może też przerwać wywiad lub odmówić udziału w nim).

Wspomniana wyżej swoboda nie wyklucza jednak istnienia struktury w wywiadzie, choć jest ona czymś różnym od wystandaryzowanych technik ilościowych, takich jak ankieta, wywiad kwestionariuszowy czy rozmowa naturalna (Miński 2017). Wywiad powinien być oparty na konkretnym narzędziu badawczym, wskazującym zagadnienia, które powinny zostać poruszone w każdym wywiadzie w ramach danej próby badawczej. Ostatecznie przeważające jest stanowisko, że wymaga on zastosowania narzędzia w postaci scenariusza wywiadu, który służy ponadto pewnej strukturyzacji wywiadu; jest niejako gwarantem, że wszystkie istotne kwestie zostaną poruszone z respondentem (Miński 2017).

Według Radomira Mińskiego poprawnie skonstruowany scenariusz wywiadu składa się z trzech elementów: części metryczkowo – ewidencyjnej, części zawierającej informacje o zagadnieniach wymagających poruszenia z respondentem oraz części podsumowującej (Miński 2017). IDI nazywa się wywiadem pogłębionym, co oznacza, że szukamy nie tylko wypowiedzi wyjawiających proste informacje, ale mamy nadzieję, że dowiemy się, jak te informacje rozumie i interpretuje respondent. Poprzez wywiad pogłębiony badacz stara się dotrzeć do sposobów, w jakie badani uzasadniają swoje twierdzenia odnośnie do stanu ich świadomości, motywacji, intencji i celów.

Zastosowanie indywidualnego wywiadu pogłębionego w niniejszej rozprawie doktorskiej pozwoliło na zgłębienie zagadnienia, a przytoczone dosłownie charakterystyczne dla mowy potocznej wypowiedzi badanych wzmocniły autentyzm wypowiedzi. Technika ta umożliwiła wgląd w świat społeczny Anonimowych Alkoholików zaprezentowany oczami jego uczestników.

Kwestionariusz wywiadu używanego w ramach tej pracy składał się z czterech części. Część pierwsza, polegała na przedstawieniu się oraz zaprezentowaniu respondentowi celu i tematyki badania, zasad przeprowadzania wywiadu, poproszeniu o zgodę nagrywania treści wywiadu; zapewnieniu respondenta o poufności, poinformowaniu, że wszelkie uzyskane informacje wykorzystane będą w celach naukowych i zostaną zaprezentowane bez powiązania z konkretną osobą i na koniec podziękowaniu za udział w badaniu. Część druga dotyczyła biografii respondenta; pytano o wiek, miejsce zamieszkania (ze wskazaniem na wieś, miasto, województwo), wykształcenie, status zawodowy (praca na etacie, dorywcza, własna działalność, bezrobocie, świadczenie społeczne, renta, emerytura), wykonywany zawód oraz stan cywilny. Część trzecia dotyczyła przynależności do Wspólnoty i składała się z siedmiu pytań głównych; każde z nich posiadało po kilka pytań dodatkowych. Część czwarta

dotyczyła działalności Wspólnoty i składała się z dziesięciu pytań głównych, którym przyporządkowano kilka pytań szczegółowych. Ostatnim elementem było pytanie, czy respondent chciałby dodać jakieś informacje o Wspólnocie AA, o których dotąd nie było mowy i podziękowanie za rozmowę.

3.3.2 Badania ilościowe

Badania ilościowe to na ogół dedukcyjny sposób poznawania rzeczywistości (Tarka 2017). Tworzenie projektu w badaniach ilościowych jest ściśle związane z kwestią gwarancji jakości wyników badań, co można osiągnąć głównie poprzez standaryzację (Flick 2011). Strategia zasadnicza w tym przypadku polega na kontrolowaniu jak największej liczby zmiennych, które mogą wpłynąć na sytuację badawczą, w ten sposób zapewnia się lub też zwiększa takie elementy jak trafność, rzetelność i obiektywność rezultatów badań (Flick 2011). W podejściu ilościowym badacze decydują się przede wszystkim na obiektywne kryteria opisu zjawisk i dążą do uchwycenia zależności ilościowych pomiędzy zestawami obserwowanych zjawisk (Tarka 2017).

Ten rodzaj badań cechuje na ogół dedukcyjny sposób poznawania rzeczywistości; najpierw zakłada się występowanie jakiegoś zjawiska, a następnie poszukuje się jego potwierdzenia na podstawie zbioru danych (Tarka 2017). W badaniach ilościowych prowadzący badania odpowiada na pytanie „ile", gdyż swoistą cechą tego typu badań jest posługiwanie się liczbami. Badania ilościowe pozwalają, przynajmniej teoretycznie, na zastosowanie precyzyjnych metod statystycznych i na uogólnienie wyników (Tarka 2017). Jednakże badania te, jak każdy rodzaj badań, posiadają słabe strony, ponieważ nie prowadzą do wiarygodnych wniosków w przypadku obserwacji trudnych zjawisk społecznych, gdzie kwestią najistotniejszą nie jest „ile" i „jak często", ale „jak" i „dlaczego" (Tarka 2017).

Zasadniczym celem badania o charakterze ilościowym jest identyfikacja prawidłowości i określenie wielości analizowanych zjawisk. Badanie realizowane z zastosowaniem metody ilościowej pozwala również zminimalizować możliwe subiektywne zniekształcenie wyników badania, a tym samym pozwala uzyskać rzetelność.

Wybraną techniką badawczą w ramach badań ilościowych był kwestionariusz ankiety, który jest uznawany za podstawowe narzędzie stosowane w tego typu badaniach. Kwestionariusz badawczy spełnia przynajmniej trzy podstawowe funkcje. Po pierwsze,

powinien dostarczyć badaczowi informacji, na jakich mu zależy, co musi być poprzedzone przełożeniem problematyki badawczej na konkretne pytania zadawane respondentom. Po wtóre, przekonać respondenta do udzielenia odpowiedzi, a jednocześnie ułatwić mu jej sformułowanie. Po trzecie, być przydatnym do ilościowej i/lub jakościowej analizy (Gruszczyński 2002).

Metoda ilościowa zastosowana w niniejszej pracy pozwoliła uzyskać dane liczbowe i miała w zamiarze stanowić uzupełnienie danych zgromadzonych w wywiadach. Zastosowanie kwestionariusza ankiety jako narzędzia skonstruowanego specjalnie w tym celu pozwoliło przede wszystkim na anonimowość tak bardzo pożądaną przy badanym zjawisku. Respondentom należącym do wrażliwej kategorii pozwoliło na swobodne (bez obecności badacza) odpowiedzi na trudne, drażliwe, często wstydliwe pytania.

Kwestionariusz ankiety liczył cztery strony i składał się z trzydziestu trzech pytań oraz metryczki, w której ustalano płeć, wiek, miejsce zamieszkania, wykształcenie, status zawodowy i stan cywilny. Pytania w kwestionariuszu były zamknięte z możliwością zaznaczenia kilku odpowiedzi oraz pytania otwarte. Pytano o próby radzenia sobie z uzależnieniem przed przystąpieniem do Wspólnoty, a także dlaczego respondent przystąpił do AA, jakie obawy miał w związku z tym, co jest dla niego ważne w oddziaływaniach tej grupy i co dla niego znaczy bycie członkiem AA. Były też pytania dotyczące mityngów: jakie są powody, że respondent w nich uczestniczy, jak często i od jakiego czasu oraz czy zrealizował 90 mityngów w 90 dni. Następnie były pytania o służby w AA, czy pełni jakieś, a jeżeli tak, to jakie ma to dla niego znaczenie. Czy respondent uczestniczy w programie AA, czy ma sponsora i kto dla niego jest autorytetem w ramach Wspólnoty oraz jak rozumie pojęcie Siły Wyższej. Była również grupa pytań dotyczących Dwunastu Tradycji, zwłaszcza stosunku do anonimowości, darowizn i niezajmowania stanowiska w sprawach publicznych oraz pytania dotyczące realizacji Dwunastu Kroków, zwłaszcza zadośćuczynienia za wyrządzone szkody. Czy i jak zmieniły się relacje z bliskimi i otoczeniem po przystąpieniu do Wspólnoty. Jak zmieniło się życie respondenta po przystąpieniu do AA i co jest ważne w jego życiu, jakie podjął działania związane z własnym rozwojem po przystąpieniu do AA. Czy respondent angażuje się w działalność Wspólnoty i w jaki sposób to robi, czy pełni funkcje w służbach AA i jakie to były lub są służby. Czy bierze udział w mityngach informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA (wojsko, policja, służby więzienne, służby medyczne) i czy współpracuje z innymi osobami spoza AA (księża, lekarze, służby socjalne). Czy uczestniczy w mityngach spikerskich i czy współpracuje z innymi

grupami bazującymi na zasadzie AA. Na koniec ustalano, z jakich kanałów wiedzy na temat AA korzystał bądź korzysta respondent.

Pytania, jakie zadawano respondentom w ankiecie, w dużej mierze pokrywały się z pytaniami z wywiadów. Badania te uznano jednak za szczególnie cenne, ponieważ powiodła się próba dotarcia do tak licznej grupy ze społeczności trudno dostępnej badaczom spoza Wspólnoty AA. Dzięki zastosowaniu narzędzia, jakim jest ankieta, zebrano ponadto dane, które można poddać prostym analizom ilościowym. W prezentowanych badaniach zrezygnowano z zaawansowanych analiz statystycznych ze względu na nielosowy dobór próby.

3.4 Dobór próby

W większości przeprowadzanych badań nie ma możliwości zebrania danych od wszystkich osób objętych problemem badawczym. Badacz może jednak wyprowadzić precyzyjne wnioski odnoszące się do wszystkich analizowanych podmiotów (całego zbioru) na podstawie niewielkiej liczby podmiotów (podzbioru). Warunek jednakże jest taki, że podzbiór jest reprezentatywny dla całego zbioru (Frankfort-Nachmias, Nachmias 2001). Całkowity zbiór podmiotów poddawanych analizie określa się mianem populacji, a podzbiór stanowiący podstawę do uogólnień na całą populację to próba (Frankfort-Nachmias, Nachmias 2001). Próba według Stefana Nowaka rozumiana jest dwojako; w rozumieniu pierwszym zwraca uwagę na reprezentatywność próby, która występuje wówczas, gdy wszystkie wyróżnione wartości pewnej zmiennej różnicują elementy tej zbiorowości, np. typy danego zjawiska. Drugie ujęcie wiąże się z rozkładem zmiennych w próbie i populacji (Nowak 1985).

Wyróżnia się dwa główne typy doboru próby: losowy (probabilistyczny) i nielosowy (nieprobabilistyczny). Jak zaznacza Earl Babbie, probabilistyczny dobór próby stanowi nadal podstawową metodę dobierania dużych reprezentatywnych prób do badań społecznych (Babbie 2008). Nieprobabilistyczny dobór próby stosuje się wówczas, gdy niemożliwy jest losowy dobór próby, co często zdarza się w różnego rodzaju badaniach społecznych. Autorki *Statystycznego Drogowskazu* – Sylwia Bedyńska i Marzena Cypryańska, pisząc o doborze próby, podkreślają walory losowego doboru próby, ale, jak zaznaczają, nie zawsze jest on najlepszym wyjściem. Czasami trzeba zastosować dobór celowy, który jest szczególnie atrakcyjny w badaniach klinicznych;

wówczas, gdy badamy osoby cierpiące np. na określone zaburzenia psychiczne (Bedyńska, Cypryańska 2013).

Ze względu na badaną kategorię (alkoholicy skupieni we Wspólnocie AA) w badaniach jakościowych i ilościowych zastosowano nielosowy dobór próby. Norman Denzin i Yvonna Lincoln piszą: „Wielu badaczy posługujących się metodami jakościowymi korzysta z (…) celowej, a nie losowej metody doboru próby. Poszukują oni grup, środowisk i jednostek, w których (…) są największe szanse na wystąpienie interesujących ich procesów" (za: Silverman 2010: 172). Zastosowanie w pracy tego typu doboru próby podyktowane było koniecznością; we Wspólnocie AA nie ma przecież władzy formalnej, nie funkcjonują listy z wykazem wszystkich uzależnionych należących do AA, nawet liczba grup nie zawsze jest aktualna. Nowo powstające grupy nie zawsze zgłaszają swoje istnienie, miejsce czy terminy spotkań do oficjalnego rejestru Biura Służby Krajowej AA, niekiedy też nagle zaprzestają swojej działalności. Jak słusznie zauważa Ireneusz Kaczmarczyk, brak szerszych badań nad Wspólnotą Anonimowych Alkoholików w Polsce jest nie tyle konsekwencją małego zainteresowania badaczy tym zjawiskiem, ile problemów, na które napotykają oni przy próbach poznania Wspólnoty (Kaczmarczyk 2008).

Specyfika badanej kategorii zaważyła na tym, że zarówno w badaniach jakościowych, jak i ilościowych zastosowano dobór próby metodą kuli śnieżnej. Dobór próby metodą kuli śniegowej to procedura, która polega na tym, że osoba biorąca udział w badaniu proszona jest przez prowadzącego badanie o wskazanie kolejnej lub kolejnych osób, które badacz mógłby następnie poprosić o wzięcie udziału w badaniu i w ten sposób tworzy się/zbiera się próbę (Sęk 2015). Nazwa tej metody związana jest z efektem kuli śniegowej, gdzie z małej kulki śniegu można utworzyć dużą kulę. Metodę tę stosuje się wtedy, kiedy trudno jest odszukać członków jakiejś specyficznej populacji, gdy respondenci wykazują nieufność w stosunku do badaczy i badań oraz niechęć do ujawniania informacji na temat swojej zbiorowości. Członkowie Wspólnoty Anonimowych Alkoholików to wyjątkowo nieufna i bardzo trudna do badania grupa społeczna.

E. Babbie w swojej książce „*Badania społeczne w praktyce*" pisze, że jest to nieprobabilistyczna technika doboru próby, uważana przez niektórych za formę doboru przypadkowego (Babbie 2004). W metodzie tej badacz zbiera dane o kilku członkach badanej populacji, których można znaleźć, a następnie osoby te proszone są o dostarczenie informacji potrzebnych do zlokalizowania innych członków tej populacji

(Babbie 2004). Kula śniegowa może toczyć się ze zbocza, zbierając kolejne warstwy śniegu i jest to zjawisko niekontrolowane. Można też ulepić kulę, którą pcha się przed sobą mozolnie, zgarniając kolejne warstwy śniegu pod kontrolą. Niekontrolowany wzrost kuli prowadzić może do lawiny, w drugim zaś przypadku jest to dużo bardziej kontrolowany proces (Sęk 2015). Justyna I. Klingemann zauważa, że tradycyjne metody badawcze często okazują się zawodnymi narzędziami poznania i zrozumienia pewnych typów zachowań dewiacyjnych, co związane jest ze specyfiką niektórych grup respondentów nazwanych w badaniach społecznych populacjami ukrytymi (Klingemann 2010).

Jak podkreśla Klingemann, wśród metod badania populacji ukrytych, najpopularniejsza jest metoda kuli śnieżnej, polegająca na wykorzystaniu kilkunasto- lub kilkudziesięcioosobowej grupy zidentyfikowanych przez badaczy członków poszukiwanej populacji jako kontaktów rozpoczynających realizację badania. Osoby te, oprócz tego, że uczestniczą w badaniu, proszone są o udostępnienie badaczom kontaktów do innych potencjalnych respondentów. Prowadzący badanie kontaktuje się z wytypowanymi osobami i procedura zostaje powtórzona. E. Babbie wskazuje, że określenie „kula śnieżna" odnosi się do procesu akumulacji, gdyż każda odszukana osoba podaje inne osoby (Babbie 2004). Bardzo ważnym, należącym do podstawowych tekstów na temat tej metody, jest pochodzący z 1961 roku artykuł Leo A. Goodmana *Snowball Sampling*, w którym autor opisał dobór próby tą metodą. Określona została liczba osób, które należy wskazać (k) oraz liczba etapów, w których prosi się o wskazanie osób (s) (Goodman 1961). Zgodnie z doborem próby metodą kuli śniegowej autor ten zakłada stały wzrost liczby osób badanych. Zalety doboru próby metodą „kuli śnieżnej" są następujące: umożliwienie dostępu do wcześniej ukrytych populacji, rozwijanie zaufania do badań wśród respondentów w związku z tym, że do udziału w nich zachęcają znajomi lub koledzy, podkreślany jest również walor ekonomiczny oraz możliwość w miarę szybkiego przeprowadzenia badań, co ma ogromne znaczenie dla badacza (Atkinson, Flint 2001).

Wady wskazywane w opisach metody kuli śnieżnej to wspomniany już wcześniej sposób traktowania tej metody jako przypadkowy dobór próby, przez niektórych badaczy nie polecany (Sęk 2015). Czasami jednak wybór takiej procedury jest konieczny i tak właśnie było w przypadku prezentowanych badań. Badacz nie dysponuje oficjalnymi danymi, listami imiennymi, napotyka na liczne przeszkody, np. duże rozproszenie respondentów, jednak przede wszystkim ma do czynienia z kategorią badawczą trudno

dostępną i hermetyczną. Naczelną zasadą i duchową podstawą wszystkich tradycji AA jest anonimowość, uważana za najwspanialszą ochronę, jaką dysponuje Wspólnota. Anonimowość funkcjonuje zarówno na poziomie indywidualnym, jak i zbiorowym. Prywatność, zwłaszcza dla nowych członków, jest cenną wartością, poufność dotyczy uczestnictwa i wypowiedzi, a to stanowi poważną barierę badawczą. Członków Wspólnoty obowiązuje również zasada, że AA unikają reklamy i afiszowania się. Udział w badaniu – pomimo anonimowości – niektórzy członkowie AA uważają za łamanie tej zasady.

Jak zauważa Marta Sęk, w przypadku zastosowania metody kuli śniegowej wybór i podanie definicji, na której opierana jest praktyka badawcza oraz podstawowe informacje o osobach, które wzięły udział w badaniu, może być niewystarczający. Uzupełnieniem tych informacji winien być opis praktyki stosowania wybranej procedury (Sęk 2015).

3.4.1 Dobór próby w badaniach jakościowych

Dotarcie do członków Wspólnoty Anonimowych Alkoholików, umówienie się na rozmowę i przeprowadzenie z nimi wywiadu to poważne wyzwanie; ciężka i rozłożona w czasie praca. Nie wynika to nawet ze złej woli tych osób, ale z wielu innych czynników, w tym przede wszystkim obowiązującej w tej grupie zasady anonimowości. Tradycja Jedenasta mówi o tym, że należy zawsze zachować osobistą anonimowość wobec prasy, radia i filmu. Tradycja Dwunasta mówi, że anonimowość stanowi duchową podstawę wszystkich Tradycji i przypomina o pierwszeństwie zasad AA przed osobistymi ambicjami, a zatem o potrzebie zachowania ducha pokory w życiu. W książce *Dwanaście Kroków i Dwanaście Tradycji* można jednak przeczytać, że Wspólnota AA nigdy nie osiągnęłaby swoich obecnych rozmiarów, gdyby nie całe rzesze sympatyków ruchu. Wielu uzależnionych nie trafiłoby do Wspólnoty, gdyby nie przeczytało czy też nie usłyszało dostępnej w jednym z wielu środków przekazu informacji na jej temat (*Dwanaście Kroków*…, 2017). Mimo to w mniemaniu niektórych członków AA udzielenie wywiadu stanowi złamanie tej zasady, inni po prostu nie chcą rozmawiać na swój temat i temat grupy z osobami spoza Wspólnoty AA.

Uważam, że przeprowadzenie wywiadów nie byłoby możliwe albo trwałoby wiele miesięcy, gdyby nie duże zaangażowanie kilku osób ze Wspólnoty AA. Bezcenną pomoc uzyskano przede wszystkim od trzech pierwszych „ogniw” kuli śnieżnej: Jurka AA

z Jarosławia, Agnieszki AA z Rzeszowa i Tomka AA z Katowic. To oni byli jednymi z pierwszych osób udzielających wywiadów, które następnie proszono, aby zachęciły inne osoby z grupy do udziału w spotkaniu i rozmowy z badaczem. Cała trójka pełniła, a dwoje nadal pełni służby we Wspólnocie, cieszy się autorytetem i sympatią w grupie, zapewne dlatego ich koledzy zgadzali się na wywiad. Osoby, z którymi przeprowadzono wywiady, również proszono, aby pomogły i zachęcały kolejne. Działo się to z różnym powodzeniem, ale zdecydowanie lepiej niż wtedy, gdy podejmowano próby przeprowadzenia wywiadów z członkami Wspólnoty bez jakiegokolwiek pośrednictwa.

Ponadto, uczestnicząc osobiście w mityngach otwartych, badacz prosił o udzielenie głosu, przedstawiał temat i cel podjętych badań, prosząc jednocześnie obecne tam osoby o rozmowę. Zazwyczaj uzyskiwano zgodę co najmniej jednej osoby, umawiano się na spotkanie. Mimo to do spotkania nie zawsze dochodziło, ponieważ potencjalny respondent rezygnował, często bez podania przyczyny.

Wywiady prowadzono przede wszystkim na Podkarpaciu (za sprawą Jurka AA i Agnieszki AA), ale także podczas różnego rodzaju spotkań Anonimowych Alkoholików, zarówno w regionie, jak i poza nim: na zlotach, mityngach otwartych, mityngach spikerskich, rocznicowych. Znaczną liczbę wywiadów zrealizowano w Katowicach podczas dwudniowego zlotu z okazji 45-lecia AA w Polsce. Wspomniany już wcześniej Tomek AA przedstawił badacza swojemu koledze, który uczestniczył tam w wywiadzie jako pierwszy, a potem – zgodnie z metodą kuli śnieżnej - pomagał w znalezieniu następnego rozmówcy (kolegi, znajomego). Respondenci zazwyczaj przedstawiali badacza komuś ze znajomych, a czasem także nieznanym im osobom. Jednak rekomendacja członka Wspólnoty okazała się być kluczowa i najczęściej to ona stanowiła o zgodzie kolejnych respondentów na udzielenie wywiadu.

Nie zawsze respondenci dysponowali czasem (mnogość mityngów w różnych godzinach i napięty plan dnia), żeby wytypować kogoś znajomego wśród tysięcy osób będących na Zlocie lub przedstawić badacza komuś, kto zechciałby porozmawiać. Prowadzący badania wykorzystywał wówczas własną umiejętność perswazji i siłę przekonywania. Na Zlot w Katowicach przybyli ludzie z całej Polski, a nawet Polacy mieszkający za zagranicą i ci byli bardziej otwarci na rozmowę i dzielenie się swoimi refleksjami na temat AA. Tylko z nimi udało się porozmawiać bez rekomendacji innych członków AA. Wszyscy pozostali, kiedy zwracano się do nich indywidualnie i przedstawiano oczekiwania, odmawiali, tłumacząc bądź też nie, dlaczego nie chcą zgodzić się na wywiad, podobnie zresztą jak w innych miejscach, dlatego też bez

zastosowania, nieraz krytykowanej przez naukowców metody kuli śnieżnej, w badaniach tak hermetycznej społeczności, jaką jest Wspólnota Anonimowych Alkoholików, powodzenie badania byłoby mało prawdopodobne, a na pewno musiałoby zostać rozłożone w bardzo długim czasie. Niewątpliwie dobór próby metodą kuli śnieżnej nie jest optymalny, ponieważ do grupy biorącej udział w badaniu zazwyczaj dostają się jednostki najbardziej aktywne, otwarte na nowe wyzwania, śmiałe. Wywiad dotykał przecież bardzo osobistych, a nawet intymnych aspektów z życia uzależnionego i dotyczył oceny Wspólnoty AA. Zdecydowana większość respondentów bardzo wysoko oceniała Wspólnotę i jej oddziaływania, a jednocześnie bardzo niewielu spośród uczestników badania prezentowało krytyczny do niej stosunek. Nawet osoby, które nie w pełni identyfikują się ze Wspólnotą i proponowanym przez nią programem wychodzenia z uzależnienia, mają opory czy wręcz krępują się wyrazić negatywną opinię o praktykach AA. Niektórzy decydowali się na to dopiero po wyłączeniu dyktafonu.

W ramach badań przeprowadzono pięćdziesiąt cztery wywiady, z czego jedenaście udzieliły kobiety, czterdzieści trzy mężczyźni. Czas trwania wywiadów był bardzo zróżnicowany, niektóre z nich trwały niespełna 30 minut, a inne ponad 1,5 godziny. Biorąc pod uwagę czas przynależności do Wspólnoty, to najkrótszy wynosił 1,5 roku, a najdłuższy 33 lata. Najmłodszy respondent miał dwadzieścia osiem lat, a najstarszy siedemdziesiąt sześć.

Badania przeprowadzono od maja do sierpnia 2019 roku.

3.4.2 Dobór próby w badaniach ilościowych

Dobór próby do badań ilościowych, jak uzasadniono wcześniej, podobnie jak przy badaniach jakościowych miał celowy charakter. Badania ilościowe jako pomocnicze do jakościowych zrealizowano poprzez ankietę w formie papierowej i elektronicznej i choć można pomyśleć, że ankieta w stosunku do wywiadu to dużo prostsze zadanie, jednak w tym przypadku okazało się to równie skomplikowaną inicjatywą.

Z ankietami w formie papierowej jeżdżono po całym Podkarpaciu, uczestniczono w mityngach otwartych, na których po wcześniejszych ustaleniach z prowadzącym mityng przedstawiano cel podjętych badań oraz krótko omawiano ankietę. Czasem prowadzący mityng niechętnie zgadzał się na wystąpienie badacza, dlatego po początkowych negatywnych doświadczeniach zawsze szukano kogoś, kto będąc na tym mityngu, udzieli wsparcia w sytuacji odmowy, np. podczas mityngów rocznicowych,

gdzie mimo uroczystego i podniosłego nastroju, który takim wydarzeniom towarzyszy, umożliwiano badaczowi krótkie wystąpienie. Taka sytuacja miała miejsce podczas Zlotu Radości Regionu AA Galicja w Solinie, w którym brało udział kilkaset osób z całej Polski oraz członkowie polskojęzycznych grup AA za granicą. Tu również zebrano część ankiet.

W przypadku badania online link do ankiety rozsyłano do osób poznanych na mityngach i zlotach z prośbą o dalsze jego przesyłanie. Przeprowadzenie badania ankietowego było możliwe dzięki ogromnej determinacji badacza, który w tym celu odbył liczne podróże po całym województwie, a także dzięki olbrzymiemu wysiłkowi różnych osób ze Wspólnoty AA i spoza niej.

Ogromnym wsparciem i pomocą w tym zakresie, zwłaszcza przy realizacji ankiety internetowej służył poznany na mityngu otwartym Kuba AA z Mielca, a także ksiądz Grzegorz z Rzeszowa, który jest trwale zaangażowany w ruchy trzeźwościowe, w tym również w ruch Anonimowych Alkoholików na terenie woj. podkarpackiego. Następną osobą był Tomasz AA z Katowic, z którym przeprowadzono wcześniej wywiad, a także Jurek AA z Jarosławia, również uczestnik badań jakościowych. W realizacji ankiet w formie papierowej ogromną pomoc otrzymano od Dyrektora Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień w Rzeszowie lek. med. Tadeusza Boratyna, a także członka Wspólnoty Jurka AA z Rzeszowa.

3.5 Organizacja i teren badań

Organizacja wywiadów to czasochłonne zajęcie, w którym najważniejsze jest dotarcie do respondenta, ale to jednak dopiero połowa sukcesu. Umówienie się na rozmowę, ustalenie terminu, godziny i miejsca spotkania to kolejne, wcale nie proste zadania, ponieważ respondentom należy zapewnić anonimowość i komfort w czasie wywiadu.

Miejsce spotkania nie mogło być przypadkowe, nie można narażać rozmówcy na to, że spotka kogoś, przed kim będzie się musiał tłumaczyć, o czym rozmawiał i dlaczego rozmowa była nagrywana (dyktafon był jednak zauważalny). Przed przystąpieniem do badań sprawdzono wiele miejsc, zastanawiając się, gdzie będzie najlepiej i najswobodniej rozmawiać. Ostatecznie to własny gabinet badacza w jego miejscu pracy (do wyłącznej dyspozycji) okazał się miejscem najchętniej akceptowanym przez respondentów z Rzeszowa. Dodatkowym atutem było to, że jest to szpital, gdzie zawsze można przyjść w celach zdrowotnych lub odwiedzić kogoś znajomego przebywającego na oddziale jako

pacjent, a największą zaletą okazał się fakt, że badacz jest z zawodu pielęgniarką. Dla respondentów rozmowa na temat ich choroby alkoholowej z pielęgniarką, jak przyznawali, była znacznie łatwiejsza niż rozmowa z badaczem uniwersyteckim. Była to cenna informacja, z której w dalszych etapach badań chętnie korzystano.

Pierwszy kontakt z członkiem Wspólnoty – Jurkiem AA z Jarosławia – uzyskałam poprzez mojego promotora pomocniczego dr. Marka Motykę; spotkanie odbyło się w Jarosławiu, w zaciszu kościoła Dominikanów. Jurek AA bardzo precyzyjnie odpowiadał na zadawane pytania i barwnym językiem opowiedział pokrótce o swoim życiu. Mój rozmówca umawiał mnie też z innymi osobami z miejscowych grup AA; spotkania najczęściej odbywały się Jarosławiu, a wywiady zawsze w zaciszu ogrodu księży Dominikanów.

Wszystkie wywiady prowadzone w Jarosławiu odbyły się w umówionym terminie, tylko jedna spośród umówionych osób zrezygnowała z wywiadu wymawiając się tremą, ale dzięki operatywność Jurka AA wyjazd badacza do Jarosławia nie był bezowocny, ponieważ pojawił się inny rozmówca, który chętnie udzielił wywiadu.

Pierwsze spotkanie z Agnieszką AA z Rzeszowa miało miejsce na mityngu spikerskim. Jest to młoda i energiczna kobieta, osoba z charyzmą, odnosząca sukcesy w zakresie działalności na rzecz Wspólnoty AA. To ona umawiała badacza głównie z kobietami, o co ją proszono, ponieważ we wszystkich mityngach (poza kobiecym), w których uczestniczono, w większości brali udział mężczyźni. Kobiety, trzeba przyznać, niechętnie umawiały się na wywiady, jednak Agnieszka AA podawała numery telefonów do nich, oczywiście za ich zgodą i z wstępną akceptacją udziału w badaniach. Po szczegółowych ustaleniach co do miejsca i terminu wywiadu, kobiety te jednak często przekładały spotkanie, żeby w końcu odmówić udziału w badaniu, nieraz przestawały odpisywać na sms-y, ale prowadzący badanie nie naciskał. W przypadku osób uzależnionych, nawet z wieloletnią abstynencją, wszelkie naciski odnoszą odwrotny skutek, co dało się zauważyć w trakcie realizacji badań.

Większość kobiet, w przeciwieństwie do mężczyzn, nie była otwarta, w trakcie rozmowy były spięte i pomimo usilnych starań trudno było wpłynąć na zmianę tej sytuacji. Niechętnie i z oporami dzieliły się swoim doświadczeniem, jedna z respondentek była poirytowana stawianymi jej pytaniami. Rozmawiając, kobiety unikały kontaktu wzrokowego, w przeciwieństwie do mężczyzn, którzy w zdecydowanej większości przez całą rozmowę utrzymywali kontakt wzrokowy. Badanie kobiet było mniej komfortowe niż badanie mężczyzn, ich ponury nastrój udzielał się również

badaczowi; poza dwiema kobietami: Agnieszką AA i Ireną AA, z którymi spotkania były cenną lekcją, a uzyskane informacje istotnie pogłębiły wiedzę na temat Wspólnoty AA.

Tomka AA z Katowic poznałam przy jednym z rzeszowskich kościołów, po mityngu, na którym podano informację, że przeprowadzane są badania na temat Wspólnoty AA. Podszedł do mnie, przedstawił się (oczywiście samym imieniem), powiedział, że jest w delegacji, ma czas i chętnie porozmawia. Wywiad odbywał się obok zakrystii w niewielkim korytarzu, na szczęście pustym. Rozmowa z Tomkiem AA już poza wywiadem jeszcze długo trwała. Dzięki zawartej w jej trakcie znajomości trafiono na 45-lecie Wspólnoty AA w Katowicach. Tam już nie było problemu z miejscem wywiadu ani zachowaniem anonimowości. Hala katowickiego Spodka z licznymi obszernymi korytarzami i wielką przestrzenią wokół tego miejsca sprawiła, że przeprowadzanie wywiadów nie natrafiało na problemy.

Podsumowując realizację badań (pomijając napotkane trudności), wiążą się z nimi miłe i wzruszające wspomnienia. To, co mnie zaskoczyło w trakcie realizacji badań jakościowych, to fakt, że mężczyźni okazywali emocje w trakcie rozmowy znacznie wyraźniej niż kobiety. Mężczyźni raczej nie mieli oporów, wyrażając nie tylko słowami, ale mimiką i gestem to, co czuli kiedyś, będąc czynnymi alkoholikami i to, co czują teraz. W trakcie spotkania chętniej niż kobiety korzystali z poczęstunku kawą lub herbatą. Często już po zakończeniu wywiadu i wyłączeniu dyktafonu opowiadali jeszcze swoje tzw. piciorysy, przedstawiając jakieś bolesne i krępujące zazwyczaj sytuacje, których pomimo zapewnienia o poufności nie chcieli poruszać w trakcie wywiadu. Kobiety najczęściej piły tylko wodę i to zazwyczaj przyniesioną przez siebie w małej plastikowej butelce. Jedna z kobiet i trzej mężczyźni cały czas utrzymują ze mną kontakt telefoniczny i sms-owy, przesyłają życzenia okolicznościowe, pytają o postępy w pracy doktorskiej i planowany termin przedstawienia wyników badań.

Organizacja badania ankietowego wymagała wyjazdów na mityngi otwarte i poszukiwanie uczestników, którzy zechcieliby wypełnić ankietę. Prośbę o wypełnienie ankiety, poprzedzałam, oczywiście, informacją o temacie i celu badań. Ze względu na obszerność ankiety (33 pytania), ograniczenia czasowe na mityngu i konieczną dbałość o rzetelne i przemyślane odpowiedzi, nie wymagałam, aby respondenci wypełniali kwestionariusz w tym dniu i w tym momencie. Uzgadniałam z nimi termin odbioru, czasem zostawiałam skrzynki na wypełnione ankiety w sali, gdzie odbywały się mityngi, a po jakimś określonym czasie wracałam po nie, nieraz ktoś z uczestników spotkania deklarował pomoc w organizacji zwrotu ankiet. Czasem prosiłam o wypełnienie ankiet

w trakcie przerwy (na mityngach, o ile robiono przerwy), ale zauważyłam u respondentów pewne opory sygnalizujące, że nie mają oni pewności co do anonimowości ankiet. Po rozdaniu na mityngach czterystu ankiet, naturalnie w formie papierowej, zakładałam, że w najgorszym przypadku otrzymam zwrot w pięćdziesięciu procentach, czyli dwieście ankiet. Rzeczywistość okazała się znacznie gorsza, otrzymałam zwrot czterdziestu dziewięciu ankiet, a więc około dwunastu procent. To było dla mnie trudne doświadczenie, bo dotarcie do czterystu osób z AA to wyjątkowo czasochłonne zajęcie; zdarzało się, że w tym samym dniu uczestniczyłam w trzech mityngach.

Możliwość wejścia wyłącznie na mityngi otwarte stanowiła dla mnie duże utrudnienie i oznaczała perspektywę znacznego wydłużenia czasu badania. Dlatego też, korzystając z zawartych już znajomości z członkami Wspólnoty AA, w tym z osobami pełniącymi służby, to im przekazywałam ankiety z prośbą o ich rozprowadzenie. Zdarzało się, że otrzymywałam telefoniczną wiadomość, że grupa w jakiejś miejscowości przegłosowała otwarcie mityngu, aby umożliwić mi wejście na to spotkanie i rozprowadzić ankiety. W przeprowadzeniu ankiet w formie papierowej dużą pomoc okazał mi Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień w Rzeszowie lek. med. T. Boratyn, na wykładach którego w każde piątkowe popołudnie gromadzi się wiele osób uzależnionych, w tym członków AA. Doktor Boratyn cieszy się ogromnym autorytetem, dlatego wystarczyło kilka jego słów, żeby zebrać pokaźną liczbę ankiet. Ważny okazał się też Zlot Radości w Solinie w maju 2019 roku, z którego przywiozłam ponad sto ankiet, jednak i tu nie obyło się bez trudności. Od głównego organizatora otrzymałam zgodę na kilkuminutowe wystąpienie na mityngu głównym i przedstawienie swojej prośby, jednak prowadzący mityng z jakiegoś powodu przeoczył ten punkt i mojego wystąpienia nie było. Po kilku godzinach posiadałam zaledwie pięć wypełnionych ankiet i tylko dzięki pomocy żony jednego z założycieli polskojęzycznej grupy AA w Wiedniu wróciłam do domu ze znacznie większą ilością wypełnionych ankiet. Obserwując moje daremne wysiłki kobieta podeszła, przedstawiła się i zadeklarowała swoją pomoc. Pomagając rozdawać ankiety, przedstawiała mnie jako przyjaciela Wspólnoty, tłumaczyła respondentom, jak ważne są takie badania (kobieta jest pracownikiem naukowym i sama prowadzi liczne badania). Po niespełna dwu godzinach zebrałam sto ankiet, a siłą sprawczą powodzenia było to, że Beata (tak ma na imię) była jedną z „nich". Poza kilkoma osobami nikt wprawdzie jej nie znał, ale miała plakietkę uczestnika (mogła być

uzależniona albo współuzależniona), a to przełamywało opór i niechęć przed wypełnieniem ankiety.

Doświadczenie to potwierdza opinię, że do świata Wspólnoty AA osobom nie związanym z tym ruchem trudno przeniknąć. W zakresie ankiet internetowych pomogły mi wspomniane wcześniej osoby: Kuba AA, Tomasz AA i ksiądz Grzegorz z Rzeszowa. Kuba spędził wiele godzin przy telefonie, dzwonił po całej Polsce do osób prowadzących mityngi, prosił jako członek AA o wypełnienie ankiety i rozsyłał link. Tomasz w przeszłości pełnił służby w intergrupie, posiadał wiele kontaktów i nie tylko przesyłał link do ankiety, ale również dzwonił lub pisał sms-y. Ksiądz Grzegorz, pozostający w kontakcie z ludźmi w całej Polsce, przesyłał link do ankiety, gdzie tylko mógł. Tym sposobem udało mi się zebrać 275 ankiet online i 293 ankiety w formie wydrukowanego kwestionariusza, łącznie zgromadziłam 568 ankiet. Badania przeprowadzono w maju i czerwcu 2019 roku.

Rozdział 4

Analiza materiału empirycznego (badania jakościowe)

Wprowadzenie

W niniejszym rozdziale przedstawiono analizę danych zgromadzonych w wywiadach przeprowadzonych z pięćdziesięcioma czteroma członkami Wspólnoty Anonimowych Alkoholików. Przy zastosowaniu metody kuli śnieżnej uzyskano zgodę na zebranie informacji odpowiadających na sformułowane problemy badawcze od czterdziestu trzech mężczyzn i jedenastu kobiet uczestniczących w spotkaniach tej Wspólnoty. Staż uczestnictwa respondentów w oddziaływaniach grup AA był zróżnicowany: od 33 lat u osoby najdłużej uczestniczącej w mityngach do 1,5 roku. Najmłodszy uczestnik wywiadów miał dwadzieścia osiem lat, a najstarszy siedemdziesiąt sześć. Szczegółowe dane dotyczące płci i wieku respondentów oraz miejsca zamieszkania i czasu przynależności do Wspólnoty przedstawiono w poniższej tabeli. W dalszej części rozdziału respondenci, których wypowiedzi zostały przytoczone będą określani zgodnie z poniższą numeracją.

Tabela 2 Charakterystyka próby badawczej: badania jakościowe

Nr respondenta	Płeć	Wiek	Miejsce zamieszkania wieś/miasto	Czas przynależności do AA
1	K	56	W	4
2	M	58	M	11
3	K	51	M	4
4	M	48	W	10
5	M	35	M	3
6	M	56	W	25
7	M	53	M	8
8	M	64	W	15
9	M	53	W	6
10	M	49	M	12
11	M	34	M	6
12	M	56	W	23
13	M	47	M	12
14	K	33	M	13
15	M	34	M	3
16	M	33	W	4
17	K	32	M	3
18	K	39	M	2
19	K	44	M	3
20	M	47	M	17

21	M	31	M	5
22	M	34	M	4
23	M	69	M	4
24	M	37	W	5
25	M	37	M	17
26	M	50	M	6
27	M	40	M	2
28	M	33	M	3
29	M	46	M	2
30	M	47	M	6
31	M	31	M	3
32	M	36	M	13
33	M	52	M	2
34	M	28	M	1,5
35	M	43	M	10
36	K	49	M	2
37	M	56	M	29
38	M	76	W	26
39	K	70	W	12
40	M	72	W	13
41	K	45	W	4
42	M	73	W	27
43	M	50	M	22
44	M	62	M	16
45	M	70	M	33
46	K	60	M	23
47	M	50	M	7
48	M	54	M	23
49	M	52	W	8
50	K	40	M	2
51	M	51	M	15
52	M	44	W	14
53	M	46	W	12
54	M	52	M	12

4. 1 Przystąpienie do Wspólnoty AA

4.1.1 Próby (nieudane) samodzielnego radzenia sobie z problemami wynikającymi z nadużywania alkoholu

Osoby, które zauważają u siebie trudności w kontrolowaniu picia alkoholu bądź są świadome rozwijającego się u nich uzależnienia, podejmują różne próby radzenia sobie z tym problemem. Uczestnicy wywiadów także stosowali wszelkie dostępne metody i środki zaradcze. Przede wszystkim jednak część z nich początkowo bagatelizowała to,

co działo się w ich życiu i wcale nie uznawała, że to jest jakiś problem. Jeden z respondentów mówił:

> *Wydawało mi się, że jestem dość silny, mocny, fajny, tylko może mam delikatny problem, ale piję sobie dlatego, że mam za co i tak mnie stać, a przestać mogę, kiedy tylko zechcę, ale po co. Wydawało mi się też normalne, że alkohol mam w samochodzie, w biurze, czasami to różnie było, też załatwiam różne sprawy, no po kieliszku, siadamy, wydawało mi się to normalne* (Respondent 49, M, 52 lata, przynależność 8 lat).

Kiedy docierało do nich, że piją już nie dlatego, że chcą, ale że muszą, to zaczynali odczuwać dyskomfort, zakłopotanie, niektórzy nawet strach. Wielu przyznało, że uświadamiali sobie czasami, że kiedy są zmęczeni, zdenerwowani lub znajdują się w niekomfortowych dla siebie sytuacjach, to sięgają niemal odruchowo po alkohol, który daje im ukojenie. Co prawda, świadomość tego powinna mobilizować ich do podjęcia jakichś kroków, ale oni byli pewni, że będą w stanie poradzić sobie sami.

> *Czyli przede wszystkim byłam przekonana, jak chyba większość, że jestem wyjątkowa i dam radę sama. No aż w końcu doszłam do takiego momentu, kiedy stwierdziłam, że muszę rozpocząć terapię* (Respondent 36, K, 49 lat, przynależność 2 lata).

Wielu wierzyło, że nie potrzebują do ustatkowania się pomocy osób trzecich, uczestnictwa w terapii, profesjonalistów od uzależnień bądź wsparcia od grup samopomocowych. W sytuacjach kryzysowych (kiedy z powodu nadużywania alkoholu tracili kontrolę nad swoim życiem) przede wszystkim pokładali nadzieję w sile modlitwy i wierzyli, że zostanie ona wysłuchana. Odbywali pielgrzymki do miejsc kultu z intencją zaprzestania picia, składali przyrzeczenia, uczestniczyli w przykościelnych grupach modlitewnych. Kilku respondentów przyznało, że chcieli porozmawiać z kimś o swoim problemie, ale nie wiedzieli, dokąd się udać, komu zaufać, kto nie zdradzi ich tajemnicy. Osoby wierzące szukały wsparcia u księży w trakcie indywidualnych rozmów bądź podczas spowiedzi:

> *Ja już wiedziałem, że po prostu muszę przestać, ale, ale, ale to przestanie zawsze było przedostatnie. Jak sobie przyklękałem przed obrazami świętymi i mówiłem, że to już ostatni raz i więcej się nie napiję, nie ma ludzkiej siły. Ja potrafiłem się w konfesjonale u księdza rozpłakać, czyli ta siła moja była taka,*

że ja chciałem przestać, ale alkohol był silniejszy (Respondent 23, M, 69 lat, przynależność 4 lata).

Jeden z rozmówców przyznał, że jako pokutę otrzymał uczestnictwo w mityngu Anonimowych Alkoholików i tak rozpoczęła się jego „przygoda" z AA, która trwa już kilkanaście lat (Respondent 2).

Niektórzy respondenci próbowali ograniczać spożycie alkoholu, robili sobie przerwy w piciu, nieraz kilkumiesięczne, a nawet dłuższe. To ich uspakajało, nabierali przeświadczenia, że nie są alkoholikami. Podawali za przykłady utrzymywanie abstynencji przez Wielki Post, Adwent, sierpień uznawany za miesiąc trzeźwości, podpisaną Krucjatę Wyzwolenia Człowieka w kościele. Zazwyczaj jednak po takich przerwach spożywali jeszcze więcej alkoholu, przerwy w piciu ulegały skracaniu bądź z biegiem czasu nie było ich wcale. Jeden z respondentów opowiadał, że po miesiącu abstynencji nabrał ogromnej pewności siebie. Uważał, że wszystko jest w porządku i z zamiarem wypicia najwyżej dwóch piw zakończył picie na czternastu, a później dodatkowo zażył opakowanie leków uspokajających (Respondent 21). Niektórzy uczestnicy wywiadów twierdzili, że udało im się nie pić na kaca i w związku z tym nie wpadać w ciągi alkoholowe, ale to częściowo usypiało ich czujność, pomimo iż wcześniej podejrzewali, że są alkoholikami. Choć przekonywali samych siebie, że nie mają problemu alkoholowego, to zauważali, że jakość ich życia pogarsza się coraz bardziej.

Osoby młode przyznawały, że czuły się wyczerpane psychicznie i fizycznie tak, jak gdyby były o dziesięć lub dwadzieścia lat starsze (Respondent 17, 18). Kobiety dostrzegały w lustrze nie tylko zmęczone, ale też zmienione twarze (Respondent 41). Wszyscy respondenci zauważali, że funkcjonują coraz gorzej zarówno w życiu prywatnym, jak i zawodowym, i że próby picia kontrolowanego kończą się utratą kontroli, a przysięgi i podpisy złożone w kościele, posty i miesiące trzeźwości, niestety, nie powstrzymują ich na dłużej przed sięganiem po kolejne kieliszki, lampki, butelki:

Raz, dzięki krucjacie podpisanej w kościele nie piłem rok czasu i później po tym roku prawie trzy lata było tego suchego okresu, to udało mi się tyle nie pić. Ale jak poszedłem w ciąg, to siedem miesięcy piłem bez opamiętania, aż mi się mieszały pory roku, nie miesiące tylko pory roku (Respondent 10, M, 49 lat, przynależność 12 lat).

Kiedy dochodzili do przekonania, że potrzebna jest pomoc profesjonalistów, najczęściej wybierali leczenie ambulatoryjne i poradnie terapii uzależnień (często za

namową rodziny lub znajomych), gdzie zasadniczą metodą leczenia jest psychoterapia grupowa bądź indywidualna.

Jako wsparcie takiego postępowania terapeutycznego służyła respondentom farmakoterapia (głównie witaminy, środki poprawiające czynność wątroby, środki uspokajające i nasenne). Starsi respondenci pamiętają lata, kiedy podawano tabletki *Anticol* (nazwa międzynarodowa: *disulfiram*), lek, który miał wywoływać awersję do alkoholu, a po jego spożyciu występowały bardzo nieprzyjemne objawy. Respondenci, którzy byli leczeni tym lekiem, bardzo źle to wspominają, ale przede wszystkim twierdzą, że takie leczenie nie przyniosło oczekiwanych rezultatów. Jeszcze gorzej wspominają *Esperal,* czyli tabletki implantowane podskórnie lub domięśniowo. Jeden z mężczyzn (Respondent 47) relacjonował, jak wyrywał sobie tabletki *Esperalu* wszczepione w podbrzusze, jak doszło do infekcji rany i potężnego stanu zapalnego. Zaraz jednak po opanowaniu choroby wrócił do picia i dopiero po kilku latach trafił do poradni leczenia uzależnień, a później do Wspólnoty AA.

Wśród uczestników wywiadów były osoby, których zmagania z niekontrolowanym piciem trwały nawet trzydzieści lat. Jeden z uczestników wywiadów wskazywał, że krótkie okresy abstynencji przeplatane były długimi ciągami alkoholowymi. Były „wszywki" (*Esperal*), które – jak przyznawał – po pewnym czasie już na niego nie działały; może trochę na początku się bał i nie sięgał po alkohol, ale przy drugim implancie już nie odczuwał takiego lęku i dosyć szybko wrócił do picia. Te sytuacje powtarzały się latami, właściwie stały się istotą życia – jak twierdził, aż do ataku padaczki alkoholowej (Respondent 47).

Podjęcie terapii w poradni uzależnień nie wymaga skierowań, wcześniejszych rejestracji (w niektórych poradniach) i wielu innych procedur związanych z podjęciem leczenia. Dla respondentów to bardzo ważne, ponieważ osoby uzależnione w początkowym stadium leczenia są bardzo niecierpliwe, szybko się zniechęcają i łatwo zrażają.

> *Do każdego lekarza, gdzie doszedłem, trzeba się było rejestrować, no i nikt mnie nie przyjął… a tam… pani w rejestracji widziała, co się dzieje, drzwi mi przytrzymała, jedne drzwi się otwarły, drugie się otwarły, po prostu od rejestracji do psychiatry i tam była konkretna rozmowa, diagnoza była krótka: jesteś alkoholikiem. Lekarz wyznaczył mi terapeutkę, zacząłem*

przychodzić raz na tydzień do tej pani na spotkania i od tej pory nie piłem (Respondent 7, M, 53 lata, przynależność 8 lat).

Respondenci niechętnie natomiast podejmowali terapię w oddziałach stacjonarnych. Skierowanie na taki rodzaj terapii traktowane było niemal jak kara pozbawienia wolności bądź coś bardzo uwłaczającego (Respondenci 14, 17, 32). Ta niechęć podyktowana była również świadomością, że tam już trzeba będzie podjąć decyzję albo o definitywnym zakończeniu picia, albo o dłuższej abstynencji, bądź postanowić coś w sprawie spożywania alkoholu i jego następstw w ich życiu prywatnym, społecznym, zawodowym itp. Jedna z kobiet tak oto widziała propozycję leczenia stacjonarnego.

Pan doktor mi proponował terapię w ośrodku zamkniętym, ale to było aktualnie, no na tamten moment w ogóle nie do przyjęcia. No to był absurd, tak jakby mi ktoś kazał zamieszkać na Marsie (Respondent 17, K, 32 lata, przynależność 3 lata).

Niektórzy respondenci przyznawali, że taki rodzaj leczenia był już, niestety, konieczny w ich przypadku; że byli już niebezpieczni i dla siebie, i dla otoczenia, w jakim przebywali. Jeden z mężczyzn wspominał, że w godzinach pracy zawodowej ścigał przestępców, natomiast po pracy sam zamieniał się w przestępcę. Pod wpływem alkoholu i narkotyków dopuszczał się różnego rodzaju przestępstw, ostatecznie stracił pracę w prestiżowej instytucji, zatrzymano mu prawo jazdy, odsunęli się od niego najbliżsi. Pozostał mu tylko kontakt ze światem przestępczym; był dilerem i paserem, sięgnął „dna" pod każdym względem, a jedynym ratunkiem było odizolowanie od środowiska, w którym tkwił oraz uczestnictwo w terapii stacjonarnej (Respondent 32).

Osoby nadużywające alkoholu często trafiały na leczenie stacjonarne (tzw. zamknięte), zazwyczaj jednak nie z własnej woli, ale przymuszane przez rodzinę lub sytuację, w jakiej się znalazły, np. po detoksykacji będącej następstwem silnego zatrucia alkoholem. Niektórzy zalecenie podjęcia leczenia otrzymywali za pośrednictwem wymiaru sprawiedliwości, zgodnie z obowiązującą Ustawą o wychowaniu w trzeźwości:

Miałem wolną rękę czy to będzie dochodząca, czy to będzie terapia zamknięta. Ja wybrałem zamkniętą, bo stwierdziłem, że to będzie krócej. Pójdę odsiedzę swoje, nie, wyjdę i będę kombinował dalej. W ogóle nie

chciałem przestać pić. Ja poszedłem do szpitala z tą myślą, że to trzeba po prostu odbyć karę (Respondent 21, M, 31 lat, przynależność 5 lat).

Część uczestników wywiadów, pomimo oporów przed terapią zamkniętą, w rezultacie doceniła ten pobyt na oddziale i jego efekty. Przyznali oni, że patrząc na to z perspektywy kilku bądź kilkunastu lat, są pewni, że było to najkorzystniejsze dla nich rozwiązanie. Bez tego rodzaju terapii nie byliby w tym miejscu, w którym są; wielu powtarzało zdanie „nie siedziałbym teraz tutaj i nie rozmawiał z panią" (Respondenci 10, 44, 32).

Jeden z uczestników wywiadów tak wspominał początki leczenia i swój pobyt na oddziale terapii:

Była to terapia, oddział zamknięty i tam pierwszy krok postawiłem, przyznałem się, że coś jest nie tak, że jestem alkoholikiem, nie radzę sobie z życiem, że pasowałoby coś zmienić. W każdym razie nie byłem zdecydowany na jakieś radykalne kroki, nie wiedziałem, co się będzie działo, ale tam się nauczyłem słuchać, słuchać innych ludzi, bo nigdy nikogo nie słuchałem w ogóle, wiedziałem wszystko najlepiej, mówiłem wszystko najlepiej, na wszystkie możliwe tematy, nie przyjmowałem wiadomości z zewnątrz, że ktoś może mieć rację oprócz mnie (Respondent 10, M, 49 lat, przynależność 12 lat).

Opór przed terapią w oddziałach całodobowych miał związek również z obawami, że dowiedzą się o tym członkowie dalszej rodziny, znajomi, współpracownicy, kierownictwo w pracy.

Uczestnicy wywiadów przyznawali, że zanim przystąpili do Wspólnoty, próbowali wszelkich sposobów radzenia sobie ze swoim piciem, sięgali nie tylko do modlitwy, psychoterapii, farmakoterapii, ale korzystali również z metod medycyny niekonwencjonalnej, w tym hipnozy bioenergoterapeutów. Jeden z rozmówców przyznał, że podejmował różnego rodzaju terapie w Polsce i w Stanach Zjednoczonych, ale nic, jak twierdził, nie pomogło (Respondent 35).

Część respondentów nie podejmowała żadnych działań przed przystąpieniem do AA, była to dla nich pierwsza metoda radzenia sobie z uzależnieniem. Niektórzy mówili, że nie podejmowali żadnych prób, ponieważ nigdy im nie przyszło do głowy, że alkohol jest ich problemem, zmagali się z innymi trudnościami i dlatego sięgali po alkohol, może

czasem zbyt często, co miało swoje konsekwencje, i to był ewentualnie jakiś kłopot. „W samym piciu nie widziałem nic złego” mówił jeden z respondentów (Respondent 49).

Uczestnicy wywiadów powtarzali, jak bardzo ważne jest dla osoby nadużywającej alkoholu przerwanie komfortu picia; jaki zapewnia mu najczęściej rodzina, przyjaciele, nieraz przełożeni i współpracownicy. Komfort picia to zapewnienie warunków bytowych, zatajanie stylu życia i picia osoby uzależnionej oraz wynikających z tego skutków. Przerwanie tego, choć nieraz bardzo bolesne, w rezultacie bywa zbawienne dla uzależnionego. Mobilizuje bardzo często, jak przyznawali badani, do podjęcia działań związanych z zaprzestaniem picia (Respondenci 4, 32).

4.1.2 Okoliczności pierwszego kontaktu ze Wspólnotą AA i przyczyny wstąpienia w jej szeregi

Informacje na temat Wspólnoty AA moi rozmówcy najczęściej uzyskiwali w poradniach leczenia uzależnień lub w oddziałach, na których podejmowali terapię i gdzie spotkali się ze skłanianiem i zachętą do uczestnictwa w mityngach. W przypadku części z nich psychoterapia i udziały w mityngach przebiegały jednocześnie, dzięki usilnym i wytrwałym staraniom terapeutów, którzy nie ustawali w przekonywaniu swoich pacjentów do uczestnictwa w AA, o czym świadczy poniższa wypowiedź.

> *Moja terapeutka bardzo mnie zachęcała do różnych form wspólnotowych i na AA, no nie byłam jakby przekonana do tego, myślałam, że tam będziemy się trzymać za ręce, będziemy śpiewać modlitwy. No ale poszłam, bo strasznie mi wierciła dziurę w brzuchu, za każdym razem pytała, czy już byłam i za każdym razem mówiłam, no tym razem nie, bo coś tam i za każdym razem wymówkę znajdowałam i w końcu mi tych wymówek zabrakło i zachętą dla mnie było to, że była grupa kobieca* (Respondent 17, K, 32 lata, przynależność 3 lata).

Jeden z mężczyzn opowiadał, że o Wspólnocie AA dowiedział się przebywając na oddziale terapii uzależnień. Pomyślał, że to nawet dobrze, że kogoś pozna, bo w trakcie tego swojego picia wszystkich stracił, a teraz mając znajomych, może będzie mieć łatwiej w życiu, może załatwią mu jakąś pracę, będzie od kogo pieniądze pożyczać (Respondent 21).

O spotkaniach AA uczestnicy wywiadów dowiadywali się również od znajomych, rodziny, a czasem z Internetu. Najkorzystniejszym jednak dla respondentów było otrzymanie tej informacji od terapeutów, którzy zwykli poprzedzać ją krótkim

wprowadzeniem dotyczącym charakteru i przebiegu takich spotkań. To ułatwiało proces aklimatyzacji i niwelowało, często nieuzasadnione, uprzedzenia. Wydaje się to ważne, bo jak sami przyznawali, wiele osób przychodzi na pierwszy mityng i więcej się nie pojawia; zapewne dlatego, że szukają dla siebie innej grupy, albo rozczarowani rezygnują z uczestnictwa we Wspólnocie AA, ponieważ spodziewali się czegoś innego (Respondenci 11, 17).

Na pytanie, dlaczego przystępowali do Wspólnoty, kto lub co ich do tego skłoniło, a może zmusiło, respondenci odpowiadali, że w wyniku wspomnianych już wcześniej sugestii i zachęt terapeutów lub lekarza z poradni. Większość z nich wskazała, że przystąpiła do AA, bo nic wcześniej nie pomogło, a już bardzo chcieli zmienić swoje życie (Respondenci 10, 36). Doświadczali coraz mocniej poczucia utraty własnej wartości i godności (Respondenci 1, 12, 32). Coraz bardziej nasilały się kłopoty rodzinne, pojawiało się widmo rozwodu i utraty praw rodzicielskich, eksmisje z domu, problemy finansowe, kolizje z prawem, komplikacje w pracy (częste zmiany pracy, utrata pracy, utrata stanowiska, pozycji), były nawet próby samobójcze (Respondenci 12, 15, 22, 34, 35, 37,41).

Młodzi ludzie wyrzucani byli ze szkoły lub sami te szkoły rzucali, bywali usuwani ze studiów. Jeden z respondentów, aktualnie studiujący na prestiżowej uczelni, tak przedstawiał swoją sytuację z okresu picia:

> *Wyrzucili mnie ze studiów, rodzice nie wpuszczali mnie do domu, zabronili dostępu do samochodu, pieniędzy, przestali płacić za powybijane szyby, piłem z coraz gorszymi ludźmi, a oni też już nie chcieli ze mną pić, spałem na ławkach, no i przyszła chwila refleksji* (Respondent 32, M, 36 lat, przynależność 13 lat).

Uczestnicy wywiadów mieli świadomość postępującej degradacji i izolacji społecznej, marginalizacji ich roli w rodzinach, w pracy, w środowisku społecznym, w którym żyli. Jedna z kobiet tak oto przedstawiała swoje odczucia w tym zakresie:

> *Odtrącili mnie moi bliscy, nie czułam się godnym członkiem ani rodziny, ani społeczeństwa, zauważyłam, że ludzie nie liczą się z moim zdaniem, z moją opinią, że jestem na obrzeżach wszystkiego. To zaczęło mi przeszkadzać. Mój mąż nie traktował mnie poważnie jako człowieka, jako kobiety. Nie traktował mnie poważnie w relacjach między nami a dziećmi. Tak jakoś dzieci tylko do*

ojca, już nie chciały ze mną rozmawiać, mnie to bolało (Respondent 1, K, 56 lat, przynależność 4 lata).

Odpowiadając na pytanie o motywy przystąpienia do Wspólnoty, respondenci odpowiadali ponadto, że robili to na prośby i naciski współmałżonka lub innych krewnych, przy czym, o ile uzależnionych mężczyzn do przystąpienia do Wspólnoty i udziału w mityngach AA zachęcały przeważnie żony, o tyle mężowie uzależnionych kobiet mieli poważne opory. Bywali zażenowani tym, że żona chodzi na „jakieś spotkania", wstydzili się, prosili ją, żeby nikomu o tym nie mówiła, albo w ogóle o tym nie rozmawiali; niekiedy z tego powodu rodziła się zazdrość i wybuchały konflikty. Taką sytuację przedstawiła kobieta, której mąż nie akceptuje jej uczestnictwa w mityngach.

To główny punkt naszych konfliktów, bo on po prostu się tam doszukuje zawsze drugiego dna, sceny zazdrości, no dla niego to sekta, banda wariatów, oszołomów, popaprańców, która zabiera mój cenny czas (Respondent 3, K, 51 lat, przynależność 4 lata).

Wyjątek stanowiły dwie respondentki, których mężowie uczestniczą w życiu Wspólnoty (mityngi, zjazdy, rocznice) jako osoby współuzależnione.

Do wstąpienia do AA zachęcali respondentów także znajomi, przyjaciele lub przełożeni poczuwający się do obowiązku podjęcia jakichś kroków zmierzających do rozwiązania problemu alkoholowego w danym momencie, bo przecież „coś z tym trzeba zrobić". Wśród respondentów były też pojedyncze przypadki udziału w mityngu z ciekawości rozbudzonej informacją zamieszczoną w Internecie i wypełnionym przez siebie testem na alkoholizm. Takim postawom towarzyszyły sceptycyzm i nieufność wobec skuteczności wsparcia we Wspólnocie.

Na to spotkanie poszedłem z ciekawości. Nie wiem, czy chciałem tam być, bo tam byli inni ludzie niż ja, specyficzni tacy. Na początku nawet znielubiłem ich, bo byli zbyt otwarci, szczerzy, tacy mili, te miśki, przytulania, te uśmiechy, żarty, a ja byłem zły na cały świat i po prostu mnie szlag trafiał, a tu tacy dziwni ludzie (Respondent 7, M, 53 lata, przynależność 8 lat).

To, co może dziwić, a nawet szokować, to fakt, że przystąpienie do Wspólnoty AA w najmniejszym stopniu nie było podyktowane strachem przed utratą zdrowia lub życia. Respondenci przyznają, że tak, jak nie mieli świadomości, że alkoholizm to choroba, tak samo nie przypuszczali, jakie spustoszenie w ich organizmach sieje alkohol. Tylko trzech

z nich przyznało, że ich stan zdrowia na tyle się pogorszył, że uniemożliwiał funkcjonowanie bez częstych pobytów w szpitalu, co im uświadomiło, jakie są zdrowotne skutki picia: że w ich życiu to moment krytyczny; W przypadku jednego z nich doszło do zapaści, wszyscy trzej otarli się o śmierć i to nimi bardzo wstrząsnęło, jak przyznają, a jednocześnie uzmysłowiło, że jeżeli chcą żyć, muszą się leczyć z alkoholizmu. Podjęli dramatyczną ale dojrzałą decyzję: postanowili nie tylko udać się na terapię do poradni, ale utrwalać swoją abstynencję w AA.

> *W 2015 znowu wylądowałem w szpitalu, ale to nie był jeszcze najgorszy, najgorszy był 2017, już chciałem się zabić. Myśli samobójcze miałem, tylko brakowało mi odwagi. Ale chciałem się zapić, tak piłem, że wylądowałem w szpitalu, ciało całe żółte, parametry bardzo złe miałem, długo dochodziłem do siebie. Ale wtedy się jakoś zmobilizowałem* (Respondent 15, M, 34 lata, przynależność 3 lata).

Jednego z respondentów przestraszyła padaczka alkoholowa i to był dla niego moment przełomowy, wtedy postanowił się leczyć (Respondent 47), innym wstrząsnęło ostre zapalenie trzustki (Respondent 26).

Jeden z uczestników wywiadów opowiadał, że ze Wspólnotą zetknął się już wcześniej, nawet kilka razy uczestniczył w mityngach, wówczas jednak stwierdził, że to nie jest mu do niczego potrzebne „a ci ludzie, co tam siedzą, opowiadają jakieś głupoty" (Respondent 33). Kiedy wystąpiły momenty dramatyczne w jego życiu, kiedy osiągnął, jak mówił, swoje dno alkoholowe, udał się na spotkanie AA i po raz pierwszy zaczął słuchać. Gotowość słuchania i otwarcie się na innych, czy to bliskich czy członków AA to ważna kwestia, którą respondenci bardzo mocno podkreślali. Ten brak gotowości słuchania tego, co mówią inni ludzie uczestniczący w mityngach udaremniał uzależnionym wcześniejsze podjęcie działań zmierzających do rozpoczęcia leczenia.

4.1.3 Obawy przed przystąpieniem do Wspólnoty AA

Odpowiedzi na skierowane do uczestników wywiadów pytanie o ewentualne obawy przed przystąpieniem do AA i lęk przed stygmatyzacją czy wykluczeniem w swoim środowisku były zaskakujące. Część osób odczuwała, jak można było przypuszczać, wstyd i zakłopotanie przed pierwszym mityngiem, ale zdecydowana większość respondentów odpowiedziała, że nie miała obaw. W danym momencie, jak

mówili, było im wszystko jedno, gdzie i do czego przystępują, byleby tylko im to pomogło i uwolniło od obsesji picia (Respondent 34).

Ten ostatni okres przed zaprzestaniem picia był dla każdego z nich bardzo ciężki. Byli zmęczeni stanem, w jakim trwali, nie radzili sobie z ogromnym napięciem, ogarniała ich, jak twierdzili, złość wobec bezradności i wewnętrznej pustki, zmagali się z poczuciem winy, dręczyły ich wyrzuty sumienia, czuli niechęć, a nawet obrzydzenie do samych siebie. Chcieli przestać pić, mieli świadomość, jak mówią, że osiągnęli stan krytyczny, ale nie byli w stanie tego ciągłego pogrążania się zatrzymać (Respondenci 23, 25, 34).

Niektórzy respondenci przyznają, że czuli się podle, stosując najróżniejsze sztuczki, żeby zdobyć środki na alkohol, posuwali się do czynów, które były absolutnie karygodne, a nawet haniebne. Stosowali przemoc i kradli pieniądze już nie tylko dorosłym, ale nawet dzieciom, w tym również własnym; dopuszczali się też innych czynów o charakterze przestępczym (Respondenci 10, 32, 45). Mieli świadomość, że naruszają ogólnie przyjęte standardy społeczne i nie oszczędzają nawet tych wartości, które sami dotąd uznawali za święte. Przeżywali upokorzenie i wstyd, a jednocześnie zachowywali się coraz bardziej podle. Teraz przyznają, że większego wstydu już dla nich być nie mogło niż ten, którego doznawali pijąc (Respondenci 42, 44).

Niektórzy z nich byli znani w swojej miejscowości czy to z racji stanowiska lub funkcji, jakie pełnili, czy też w związku z innego rodzaju aktywnością.

> *O szóstej rano szłam po alkohol na osiedlu, gdzie wszyscy mnie znali, ekspedientki mnie znały, to był większy wstyd niż przynależenie do tego typu Wspólnoty* (Respondent 3, K, 51 lat, przynależność 4 lata).

Albo inna wypowiedź;

> *Ja serdecznie miałem wszystko w d...., ja już tylko chciałem nie pić. Nie zależało mi na tym, czy ktoś mnie zobaczy czy ktoś będzie mnie wytykał palcem i mówił. Nie zależało mi na tym. Nie zależało* (Respondent 29, M, 46 lat, przynależność 2 lata).

Respondenci przyznają, że niejednokrotnie zachowywali się bardzo nieodpowiedzialnie i niebezpiecznie, często wręcz ryzykownie, większych więc obaw niż te, których doświadczali, być już nie mogło. Jeśli występowały jednak jakieś obawy, to wynikały one raczej z niewiedzy o funkcjonowaniu AA i jej uczestnikach.

Znaczna część uczestników wywiadów przyznaje, że ich wiedza na temat Wspólnoty była bardzo mała lub nawet zerowa. Starsi z nich twierdzili, że nie słyszeli wcześniej o AA ani dobrze, ani źle (Respondent 12). Jedna z kobiet wyznała, że wiedziała, iż jest taka forma pomocy alkoholikom, ale długo się wzbraniała, bo wyobrażała sobie, że AA działa nielegalnie, że to jakieś podziemie, jak się wyraziła (Respondent 19).

Respondenci przyznają, że jeżeli nawet ktoś im mówił o AA to raczej w klimacie tajności i „dziwności" i takie też mgliste wyobrażenia o Wspólnocie mieli niektórzy badani, uczestników mityngów natomiast oceniali zupełnie jednoznacznie, kierując się przeświadczeniem, że we Wspólnocie spotkają samych degeneratów i ludzi z „rynsztoku", już na samą myśl o tym, czuli się upokorzeni.

> *Ja miałem takie swoje przeświadczenie, że tam już są osoby przegrane, najgorsze, że ja przecież nie piłem denaturatu, nie walałem się po rowach* (Respondent 11, M, 34 lata, przynależność 6 lat).

I podobne wyznanie:

> *Ja miałem złe wyobrażenie o AA, to znaczy mnie się wydawało, że po prostu do AA należą ludzie, którzy jakoś tam pili na ulicy, źle wyglądali, jakieś alkohole niekonsumpcyjne i tak dalej. Ja miałem dom, miałem pieniądze, piłem, ale trunki dobre, na które mnie było stać i tak dalej i miałem złe pojęcie, złe wyobrażenie o AA* (Respondent 8, M, 64 lata, przynależność 15 lat).

Niektórzy respondenci odczuwali dyskomfort wynikający z decyzji o przystąpieniu do AA, uważali, że to nie jest miejsce dla nich, odczuwali wstyd i upokorzenie, ale, jak podkreślają, miało to miejsce jedynie w początkowej fazie przynależności do AA.

> *Jak przyszedłem tutaj, stawałem tyłem do ulicy, żeby, broń Boże, mnie nikt gdzieś tutaj nie zobaczył, nie skojarzył, że ja chodzę na AA. To nie było miejsce dla mnie, ja nie wiedziałem, co to jest, ale sama nazwa Anonimowi Alkoholicy mnie przerażała* (Respondent 10, M, 49 lat, przynależność 12 lat).

Znany w swojej miejscowości biznesmen opowiadał, że czekał z przystąpieniem do Wspólnoty do późnej jesieni, bo mityngi były o osiemnastej, a jesienią o tej porze jest już ciemno, była więc szansa, że nikt go nie zobaczy, jak idzie na miejsce spotkania.

Wtedy był przekonany, że wystarczy, jak pochodzi na mityngi przez jesień i zimę (Respondent 49).

Niektórzy respondenci przyznają, że obawiali się tego, iż będą musieli składać jakieś deklaracje, że będą sprawdzani, czy się z tych deklaracji wywiązują; odczuwali strach przed tym, z czym zetkną się na mityngu, bali się reakcji obecnych tam osób. W ostatnim czasie żyli zazwyczaj w ogniu krytyki, dlatego unikali kontaktów z osobami, które nie piją lub w ogóle unikali kontaktów, bali się, że na mityngu będą przepytywani i oceniani.

> *Miałam obawy przed pójściem pierwszy raz, ale to była obawa przed grupą, bo się boję grup* (Respondent18, K, 39 lat, przynależność 2 lata).

Inny badany powiedział:

> *Poszedłem z lękiem, ale z lękiem przed tym, bo może znowu zostanę oceniony albo coś może źle powiem* (Respondent 47, M, 50 lat, przynależność 7 lat).

Niektórzy uczestnicy wywiadu mówili, że pierwszy mityng i modlitwa o pogodę ducha trzymających się za ręce ludzi to było, mimo ich otwartości na każde nowe doświadczenie, dość trudne i odpychające, jak przyznają. Wtedy nie rozumieli tego, co powodowało dość mieszane uczucia i przypuszczenie, że to chyba jednak jakaś sekta (Respondent 20). Część respondentów przyznaje, że ze zdziwieniem i irytacją patrzyli na pierwszych mityngach, jak wszyscy są tam, jak to określali, tacy zadowoleni. Zastanawiało ich, co tych ludzi cieszy. Jeszcze inni wyrażali obawy, że nie uda się pogodzić czasowo uczestnictwa w mityngach z pracą i innymi obowiązkami, ale ich przewidywania okazały się nieuzasadnione, bo picie i wszystkie związane z nim „zabiegi" zabierały znacznie więcej czasu, a teraz nagle okazało się, że mają go pod dostatkiem (Respondent 49).

4.1.4 Wskazywane zmiany w samopoczuciu po przystąpieniu do Wspólnoty

Po przystąpieniu do Wspólnoty AA samopoczucie zarówno psychiczne, jak i fizyczne prawie u wszystkich respondentów, jak twierdzą, zmieniło się na lepsze, choć nie u wszystkich od razu; u części na początku było nawet gorzej; a u niektórych bardzo źle. Początek abstynencji dla niektórych z nich to okres bardzo bolesny; narosłe w czasie picia problemy życiowe w połączeniu z odczuwanym dotkliwie głodem alkoholowym

sprawiają, że położenie osoby uzależnionej staje się bardzo trudne. Potrzeba czasu i ogromnego wysiłku, aby się z tym uporać (Respondenci 20, 30, 41).

Zdecydowana większość respondentów przyznała, że stopniowo i systematycznie zaczęli odczuwać ulgę, że zaczęło ogarniać ich uczucie, które określali jako wewnętrzny spokój, że wreszcie po wielu nieraz latach zmagania się z potężnymi negatywnymi emocjami budzili się rano spokojni, bez strachu o to, co wydarzyło się wczoraj i bez lęku o to, co będzie dzisiaj (Respondenci 10, 20, 31).

Wielu uczestników wywiadów wyznało, że poczucie beznadziei towarzyszące im cały ten czas, gdy pili, ustąpiło i nie mają już takich intensywnych wahań nastroju. Jedna z kobiet nazwała stan, w którym była w okresie picia, „czarną dziurą", która ją wysysała i wreszcie po wielu latach nie ma tego przykrego uczucia (Respondent 17). Inna osoba porównała to, co się z nią działo, kiedy piła, do zżerającego ją od środka raka, który został teraz usunięty (Respondent 23). Wewnętrzna pustka to inne określenie samopoczucia z okresu czynnego alkoholizmu, które powoli mijało. Smutek to stan, którego doświadczali badani bardzo intensywnie (Respondenci 1, 17, 29, 31). Nawet ci, którzy nie mieli jeszcze takich głębokich problemów psychicznych, czy też problemów dnia codziennego (z pracą, prawem, rodziną), odczuli zmianę. Poniższą wypowiedź sformułowała kobieta, która zachowała pracę, rodzinę, stanowisko.

> *Zdecydowanie zaczęłam osiągać coraz większy spokój wewnętrzny i taką pogodę ducha. Ja wiem, że osobom, które nie są uzależnione, trudno zrozumieć, bo to trochę tak mistycznie brzmi, trochę jakieś czary mary, szamaństwo, ale coś w tym jest* (Respondent 36, K, 49 lat, przynależność 2 lata).

W dalszej kolejności badani podkreślali, że po wstąpieniu do AA odzyskiwali poczucie bezpieczeństwa. Zdecydowana większość z nich przyznała, że w swoim życiu odczuwali dość duży deficyt tej ważnej potrzeby. Pijąc, żyli w ciągłym strachu, a ich lęk odnosił się do różnych rzeczy, nawet do tego, że ktoś znajdzie butelkę ukrytą w miejscu, gdzie nie powinna być, na przykład w kole zapasowym i trudno będzie się z tego wytłumaczyć. Żyli w poczuciu zagrożenia z przeświadczeniem, że są z tym wszystkim sami. I nagle na mityngu zobaczyli, że takich jak oni jest więcej i chętnie służą innym dobrym słowem i radą.

> *Znaczy byłem w takim troszkę szoku, w takim amoku, że wchodzę w inny świat. Tak, miałem otwarte oczy, nie wiedziałem, co o tym wszystkim myśleć, na*

razie nie piłem, nie wiedziałem, jak to będzie, no i oni mi poradzili, żeby nie pić dzisiaj, myśleć o dzisiejszym dniu, nie myśleć na zapas, poczułem ulgę i radość, że nie jestem sam. Bezpieczeństwo takie jeszcze też. Tak, bezpieczeństwo (Respondent 13, M, 47 lat, przynależność 12 lat).

Uczestnicy wywiadów mówili, że odzyskiwali nadzieję na inne życie; nadzieja - to słowo powtarzało się bardzo często w ich wypowiedziach (Respondenci 11, 12, 20). Wielu z nich podkreślało, że za sprawą udziału w mityngach zmieniło się ich nastawienie do życia, wreszcie zaczęli odczuwać radość z tego, że żyją i odważyli się skupiać na pozytywnych stronach życia, uzmysławiając sobie, jak wiele ma ono pozytywnych stron i zastanawiając się, jak mogli tego nie widzieć.

Często używanym przez respondentów słowem jest blokada. Myśląc o przeszłości, często powtarzali „byłem zablokowany", mając na uwadze to, co dziś, mówili „teraz blokada wreszcie puściła", „teraz czuję się swobodnie". Nieraz sami byli zdziwieni swoim zachowaniem i postawą, odkrywali też własny stosunek do rzeczywistości i do siebie samych z przeszłości.

Niektórzy uczestnicy wywiadów przyznawali, że jeszcze przed sięgnięciem po alkohol byli pesymistami, nie zauważali niczego pozytywnego w swoim życiu, a część z nich określiła siebie z tamtego okresu jako jednostki wycofane i neurotyczne, ale zarówno jedni, jak i drudzy zauważyli u siebie wyraźne zmiany na lepsze (Respondenci 5, 15).

Inni mówili o dotychczasowych intelektualnych murach, cyniczności i sarkazmie we własnych postawach i o tym, że dzięki usilnej pracy udało się im częściowo to zmienić (Respondent 34). Respondenci przyznają, że często odczuwali bezsilność wobec swoich nastrojów, humoru i ogólnego samopoczucia, teraz wiedzą już, że oni sami, mając realny wpływ na swoje odczucia czy nastrój, mogą to zmienić (Respondenci 10, 48, 25**).**

Otwartość na drugiego człowieka (nie tylko alkoholika, ale każdego innego człowieka) jest nowo nabytą cechą, wcześniej nieistniejącą lub zbędną i tłumioną. Jeden z respondentów przyznał, że teraz zdarza mu się przypadkowo spotkanych ludzi obdarzyć uśmiechem lub dostrzec kogoś potrzebującego pomocy, choćby przy zmianie koła. Jeszcze niedawno było to nie do pomyślenia, a teraz dzięki otwartości na innych, łatwiej żyć (Respondent 32).

Niektórzy przyznawali, że wcześniej mieli problemy z załatwieniem najprostszych spraw urzędowych, ale dzięki udziałowi w mityngach stopniowo odzyskiwali dotąd

mocno zaniżone poczucie własnej wartości, przy czym nie zawsze było to łatwe; w niektórych przypadkach droga do odzyskania wiary w siebie była bardzo długa. (Respondenci 23, 24, 32).

> *Nie czułem własnej wartości, zaniżałem sobie ją we własnych oczach, mimo że jestem, jak mówią, przystojnym człowiekiem, bardzo wygadanym, dobrze wykształconym, we własnych oczach miałem zawsze zaniżoną wartość. Zmieniło się, dzisiaj to czuję w pełni* (Respondent 32, M, 36 lat, przynależność 13 lat).

Respondenci podawali też przykłady wyzbywania się niektórych kompleksów. Wcześniej w swoim otoczeniu zauważali zazwyczaj osoby ładniejsze, przystojniejsze, bardziej zaradne, dobrze sytuowane i spełnione zawodowo. To było im solą w oku i wystarczającym powodem do sięgania po alkohol. Dziś się to zmieniło, co nie znaczy, że nie widzą już, że innym się powiodło, ale jak twierdzą, mają trochę inne priorytety.

Wielu z badanych zmieniło podejście do życia, w tym również do kwestii materialnych. Jedna z kobiet opowiadała z niekłamaną satysfakcją, że w czasie wakacji wspólnie z mężem wyremontowała przedpokój. Kiedyś byłoby to upokarzające, musiał przecież być egzotyczny wyjazd, którym można by się wszystkim znajomym pochwalić.

Zmieniło się również samopoczucie fizyczne. Ustępowało szereg dolegliwości, zwłaszcza ze strony układu pokarmowego. Badane kobiety przyznawały, że teraz znowu mogą patrzeć w lustro, nie muszą nakładać ogromnej ilości maskujących kosmetyków na twarz. Zniknęły opuchlizny, zwłaszcza pod oczami i inne defekty urody (Respondent 46). Jeden z respondentów przyznał, że już nie musi ciągle kłamać, że jest przeziębiony albo ma alergię i dlatego spojówki jego oczu są ciągle przekrwione (Respondent 24).

Opinie uczestników wywiadów na temat samopoczucia po przystąpieniu do Wspólnoty były zdecydowanie pozytywne, choć zdarzały się, oczywiście, pojedyncze krytyczne wypowiedzi.

> *Mi się w ogóle nie podobało, tylko zauważyłam taką prawidłowość, że nie piję, nie wiem, co się dzieje, ale po prostu nie piję* (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lat).

Inny uczestnik wywiadów tak mówił:

> *Jak przystąpiłem do Wspólnoty, to się nic nie zmieniło, tylko bardziej byłem agresywny i zdenerwowany* (Respondent 30, M, 47 lat, przynależność 6 lat).

Te frustracje mijały u badanych po pewnym czasie, najczęściej po zrealizowaniu programu Dwunastu Kroków przy wsparciu sponsora.

4.2 Motywy uczestnictwa w spotkaniach Wspólnoty i pozostawania w jej szeregach

4.2.1 Co dla uczestników jest ważne w oddziaływaniach Wspólnoty

Odpowiedzi na pytanie o oddziaływanie Wspólnoty, o to, co według respondentów jest nadrzędne w jej oddziaływaniach, stanowią bardzo długi przegląd różnych opinii o wyjątkowo pozytywnym i optymistycznym wydźwięku.

Przede wszystkim wraz z przystąpieniem do Wspólnoty AA zrodziła się, jak wskazują respondenci, nadzieja, że można to „szaleństwo", jak określają swoją chorobę, opanować. Choć trudno było im uwierzyć, że obsesja picia kiedyś minie, to bezpośredni kontakt z trzeźwymi alkoholikami przywracał wiarę, że to możliwe. Zaczęli wierzyć, że ich życie może się zmienić, że to, co jeszcze niedawno wydawało się niemożliwe, stopniowo staje się faktem.

Czuli, że odzyskują wpływ na własne życie i było to dla nich bezcenne. Dostrzegali, że odzyskują utracone poczucie godności, i że zaczynają należycie funkcjonować w rodzinie i w społeczeństwie, gdyż wracają, nieraz po wielu latach, do pełnienia swoich ról (rodzica, partnera, pracownika), które, pijąc, przestali pełnić. (Respondenci 1, 10, 23).

Największa liczba respondentów wskazała, że Wspólnota daje im przede wszystkim poczucie wsparcia (Respondenci 1, 18, 33, 38, 47), które jest czymś, czego nigdy wcześniej nie doświadczyli, z czym nigdy dotąd się nie spotkali i co nieustannie ich zadziwia niezależnie od tego, jak długo przynależą do AA.

Przynależność do Wspólnoty AA uczy sztuki odnajdywania samego siebie, samoakceptacji i życia w zgodzie z samym sobą (Respondenci 20, 36). Daje siłę do życia i do walki z chorobą, tę siłę, której wcześniej im bardzo brakowało. Zdecydowana większość podkreśliła, że wraz z akcesem do AA poprawiło się ich ogólne samopoczucie, a co za tym idzie, zmieniła się jakość życia (Respondenci 1, 17).

W życiu respondentów dominują teraz radość i miłość, uczucia, które wielu badanych przypisuje oddziaływaniu Wspólnoty. W odczuciu znacznej ich części związane jest ono z tzw. pogodą ducha.

> *Pogoda ducha to jest właśnie to, to jest stan taki, że wszystko jest tak, jak być powinno. Że człowiek wstaje rano i, kurczę, cieszy się, że żyje, po prostu, najzwyczajniej w świecie* (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lat).

Część respondentów twierdzi, że Wspólnota dała im receptę, jak żyć, sprawiła, że poczuli się pewniejsi i bardziej kreatywni, przyczyniła się do rozwoju osobistego i pracy nad sobą. Dzięki niej zmieniali swoje zachowanie i postępowanie, uczyli się świadomej odpowiedzialności.

Niektórzy respondenci wiążą oddziaływanie Wspólnoty z takimi określeniami jak: szczerość, uczciwość, bezinteresowność (Respondenci 10, 39). Wielu z nich podawało przykłady bezinteresownej pomocy, która niejednokrotnie miała wpływ na dalsze ich życie, zwłaszcza gdy przychodziła w chwilach zwątpienia i stanowiła wsparcie w trudnych sytuacjach.

Część z nich stwierdziła, że poprzez Wspólnotę i jej oddziaływanie uwierzyli, że istnieje „jakaś" Siła Wyższa, niezależnie od tego, czy ktoś wierzy w Boga czy też nie (Respondent 11).

Na pytanie o oddziaływanie Wspólnoty jedna z kobiet odpowiedziała, że walkę jednostki z alkoholizmem można porównać do próby przeniesienia ciężkiego kredensu przez jedną osobę, gdy tymczasem Wspólnota to wiele rąk, które zawsze służą pomocą przy dźwiganiu tego ciężkiego kredensu (Respondent 18).

Jeden z mężczyzn z długim stażem w AA przyznał, że we Wspólnocie nauczył się przepraszać ludzi nie tylko za jakieś wielkie przewinienia, ale także w zwykłych codziennych sytuacjach; przepraszać zwłaszcza osoby najbliższe. Mimo że ta umiejętność nie wydaje się być czymś nadzwyczajnym, jemu zdobycie jej zajęło kilka lat. Wcześniej nie poczuwał się do winy i nie widział potrzeby przepraszania, zwłaszcza własne dzieci (Respondent 6).

Niektórzy mówili, że dzięki Wspólnocie przewartościowali swoje życie, zrozumieli, że nie żyją i nie zdrowieją tylko dla siebie. Z pomocą Wspólnoty odkryli, że wartość człowieka wyraża się skalą pomocy drugiemu człowiekowi, w tym także alkoholikowi (Respondenci 10, 12).

Dla części badanych całkowite odsłonięcie przez innych uzależnionych prawdy o sobie samych było świadectwem znacznie bardziej przekonującym niż słowa lekarza czy terapeuty (Respondenci 50, 13, 14). Obok tej prawdy respondenci, jak widać, nie mogli przejść obojętnie, skoro niektórzy z nich wyznawali, że w oddziaływaniach Wspólnoty jest coś, co trudno im nazwać czy zdefiniować, ale pomaga im to żyć bez alkoholu (Respondent 14). Dla szukających pomocy bardzo ważna jest wiarygodność tych, którzy borykali się z tym samym problemem, ale udało się pokonać chorobę.

Wspólnota daje mi poczucie bycia w grupie ludzi z tym samym problemem i bycia wśród ludzi, którzy mnie rozumieją i to jest dla mnie najważniejsze (Respondent 36, K, 49 lat, przynależność 2 lata).

Podobne doświadczenia i zmagania z tego samego rodzaju problemami na pewno ludzi łączą, co dało się dostrzec w wypowiedziach respondentów. „Czuję, że mam z nimi bardzo dużo wspólnego" mówiła jedna z kobiet o członkach Wspólnoty.

No poznałam ludzi, którzy podobnie czują jak ja, co dla mnie było zaskoczeniem i poznałam, jak gdyby tą chorobę, i że nie tylko chodzi o skłonność do nadużywania alkoholu, ale że mamy tak bardzo dużo wspólnych cech (Respondent 19, K, 44 lata, przynależność 3 lata).

Wielu z badanych twierdziło, że tam dopiero odkrywali prawdę o sobie, poznawali siebie samych. To, na co jeszcze zwracali uwagę, to nabycie pewnych umiejętności psychicznych. Przyznali, że teraz potrafią sobie wiele rzeczy wytłumaczyć, nie zadręczają się niepotrzebnie, nie rozdrapują ran (Respondent 14). Niektórzy mówią, że ten ich dystans stanowi zaskoczenie dla bliskich, którzy nieraz nawet zarzucają im, że przyjęli postawę ignorancką, nic ich nie obchodzi i niczym się nie przejmują. Respondenci natomiast widzą w takiej postawie zdrowe podejście do życia, którą to umiejętność teraz dopiero opanowali i jest ona źródłem ich osobistej satysfakcji.

Doszedłem do takiego wniosku, że nie ma sensu płakać nad rozlanym mlekiem, ani się bać o jutro, pojutrze, jaki chleb będę jadł, jak jeszcze go piekarz nie upiekł. Co będzie, to będzie, nie ma sensu się martwić (Respondent 23, M, 69 lat, przynależność 4 lata).

Dzięki wspomnianemu dystansowi do życia, jak również dzięki wielu cennym sugestiom, wskazówkom i naukom wyniesionym ze Wspólnoty respondenci nauczyli się, jak mówią, nie odkładać wielu różnych spraw na później. Zarówno tych ważnych, związanych z obowiązkami zawodowymi i prywatnymi, jak też takich, które wiążą się z organizacją wolnego czasu w sposób, o jakim marzyli. W tym miejscu można zacytować wypowiedź o lekko humorystycznym zabarwieniu;

Odkładałem to zawsze na później, na później. Na później, jeszcze nie teraz. A życie ci minie jak obraz w kinie (Respondent 23, M, 69 lat, przynależność 4 lata).

Wspólnota wyzwala w respondentach wiarę, że nie są ludźmi gorszymi od innych, co, naturalnie, jest dla nich bardzo ważne, ale też przekonuje, że różnią się od pozostałych pod względem reakcji na alkohol. Część respondentów określała Wspólnotę jako skarb, swoisty ewenement.

> *Wspólnota to jest dla mnie fenomen. Nie przypuszczałam nigdy wcześniej, że coś takiego może istnieć, jest wow. Czasami współczuję ludziom, którzy nie są alkoholikami, że nie mają Wspólnoty* (Respondent 18, K, 39 lat, przynależność 2 lata).

Pewnym jest, że Wspólnota dostarcza wszystkim wstępującym w jej szeregi wskazówek, jak sobie radzić z nową rzeczywistością.

4.2.2 Przyczyny pozostania we Wspólnocie i uczestnictwa w cyklicznych spotkaniach (mityngach)

Wszyscy respondenci stwierdzili, że przynależą wciąż do Wspólnoty przede wszystkim dlatego, że od momentu przystąpienia do niej powstrzymują się od picia (najkrótszy okres abstynencji wśród badanych wynosił 1,5 roku, najdłuższy 33 lata).

Jeżeli nawet zdarzały się niektórym tzw. zapicia, to udawało im się nad tym zapanować dzięki wsparciu innych trzeźwiejących alkoholików Jedna z kobiet przedstawiła ogromny trud, jaki zadali sobie jej koledzy ze Wspólnoty, kiedy znalazła się w takiej właśnie sytuacji.

> *To była dość tragiczna sytuacja, wylądowałam z nożem przy gardle, takim autentycznym nożem i wtedy pomyślałam – Boże, jeśli przeżyję, to przestanę pić. No i wtedy oni przyjechali, chłopaki ze Wspólnoty, oni mnie znaleźli. Byłam w takim stanie, że już mnie nie poznali nawet, podłączyli mnie pod kroplówki. Od tamtego momentu obsesja picia mnie puściła* (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lata).

Większość uczestników wywiadów podkreśliła, że przez członków Wspólnoty czuje się rozumiana lepiej niż przez kogokolwiek innego, nawet, jak zaznaczali, rodzina, lekarz czy terapeuta nie potrafią ich tak zrozumieć jak inny alkoholik.

> *Zobaczyłem w oczach tych ludzi zrozumienie, ciepło, poczułem się u siebie, że jestem tam w tym miejscu, gdzie ja mam być. Już wiedziałem, że ja tam*

będę chodził, że to jest to, ja przynależę do tej grupy (Respondent 32, M, 36 lat, przynależność 13 lat).

Możliwość szczerej rozmowy z innymi alkoholikami to kolejny powód, dla którego badani przynależą do AA. Przed podjęciem leczenia w okresie, kiedy jeszcze pili, kiedy ich priorytetem było zdobycie alkoholu i kiedy kontakty z innymi ludźmi przeważnie się zerwały, a relacje zepsuły, odczuwali ogromny deficyt rozmowy, nie mówiąc o szczerej rozmowie.

Siła szczerej rozmowy to jest coś, co odkryłem we Wspólnocie, dodam, wśród ludzi mających ten sam problem, to jest mi dzisiaj bardzo potrzebne (Respondent 48, M, 54 lata, przynależność 23 lata).

Respondenci bardzo często stwierdzali, że we Wspólnocie czują się jak w domu, jak w rodzinie, jak w gronie najbliższych. Część alkoholików nie ma rodziny, bo albo ją stracili, albo nigdy nie założyli, przez co tęsknią za ciepłem rodzinnym i jeżeli nawet odzyskują tylko namiastkę tego, co kojarzy się z rodziną, to bardzo wiele dla nich znaczy.

Przede wszystkim Wspólnota jest moją rodziną. Mój cały świat to jest Wspólnota, wszyscy moi przyjaciele, wszyscy, którym tak naprawdę bezgranicznie ufam, to są ludzie ze Wspólnoty (Respondent 45, M, 70 lat, przynależność 33 lata).

Takie opinie wyrażały zazwyczaj osoby starsze, często samotne, z długim stażem we Wspólnocie. W wypowiedziach Respondentów przewijało się też stwierdzenie, że teraz wreszcie czują się komuś potrzebni. Przyznają, że nawet nie przypuszczali, że poczucie bycia komuś potrzebnym to takie wspaniałe, a przy tym niezwykle budujące uczucie (Respondenci 1, 19, 23).

Dzięki Wspólnocie, jak twierdzą niektórzy respondenci, zazwyczaj młodsi wiekiem, nauczyli się oni dostrzegać takie rzeczy, na które dotychczas nie zwracali uwagi i rozwijać pasje, na które wcześniej brakowało im czasu i środków (sport, literatura, podróże).

Niektórzy przyznają, że bardzo im szkoda straconego na pijaństwie czasu, że nie korzystali z uroków życia: nie zobaczyli ciekawych miejsc, nie zabierali rodziny na wczasy, nie realizowali marzeń swoich i najbliższych im osób (Respondenci 6, 20). Teraz starają się, na ile to tylko możliwe, nadrobić stracony czas. Niektórzy z nich zauważają,

że we Wspólnocie dojrzewają emocjonalnie, podejmowane przez nich decyzje są bardziej przemyślane i rozsądne.

Nabierają szacunku dla innych ludzi, zwłaszcza tych z najbliższego otoczenia. Sami też czują się szanowani; to dla nich absolutna nowość, coś, czego im bardzo brakowało, bo rzadko kto okazuje szacunek alkoholikowi w czynnej fazie picia. Podkreślają, że z innymi członkami Wspólnoty łączą ich nie tylko podobne doświadczenia z przeszłości, ale wspólnie odkrywają, co oprócz tego, że przestali pić, należy jeszcze zmienić w życiu; co jeszcze da się poprawić, a co udoskonalić.

Jeden z respondentów podkreślił, że nauczył się przede wszystkim tolerancji, jest bardziej otwarty na wszelką odmienność, szanuje to, że ktoś ma inne poglądy, inne spojrzenie na coś lub jest odmiennego zdania na jakiś temat (Respondent 6). Ten sam mężczyzna podkreślił, że stał się bardziej stanowczy, nawet asertywny, co z jednej strony go cieszy, ale jak sam przyznaje, czasem przysparza mu to kłopotów i rodzi nieporozumienia (Respondent 6).

Wspólnota, jak twierdzą badani, pomogła im odkryć źródła strachu, którego doświadczali i mobilizować siły wewnętrzne i zewnętrzne do pokonania go (Respondent 20). To było ważne, zwłaszcza na początku przynależności do Wspólnoty, ale aktualne jest cały czas. Lęki to uczucia, z jakimi zmagali się respondenci w czasie gdy pili, ale i teraz w czasie zdrowienia nie zawsze i niekoniecznie szybko mijają.

Znaczna część respondentów przyznała, że mierzyła się z wieloma problemami natury psychicznej (nerwice, depresje, załamania nerwowe), zresztą część nadal się z nimi zmaga. Za leczeniem farmakologicznym musi iść wsparcie psychiczne; respondenci przyznają, że takie wsparcie otrzymują we Wspólnocie. Niektórzy mówią, że przedstawienie na mityngu swojego „piciorysu" jest dla nich swoistym oczyszczeniem (Respondenci 39, 45).

Przyznają, że na początku swojego zdrowienia przestrzegani są przed wybieganiem w przyszłość i snuciem planów, które nie zawsze udaje się zrealizować, a w przeszłości to właśnie bywało powodem ich frustracji i sięgania po alkohol. Wspólnota uczy cieszyć się, jak mówią, dniem dzisiejszym, tym, czego doświadczają tu i teraz (Respondenci 14, 23).

Przede wszystkim ja nie umiałam nigdy żyć tu i teraz, cieszyć się tym dniem dzisiejszym, tylko zawsze w tej przeszłości grzebałam, że jakbym ja tego nie

zrobiła albo to inaczej zrobiła, albo inną decyzję podjęła, albo też co będzie, to jest straszne (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lat).

Niektórzy respondenci zauważają, że oddziaływanie Wspólnoty w ich przypadku polegało na złamaniu ich sceptycyzmu, nie wierzyli, że można żyć bez alkoholu, że można uwierzyć w Boga, że można robić to, co teraz robią (Respondent 10, 14, 19).

Jeden z respondentów, prezentujący idealny obraz tej grupy, zaznaczył, że we Wspólnocie nie występuje wcale albo w niewielkim stopniu takie uczucie jak zazdrość.

To jest grupa społeczna, która nie jest zazdrosna o siebie, to chyba jedna z najważniejszych rzeczy, o tym się tak nie mówi, ale my nie jesteśmy zazdrośni o trzeźwość drugiego człowieka, nie jesteśmy zazdrośni, że komuś się w domu lepiej dzieje, podczas gdy w normalnym świecie jest całkiem odwrotnie (Respondent 4, M, 48 lat, przynależność 10 lat).

Jeden z mężczyzn tak oto motywował swoją przynależności do Wspólnoty:

Trudno to opisać, ale jeżeli czyjeś życie staje się o wiele lepsze, jeżeli to, co było, było złe, okrutne, kiedy krzywdziło się najbliższych, wyrządzało się krzywdę wielu ludziom. I nagle wszystko jest super. To człowiek cieszy się, że jest w tej Wspólnocie (Respondent 13, M, 47 lat, przynależność 12 lat).

Inny stwierdził:

Można pić samemu, ale nie można zdrowieć, niepicie to tylko fundament do zdrowienia (Respondent 12, M, 56 lat, przynależność 23 lata).

W oczach respondentów relacje panujące wśród uczestników Wspólnoty, z wyjątkiem kilku jednostek, są bardzo pozytywne; badani podkreślają łączącą ich specyficzną więź, która jest efektem bardzo podobnych doświadczeń życiowych (Respondenci 10, 11, 20, 31, 39).

Wszyscy respondenci zaznaczyli, że otrzymane po wstąpieniu do Wspólnoty wsparcie jest bezcenne. Osoby w średnim wieku i starsze, mówiąc o związkach wewnątrz grupy i oceniając istniejące we Wspólnocie relacje, częściej używają pojęć przyjaźń, koleżeństwo i zrozumienie (Respondenci 10, 45, 46). Osoby młodsze mówią o tolerancji, umiejętności słuchania i spontaniczności (Respondenci 17, 32, 34).

Będąc członkami Wspólnoty badani dostrzegli, że można w inny niż znany im dotychczas sposób budować relacje. Spostrzeżenie to dotyczyło nie tylko relacji w grupie wspólnotowej, ale też budowanych poza Wspólnotą, w rodzinie, w pracy czy

w sąsiedztwie. W ocenie zdecydowanej większości badanych własne doświadczenia przekazywane przez osoby z długim stażem trzeźwości są bardzo pomocne (Respondent 6, 10, 41). Niektórzy z uczestników wywiadów zaznaczają, że Wspólnota, jak każda grupa ludzi, złożona jest z różnych osób i nie sposób wszystkich darzyć sympatią, ale na pewno wszyscy darzą się tu wzajemnym zaufaniem.

> *Wiadomo, że nie wszystkich kocham we Wspólnocie, nie wszystkich lubię, ale czuję się bardzo związana* (Respondent 18, K, 39 lat, przynależność 2 lata).

Niektórzy badani podają przykłady ogromnego oddania i gotowości pomocy ze strony innych alkoholików.

> *No te znajomości, zażyłości są na tyle silne, że dzwonię o 3 w nocy z poważnym problemem, człowiek nie ma wątpliwości, wsiada w samochód i przyjeżdża* (Respondent 33, M, 52 lata, przynależność 2 lata).

Dla wielu badanych ogromnie ważne jest i dlatego mocno przez nich akcentowane powstrzymywanie się od wzajemnego oceniania się uczestników mityngu i niezależna od tego, co myślą, powściągliwość w komentowaniu zachowań i wypowiedzi innych osób. We Wspólnocie AA obowiązuje też znamienna zasada, że zawsze należy odebrać telefon od drugiego alkoholika, co świadczy o szczególnych, opartych na partnerstwie i obopólnej odpowiedzialności za siebie, relacjach łączących jej członków. Pojedynczym osobom przeszkadza nadmierna poufałość w kontaktach między członkami Wspólnoty (Respondent 32), podobnie jak tworzenie się grup wzajemnych koneksji towarzyskich, wspólne wyjazdy, nie tylko na uroczystości związane z AA, ale też inne, na przykład pielgrzymki. Jeden z mężczyzn twierdził, że grupa, na której spotkania chodzi, bardzo mu odpowiada, ale już te podgrupy pielgrzymkowe bardzo go denerwują, podobnie jak nie podoba mu się relacjonowanie na mityngu przebiegu towarzyskiego spotkania takiej podgrupy (Respondent 21).

Niektórzy woleliby zachowania większego dystansu we wzajemnych relacjach (Respondent 32). W jednym tylko przypadku miała miejsce ingerencja któregoś z członków Wspólnoty w sprawy osobiste innej osoby i próba pouczania jej, co zakończyło się zmianą grupy i zachowaniem dystansu wobec Wspólnoty (Respondent 15).

Uczestnicy wywiadów przyznali, że prawidłowe relacje służą zachowaniu jedności Wspólnoty, dlatego trzeba o nie dbać i pielęgnować je.

Staram się być pośrodku, nie być ani za bardzo pielgrzymkowo-rozrywkowy, ani za bardzo tym takim teoretykiem, tylko staram się być pośrodku i znaleźć ze wszystkimi wspólny język (Respondent 21, M, 31 lat, przynależność 5 lat).

Powody, dla których respondenci uczestniczą w mitingach, są bardzo podobne; przede wszystkim chodzi o abstynencję, której utrzymaniu sprzyja udział w mityngach bez względu na stopień zaangażowania.

Najczęstszą odpowiedzią na pytanie o powody chodzenia na mityngi było stwierdzenie, że uczestnicy dobrze się tam czują. Część z nich uznaje mityng za swego rodzaju azyl. Czują się tam bezpiecznie, „cokolwiek powiem, jest moje", jak mówiła jedna z rozmówczyń, nikt nie przerywa wypowiedzi, nie robi min i nie przewraca oczami (Respondent 19). To miejsce, w którym mogą podzielić się z innymi właściwie wszystkim, swoją historią picia, własnymi odczuciami, a także problemami, z którymi aktualnie się borykają i nikt niczemu się nie dziwi. Niektórzy respondenci twierdzą, że nie są nawet w stanie wyrazić tego, co daje im udział w mityngu.

Nie jestem w stanie tego wyrazić słowami, po prostu, przychodzę na mityng, robię coś, różne rzeczy robimy i mimo różnicy zdań, potrafimy się dogadać. Nie wiem, czy jest coś takiego drugiego na świecie, nawet rodzina taka nie jest (Respondent 7, M, 53 lata, przynależność 8 lat).

Część respondentów wyznała, że dla nich mityngi to wyjątkowe spotkania, w trakcie których odzyskują spokój, równowagę, wyciszają się i jak to określają, „ładują akumulatory" potrzebne do funkcjonowania poza Wspólnotą. Dla nikogo z nich udział w mityngach nie jest przykrym czy koniecznym obowiązkiem, wręcz przeciwnie, oczekują tych spotkań i z radością na nie przychodzą.

Czasem z pracy prosto na mityng, gdzieś zmęczenie uciekało w trakcie mityngu, gdzieś uciekał głód i to dla mnie dziwne było (Respondent 48, M, 54 lata, przynależność 23 lata).

Można spotkać się nawet z takimi oto opiniami wyrażanymi przez respondentów.

Mityngi są dla mnie nauką, prawdą, miłością. Wszystkiego, czego nie doświadczyłam w życiu, doświadczam na mityngach (Respondent 39, K, 70 lat, przynależność 12 lat).

Jeden z respondentów wspomniał, że w żargonie Wspólnoty występuje podział na mityngi tzw. koszerne, czyli programowe i niekoszerne, czyli połączone

z przedstawianiem swoich tzw. smutków i radości (Respondent 18). Jedne i drugie mają swoich zwolenników, osoby młodsze mają większe wymagania i oczekiwania w stosunku do scenariusza mityngu. Zazwyczaj są przeciwnikami mityngów nieprogramowych (Respondenci 14, 18, 20, 36). Nie preferują zebrań opartych na tzw. luźnych opowieściach – jak to określają, choć dodają, że jeżeli komuś to pomaga w utrzymaniu abstynencji, to nie można tego podważać.

> *I to są te mityngi programowe, czyli mało jest tam mówienia o jakichś tam nieszczęściach i o tym, co to wczoraj robiłem. Tylko w jaki sposób sobie z czymś poradziłem* (Respondent 19, K, 44 lata, przynależność 3 lata).

Bywają też mityngi, które, jak określają respondenci, nastawione są wyłącznie na przyjemne spędzenie czasu przy ciastkach, kawie i opowiadaniu o tym, co słychać. To jednak są pojedyncze przypadki, a element relaksu jest jednak dla wielu badanych również nie bez znaczenia (Respondent 36). Zwrócił na to uwagę jeden z respondentów mówiąc, że to nie jest spotkanie naukowców, gdzie wygłasza się prelekcje i wychodzi, „tutaj kawę należy podać, atmosfera musi być", zaznaczył (Respondent 21).

Osoba uzależniona, podobnie zresztą jak każdy człowiek, posiada określone potrzeby i dąży do ich zaspokojenia. Jedną z nich jest potrzeba uznania. Niektórzy respondenci przyznają, że liczyli, iż po zaprzestaniu picia zaczną odnosić sukcesy, będą cieszyć się uznaniem ze strony swoich bliskich, znajomych, środowiska, w którym żyją, a ponieważ nic takiego się nie zdarzyło, szukali uznania na mityngach. Przyznają, że popisywali się swoimi wypowiedziami, jawili się też innymi, niż byli w rzeczywistości, zabiegali o pochwały, poważanie, a nawet zaszczyty. O takiej właśnie postawie opowiadał jeden z mężczyzn.

> *Na mityngu byłem super, bo chciałem być super, bo chciałem być doceniany. Lubiłem, jak mnie ktoś chwalił, jak mówili, że, o super gość. Nie byłem do końca uczciwy, nie byłem uczciwy i dlatego dalej były problemy w domu* (Respondent 12, M, 56 lat, przynależność 23 lata).

Respondenci wyrażali też opinie o swoich zachowaniach i o samych sobie z okresu abstynencji. Niektórzy z nich przyznawali, że ich postępowanie na początku drogi w AA mogło budzić duże zastrzeżenia i zasługiwało na krytykę, zwłaszcza ze strony najbliższych.

Po przystąpieniu do Wspólnoty nabrałem zbytniej pewności siebie, wszedłem na piedestał, mówił jeden z badanych i dopóki z niego nie zszedłem, w domu było bardzo źle (Respondent 9, M, 53 lata, przynależność 6 lat).

Badanym zdarzało się słyszeć od swoich najbliższych, iż teraz w okresie abstynencji są zdecydowanie bardziej uciążliwi niż wtedy, kiedy pili. Pod ich adresem padały przykre słowa, czasem takie, których nie usłyszeli przez cały okres swojego picia (Respondenci 9, 20, 32).

Uczestnictwo w mityngach pomogło wielu z nich zrozumieć, gdzie tkwi problem. Zdarzało się, że potrzebowali wtedy być nawet codziennie na mityngu, czasem trzy razy w tygodniu, a po wyciszeniu emocji najczęściej wystarcza im cotygodniowe spotkanie w grupie. Analizując oczekiwania respondentów w stosunku do mityngów, stwierdzono, że ci, którzy zrealizowali indywidualnie program Dwunastu Kroków ze swoim sponsorem, o wiele więcej oczekują od mityngów niż osoby, które takiego programu nie zrealizowały (Respondenci 17, 18, 19).

Bez względu na oczekiwania, wszyscy respondenci lubią mityngi, o czym świadczy poniższa opinia.

Ja z niecierpliwością czekam na ten dzień i tą godzinę, na którą chodzę na mityng i robię to z radością. Robię to z radością, bez poczucia wstydu. Ja mam na mityng z pięćdziesiąt metrów od miejsca zamieszkania, więc mam świadomość, że mogą mnie zobaczyć sąsiedzi, spotykam też klientów i nie ma problemu z tym, że chodzę, że się przyznaję, wręcz przeciwnie (Respondent 36, K, 49 lat, przynależność 2 lata).

4. 3 Identyfikacja ze Wspólnotą Anonimowych Alkoholików

4.3.1 Wskazywane egzemplifikacje jedności z AA

Identyfikacja to wyznawanie pewnych wspólnych wartości, jak zauważali uczestnicy wywiadów, dla których takimi wartościami są zachowanie trzeźwości i pomoc innym alkoholikom, a także podtrzymanie jedności we Wspólnocie jako całości (Respondenci 10, 12, 20). Poczucie silnej więzi z innymi członkami polegające na wzajemnym wyjątkowym rozumieniu się to według respondentów przede wszystkim wyraz ich identyfikacji ze Wspólnotą (Respondenci 1, 11, 18, 21, 23, 49).

Większość uczestników wywiadów twierdziła, że przed przystąpieniem do Wspólnoty żyli w poczuciu, że nikt ich nie rozumie. Czuli się wyobcowani, zdani tylko na samych siebie, przynajmniej takie mieli wrażenie. Słyszeli ciągle, jak przyznają, jakieś pouczenia, rady, wskazówki, które oprócz irytacji nie przynosiły żadnych innych efektów (Respondenci 10, 14, 19, 29). Dopiero rozmowa z innym alkoholikiem, słuchanie tego, co on mówi, dawały ukojenie i sprawiały, że rodziła się między nimi szczególna nić porozumienia (Respondenci 1, 13, 19 27, 48). Większość respondentów już na pierwszym mityngu zaczynała to odczuwać.

> *Więź oparta jest na tym, co przeżyliśmy wspólnie, znaczy w chorobie, w tej czynnej fazie alkoholizmu. Jak przyszedłem do Wspólnoty, jedne z tych pierwszych mityngów to może nie pamiętam za wiele, jeśli chodzi o treść, tylko tyle, ze chyba udało mi się tak utożsamić. Tak, oni mówili to, o tym, co ja czułem* (Respondent 20, M, 47 lat, przynależność 17 lat).

Kolejny najczęściej wymieniany element identyfikacji to deklarowana przez respondentów potrzeba pomagania innym. Wszyscy z różnym natężeniem odczuwają potrzebę pomagania drugiemu alkoholikowi. Niektórzy uczestnicy wywiadów, zwłaszcza kobiety, na początku zupełnie nie odczuwali takiej potrzeby, nawet nie mogli sobie wyobrazić, że będą poświęcać swój czas innym, obcym osobom, przyznawali, że mieli opory, wstydzili się, a nawet bali (Respondent 19). To z czasem mijało, bo jak twierdzili, wyzbywali się egoizmu i skupiania się wyłącznie na sobie. Przyjmowali bez zastrzeżeń filozofię Wspólnoty AA, o czym świadczy poniższa wypowiedź.

> *Nie mogę zachować czegoś, co dostałem za darmo, tylko dla siebie, bo po prostu AA przestanie istnieć. Ja się dowiedziałem tutaj, że ja nie przestałem pić dla siebie, tylko przestałem pić po to, abym mógł pomagać innym* (Respondent 10, M, 49 lat, przynależność 12 lat).

W wypowiedziach wielu respondentów przewijały się stwierdzenia, że trzeźwieją dzięki temu, że pomagają innym alkoholikom (Respondenci 1, 10, 12, 14). Niezmiernie ważnym doświadczeniem uczestników wywiadów były ich wizyty w szpitalu, gdzie przebywają alkoholicy, którzy się "jeszcze trzęsą, jeszcze telepią", jak to określali (Respondent 21). Dla trzeźwiejącego alkoholika pomoc innemu alkoholikowi jest przypomnieniem jego własnej historii, której nie wolno mu nigdy puścić w niepamięć, bo zapomnienie o tym, jak wyglądało jego życie, co przeszedł i czego doświadczył to

groźba powrotu do picia. Część respondentów odpowiedziała, że identyfikują się ze Wspólnotą poprzez realizację Dwunastu Kroków i życie zgodne z założeniami programu (Respondenci 1, 14, 17, 36)

> *I czy się identyfikuję? Tak, szczególnie z programem Dwunastu Kroków i tym, ile on dobrego niesie, bo on zmienia życie nie tylko samych alkoholików, ale też całych rodzin* (Respondent 17, K, 32 lata, przynależność 3 lata).

Podczas wywiadów rzadziej wymieniane były *Tradycje AA* i ich przestrzeganie stanowiące wyraz identyfikacji ze Wspólnotą, choć wszyscy podkreślali wagę *Tradycji* i stosowanie się do sugestii w nich zawartych. Przyznawali, że *Tradycje* są gwarantem trwania Wspólnoty jako całości, podkreślali uniwersalność zastosowania zasad w nich zawartych, co ilustruje poniższa wypowiedź.

> *Tradycje są takim zbiorem zasad, które uczą nas współpracy, współdziałania, czyli one są mi potrzebne do naszych relacji. Te zasady poprawiają relacje z drugim człowiekiem. Nasze Tradycje można wsadzić w rodzinę, w pracę i te zasady stosować w życiu* (Respondent 12, M, 56 lat, przynależność 23 lata).

Identyfikacja ze Wspólnotą to także udział w spotkaniach jej członków, tych małych, czyli mityngach i tych wielkich, takich jak np. zlot z okazji 45-lecia AA w Polsce, w którym uczestniczyło wielu respondentów (Respondenci 31, 36, 38, 42, 44).

> *Dla mnie to jest fenomen, ja zrobię wszystko dla AA, ja biorę wolne, przyjeżdżam z drugiego końca Europy, bo ja utożsamiam się z AA. Żeby tych rocznic jak najwięcej w Polsce było, bo to ratuje życie* (Respondent 33, M, 52 lata, przynależność 2 lata).

Według respondentów swoją identyfikację z AA wyraża się ponadto poprzez pełnienie służby we Wspólnocie (np. mandatariusza, skarbnika, łącznika, kolportera). Poczucie jedności nie rodzi się jednak wyłącznie dzięki zaangażowaniu w pełnienie zaszczytnej służby czy udział w uroczystościach organizowanych przez Wspólnotę. Wielu badanych wspominało wspólne parzenie kawy; teoretycznie to nic szczególnego, "tylko" parzenie kawy, ale dla uczestników mityngów było to zajęcie stwarzające grunt do budowania jedności ze Wspólnotą (Respondent 13). Osoba z najkrótszym stażem w AA tak widzi swoją identyfikację:

To, że ja o sobie mówię, że jestem alkoholiczką, że się pokazuję z plakietką 45 lat AA, że uczestniczę w służbach i na mityngach to jest wyraz mojej identyfikacji (Respondent 36, K, 49 lat, przynależność 2 lata).

Członkowie Wspólnoty identyfikują się z nią także używając często pewnych zwrotów, które poza AA sporadycznie funkcjonują. Te zwroty to „pogoda ducha" i „siła wyższa". Modlitwą o pogodę ducha rozpoczynają się i kończą mityngi, których uczestnicy nie tylko sobie nawzajem życzą pogody ducha, ale takie same życzenia kierują też do osób spoza AA.

Identyfikacja jeszcze innych osób z grupą wyraża się poprzez używanie charakterystycznych dla członków Wspólnoty gadżetów, takich jak bransoletki, przypinki, znaczki, na których widnieją symbole trzeźwości (dromader, krokus, 24 godziny). Rzadko jednak są one eksponowane, a jeśli już, to raczej tylko na zlotach i innych spotkaniach AA, natomiast na co dzień noszone są dyskretnie. Ważnym elementem identyfikacji ze Wspólnotą jest literatura AA i znane tylko jej członkom tytuły „Wielka Księga" i „Zdrój". Największym i najważniejszym efektem identyfikacji ze Wspólnotą AA jest wszakże trwanie w trzeźwości, jak twierdzą badani.

4.3.2 Częstotliwość uczestnictwa w mityngach, ocena przebiegu tych spotkań, stosunek do realizacji tzw. dziewięćdziesiątki (90 mityngów w 90 dni)

Częstotliwość udziału w mityngach jest duża, bo zdecydowana większość respondentów uczestniczy w tych spotkaniach raz w tygodniu. To, jak twierdzą, zdecydowanie im wystarcza, poza tym poszczególne grupy najczęściej organizują mityngi raz w tygodniu. Na początku swojej przynależności do Wspólnoty część respondentów przez kilka do kilkunastu miesięcy, w pojedynczych przypadkach kilka lat, uczestniczyła w mityngach lub uczestniczy w nich nadal trzy razy w tygodniu (Respondenci 15, 18, 19). Niektórzy odczuwają taką potrzebę sami, a niektórym sugeruje to sponsor. Tylko jedna osoba spośród badanych zrealizowała 90 mityngów w 90 dni (Respondent 27).

Co do oceny mityngów zdania respondentów są podzielone w zależności od scenariusza mityngu, czasu jego trwania i sposobu prowadzenia. Osoby starsze preferują mityngi dłuższe, półtoragodzinne, dwugodzinne lub nawet dłuższe z kilkunastominutową przerwą (Respondenci 2, 43, 7). W scenariuszu spotkania ta grupa respondentów preferuje uwzględnianie, tzw. „smutków" i „radości", czyli rozmowy o tym, co

pozytywnego lub negatywnego wydarzyło się w ich życiu od ostatniego spotkania, z jakimi problemami zetknęli się i jak sobie z nimi poradzili. (Respondenci 6, 8, 15).

Dla części respondentów mityng to dobre miejsce, żeby wyrzucić z siebie wszelkie frustracje, chociaż inni twierdzą, że z tym należy zgłosić się na terapię do psychoterapeutów, ponieważ mityngi mają służyć innym celom (Respondent 34).

Osoby młodsze preferują mityngi tematyczne z dokładnie sprecyzowanym tematem i ścisłym trzymaniem się scenariusza spotkania (Respondenci 17, 18, 34).

> *Ja lubię, jak są mityngi krótkie i konkretne, czyli rozmawiamy na konkretny temat. Każdy dzieli się doświadczeniem na konkretny temat. Lubię takie mityngi godzinne, bez przerwy, bez rozluźnienia, tylko konkret* (Respondent 17, K, 32 lata, przynależność 3 lata).

Co do przerw w trakcie mityngu, zdania są podzielone; osoby starsze preferujące długie spotkania są zwolennikami przerw, ci natomiast, którzy wolą krótsze mityngi, nie widzą potrzeby robienia przerwy.

> *Przychodzą na przykład nowe, świeże osoby, które tylko przyjdą zobaczyć jak to jest u nas, ta przerwa świetnie daje moment, żeby do tej osoby podejść, porozmawiać i zaprosić ją na przykład na jutro, no świetna rzecz, żeby złapać właśnie kontakt z osobą nową, która przychodzi do Wspólnoty* (Respondent 28, M, 33 lata, przynależność 3 lata).

Młodsi uczestnicy wywiadów uważają, że mityngi nie powinny trwać dłużej niż jedną godzinę, to w zupełności im wystarcza. Ponadto zwracają uwagę, że Wspólnota ma pomóc w życiu, ale nie zdominować go. Nie można godzinami przesiadywać na mityngach, ze szkodą dla najbliższych, bo jak podkreślił jeden z mężczyzn:

> *Na mnie czeka rodzina i ja mam kupę rzeczy do zrobienia. Jest to miejsce, które dało mi trzeźwość, dało mi nowe życie i ja mam korzystać z tego nowego życia, a nie siedzieć na mityngu AA w nieskończoność* (Respondent 20, M, 47 lat, przynależność 17 lat).

Uczestnicy wywiadów zaznaczali też, że mityngi powinny zaczynać się i kończyć o ściśle wyznaczonych godzinach, bo to wyraz odpowiedzialności i dyscypliny indywidualnej i grupowej. W większych miastach uzależnieni mają znacznie większe możliwości w zakresie wyboru grupy, niektórzy badani sprawdzili kilka lub nawet kilkanaście grup, zanim wybrali tę, która im najbardziej odpowiadała. W mniejszych

miejscowościach takich możliwości nie ma i należy dostosować się do tej grupy, która jest albo poświecić trochę więcej czasu i środków na wyjazd do większego miasta, co miało miejsce w przypadku kilku respondentów (Respondenci 1, 5, 12). Niektórzy mówili, że, organizując się często w grupy wyjazdowe, dojeżdżają na mityng pięćdziesiąt kilometrów i więcej.

Bez względu na preferencje wszyscy respondenci stwierdzili, że bez Wspólnoty i mityngów nie daliby rady trzeźwieć, z zaznaczeniem, że abstynencja i trzeźwość to dwa różne stany (Respondenci 8, 10, 14). Abstynencja to ograniczenie się tylko do niepicia, trzeźwość to zmiana postawy i rozwój.

Wśród uczestników wywiadów były osoby, które oprócz tego, że nie piją, nie podejmują żadnych nowych wyzwań, prawdopodobnie boją się niepowodzeń, nie czują się pewnie (Respondent 15).

Niektórzy respondenci nie mieli wygórowanych oczekiwań w stosunku do mityngów, ważne, żeby się odbył i żeby na nim być.

> *Mityngów złych nie ma, mityng zły to mityng, który się nie odbył. Bo na każdym mityngu, niezależnie od tego, czy on jest dobrze prowadzony przez dobrego prowadzącego, czy nie, czegoś się uczymy, wyciągamy wnioski nawet z jakichś pomyłek, błędów i uchybień* (Respondent 10, M, 49 lat, przynależność 12 lat).

Zdecydowana większość respondentów uczestniczy w spotkaniach tylko jednej grupy, kilka osób uczestniczy w spotkaniach rożnych grup, co wynika albo z charakteru ich pracy (przebywanie w różnych częściach kraju lub za granicą), albo z potrzeby większej częstotliwości mityngów, stąd ciągłe szukanie takiej grupy, w której będą się czuli najlepiej (Respondent 15).

4.3.3 Pełnienie Służb we Wspólnocie AA

W chwili badania część osób pełniła służbę kolportera, do zadań kilku osób należało prowadzenie mityngów, w tym również spikerskich, trzy osoby sprawowały obowiązki łącznika, w tym jedna internetowego, trzy wypełniały zadania mandatariusza, jedna osoba była sekretarzem. Służby te pełnione były na poziomie grupy, intergrupy i regionu. Wśród respondentów było wiele osób, które w czasie swojej przynależności do AA pełniły różnego rodzaju służby, prowadziły mityngi spikerskie, współpracowały z osobami i instytucjami spoza AA (Respondenci 10, 14, 20, 21, 50).

Powierzenie pełnienia służby traktowane jest przez członków Wspólnoty jako dowód uznania, wyróżnienie i uzyskanie ogromnego kredytu zaufania. To też ciężka i absorbująca praca, wymagająca poświęcania swojego wolnego czasu, niejednokrotnie również w dni świąteczne.

> *Jestem łącznikiem do zakładów karnych intergrupy Kresy, czyli jeżdżę tam na te mityngi do zakładów karnych, organizuję literaturę, zdaję relacje na spotkaniach intergrupy, co się dzieje w naszych zakładach karnych, czy są jakieś problemy, czy odbyło się jakieś spotkanie z dyrekcją więzienia* (Respondent 13, M, 47 lat, przynależność 12 lat).

Pełnienie służby w zakładach karnych to wyjątkowo trudny typ obowiązków i szczególny rodzaj odpowiedzialności. To również, jak podkreślił jeden z respondentów mający w swoim trzydziestotrzyletnim stażu trzeźwości siedmiu podopiecznych, którym sponsorował, wyjątkowa satysfakcja i motywacja do pracy ze skazanymi (Respondent 45).

Mówiąc o osobach pełniących funkcje we Wspólnocie, respondenci wyrażali się z atencją i uznaniem wskazującymi na to, że osoby te stanowią autorytet dla innych uzależnionych. Połowa respondentów pełniła wcześniej lub pełni funkcję sponsora.

> *Głównie po to się prosi drugiego człowieka, żeby został sponsorem, żeby przekazał program Dwunastu Kroków, po to to jest. Są tacy. którzy nie realizują tego programu, a mają sponsora po to, żeby czasami zadzwonić i z nim pogadać* (Respondent 7, M, 53 lata, przynależność 8 lat).

Niewielka część respondentów, właściwie tylko kilka osób, nie miało sponsora. Jak wynika z rozmów, zarówno sponsorowanie, jak i bycie sponsorowanym to poważne wyzwanie.

> *Aby być sponsorem albo mieć sponsora, trzeba bardzo głęboko komuś ufać, trzeba być szczerym. To jest wielka odpowiedzialność, tak, poruszać bardzo głębokie sprawy osobiste, intymne i różne tam, najróżniejsze* (Respondent 8, M, 64 lata, przynależność 15 lat).

Respondenci będący sponsorami w jednym czasie sponsorowali zazwyczaj jednej osobie, tylko kilka osób sponsorowało dwóm lub trzem osobom jednocześnie. Jeden ze sponsorów wyznał, że w swojej karierze miał tak dużo podopiecznych, że nie byłby

w stanie ich policzyć. (Respondent 12), pozostałe osoby wskazywały, że było to kilku podopiecznych.

4.3.4 Realizacja Programu AA

Program Dwunastu Kroków zrealizowało (indywidualnie ze sponsorem) bądź jest w trakcie jego realizacji niewiele ponad połowa badanych (27 osób), co może wskazywać na to, że realizacja tego programu to duże wyzwanie. Wśród respondentów były rozbieżności co do określenia czasu rozpoczęcia programu w odniesieniu do momentu wejścia w abstynencję. Respondenci z dłuższym stażem w AA uważali, że do realizacji programu można przystąpić z co najmniej dwuletnim stażem abstynencji, młodsi członkowie Wspólnoty nie mieli na ten temat sprecyzowanych opinii.

Większość respondentów była zdania, że do programu wchodzą osoby, które tego chcą i czują, że są gotowe do ciężkiej pracy nad sobą. Podobnie podzielone były zdania co do gotowości podjęcia się sponsorowania. Niektórzy uczestnicy wywiadów byli zdania, że sponsor powinien mieć co najmniej kilkuletni staż trzeźwości i wiele innych cech, aby tę służbę pełnić (Respondenci 45, 13).

Zdaniem innych badanych to podopieczny dokonuje wyboru i on może ocenić, czy sponsor i sponsorowanie spełnia jego oczekiwania. Granice czasowe realizacji programu (przepracowanie Kroków) bywają różne; to podopieczny wyznacza tempo, to od jego gotowości do wykonania kolejnego Kroku wszystko zależy.

Okres realizacji programu przez respondentów był różny, niektórzy przerywali program po kilku miesiącach albo przy realizacji któregoś z Kroków, aby dać sobie czas i rozpoczynali wtedy, kiedy czuli się już gotowi, inni już, niestety, nie wracali do programu. Należy przy tym podkreślić, że nie wystarczy zrealizować program w ciągu kilku miesięcy czy nawet lat, ale należy nim cały czas żyć.

Niektórzy respondenci zwracali uwagę na to, że tylko Pierwszy Krok należy zrealizować w stu procentach, a pozostałe realizuje się całe życie (Respondenci 10, 13, 20).

Czym jest program dla uczestników Wspólnoty i jak go oni rozumieją, charakteryzują poniższe wypowiedzi.

> *Czym jest dla mnie program, no to, to jest właściwie w tym momencie, taka moja recepta na życie. W jaki sposób postępować we wszystkich moich poczynaniach* (Respondent 19, K, 44 lata, przynależność 3 lata).

Wszyscy respondenci, którzy zrealizowali program, podkreślali, że dopiero wtedy ich życie zmieniło się radykalnie. Pomogło im to rozwikłać wiele skomplikowanych spraw, „oczyścić" się i uwolnić od złych wspomnień. Wypowiedź jednego z uczestników wywiadów nawiązuje do czasu wychodzenia z uzależnienia i drogi dochodzenia do trzeźwości.

> *Doktor Bob powiedział, że są dwie drogi, jedna dłuższa, druga krótsza, droga krótsza, czyli przy realizacji programu, i ta druga, dłuższa, która jednak nie gwarantuje trzeźwośc*i, *rzadko się zdarza, żeby doznał niepowodzenia ktoś, kto realizuje ten program uczciwie* (Respondent 20, M, 47 lat, przynależność 17 lat).

O tym, jak realizacja programu jest dla alkoholika ważna, z jakiego powodu uznaje on konieczność jego realizacji i dlaczego bardzo go potrzebuje, świadczy poniższa wypowiedź.

> *Ja po czterech latach w AA, co mnie spotkało, no telefony miałem już w kieszeniach, zegarki miałem na rekach, skończyłem studia, praca. Natomiast w środku był gnój i niepewność, dopuściłem się takich rzeczy, których nie dopuściłem się pijąc. Zdradziłem moją obecną żonę, prawie przejechałem ją samochodem, miałem kochankę, kłótnie były notorycznie. Trzeba było coś ze sobą zrobić – zacząłem robić program AA-owski* (Respondent 32, M, 36 lat, przynależność 13 lat).

Wielu respondentów przyznało, że dzięki programowi uregulowane zostały ich sprawy osobiste czy też zawodowe, które czekały na regulację przez wiele lat (nawet 30 lat). W wyniku realizacji programu uczestnicy wywiadów, jak sami twierdzą, odzyskali równowagę i spokój (Respondenci 13, 14, 20, 21, 32).

> *To chyba jest też kwestia czystego sumienia, bo pewne sprawy program reguluje, że to sumienie się oczyszcza. Ja nie muszę nikogo teraz unikać, nie muszę się bać, że kogoś spotkam, że coś jest nie tak, że mam jakieś wyrzuty, że kogoś skrzywdziłem* (Respondent 21, M, 31 lat, przynależność 5 lat).

Jedna z kobiet wypowiedziała bardzo znamienne zdanie wynikające z ważnego odczucia:

> *Program sprawił to, że ja się nie czuję ofiarą tej choroby, że jestem biedna, bo inni mogą, a ja nie mogę. Przestałam żałować tego życia, które mi się*

wydawało, że ono mi da szczęście (Respondent 19, K, 44 lata, przynależność 3 lata).

Inny respondent zwrócił uwagę na to, że teraz się zastanawia nad tym, co jest wspólnym dobrem, a nie tylko nad tym, co jest dobre dla niego. Zaczął się liczyć z opinią i zdaniem drugiego człowieka, nawet jeśli to zdanie jest zupełnie odmienne (Respondent 7). Sposób rozumowania wypracowany przez osoby uzależnione w trakcie realizacji programu opiera się na bardzo prostej i praktycznej zasadzie nieprzekonywania innych na siłę do swoich racji.

Wielu respondentów podkreślało, że w tym okresie po zaprzestaniu picia najbardziej przeszkadzał im brak panowania nad emocjami i brak satysfakcji z faktu, że nie piją (Respondenci 20, 32, 38).

Inni dostrzegali u siebie lub ktoś z ich otoczenia im zarzucał nadmierne skoncentrowanie na własnej osobie. Poprzez program udało się im to opanować.

Umiejętność wybaczania to kolejne zagadnienie poruszane przez respondentów, bo choć to im należało dużo wybaczyć, oni też mieli wiele do wybaczenia. Tłumaczyli, że wybaczenie zgodnie z ich filozofią, to nie jest zapomnienie o jakimś złym i przykrym zdarzeniu; przebaczenie to niechowanie urazy do kogoś. Wybaczenie, jak mówili, przynosi kojący spokój (Respondenci 20, 38, 41).

Osoby, które zrealizowały program, zaznaczały, że alkoholizm to choroba ducha i samo niepicie niczego jeszcze nie załatwia. Realizacja programu jest równoznaczna z potężnymi zmianami, jakie zachodzą w człowieku (Respondenci 13, 14, 20). Program uświadamia, jak zaznaczali badani, czym jest alkoholizm, jak straszna to jest choroba. Program 12 Kroków rozwiąże każdy problem, jak twierdzi jeden z respondentów, nie tylko z alkoholem, bo to jest wierzchołek góry lodowej. Picie alkoholu jest tylko symptomem naszej choroby (Respondent 20). Realizacja programu wymaga dużej odwagi od osoby owładniętej lękami.

4.3.5 Uczestnictwo w wydarzeniach związanych ze Wspólnotą AA

Na pytanie o udział w wydarzeniach związanych z AA wszyscy respondenci odpowiedzieli, że bardzo chętnie uczestniczą w wydarzeniach związanych z jej działalnością. Przede wszystkim uczestniczą w mityngach, ale też we wszelkiego rodzaju uroczystych spotkaniach, których, należy przyznać, jest obfitość. Różne osoby z rozmaitą częstotliwością zależną od wielu okoliczności, min. od pracy, obowiązków domowych

i możliwości finansowych, poza mityngami biorą udział w wielu innych wydarzeniach. Wszyscy potwierdzili, że te spotkania uzmysławiają im, jak wielu jest ludzi z tą samą chorobą, a to dodaje im otuchy (Respondenci 24, 39, 48). Dlatego też mocno się mobilizują, żeby być na takim spotkaniu, począwszy od spotkań rocznicowych związanych z abstynencją, które obchodzone są bardzo uroczyście i w których uczestniczą członkowie Wspólnoty, znajomi, nieraz nawet goście z zagranicy, a przede wszystkim najbliżsi jubilata.

> *Teraz była moja rocznica, osiemdziesiąt osób ponad przyszło, tak się wzruszyłem wtedy* (Respondent 13, M, 47 lat, przynależność 12 lat).

Ponadto wszelkiego rodzaju zloty cykliczne i jubileuszowe, regionalne i ogólnokrajowe cieszą się ogromnym powodzeniem i skupiają setki, a nawet tysiące osób. Również spotkania robocze, czyli warsztaty (Kroków, Tradycji, Koncepcji) są bardzo popularne i wysoko cenione przez uczestników wywiadów (Respondent 1, 7, 10, 11, 14, 19, 21, 46).

4.4 Respektowanie zasad a trwałość Wspólnoty AA

4.4.1 Program Dwunastu Kroków: realizacja i wskazywane trudności

Uczestnicy wywiadów przyznają, że słysząc pierwszy raz określenie „Dwanaście Kroków" mieli najróżniejsze skojarzenia i wyobrażenia; na przykład, że chodzi o ograniczanie wypijanego alkoholu, że będą sobie mogli dalej pić tylko stopniowo zmniejszając jego ilość (Respondent 21).

Wiedzę na temat tych Kroków respondenci pozyskiwali na mityngach, ale dla niektórych z nich była ona niewystarczająca. Dlatego, jak już wspomniano, członkowie Wspólnoty AA bardzo sobie cenią warsztaty, na których omawiane są Kroki i ich realizacja w ramach Programu AA. Wielu respondentów było uczestnikami takich warsztatów i jak podkreślają, było to dla nich cenne doświadczenie (Respondent 7, 13, 38). Mając wiedzę i biorąc pod uwagę trudności, najciężej - jak podawali - jest się oczywiście przyznać do swojej bezsilności wobec uzależnienia, do utraty kontroli nad własnym życiem i uznania beznadziejności swojej sytuacji.

> *I doszedłem do punktu, gdzie jestem w Ż....., mam ze sobą ostatnie ciuchy, przepiłem cały majątek, nie mam żony, pracy, dzieci. I wyszło mi, że jestem alkoholikiem* (Respondent 21).

Jeżeli fakt utraty kontroli zostanie zaakceptowany, to znaczy, że zrealizowano pierwszy Krok i można podjąć pracę nad realizacją następnych. Biorąc pod uwagę realizację programu Dwunastu Kroków, wśród respondentów rozróżnia się osoby, które zrealizowały program AA i wspólnie ze sponsorem „przepracowały" Kroki, i te, które znają Kroki z mityngów i nawet się do nich stosują, ale nie do wszystkich i nie dogłębnie, ponieważ, jak twierdzą, bez zaufanej osoby nie są w stanie tego uczynić.

> *Kroki to jest program mojego rozwoju, mojego sposobu na to, żeby z tą chorobą żyć w społeczeństwie. Te Kroki to program duchowego rozwoju mnie. Zanim poprosiłem sponsora o pomoc, to robiłem te Kroki sam, nie wyszło* (Respondent 7, M, 53 lata, przynależność 8 lat).

Osobom, które zrealizowały program Dwunastu Kroków, największe problemy sprawił, jak twierdzą, Krok Czwarty, który obliguje do zrobienia gruntownego i odważnego obrachunku moralnego; do oceny własnej przeszłości, niejednokrotnie bardzo burzliwej, nieraz nawet mrocznej, a na pewno zawsze trudnej.

> *Dlatego na nim stanąłem, na kroku czwartym, nie chcę tego robić po łebkach. Muszę popracować nad sobą, nad wnętrzem, swoją duchowością i nie łączę tego absolutnie z religią* (Respondent 25, M, 37 lat, przynależność 17 lat).

Respondenci otrzymywali sugestie, aby w tym miejscu przyjrzeć się swoim wadom, tym zwłaszcza, które sprawiają im najwięcej kłopotów i rozpocząć pracę nad nimi. Przyznawali, że ten Krok to obnażenie i poznanie siebie, i to było najgorsze, jak mówił jeden z uczestników wywiadów.

> *To było najgorsze, bo ja nie znałem siebie, teraz z perspektywy czasu mi się wydaje, że to było też powodem w pewnym sensie tego alkoholizmu* (Respondent 30, M, 47 lat, przynależność 6 lat).

Z doświadczenia osoby związanej ze Wspólnotą od kilkunastu lat, pełniącej wiele służb i mającej doświadczenie w tworzeniu nowej grupy wynika, że przy czwartym i piątym kroku najwięcej osób „zapija". Jako przyczynę podaje ona brak gotowości, otwartości i uczciwości u osób rozpoczynających realizację programu. Te trzy elementy to warunek powodzenia w realizacji Kroków (Respondent 14). To, co według respondentów, jeszcze blokuje i przeszkadza w realizacji programu Dwunastu Kroków, to ich wyobrażenia o świecie, o sobie i o innych ludziach (Respondent 14).

Kolejnym Krokiem, wymienianym tuż po czwartym jako trudny w realizacji, był Krok Dziewiąty. Sprawił on respondentom duży kłopot, gdyż wymaga odwagi i ostrożności uzależnionego, który podejmuje się osobistego zadośćuczynienia wszystkim, wobec których jest to możliwe i jeżeli nie spowoduje to „zranienia" innych.

> *No i później Krok Dziewiąty, jest dość taki ważny, którego do dziś nie jest mi dane zrobić, bo dzieci, którym chcę zadośćuczynić, po prostu moje dzieci nie chcą mieć ze mną kontaktu* (Respondent 33, M, 52 lata, przynależność 2 lata).

Choć dla większości respondentów Krok Dziewiąty stanowi ogromne wyzwanie, to nieraz mimo najszczerszych chęci i największego zapału nie są oni w stanie go zrealizować. Kiedy im się jednak uda, to jest „nieprawdopodobny oddech", jak określił tę sytuację jeden z rozmówców (Respondent 20).

Niektórzy obawiali się, że od trudnej przeszłości nigdy już się nie uwolnią i będą zmuszeni żyć z nią już zawsze. Okazało się jednak, że tę przeszłość można oswoić, czyniąc zadość skrzywdzonym i to dało im ogromne wytchnienie, o czym świadczy jedna z wypowiedzi.

> *Pierwsze zadośćuczynienie pokazało mi, że są nieprawdopodobne zyski. Ona mi wybaczyła, ciężko zapomnieć o tych krzywdach, człowieka bolało, bo to rana otwarta, ale ona stwierdziła, że lepiej tego nie dotykać. Zadośćuczynienie przemieniło się w rozmowę, długą kilkunastodniową, rozmawialiśmy nie wprost, ale za pomocą komunikatorów. Napisała mi, że się uwolniła od tego cierpienia, od tej pamięci, od tego wszystkiego i ja też* (Respondent 20, M, 47 lat, przynależność 17 lat).

Respondenci na mityngach lub warsztatach słyszą, że przesłanie Dziewiątego Kroku brzmi „Im więcej zadośćuczynię, tym bardziej zostawiam swoją przeszłość". Przeszłość badanych, zwłaszcza ta z ostatniego okresu przed leczeniem, to bolesna karta, którą wszyscy chcieliby zamknąć.

Zanim dokona się zadośćuczynienia, należy sporządzić wykaz osób skrzywdzonych i o tym mówi Krok Ósmy; następny wskazywany przez respondentów jako trudny. Człowiek uzależniony, chcąc go realizować, musi stworzyć listę osób, które skrzywdził i wykazać gotowość do zadośćuczynienia im wszystkim. Gotowość to wewnętrzna potrzeba, to nie nakaz, nie przymus, to potrzeba (Respondent 30).

Gotowość, jak tłumaczyła jedna z kobiet, nie zawsze jest równoznaczna z wykonaniem jakiegoś gestu czy też czynu. Możliwe jest, że trzeźwiejący alkoholik nie jest jeszcze w stanie tego zrobić, ale dopuszczenie do siebie myśli, że być może kiedyś będzie w stanie, jest już uznawane za gotowość (Respondent 14). Lista skrzywdzonych jest nieraz bardzo długa i niekiedy znajdują się na niej osoby, które nawet nie mają świadomości, że zostały skrzywdzone (np. okradzione, zdradzone, pomówione), więc teraz należy się do tego przyznać i być gotowym zadośćuczynić im wszystko. To wymaga nie tylko dużej odwagi, ale też dokładnego, rozważnego przemyślenia swoich działań, tym bardziej, że przewinienia, jakich się dopuszczali w trakcie swojego, jak to określali, pijackiego życia, były bardzo poważne.

Jeden z respondentów opowiadał, jak okradał swoich kontrahentów, którzy nie byli tego świadomi; a kiedy w ramach zadośćuczynienia zwracał im pieniądze, dodać należy duże pieniądze, których się nie spodziewali, nie spotkał się z żadnymi wyrzutami, wręcz przeciwnie: z podziwem. Efektem były bardzo interesujące propozycje współpracy, duże zarobki i rozwój kariery (Respondent 20).

W ocenie uczestników wywiadów to wynik nie tylko uczciwego życia, ale też ingerencji tzw. Siły Wyższej. Na liście osób skrzywdzonych sporządzonej przez alkoholików są nieraz takie jednostki, które także nie są bez winy, wprawdzie zostały skrzywdzone przez alkoholika, ale one także krzywdziły. Badane kobiety nie miały za sobą tak dramatycznych przeżyć z dzieciństwa i młodości jak badani mężczyźni, choć niektóre z nich pochodziły z rodzin dysfunkcyjnych. Zadośćuczynienie krzywdzicielom było szczególnie trudne dla respondentów, ale przynosiło im ogromną ulgę (Respondenci 35, 41).

Inne kroki, które wymieniano jako kłopotliwe, to w pojedynczych przypadkach Krok Drugi proponujący wiarę w „Siłę Większą od nas samych", która to Siła może przywrócić zdrowie alkoholikowi (Respondenci 5, 49). Niektórzy z uczestników wywiadów przyznają, że wszystko, co odnosiło się do Boga lub Siły Wyższej, sprawiało im kłopot, ale to było na samym początku przynależności do AA; obecnie już tylko dla pojedynczych osób Krok Drugi jest problematyczny.

> *Ja przyszedłem do AA jako zupełny ateista, tak się jeszcze nazywałem „wojującym ateistą", to przyjęcie jakiejś Siły Wyższej było dla mnie niezwykle trudne. Przyjąłem Boga na głowę, no przekonałem się o istnieniu*

Boga, swojego Boga, nie byłem w stanie w niego uwierzyć, więc go sobie wymyśliłem (Respondent 33, M, 52 lata, przynależność 2 lata).

Niektórzy respondenci przyznają, że choć uważali się za ludzi wierzących, od wczesnego dzieciństwa chodzili do kościoła, a nawet przyjmowali sakramenty, to dopiero we Wspólnocie zrozumieli, na czym polega wiara w Boga i prawdziwa modlitwa. Wielu respondentów z dużym przejęciem przedstawiało swoje refleksje na ten temat.

Ja niby myślałem, że wierzę w Boga, że wszystkiego przestrzegam, że jest tak, jak powinno być. Chodziłem do kościoła, udawałem przykładnego męża i tatę, ale patrzyłem, kiedy ten gość skończy mszę, bo mam plany, co będę robił później. Dopiero przez program Dwunastu Kroków poczułem Boga, poczułem to (Respondent 30, M, 47 lat, przynależność 6 lat).

Pozostałe kroki, choć wymagające pracy, nie były dla badanych kłopotliwe; wszystkie one przyczyniają się do dalszego rozwoju, do analizy swojego zachowania, do odkrywania swoich wad, ale też swoich zalet, jak twierdzili respondenci. Najważniejsze to postawić Pierwszy Krok i przyznać się szczerze do swojej bezsilności wobec alkoholu i braku możliwości kierowania swoim życiem. Każdy Krok, jak mówił jeden z badanych, to nowy wzór nowego życia w wartościach (Respondent 20).

4.4.2 Dwanaście Tradycji jako fundament stabilności działania Wspólnoty AA

Pytając o Dwanaście Tradycji, należy zauważyć, że znajomość i wiedza o nich są zdecydowanie mniejsze niż to, co wiadomo o Dwunastu Krokach. Osoby bardziej zaangażowane w działalność Wspólnoty, pełniący służby, organizujący mityngi informacyjne posiadają pełniejszą wiedzę i mają własne zdanie na ich temat (Respondenci 10, 14, 20).

Tradycje są po to, żeby grupa, konkretna grupa AA, funkcjonowała według jakichś zasad. Uważam, że tych Tradycji należy się trzymać, należy je stosować i zachowywać. Tradycje są dla grupy, ale również dla mnie, pojedynczego członka Wspólnoty (Respondent 7, M, 53 lata, przynależność 8 lat).

Część uczestników wywiadów położyła szczególny nacisk na Pierwszą Tradycję mówiącą o wspólnym dobru i jedności Anonimowych Alkoholików. Ta Tradycja to

podstawa istnienia Wspólnoty, jak podkreślali. Niektórzy przyznawali, że dopiero tutaj, czyli we Wspólnocie zrozumieli, co to znaczy wspólne dobro, bo do tej pory żyli w relacjach, gdzie każdy, jak to określali, ciągnął w swoją stronę (Respondent 7).

Na pytanie o rolę, jaką pełnią Tradycje, które z nich są szczególnie ważne i czy respektowanie wszystkich jest potrzebne i zasadne, respondenci udzielali pobieżnych odpowiedzi, nie chcieli wnikać w szczegóły, poddawać analizie poszczególnych Tradycji, choć dało się zauważyć, że niektóre z nich, zwłaszcza dotyczące anonimowości, samowystarczalności finansowej i zajmowania stanowiska w sprawach publicznych, są badanym bardziej znane niż inne.

Kilku respondentów zwróciło szczególną uwagę na Tradycję Dwunastą i zachowanie anonimowości jako duchową podstawę wszystkich Tradycji (Respondenci 12, 28). Badani zwracali uwagę, że zasada anonimowości to zagadnienie bardzo istotne, często podejmowane przez nich w dyskusjach. Podawali argumenty przemawiające za uznaniem, że jest to dla wszystkich ważna sprawa; ponieważ przede wszystkim mogą swobodnie przedstawiać na mityngach swoje problemy, nie obawiają się, że cokolwiek wydostanie się na zewnątrz, nie chcą przecież żyć w swoim środowisku z piętnem alkoholika.

Choć osoby, które poinformowały w miejscu pracy o swojej przynależności do AA, nie spotkały się z przykrościami, to większość nie ma ochoty dzielić się tą informacją, uważając że w dalszej perspektywie mogłoby to im zaszkodzić (Respondent 9, 20). Respondenci wykonujący zawód nauczyciela nie chcieliby, aby ich uczniowie posiadali taką wiedzę, a jeszcze bardziej nie chcieliby, żeby posiedli ją ich rodzice (Respondenci 19, 41). Uczestnikom wywiadów zależy na zachowaniu anonimowości również ze względu na swoje rodziny, którym chcieliby oszczędzić ewentualnych upokorzeń ze strony otoczenia.

Anonimowość jest ponadto ważna ze względu na hamowanie ewentualnych zapędów do rozgłosu i sławy ze strony członków Wspólnoty mających tendencje do takich zachowań. Chodzi również o to, żeby nie narażać dobrego imienia Wspólnoty, kiedy komuś nie uda się zachować abstynencji. Jeden z respondentów zwrócił uwagę, że niektórzy mylą anonimowość z tajnością, i że jego zdaniem szyldy na budynkach, gdzie odbywają się mityngi, powinny być bardziej eksponowane (Respondent 20). Logo Anonimowych Alkoholików to znak, że tu w tym miejscu możesz uratować swoje życie jak zaznaczał. Jedna z osób przytaczała zasłyszane na mityngach powiedzenie:

Ale podoba mi się takie sformułowanie: nie mów o AA, jak nie jesteś pytany, a żyj tak, żeby pytali (Respondent 19, K, 44 lata, przynależność 3 lata).

Respondenci zwracali też uwagę na Tradycję Jedenastą i aspekt przyciągania do Wspólnoty, a nie jej reklamowania. Uważają oni, że zgodnie z tą Tradycją ze Wspólnoty Anonimowych Alkoholików nie można robić „festynu", jak to określiła jedna z uczestniczek wywiadów (Respondent 18). Respondenci podkreślali jednak rolę przyjaciół i sympatyków AA w tym zakresie. W tym miejscu należy wspomnieć, że przeprowadzająca wywiady również została poproszona o przekazywanie informacji o Wspólnocie.

Większość respondentów czuje satysfakcję z tego, że jako Wspólnota są samowystarczalni finansowo i nie przyjmują dotacji z zewnątrz, a datki do tzw. kapelusza pokrywają wszelkie potrzebne wydatki. Tradycja Siódma uczy również ich, jako pojedyncze osoby, większej odpowiedzialności i rozsądnego podejścia do pieniędzy, zmienia też stosunek do osiągnięć materialnych (Respondenci 14, 12, 19).

Członkowie Wspólnoty nie dążą już i nie pragną, jak wcześniej, różnorakich sukcesów, co nie jest równoznaczne z tym, że nie mają w tym zakresie żadnych ambicji i oczekiwań. Nie są już jednak skłonni, jak dotychczas, poświęcić wiele, żeby zarobić większe pieniądze, dostać kolejne zlecenie (Respondenci 6, 20). W rozmowie zaznaczali jednocześnie, że ich sytuacja finansowa jest całkiem dobra.

Uczestnicy wywiadów z dużą satysfakcją podkreślali, że we Wspólnocie nie ma takich elementów jak władza, prestiż i rywalizacja, dzięki czemu Wspólnota wciąż istnieje i powiększa swoje szeregi na całym świecie. Starsi członkowie Wspólnoty przyznają, że w początkowym okresie funkcjonowania AA zauważalne były elementy rywalizacji, a nawet antagonizmy między grupami; teraz, jak twierdzą, nie występują takie sytuacje, a przynajmniej nie są im znane (Respondent 10). Wszyscy respondenci twierdzili, że Tradycje są gwarantem istnienia i funkcjonowania Wspólnoty.

Każda z tych Tradycji pokazuje, jak się nie rozpaść, a jednocześnie jak doznać tej radości ze wspólnego życia. Tutaj koncentrujemy się na jednym celu, czyli na niesieniu posłania, pomaganiu drugiemu człowiekowi, drugiemu alkoholikowi (Respondent 20, M, 47 lat, przynależność 17 lat).

Inna z osób wyraziła opinię:

Te Tradycje strzegą nas przed samymi sobą, żebyśmy się nie pozabijali (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lat).

Kilku respondentów stwierdziło, że „różnie" bywa z respektowaniem Tradycji.

Potrzebne są na pewno, z tym respektowaniem bywa różnie i z przestrzeganiem też. Nie wiem, z czego to wynika, czy z lekceważenia czy wygody, bo są niektóre takie może nie ciężkie, ale jakiegoś rygoru wymagają. Powinny być bardziej szanowane i przestrzegane przez członków Wspólnoty (Respondent 3, K, 51 lat, przynależność 4 lata).

4.5 Budowanie tożsamości w świecie społecznym Anonimowych Alkoholików

4.5.1 Akceptacja uzależnienia

Przyjęcie do wiadomości i zaakceptowanie faktu, że jest się osobą uzależnioną, to trudny moment w życiu danej osoby. Respondentów pytano o to, w jaki sposób dowiedzieli się o tym, że są uzależnieni i jak zaakceptowali ten fakt. Zdecydowana większość uczestników wywiadów odpowiedziała, iż sama zdiagnozowała u siebie alkoholizm, czuli, że to ich picie już nie jest „normalne", jak to określali, że piją inaczej niż ich znajomi (Respondenci 17, 18, 49, 36). Niektórzy wypełniali dostępne w Internecie testy diagnostyczne potwierdzając swoje podejrzenia.

Czekałam na ten piątek, pamiętam z utęsknieniem, żeby to była ta siedemnasta, bo zawsze to musiała być siedemnasta, żeby otworzyć to wino i tak sobie piłam generalnie cały weekend, to było takie wieczorne picie, rano się męczyłam, miałam kaca, przyrzekałam, że już nigdy, przenigdy nie będę pić. I co niedzielę praktycznie rozwiązywałam takie testy w Internecie, czy jestem alkoholikiem czy nie jestem, za każdym razem wychodziło mi, że jestem, później coś tam zmieniałam, ale i tak mi wychodziło, że jestem (Respondent 50, K, 40 lat, przynależność 2 lata).

Choć wiedzieli, że popadli w uzależnienie, to nie traktowali tego jako chorobę, nie mieli świadomości, że jest to choroba. Mniejsza część uczestników wywiadów otrzymała diagnozę w poradni uzależnień, do której trafiła najczęściej za namową rodziny lub znajomych. Dla części respondentów rozpoznanie alkoholizmu było nie do przyjęcia, zareagowali uczuciami złości i wstydu, niektórzy byli przygnębieni, jak to określali, u części wystąpiła reakcja zaprzeczania i niedowierzania (Respondenci 23, 27, 29, 30).

Dla mnie alkoholik się w ogóle kojarzył z czymś takim tragicznym, z dworcem, z twarzą opuchniętą, z człowiekiem, który umrze wkrótce, to było upokarzające. No proszę sobie wyobrazić, ja startuję z pułapu; jesteś albo będziesz wielkim menagerem czy adwokatem, a muszę powiedzieć – jestem alkoholikiem, w grupie ludzi, którzy są nieudacznikami życiowymi. Tak, no wtedy tak to widziałem (Respondent 32, M, 36 lat, przynależność 13 lat).

Niektórzy respondenci, mimo już stwierdzonego u nich przez specjalistów alkoholizmu, liczyli, że może to jednak pomyłka.

Nie chciałem się do tego przyznać i próbowałem tak zwanej „kuracji geograficznej", czyli po prostu się przeprowadziłem. Próbowałem założyć rodzinę, próbowałem za dużo pracować, próbowałem uciekać w seks, no we wszystko praktycznie. No i kiedy pod wpływem alkoholu zrobiłem krzywdę mojej ówczesnej narzeczonej, to tak nie wiem czy wstrząsnęło, ale wiedziałem, że jestem na pewno tym alkoholikiem, bo na tyle się przeraziłem, że jakby w sferze świadomej nigdy bym czegoś takiego nie zrobił (Respondent 34, M, 28 lat, przynależność 1,5 roku).

Choć może to dziwić, ale niektórzy respondenci poczuli ulgę, mając diagnozę, a zwłaszcza dowiadując się, że alkoholizm to choroba; być może postawiona diagnoza stanowiła usprawiedliwienie tego, co robili.

Była radość, że ja wreszcie mogłem powiedzieć, że coś ze mną jest, że jestem chory, w końcu mam diagnozę. Piję, bo jestem chory i już wiem, co mi dolega. Wiem, jak się leczyć. To było dla mnie światełko i to była dla mnie nadzieja wielka i to mnie prowadziło, cały czas, do tej pory zresztą (Respondent 27, M, 40 lat, przynależność 2 lata).

Niektórzy respondenci bez problemu zaakceptowali fakt, że są uzależnieni, marząc tylko o tym, żeby coś z tym zrobić, żeby ktoś im wreszcie pomógł, bo sami nie dadzą sobie rady, o czym świadczy poniższa wypowiedź.

Natomiast ja w tym momencie, kiedy zaakceptowałam to, że jestem alkoholiczką, stwierdziłam, że skoro już tak się podziało, to ja nie będę się zastanawiać, czy cokolwiek w ramach w ogóle całej filozofii AA jest zasadne czy nie jest zasadne. Ja to przyjmuję (Respondent 36, K, 49 lat, przynależność 2 lata).

Na pytanie czy respondenci, mówiąc o sobie, mają opory z wypowiedzeniem słowa alkoholik, zdecydowana większość odpowiedziała, że nie ma problemu z przedstawieniem się na mityngu, gdzie trzeba powiedzieć mam na imię… i jestem alkoholikiem.

> *Nie, nie, nie było najmniejszego problemu z przedstawieniem się. Po prostu zaakceptowałam kwestię tego, że jestem, to zaakceptowałam. Bardziej kwestia tego, co się z tym wiąże – to bardzo długo trwało* (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lat).

Nie wszyscy jednak bez oporów określali siebie jako alkoholików, zwłaszcza na początku swojego pobytu we Wspólnocie. Niektórym było ciężko, zwłaszcza kiedy uświadomiono im, że już do końca życia będą alkoholikami (Respondenci 49, 30). Byli też i tacy, którzy przedstawiali się jako alkoholicy, bo wszyscy tak robili, ale mieli wewnętrzne opory. To dojrzewanie do akceptacji trwało od kilku tygodni do kilku lat.

> *Ja to kiedyś mówiłam, bo tak wszyscy mówili. Ale takie prawdziwe przyznanie się sercem to nastąpiło po paru dobrych latach życia we Wspólnocie* (Respondent 39, K, 70 lat, przynależność 12 lat).

Poza Wspólnotą tylko niektórzy przyznają się do swojej choroby, najczęściej wtedy, kiedy są namawiani do wypicia alkoholu, większość jednak nie widzi powodu, dla którego miałaby informować o tym swoje otoczenie, a tym bardziej przedstawiać się jako alkoholik, ponadto obowiązuje ich przecież zasada anonimowości.

4.5.2 Proces identyfikacji z innymi członkami Wspólnoty AA

Wszyscy respondenci dostrzegają podobieństwo swojej sytuacji życiowej z sytuacją innych uczestników Wspólnoty. To podobieństwo dotyczy wielu aspektów, po pierwsze w zakresie podobnych doświadczeń z okresu, kiedy zmagali się ze swoim piciem. Sytuacja, w jakiej się wtedy znajdowali, naznaczona była kłamstwami, krętactwem i manipulacjami (Respondenci 10, 14, 20, 32). Z tym okresem, jak przyznają, łączą się zazwyczaj bardzo przykre, smutne, a nawet tragiczne wspomnienia.

> *Nas łączy wiele, przeszłość przede wszystkim, podobne doświadczenia patrząc na te życiorysy* (Respondent 10, M, 49 lat, przynależność 12 lat).

Respondenci bardzo często mówili, że słuchając wypowiedzi innych osób na mityngu, niemalże widzieli i słyszeli siebie. To robiło na nich tak duże wrażenie, że

zaczynali odczuwać bliskość z mówiącymi, a nawet utożsamiali się z nimi. Wspominali też, że podobnych odczuć doświadczali w czasie, kiedy przyszło im zaakceptować fakt, że są alkoholikami.

> *Porównywałem się do innych wypowiedzi kogoś innego i pomyślałem, że ja mam tak samo. Bardzo podobne problemy, bardzo podobny piciorys i tak samo mam kłopot przeżyć jeden dzień, żeby się nie napić. I to mi pozwoliło na podstawie świadectw, wypowiedzi innych, pozwoliło mi to zaakceptować ten fakt, że jestem alkoholikiem* (Respondent 9, M, 53 lata, przynależność 6 lat).

Wszystkich członków Wspólnoty łączy bezsprzecznie ta sama choroba i zaakceptowany przez nich sposób wychodzenia z niej - zaproponowany przez AA model funkcjonowania bez alkoholu. I w tym zakresie respondenci dostrzegają wzajemne podobieństwo swojej i cudzej sytuacji życiowej bez względu na wykształcenie, wykonywany zawód czy sytuację materialną. Wypowiedź jednej z kobiet może świadczyć o tym, że podobnie postrzegają siebie: jako osoby z pewnymi skazami.

> *Wie pani, ja zawsze patrzyłam na siebie i na całe swoje życie, że ja jestem takim zepsutym mechanizmem, że inni ludzie są tacy zupełnie inni ode mnie. A ci ludzie tutaj też mają taki zepsuty element, że tak powiem, też ten brak, jakby czegoś, oni mnie rozumieją pod tym kątem* (Respondent 18, K, 39 lat, przynależność 2 lata).

Respondenci zauważają, że po zaprzestaniu picia w ich życiu zachodzą podobne zmiany, choć u różnych osób w różnym czasie. Będąc trzeźwymi prezentują inny sposób bycia, inaczej się wypowiadają, inaczej wyrażają swoje uczucia, generalnie prezentują inne postawy.

> *Bo ja widzę inne osoby, bo jednak innych jest lepiej oceniać niż siebie, więc oni się zmieniają i to widać. Bo przychodzą na Wspólnotę, są rozdrażnieni, złośliwi jacyś tacy, te swoje frustracje wyładowują na innych. A po roku, po dwóch latach, ten charakter się zmienia, nie, i to widać i po tej osobie, i po jej otoczeniu, bo też nie ukrywam, że się gdzieś tam jesteśmy w stanie spotkać pomiędzy sobą i z rodzinami* (Respondent 28, M, 33 lata, przynależność 3 lata).

Mając wiedzę o tym, jaką chorobą jest uzależnienie od alkoholu, uczestnicy wywiadów mają też świadomość takiego samego zagrożenia, bo choć przestali pić i odzyskali władzę nad swoim życiem, jak twierdzą, sami kształtują rzeczywistość, to nigdy nie są pewni, czy już zawsze tak będzie.

> *Ci ludzie tutaj są chorzy tak samo jak ja i nawet jeśli pracują nad swoimi wadami, nad tym, co ich przyprowadziło do picia, no to jest tylko praca. Nie ma tutaj efektów gwarantowanych* (Respondent 17, K, 32 lata, przynależność 3 lata).

Szukając odpowiedzi na pytanie, dlaczego respondenci identyfikują się z innymi członkami Wspólnoty, można zauważyć że wszyscy uczestnicy wywiadów potwierdzają tezę, iż nikt inny nie jest w stanie tak doskonale i tak w pełni wczuć się w ich sytuację jak inny alkoholik. Podkreślają, że nikt, kogo nie dotyczy choroba alkoholowa, nie zrozumie, czego doświadcza osoba będąca w szponach nałogu, a później także wychodząca z uzależnienia (Respondenci 7, 23, 38, 48). Obsesja picia to jest stan, o którym mają pojęcie tylko alkoholicy. Również samopoczucie, jakie im towarzyszy na różnych etapach zdrowienia, nie jest znane komuś, kto przez to nie przechodził.

Oprócz Dwunastu Kroków i Dwunastu Tradycji, poprzez realizację których członkowie Wspólnoty przede wszystkim się identyfikują, przestrzegają oni również szereg zasad i wzorców postępowania wypracowanych przez Wspólnotę. Cechuje ich charakterystyczna, bardzo silna potrzeba pomagania innym alkoholikom, określana przez nich jako niesienie posłania. Stosują się do stworzonej przez AA filozofii: pomagając innym, pomagasz przede wszystkim sobie. I nie jest to, jak twierdzą, wymuszone, przykre czy w jakiś sposób uciążliwe. Wręcz przeciwnie, to dla nich źródło przyjemnych doznań.

> *Pomoc drugiemu człowiekowi odrywa mnie od samego siebie, czyli od tego samolubstwa, do poświęcenia i miłości. Czy wcześniej, czy później tu zachodzą takie zmiany w człowieku, koncentrowanie się na tym, co jest w sumie najważniejsze we Wspólnocie, czyli pomoc drugiemu alkoholikowi* (Respondent 20, M, 47 lat, przynależność 17 lat).

Wiara w efekt modlitwy i „Siłę Większą od nas samych" to kolejne ogniwo, które scala członków Wspólnoty. Bez względu na to, jakiego wyznania byli respondenci (wśród nich były również osoby niewierzące w Boga), bez mała wszyscy zgodzili się co do tego, że wierzą w Siłę Wyższą. Wszyscy przyznali, że podczas procesu leczenia

ogromną rolę odgrywa modlitwa i na pewno powinna ona być obecna w życiu osoby uzależnionej. Choć z bardzo zróżnicowaną częstotliwością, zapewne też z różną gorliwością, to jednak prawie wszyscy się modlą. Część respondentów zwróciła uwagę na postawę w trakcie modlitwy, ponieważ sugestie, jakie otrzymują we Wspólnocie, wskazują na to, że powinni klęczeć w czasie modlitwy, gdyż taka postawa ma odzwierciedlać ich pokorę. Jej brak, a ponadto pycha, egoizm i egocentryzm to, zdaniem uczestników wywiadów, główne grzechy uzależnionych od alkoholu.

Badając identyfikację, zauważa się, że wśród członków Wspólnoty AA, tak jak zresztą i innych grup, występują pewne charakterystyczne tylko dla tej grupy rytuały i język, jakim się posługują. Związane jest to chociażby ze sposobem przedstawiania się na spotkaniach, zachowaniem w trakcie spotkań czy charakterystycznych pożegnań. Również specyficzne są określenia trawiącej ich choroby, takie jak; „choroba iluzji i zaprzeczeń", „Choroba CUD - ciała, umysłu, duszy" (Respondenci 1, 25). Różne powiedzenia, anegdoty, typowe dla tego środowiska nazewnictwo i charakterystyczne środki językowe powtarzane były przez członków Wspólnoty z różnych części kraju, co może świadczyć o ścisłej, podejmowanej ponad podziałami terytorialnymi współpracy grup na różnych szczeblach i szerokim uczestnictwie w warsztatach, zlotach, konferencjach. (Respondenci 20, 25).

4.5.3 Zadośćuczynienie i naprawianie szkód wyrządzonych innym

Kolejną kwestią badawczą było zadośćuczynienie osobom skrzywdzonym, a więc, według respondentów, jedno z najtrudniejszych wyzwań stojących przed uzależnionym. Osobiste zadośćuczynienie wszystkim, których skrzywdził uzależniony, z różnych powodów nie zawsze jest możliwe, czasem mogłoby to spowodować jeszcze większe szkody niż te, które już zaistniały. Nieraz jest to niemożliwe z przyczyn niezależnych od uzależnionego, czasami ktoś już nie żyje; respondenci podawali tutaj przykłady rodziców.

Były też sytuacje, że krzywdzona latami bliska osoba nie chce mieć już żadnego kontaktu ze swoim gnębicielem (Respondent 33). Część respondentów, zwłaszcza tych, którzy realizowali program, zadośćuczyniła skrzywdzonym przez siebie, ale najczęściej badani są w trakcie realizacji tego trudnego zadania. Niektórzy respondenci mówili, że zadośćuczynienie będą realizować już do końca życia.

Zadośćuczynienie nie polega tylko na pójściu i przeproszeniu, jeśli to ma być zadośćuczynienie, to ten, do którego przyszedłem, decyduje, co ja mam zrobić i jak zadośćuczynić (Respondent 38, M, 76 lat, przynależność 26 lat).

Niekiedy zadośćuczynienie wiąże się z rekompensatą finansową, czasami bardzo dużą. Uczestnicy wywiadów, mówiąc o zadośćuczynieniu materialnym, jakie zrealizowali bądź realizują, wskazywali na różne kwoty od kilkuset złotych do kilku tysięcy (Respondenci 20, 49).

4. 6 Anonimowi Alkoholicy jako uczestnicy świata społecznego

4.6.1 Relacje respondentów z osobami spoza Wspólnoty AA - rodzina i bliscy

Czy i w jaki sposób zmieniły się relacje respondentów z osobami bliskimi to kolejne bardzo interesujące zagadnienie. Wszyscy uczestnicy wywiadów stwierdzili, że po przystąpieniu do Wspólnoty AA zmieniły się ich relacje w rodzinie, z małżonkami, partnerami, dziećmi, rodzicami, rodzeństwem. Wszyscy respondenci przyznali, że były to zmiany na lepsze. Jednak nie we wszystkich przypadkach już na początku przynależności do Wspólnoty zapanowała ciepła, rodzinna atmosfera i nienaganne relacje. Niektórzy na ich poprawę czekali kilka miesięcy, a inni nawet kilka lat, co związane było przede wszystkim z wymagającą długiego czasu odbudową zaufania do alkoholika, jak mówili.

Kilka lat minęło, zanim żona mi zaufała, zanim wszyscy zauważyli zmiany w moim zachowaniu. Nie mówię o piciu, niepicie to jest podstawa, ale moje zachowanie, moje postępowanie (Respondent 8, M, 64 lata, przynależność 15 lat).

Część respondentów wskazała, że na początku ich drogi w AA relacje rodzinne znacznie się pogorszyły, bo, jak twierdzi większość z nich, jakość stosunków z bliskimi poprawia się i osiąga satysfakcjonujący poziom nie z samego faktu przystąpienia do Wspólnoty, ani z tego, że przestali pić, ale dopiero wtedy, kiedy zaczynają i oni, i ich rodziny rozumieć, na czym polega choroba alkoholowa, kiedy potrafią już sobie z nią radzić i kiedy nauczą się żyć na trzeźwo.

Ja to pamiętam doskonale ten moment, kiedy zaczęłam trzeźwieć i nic więcej nie robiłam. Słyszałam na terapii, że jak dwóch wytrzeźwieje na dziesięciu to sukces, więc pomyślałam – no to ja jestem przykładem takiego sukcesu, to

wszyscy powinni być naokoło zachwyceni. Okazało się, że moi bliscy nie byli zachwyceni. Zaczęłam nad sobą pracować, starałam się siebie zmieniać, oczywiście to był proces, ciężki proces, przeszłam katusze (Respondent 1, K, 56 lat, przynależność 4 lata).

Należy przy tym podkreślić, że mężczyźni alkoholicy z większym powodzeniem odbudowują relacje ze swoimi dorosłymi dziećmi, zwłaszcza synami (Respondenci 6, 7). W trudniejszym położeniu są pod tym względem kobiety, gdyż bardziej opornie przychodzi im odbudowa prawidłowych relacji z dziećmi, zwłaszcza z córkami. Córkom trudno pogodzić się z faktem, że matka jest alkoholiczką: „przedtem piłaś, a teraz chodzisz na mityngi" słyszą nieraz matki alkoholiczki, „jak piłaś, to przynajmniej byłaś w domu, a teraz cię nie ma" (Respondent 41).

Niektórzy respondenci przyznali, że po przystąpieniu do Wspólnoty poczuli się zbyt pewni siebie, zawładnęło nimi przekonanie, że dokonali czegoś wielkiego. Taki tok rozumowania doprowadził do ich despotycznych zachowań w stosunku do najbliższych (Respondenci 9, 32, 49). Sytuacja stawała się jeszcze trudniejsza niż w okresie nałogowego picia. Pomocnym okazywało się wtedy przedstawienie tej sytuacji na mityngu, gdzie zrelacjonowanie historii innych członków Wspólnoty będących kiedyś w podobnym położeniu, przekonywało, że jest możliwe wyjście z tej sytuacji.

Członkowie Wspólnoty, co ważne, nie udzielają bezpośrednich rad ani instrukcji, jak powinno się dany problem rozwiązać, a jedynie sugerują, odwołując się do doświadczenia innych. Siła sugestii, jak przyznają respondenci, jest bardzo duża. Dostarczane przez Wspólnotę informacje, jak postępować w sytuacjach trudnych, są przez uczestników wywiadów niezmiernie cenione.

Niektóre osoby przyznają, że w czasie swojego czynnego uzależnienia byli zbyt ulegli w stosunku do swoich bliskich czy też do współpracowników, godzili się właściwie na wszystko, czego od nich żądano (Respondenci 2, 13, 34). Ta potulność wynikała z wyrzutów sumienia, jak mówili, a nieraz postępowali tak dla tzw. świętego spokoju. Kiedy pod wpływem nauk wyniesionych ze Wspólnoty zaczynali zmieniać swoje postawy wobec bliskich i stawiać im granice pewnych działań czy zachowań, rodziły się problemy.

Wspólnota uczy mnie, że powinienem o siebie zadbać i mieć swoje zdanie, nie raniąc oczywiście innych osób. Natomiast będąc w uzależnieniu przez piętnaście lat, to byłem trochę czasami taką marionetką w domu. Bardzo dużo

rzeczy robiłem będąc na poczuciu winy. I teraz, czasami nie jest to do końca dobrze odbierane, szczególnie przez moją mamę, że właśnie ja mam swoje zdanie, że ja czegoś nie zrobię i mam na to powody (Respondent 34, M, 28 lat, przynależność 1,5 roku).

W przypadku niektórych uczestników wywiadów stosunki z bliskimi w rodzinie od chwili wstąpienia w szeregi AA znacznie się poprawiły, uzdrowione zostały trwające nieraz długie lata toksyczne relacje i to jest, jak przyznają, ogromna zasługa Wspólnoty. Dzięki niej, jak twierdzą, odzyskali rodziny albo atmosferę, która w nich panowała, zanim popadli w uzależnienie (Respondenci 6, 7, 10, 12).

4.6.2 Relacje respondentów z osobami spoza Wspólnoty AA - znajomi, współpracownicy, sąsiedzi

Oddziaływanie członkostwa we Wspólnocie na relacje respondentów z otoczeniem (sąsiedzi, koledzy, współpracownicy) było mniejsze niż wpływ przynależności do Wspólnoty na zmiany relacji z bliskimi. Największe zmiany wśród mężczyzn alkoholików dotyczyły kolegów i znajomych, bo ci zastępowani byli innymi kolegami i znajomymi (Respondenci 11, 22, 34). Badani świadomie rezygnowali z wielu kontaktów towarzyskich, dlatego że stanowiły one zagrożenie ich abstynencji. Dawnych znajomości należało unikać, gdyż to właśnie w tym towarzystwie respondenci coraz bardziej pogrążali się w chorobie alkoholowej. Sami określali to jako toksyczne relacje w toksycznym środowisku.

Znajomych zastąpiłem innymi znajomymi, ze starych znajomych został mi tylko jeden prawdziwy przyjaciel (Respondent 11, M, 34 lata, przynależność 6 lat).

Niektórzy respondenci mieli problem z zerwaniem kontaktów ze wspólnymi znajomymi (swoimi i współmałżonków), ponieważ, nie mając wiedzy na temat choroby i jej mechanizmów u uzależnionego współmałżonka, w relacjach z toksycznym środowiskiem nie dostrzegali oni zagrożenia. Ze względu na swojego partnera i za cenę dobrych z nim relacji podtrzymywali nieraz znajomości, których nie powinni byli podtrzymywać.

Denerwowałem się, bo powiedzmy, nie zmieniliśmy otoczenia i dalej chodziliśmy do tych naszych wspólnych znajomych, moich i żony znajomych.

Jak żona i oni spożywali alkohol, to zaczynałem się męczyć, powiedzmy szybciej, powiedzmy już po dwóch, trzech godzinach zaczynałem się męczyć, bo te ich tematy zaczynały mnie denerwować, bo oni byli pod wpływem alkoholu, a ja nie i to mnie denerwowało, męczyło mnie (Respondent 49, M, 52 lata, przynależność 8 lat).

W przypadku kobiet, które zazwyczaj piły same, w domowym zaciszu, znajomi i przyjaciele zostawali ci sami. Dwie kobiety przyznały, że spotkały się z bardzo pozytywnymi reakcjami ze strony swoich przełożonych, gdy poinformowały ich o swojej przynależności do Wspólnoty (Respondenci 19, 41). Wtedy też okazało się, że cały zakład pracy wiedział o problemie alkoholowym każdej z nich, a one były przeświadczone, że to ich wielka tajemnica.

Mam wspaniałą dyrektorkę, która, oczywiście, wiedziała o tym moim problemie i mówiła: słuchaj, w każdej sytuacji ci pomogę, jeśli gdzieś trzeba, ja cię zawiozę, do lekarza cię zwiozę, na mityng cię zawiozę, przecież ty jesteś zdolna, wszyscy cię lubią (Respondent 41, K, 45 lat, przynależność 4 lata).

Część respondentów przyznała, że potrafi już teraz inaczej reagować na sytuacje trudne i nieporozumienia w pracy, a przede wszystkim unika wszelkiego rodzaju konfliktów i napięć. Badani starają się rozładowywać nerwowe napięcie i okazywać większą cierpliwość innym osobom z otoczenia. Są też, jak twierdzą, bardziej wyrozumiali i wykazują większą tolerancję w stosunku do innych, a przynajmniej starają się tak zachowywać. Jeden z uczestników wywiadów przedstawiał, w jaki sposób teraz rozwiązuje sytuacje konfliktowe ze swoją szefową.

Przepraszam ją, chociaż w duchu wiem, że to ona źle się zachowała, a nie ja, ale przepraszam, mnie to nic nie kosztuje i lepiej się czuję, no bo co z mojej racji, jeśli ja nie będę się dobrze czuł (Respondent 2, M, 58, przynależność 11 lat).

Nieżywienie urazy do osób z otoczenia i umiejętność przebaczania to ułatwiająca życie w trudnym nieraz środowisku życia respondentów bardzo cenna właściwość wypracowana podczas realizacji Kroków. Niektórzy respondenci przyznają, że wciąż jeszcze istnieje możliwość picia alkoholu w miejscu pracy, dotyczy to zdecydowanie mężczyzn (Respondent 5). Ich abstynencja na szczęście nie powoduje gorszych relacji ze współpracownikami. Respondenci nie spotykali się z napiętnowaniem z tego powodu, że

nie piją albo należą do Wspólnoty, jeżeli przyznawali się do tego. Jeden z członków Wspólnoty AA przyznał, że w jego miejscu pracy żartują, że „lepiej być alkoholikiem niż anonimowym alkoholikiem", ale to nie są żarty, które by mu w jakiś sposób doskwierały (Respondent 16).

We Wspólnocie, jak przyznają, otrzymują wskazówki, jak należy zachować się w tego rodzaju sytuacjach i jak sobie z nimi radzić. Wszyscy, co ważne, dzięki przynależności do AA nabierają też pewności siebie, potrafią kontrolować swoje zachowania i, jak sami oceniają, panować nad nimi.

4.7 Wartości we Wspólnocie Anonimowych Alkoholików

Dla członków Wspólnoty zachowanie abstynencji i życie w trzeźwości są najważniejszymi wartościami. Stosowanie zasad zawartych w Wielkiej Księdze, a zwłaszcza niesienie posłania innym alkoholikom, szczególnie tym, którzy, jak to określa literatura AA, wciąż jeszcze cierpią. Poczucie godności to jedna z ważniejszych potrzeb człowieka, to jedna z najbardziej cenionych potrzeb trzeźwiejącego alkoholika. W czasie swojego wieloletniego nieraz picia i wszystkich jego następstw wraz z naruszeniem najbardziej cenionych wartości, respondenci doświadczyli utraty poczucia godności. Uczciwość, wiarygodność i lojalność to kolejne pożądane przez nich wartości, tak jak bycie dobrym i uczynnym dla ludzi nie tylko związanych z AA, ale także innych ludzi, a nawet dla zwierząt, o czym mówi jedna z kobiet.

> *Taką mam ogromną potrzebę, pomagać ludziom i zwierzętom, tym, którzy są w gorszej kondycji i duchowej i fizycznej* (Respondent 17, K, 32 lata, przynależność 3 lata).

Wszyscy respondenci byli zgodni co do tego, że takie uporządkowane życie osobiste i zawodowe jest dla nich teraz bardzo ważne. Zgoda i spokój w rodzinie, dobry kontakt z małżonkiem, dziećmi, rodzicami, dobra praca i sumienne wykonywanie tej pracy to preferowane przez nich wartości, podobnie jak szacunek, który respondenci bardzo cenią, chcieliby bowiem szanować innych i żyć w poczuciu poszanowania.

4.7.1 Wskazywane pozytywne zmiany wynikające z przystąpienia do Wspólnoty

Na pytanie, czy i jak zmieniło się życie uczestników wywiadów po przystąpieniu do Wspólnoty, odpowiedzi były jednoznaczne; życie wszystkich respondentów zmieniło

się i wszyscy stwierdzili, że zdecydowanie pozytywnie. Najważniejsze jest to, że odzyskali wpływ na swoje życie i mogąc nim sami kierować, są w zgodzie ze sobą.

> *Najważniejsze, że odnalazłem samego siebie i jestem w zgodzie z samym sobą* (Respondent 20, M, 47 lat, przynależność 17 lat).

Lepsze, weselsze, pełniejsze, zdecydowanie bardziej świadome - tak po wstąpieniu do Wspólnoty określali swoje życie respondenci. Te pozytywne zmiany zauważalne były u jednych dość wcześnie, podczas gdy u innych był to powolny i długotrwały, ale zdecydowanie korzystny proces. Badani wymieniali szereg oznak poprawy ich życia, począwszy od poprawy ogólnego samopoczucia, poprawy dobrostanu, poprzez relacje z bliskimi, kontakty z otoczeniem, aż po poprawę sytuacji materialnej, na co zwracano szczególną uwagę, a co ma związek nie tyle z bogactwem, co z koniecznością uregulowania różnego rodzaju długów i zobowiązań.

W opinii badanych tym, co zasługuje na szczególne podkreślenie, jest pozyskanie nowych wartościowych znajomości, a nawet przyjaźni. Wartością, którą badani wyraźnie akcentowali w swoich wypowiedziach, było, poza odzyskaniem poczucia bezpieczeństwa, uzyskanie równowagi życiowej

Równowaga należy do najbardziej dynamicznych stanów, jak podkreślił jeden z uczestników wywiadów. Przedtem poruszał się, jak twierdził, w skali od minus dziesięć do plus dziesięć (ciało, dusza i umysł), a teraz od minus jeden do plus jeden i to jest dla niego równowaga (Respondent 20); poczucie wolności, niezależności i swobody.

> *Poczułem się tak, jak taka tabula rasa, znaczy czysta karta, że ja już nie mam czegoś takiego, że muszę kłamać, że ja mam wyrzucone to wszystko i mogę zapisywać na białej tablicy nową moją przyszłość. I w taki sposób odebrałem zmianę życia. Bo wcześniej to ja naprawdę musiałem myśleć, że, o, temu powiedziałem takie kłamstwo, a temu to takie. A dzisiaj tego nie muszę robić, bo ja mówię prawdę, to mnie uwolniło* (Respondent 11, M, 34 lat, przynależność 6 lat).

Większość respondentów zwraca uwagę, że teraz nauczyli się cieszyć tym, co jest i dziękować za to, co mają. Taka filozofia, jak twierdzą, bardzo ułatwia im życie i sprawia, że jest ono bardziej optymistyczne.

Niektórzy respondenci zauważali, że są teraz bardziej cierpliwi i wytrwali w swoich dążeniach i zamierzeniach. Nie zniechęcają się już tak szybko; nawet jeśli doświadczają niepowodzeń, potrafią sobie to wytłumaczyć (Respondenci 11, 30).

Badani podkreślają, że obecnie dostrzegają rzeczy, na które od dawna nie zwracali uwagi, teraz widzą, że drzewo w ogrodzie ma piękne liście, że właśnie świeci słońce, że nadchodzi zmiana pory roku…itp. Odkryli, że można się dobrze i wesoło bawić bez alkoholu, a gwarancją dobrego humoru nie jest liczba butelek piwa, ale towarzystwo w, jakim przebywają. Niektórzy respondenci ukończyli studia, podjęli lub zmienili pracę, awansowali, założyli lub odzyskali rodziny (Respondenci 32, 34, 50).

> *Tutaj nauczyłem się żyć, dostałem taką szybką szkołę i szybkie przejście tego okresu, powiedzmy, czternastu lat kiedy piłem, ja to tak w dwa lata przerobiłem, dojrzałem w ciągu dwóch lat. W kwietniu odzyskałem prawo jazdy, dzień wcześniej samochód kupiłem, w maju wzięliśmy ślub. Życie moje stawało się coraz bardziej radosne, coraz bardziej szczęśliwe* (Respondent 27, M, 40 lat, przynależność 2 lata).

Respondenci zaznaczali, że wrócili do pierwotnych, jak nazwał to jeden z uczestników wywiadów, tęsknot za normalnym uczciwym życiem (Respondent 12). Inny mówił, że teraz na każde postawione przez partnerkę pytanie musi odpowiedzieć uczciwie, nie kłamać, jak kiedyś bez mrugnięcia okiem (Respondent 20).

> *Od kiedy chodzę na AA drażnią mnie kłamstwa i oszustwa, a kiedyś na poczekaniu kłamałem i coś tam wymyślałem* (Respondent 2, M, 58 lat, przynależność 11 lat).

Jeden z respondentów przyznał, że dopiero teraz w wieku trzydziestu siedmiu lat przestaje obwiniać za wszystko, a zwłaszcza za swój alkoholizm, rodziców i to jest zasługa nauk wyniesionych ze Wspólnoty (Respondent 25).

Badani podkreślają, że we Wspólnocie nauczyli się troszczyć o swoje rodziny, a w sposób szczególny, jak wyznał jeden z mężczyzn, o swoją żonę i o inne bliskie osoby. Każdy z nich może teraz poświęcić dużo więcej czasu rodzinie, co zresztą czynią z radością (Respondenci 6, 7, 28).

Jeden z respondentów cytował swoją starszą matkę, która mówiła, że teraz wreszcie po tylu latach może usiąść i napić się kawy z synem i to jest dla niej ogromne szczęście, a jemu daje to satysfakcję, jak przyznał (Respondent 22).

Inni z respondentów podawali, że dopiero teraz potrafili dostrzec swoje wady i zrozumieć ich istotę, uporządkować je i podjąć pracę nad nimi.

4.7.2 Postrzeganie Siły Wyższej

Zdecydowana większość respondentów to katolicy, niekoniecznie praktykujący, ale wierzący w Boga. Dlatego też, kiedy mówiono o Sile Wyższej, dla nich była ona równoznaczna z osobą Boga. Wśród respondentów niewiele było osób nieidentyfikujących się z żadną religią, w zasadzie były to jednostki, jednak one również, jak się okazuje, wierzą, że istnieje Siła Wyższa, czyli ktoś lub coś, co ma wpływ na ich życie. Niektórzy mówili, że nie wierzą w Boga, ale nie wierzą też, że nie ma jakiejś siły większej od nich samych (Respondent 11). Przekonywali się o tym, widząc zachodzące w ich życiu zmiany, które nie budziły żadnych wątpliwości co do istnienia jakiejś zewnętrznej siły sprawczej.

> *Zmieniło się generalnie to, że uwierzyłem, że istnieje Siła Wyższa ode mnie i że jest nią Bóg. Powiedzmy, na ten moment nie identyfikuję się z żadną jakąś taką, nie wiem, formą religijną, natomiast no być może przyjdzie taki moment* (Respondent 34, M, 28 lat, przynależność 1,5 roku).

Niektórzy respondenci przyznawali, że miały miejsce w ich życiu momenty przełomowe, kiedy odczuli działanie Siły Wyższej, a nawiązanie relacji z nią było dla nich ogromnym przeżyciem (Respondent 44). Inni przyznawali, że otrzymują od Siły Wyższej to, czego właśnie potrzebują i to, jak przyznają, jest bardzo mocnym doświadczeniem (Respondent 31). Jeden z respondentów tak określił te relacje:

> *Wiara w Siłę Wyższą niż ja sam pozwala mi na łatwiejsze funkcjonowanie, mam oparcie takie, którego żaden człowiek mi nie da* (Respondent 20, M, 47 lat, przynależność 17 lat).

Dla jednego z badanych Siła Wyższa to fundamentalny problem, jak to określił, uniemożliwiający rozpoczęcie realizacji programu, bo ciągle nie może sobie z tym dylematem poradzić (Respondent 5).

4.7.3 Wartości niezbędne dla skutecznego funkcjonowania Wspólnoty

Według respondentów najważniejszym zadaniem jest przestrzeganie Dwunastu Tradycji. A najcenniejszą wartością jest jedność Anonimowych Alkoholików. Taką

opinię wyraziła większość respondentów. Tak więc Tradycja Pierwsza mówiąca o tym, że wspólne dobro jest najważniejsze, a wyzdrowienie każdego zależy od jedności AA, to dla uczestników wywiadów podstawa.

> *Wszystkie Tradycje opierają się na pierwszej – jedność, czyli najważniejsze jest to, żebyśmy przetrwali. Gdyby nie było Tradycji, to by to nie przetrwało, nie miałoby szans* (Respondent 10, M, 49 lat, przynależność 12 lat).

Część respondentów podkreślała, że w żadnej grupie społecznej nie zetknęli się z taką jednością, jaka panuje we Wspólnocie AA, ani też nigdzie nie widzieli takiej swobody, nie obowiązują tutaj żadne zakazy ani nakazy, nikt niczego nie musi, nawet nie musi się odzywać na mityngu, jeśli nie ma na to ochoty.

Niektórzy z respondentów z kolei zauważają, że, owszem, zakazów i nakazów nie ma, ale są zasady i reguły, którym należy się podporządkować (Respondent 14).

Członkowie Wspólnoty słuchają na mityngach o duchowych zasadach, których przestrzeganie jest konieczne, żeby wrócić do zdrowia; dowiadują się o konieczności tłumienia własnych ambicji i pragnień dla dobra grupy i drugiego człowieka. Jednocześnie zapoznają się z przykładami osób związanych ze Wspólnotą od wielu lat i słuchają relacji z doświadczeń innych alkoholików, których życiowy dramat znalazł swój szczęśliwy finał we Wspólnocie. Dowiadują się przy tym, co ci szczęśliwcy zrobili, aby to osiągnąć.

> *Bo to jest właśnie ten fenomen, nic się nie każe, nic nie musisz, ale tak naprawdę potem, jeżeli chcesz mieć to, co my, to trzeba zrobić to i to, gość opowiada o sobie takie rzeczy, przeżył to samo, co ja i teraz nagle mówi, że ma tak, tak i tak, to musiałabym być głupia, żeby tego nie zrobić* (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lat).

Szczęśliwe zakończenie koszmarnego życia to największa zachęta do naśladowania i robienia tego, co inni alkoholicy. Skuteczne funkcjonowanie Wspólnoty to brak przywództwa i choć może się wydawać, że to wbrew logice, w rzeczywistości tak nie jest, na co zwracają uwagę respondenci i mówią o tym z pewnego rodzaju dumą. Brak jakichkolwiek zarządów, prezesów i innych kierujących to według filozofii Wspólnoty klucz do sukcesu, a przewodnicy w jej szeregach to tylko osoby pełniące służby, a nie przywódcy. Według respondentów pełnienie służby w strukturach Wspólnoty, czyli praca

zarówno na rzecz pojedynczych osób, jak i wszystkich członków stowarzyszenia AA ma ogromną wartość.

4.7.4 Pomaganie innym uzależnionym

Pomoc innym alkoholikom stanowi przede wszystkim realizację Dwunastego Kroku i Piątej Tradycji obligujących do niesienia posłania innym cierpiącym alkoholikom. Respondenci określają to jako gotowość dawania bez oczekiwania czegokolwiek w zamian. Większość respondentów, jak już wcześniej wspomniano, odczuwa potrzebę pomagania innym i traktuje to jak swego rodzaju misję. Wielu uczestników wywiadów przyznaje, że pomagając innym, czują się lepszymi ludźmi, bo przezwyciężają swój egoizm (Respondenci 23, 28, 33). Daje im to radość i sprawia ogromną satysfakcję, przede wszystkim jednak pomaga trwać w trzeźwości. Wielu respondentów przyznało, że pomaganie innym alkoholikom to dla nich terapia (Respondenci 10, 11, 12, 16, 20).

> *Tak, odczuwam potrzebę pomagania innym alkoholikom, tylko już tak egoistycznie dla siebie. Bo mnie to trzyma z dala od alkoholu, szczególnie jak widzę osoby, które muszą ponieść ciężkie konsekwencje* (Respondent 17, K, 32 lata, przynależność 3 lata).

Dzielenie się swoim doświadczeniem z innymi to niejako spłata długu zaciągniętego wtedy, gdy zaczynali swoją „przygodę" z AA. Uzyskana niegdyś pomoc od innych alkoholików zobowiązuje i przypomina, że ich wyciągnięta dłoń też może zmienić czyjeś życie, a nawet uratować je.

> *Dzisiaj jest to dla mnie przyjemność, bo mogę zobaczyć, że ta moja pomoc ratuje życie innym ludziom. To tak jak cieszy ojca czy matkę, jak dziecko rośnie, rozwija się, dzisiaj mnie cieszy, jak widzę, że pomogłem drugiemu człowiekowi. I może jego życie nie będzie super, ale na pewno się zmieni* (Respondent 7, M, 53 lata, przynależność 8 lat).

4.7.5 Przebudzenie duchowe

Respondenci odpowiadali również na pytanie, czy doświadczyli czegoś w rodzaju przebudzenia duchowego w związku z uczestnictwem w AA i jak to rozumieją.

Interpretacja jest bardzo różna, często powiązana z wiarą w Boga. Respondenci zwracali uwagę na rozróżnienie duchowości i religijności, zaznaczali, że jest to tematem wielu warsztatów, zagadnieniem rozważanym na mityngach. Większość pytanych przyznała, że doznała przebudzenia duchowego i według nich jest to dar siły i wytrwałości, dzięki któremu potrafią zmieniać swoje życie i zmieniać siebie.

> *To praca nad sobą i zdolność do autorefleksji. To również świadomość swoich wad i praca nad tymi wadami. To cały proces wychodzenia z choroby, akceptacja choroby i trzeźwienie* (Respondent 34, M, 28 lat, przynależność 1,5 roku).

Dla niektórych respondentów to przebudzenie jest zrozumieniem sensu życia i nabieraniem chęci do działania.

> *Poczułem chęć odbudowy mojego życia i silną niechęć do tego, co się wokół mnie aktualnie dzieje* (Respondent 34, M, 28 lat, przynależność 1,5 roku).

Przebudzenie duchowe to dla niektórych odnowa moralna, jaką przeszli i umiejętność dostrzegania wartości życia (Respondenci 12, 29, 37). Dla innych to zdolność widzenia świata w jego realnym wymiarze, to bycie tu i teraz, bycie sobą. Dla niektórych badanych przebudzeniem duchowym jest z kolei opanowanie sztuki nazywania swoich uczuć, a więc umiejętność wyrażania tego, co czują. Wielu z nich stwierdziło, że realizacja Dwunastu Kroków i życie programem to dla nich największe przebudzenie duchowe. W jego wyniku odczuwają miłość, uczucie, które podczas picia było im obce.

Wielu respondentów podkreśliło, że dla nich przebudzenie to poczucie wdzięczności za wszystko; za rzeczy wielkie i za całkiem małe.

> *A przebudzenie duchowe w moim przekonaniu jest to, że jestem lepszym katolikiem, lepszym człowiekiem, lepszym ojcem, lepszym synem i mężem, lepszym obywatelem, lepszym pracownikiem, wszystko lepsze* (Respondent 10, M, 49 lat, przynależność 12 lat).

Jedna z osób, mówiąc o przebudzeniu duchowym, podkreśliła, że polega ono na robieniu rzeczy, w które się kompletnie nie wierzy, a które jakoś działają (Respondent 14). Jeden z respondentów powiedział, że przebudzenie duchowe to zwracanie uwagi na wszystko wokół bez nadmiernego wyolbrzymiania i bez minimalizowania (Respondent 6).

Nieliczna grupa respondentów stwierdziła, że pojęcie przebudzenie duchowe zna tylko z literatury AA, osobiście zaś nie doznała czegoś, co można by w taki sposób określić.

4.8 Przebieg procesu profesjonalizacji członków Wspólnoty AA

4.8.1 Uczestnictwo w formalnych spotkaniach

Jeśli chodzi o udział badanych w spotkaniach intergrupy, regionu, w konferencjach, służbach regionu czy też służby krajowej, to część z nich, zwłaszcza pełniący różnego rodzaju służby (mandatariusz, łącznik, pełnomocnik) uczestniczy w spotkaniach intergrup i regionów. Kilku respondentów było w przeszłości delegatami inergrupy do regionu, jeden natomiast pełni służbę sekretarza intergrupy.

Kilku respondentów angażuje się regularnie w organizację i uczestnictwo w spotkaniach informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA (Respondent 1, 10, 14, 13, 20). Są to głównie instytucje, takie jak: policja, wojsko, służby więzienne, służby medyczne, MOPS, szkoły ponadpodstawowe, Domy Pomocy Społecznej.

Niektórzy respondenci systematycznie prowadzą tego rodzaju spotkania.

> *My dość mocno działamy, byłam na mityngach informacyjnych dla żołnierzy, także policji, były panie z MOPS-u, ciekawe doświadczenie to mityng informacyjny dla kleryków* (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lat).

Jeden z mężczyzn podkreślił współpracę ze służbami penitencjarnymi i cieszące się coraz większym zainteresowaniem odbywające się corocznie od ośmiu lat ogólnopolskie warsztaty dla tych służb (Respondent 13).

Współpraca z innymi osobami spoza AA (kuratorzy sądowi, sędziowie, lekarze, terapeuci, nauczyciele, księża) polega na organizacji mityngów (spotkań) informacyjnych, gdzie przedstawiana jest krótko historia Wspólnoty AA na świecie i w Polsce oraz program AA, bywa też czasem, że ktoś przedstawia swoją historię i swoje doświadczenie z alkoholem.

Na pytanie, czy biorą udział w zlotach ogólnopolskich i regionalnych, wszyscy respondenci odpowiedzieli, że robią to bardzo chętnie; najczęściej uczestniczą w regionalnych zlotach, starając się co najmniej raz w roku wziąć udział w jakimś większym przedsięwzięciu. Obok często wymienianego przez nich Zlotu Radości Regionu Galicja w Bieszczadach w maju 2019 roku również zloty ogólnopolskie cieszą

się dużym powodzeniem wśród respondentów, z których większość brała udział w zorganizowanym w sierpniu 2019 roku w Katowicach Zlocie z okazji 45-lecia AA w Polsce.

Nieliczni respondenci uczestniczą w spotkaniach międzynarodowych i opowiadają o tym z dużym entuzjazmem (Respondenci 10, 11).

4.9 Legitymizacja Wspólnoty AA

4.9.1 Oddziaływanie na zewnątrz

Część respondentów przedstawiała publicznie swoje doświadczenie określane też jako dawanie świadectwa (Respondenci 6, 10, 38). Odbywało się to najczęściej podczas mityngów informacyjnych dla profesjonalistów i instytucji, z którymi Wspólnota AA jest w kontakcie. Niektórzy z nich dawali świadectwa także w kościele, ale decyzję tę podjęli oni indywidualnie, nie łącząc jej z działalnością AA. Jeden z respondentów opowiadał, że będąc niewierzącym często dawał świadectwa w kościele, bo go o to proszono, a ponadto opowiadanie o własnych doświadczeniach przynosiło mu ulgę i stanowiło rodzaj oczyszczenia (Respondent 45).

Kilku respondentów regularnie prowadzi mityngi spikerskie (Respondenci 10, 14, 50), ale żaden z uczestników wywiadów nie brał udziału w audycjach radiowych, choć niektórzy z nich przygotowywali materiały dla tego typu audycji (Respondent 10). Część respondentów wyraziła niechęć wobec wszelkiego rodzaju audycji radiowych i telewizyjnych dotyczących Wspólnoty, a zwłaszcza wobec dzielenia się alkoholików swoim doświadczeniem ze słuchaczami lub widzami (Respondenci 11, 13).

> *Nie są potrzebne według mnie programy w telewizji o Anonimowych Alkoholikach, to samo jeśli chodzi o radio. Po co ma ktoś oglądać i coś się domyślać. Ludzie, którzy mają problem, wcześniej czy później dotrą, nie musimy się reklamować przez radio, film, telewizję* (Respondent 13, M, 47 lat, przynależność 12 lat).

Wszyscy respondenci mają świadomość, że muszą zachować osobistą anonimowość wobec prasy, radia i filmu.

Respondenci zabiegają o to, żeby wiedza o Wspólnocie była rozpowszechniana z zachowaniem jednak wszelkich zasad anonimowości, zostawiając przede wszystkim to zadanie służbom informacji publicznej. Najwięcej respondentów bierze udział

w dystrybucji ulotek i plakatów z wykazami grup, z adresami i terminami mityngów na terenie swoich miejsc zamieszkania i okolicy.

4.9.2 Działalność we Wspólnocie AA

Duża część respondentów pełniła lub pełni funkcję sponsora i jak zaznaczono już wcześniej, jest to duże wyzwanie. Sponsor bierze na siebie dużą odpowiedzialność, począwszy od tego, że dowiaduje się o wielu najbardziej intymnych i skrywanych, nieraz latami, sprawach z życia podopiecznego. Należy z tych bardzo niejednokrotnie trudnych i niezręcznych sytuacji jakoś wybrnąć, wskazać kierunek działań, pomóc swoimi wskazówkami rozwikłać poplątane życiorysy. Sponsor musi uważać, aby ciężar zadań nie przytłoczył podopiecznego i nie zniechęcił go do dalszej realizacji programu. Respondenci podawali przykłady sugestii sponsorów odnośnie do spraw bardzo skomplikowanych, ogromnie obciążających ich sumienie.

Nieraz okazywało się, że coś, co respondentowi wydawało się bardzo przytłaczające, co go dręczyło nieraz latami, w rzeczywistości takim nie było, ale to dzięki mądrości i doświadczeniu sponsora można było do tego dojść. Relacje między sponsorem a sponsorowanym są bardzo bliskie, kontakty nie ograniczają się wyłącznie do spotkań na salach mityngowych czy też do rozmów telefonicznych.

Niektórzy respondenci mówili o spotkaniach prywatnych we własnych domach lub w kawiarniach, twierdząc, że mogą zaufać tylko człowiekowi, o którym wiedzą trochę więcej niż to, co on sam o sobie opowie (Respondent 20). Takie opinie prezentowali i sponsorzy, i podopieczni. Wszyscy respondenci podkreślali, że z powodu bliskości relacji sponsora i podopiecznego obowiązuje zasada tej samej płci.

Sponsorzy bardzo mocno przeżywają zarówno wszystkie sukcesy podopiecznego, jak również każdą z porażek, w tym tę najpoważniejszą, czyli tzw. zapicie. Kobiety sponsorki odczuwają to znacznie boleśniej niż mężczyźni pełniący tę służbę (Respondent 19). Prawdopodobnie ma to związek z płcią, możliwe też, że z mniejszą odpornością na niepowodzenia, ale też z wyraźnym, zwłaszcza u kobiet, uczuciem żalu, bo kobietom alkoholiczkom, jak twierdzą badane, o wiele trudniej jest niż mężczyznom wrócić po „zapiciu" do Wspólnoty.

Na pytanie o przyczyny wyboru takiej służby najczęściej padała odpowiedź, że to realizacja potrzeby pomagania innym i wykorzystanie możliwości odwdzięczenia się za pomoc, którą sami kiedyś otrzymali (Respondenci 10, 12, 14). Badani wskazywali, że po

przystąpieniu do Wspólnoty AA zaczynali rozumieć, co to znaczy, że można być użytecznym, że można zrobić dla kogoś coś zupełnie bezinteresownie i odczuwać z tego powodu ogromną radość. Osoby sponsorujące służą pomocą swoim podopiecznym dwadzieścia cztery godziny na dobę, a taka postawa niewątpliwie pozwala poczuć się wartościowszym człowiekiem. Wielu członków Wspólnoty stawia sobie za cel sponsorowanie innym i podejmuje zabiegi o zdobycie ich zaufania.

> *Sponsorowanie no to tak, jak pisze w książce - że jeżeli nie przekażesz tego dalej, to tak jakbyś nic nie zrobił*" (Respondent 14, K, 33 lata, przynależność 13 lat).

Respondenci pełniący tę służbę uważają, że dostarcza im ona pozytywnych przeżyć.

> *Sponsoruję sama, jest fajne obserwowanie, że komuś się życie zmienia, to jest taka przyjemność, której nie potrafię porównać z niczym wcześniej. Ja tego szukałam w alkoholu. Tych emocji. Zadzwonię do kogoś i on mi mówi że miał taką czy taką sytuację i skąd ja o tym mogłam wiedzieć, nie. Gdzieś się coś takiego dzieje, po prostu po takim telefonie się czuję, jak nie wiem, jakbym się nad ziemią unosiła* (Respondent 19, K, 44 lata, przynależność 3 lata).

Ta służba zdaniem niektórych rozwija, bo jak twierdzą, oni też wiele uczą się od sponsorowanych. To jest też, jak mówią, skupienie się na innych alkoholikach, a nie na sobie. Pojedynczy respondenci uważają, że możliwość bycia sponsorem powinna być w jakiś sposób regulowana, zwłaszcza odnośnie do długości abstynencji i znajomości zasad obowiązujących w AA. Według tych respondentów niektórzy alkoholicy zgłaszają się do sponsorowania zbyt pochopnie, mają zbyt mały staż trzeźwościowy, zbyt małą wiedzę, małe doświadczenie w działalności AA, niedostateczną znajomość Kroków i Tradycji. To nieraz powoduje, jak twierdzą, dużo szkody i przynosi odwrotne efekty od zamierzonych (Respondent 6, 8, 9).

4.9.3 Źródła wiedzy na temat Wspólnoty i współpraca z innymi grupami samopomocowymi

Źródła wiedzy na temat AA, z których korzystają respondenci, to przede wszystkim mityngi, warsztaty, literatura AA, w mniejszym stopniu czasopisma, następnie Internet, a na końcu radio i telewizja.

Respondenci wskazali, że współpracują z innymi grupami bazującymi na zasadach AA, najczęściej z Al-anon, czyli grupą samopomocową skupiającą najbliższą rodzinę i przyjaciół alkoholików, pracującą w oparciu o 12 Stopni, które są odpowiednikiem 12 Kroków AA. Celem jej jest niesienie pomocy bliskim alkoholików, a także wsparcie i pomoc grupom Al-Ateen, czyli wspólnocie dzieci alkoholików.

Współpracują również z grupą Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA), która jest grupą wsparcia skupiającą osoby dorastające niegdyś w domach, gdzie występował problem alkoholizmu. Współpracę podejmują także z Anonimowymi Narkomanami (NA); co wynika z faktu, że niektórzy respondenci mieli problem nie tylko z alkoholem, ale także z narkotykami.

W pojedynczych przypadkach wymieniane były kluby abstynenckie, stowarzyszenia trzeźwościowe działające przy kościołach, z którymi współpracują respondenci. Część osób angażuje się w charakterze członków w działania przykościelnych ruchów trzeźwościowych.

4.9.4 Stanowiska respondentów różniące się od większości uczestników badania

Zdecydowana większość uczestników badania ocenia Wspólnotę AA bardzo wysoko, wskazując na jakość jej oddziaływań i ważką rolę, jaką odgrywa w ich życiu. Respondenci prezentujący nieco odmienny czy wręcz krytyczny stosunek do Wspólnoty to nieliczna grupa. Przynależeli bądź też w dalszym ciągu przynależą do Wspólnoty, uczestniczą w mityngach (niektórzy z dużymi przerwami), ale nie potrafią się w pełni zaangażować w ten model kultury komunikowania się i pozycjonowania wobec wartości AA. Są zdystansowani wobec grupy, często zrażeni używaną przez jej członków retoryką, kultywowanymi na mityngach rytuałami, obowiązującymi zasadami, stosowanymi praktykami. Ta kategoria osób trafiła do AA, podobnie jak wszyscy inni, za namową terapeutów lub kogoś z rodziny. Próbując wcześniej poradzić sobie samodzielnie z alkoholizmem, stosując całą gamę przeróżnych metod, nie osiągnęli zamierzonych efektów. Wszyscy oni przyznają, iż niezależnie od tego, co sądzą o Wspólnocie, pomogła im ona uporać się z nałogiem. I choć nie są jej gorącymi orędownikami, nie uczestniczą regularnie w jej życiu, na mityngi chodzą z różną częstotliwością, to stale mają kontakt z innymi uczestnikami świata AA i, jak podkreślają, w każdej chwili mogą liczyć na ich pomoc. Wytworzona w sytuacji kryzysowej dla alkoholika więź z grupą AA jest na tyle

silna, że mimo upływu wielu lat pozostaje ona dla nich grupą odniesienia i stanowi zaplecze emocjonalne i społeczne, o czym świadczy poniższa wypowiedź.

> *Spotkanie członków Wspólnoty 15 lat temu miało znaczący wpływ na zmianę mojego życia i podjęcie decyzji o trzeźwieniu. Wiem że w kryzysowych sytuacjach mogę liczyć na moich znajomych (przyjaciół) ze Wspólnoty. Dobrze się rozumiemy z członkami Wspólnoty, z którymi mam kontakt i faktycznie mamy wspólne wartości, dążenia i cele* (Respondent 51, M, 51 lat, 15 lat abstynencji).

Inny respondent tak wspomina czas przystąpienia do AA.

> *Dobrze się poczułem, każdy mnie rozumiał, nikt nie prawił morałów, to, co mówili, było podobne do tego, co ja przeżyłem. Teraz czuję się pewniej i nie czuję się już taki inny. Nie piję 12 lat, na mityngi chodzę rzadko, kilka razy w roku, ale utrzymuję kontakt* (Respondent 54, M, 52 lata, przynależność 12 lat).

To, co najbardziej doskwiera tej grupie respondentów i nie pozwala na pełne budowanie tożsamości anonimowego alkoholika, zaprezentują poniższe wypowiedzi. Oto, co powiedział jeden z mężczyzn mający stały kontakt z członkami AA, ale nie uczestniczący w mityngach i w życiu Wspólnoty.

> *Od początku przeszkadzał mi rytuał palenia świec, modlitwa, sztywna reguła, brak możliwości dyskusji czy zadawania pytań. Ludzie często opowiadali, jak pili, a nie to, co czuli w danej sytuacji* (Respondent 51, M, 51 lat, 15 lat abstynencji).

Inny respondent mówił.

> *Czasem wypowiedzi są za długie, są ludzie, którzy jak zaczną mówić, to w kółko mówią to samo, czasem wydaje się, że sami siebie lubią słuchać* (Respondent 54, M, 52 lata, przynależność 12 lat).

Pomimo zasady nieingerowania w życie prywatne współuczestników spotkań i mimo unikania wzajemnego pouczania czy tzw. moralizowania, zdarzają się jednak takie sytuacje, o czym świadczy poniższa wypowiedź.

> *Z grupy S… zrezygnowałem, przez wielebnego (osoba prowadząca mityng – przyp. autora). Przerobił niby te Kroki, ale wszystko za szybko, w dwa lata wytrzeźwiał i chce uzdrawiać wszystkich na siłę, a u siebie w ogródku nie zrobił porządku jeszcze, a chce pouczać innych. I po prostu wtrąca się w rzeczy takie osobiste, pyta czy byłem w kościele, czy rozmawiałem z córką na*

temat alkoholizmu. I zrezygnowałem z tej grupy, nie pozwolę wejść z łapami w moje życie (Respondent 15, M, 34 lata, przynależność 3 lata).

Zastrzeżenia budzą też czasem postawy osób funkcyjnych, które zgodnie z filozofią AA mają pełnić rolę służebną w stosunku do pozostałych. W oczach niektórych członków Wspólnoty nie zawsze tak jest, podobnie jak nie w każdym przypadku Wspólnota jest w pełni demokratyczna.

Prowadzący zbyt wiele czasu poświęcali sprawom organizacyjnym, podkreślając przy tym swoją rolę. Pochłaniało to znaczną część czasu na mityngu. Odniosłem też wrażenie, iż tworzą się w obrębie danej grupy mniejsze nieformalne grupki osób, np. z dłuższym stażem trzeźwości, które starały się w jakiś sposób izolować od pozostałych. Było to dla mnie niezrozumiałe (Respondent 51, M, 51 lat,15 lat abstynencji).

Inny respondent mówił o grupach, do których trafiał, grupach, w których absolutnie nie można mówić o demokracji i równym traktowaniu wszystkich uczestników świata społecznego AA.

Były tam podgrupy, takich bogatszych, lepiej ubranych, z lepszym wyglądem, wykształceniem. Umawiali się na różne wyjazdy, związane z AA i niezwiązane, niby każdy mógł pojechać, sugerowali, że można się z nimi zabrać, ale kiedy chciałem dołączyć, to zawsze jakoś brakowało im miejsca w samochodach. Czułem się gorszy, źle się czułem (Respondent 15, mężczyzna, 34 lata, przynależność 3 lata).

Mityngi to dla większości uzależnionych czas i miejsce, gdzie nabierają siły, pewności siebie, gdzie po prostu czują się dobrze. Niektórzy jednak nie odnaleźli na mityngach elementów niezbędnych do zbudowania więzi czy znalezienia autorytetu.

W szpitalu namówili mnie terapeuci, wszyscy chodzili, to ja też poszedłem. Chodziłem na mityngi w szpitalu i potem jeszcze przez kilka miesięcy. Przestałem, bo widziałem, że chodzą tam kombinatorzy. Co innego mówili na mityngu, a co innego robili w rzeczywistości. Nawet czasem było tam dobrze, ale mnie złościli ci kłamcy. Z członkami Wspólnoty mówimy sobie cześć, tyle (Respondent 52, M, 44 lata, 14 lat abstynencji).

Ta część respondentów zwróciła też uwagę, że są w grupie osoby, które wcześniej były uzależnione od alkoholu, a teraz wygląda to tak, jakby były uzależnione od wspólnoty Anonimowych Alkoholików.

...ja nie żyję tylko tym, co się dzieje w AA. Mam pracę, dzieci, żonę, a wielu z tych, z którymi się spotkałem, żyło prawie tylko AA (Respondent 54, M, 52 lata, przynależność 12 lat).

Potwierdza to inna wypowiedź.

Z niektórymi jest ok, ale przeważnie nie da się z nimi rozmawiać o innych tematach, co nie dotyczy AA (Respondent 53, M, 46 lat, 12 lat abstynencji).

Niektórym jednostkom nie udało się zbudować na tyle silnych więzi grupowych, by wejść i pozostać w świecie Anonimowych Alkoholików, oni pozostali gdzieś na marginesie tej społeczności. Nie spełnia ona ich oczekiwań przynajmniej w jakimś zakresie, niezupełnie się z nią identyfikują, ale nie pozostaje im obojętna. O tym, że wywarła wpływ na ich postawy, świadczy poniższa wypowiedź.

Zdecydowanie czuję potrzebę pomagania innym alkoholikom i to ma dla mnie dużą wartość. Myślę, że jest to kwestia odpowiedzialności. W pracy nie dzielę się swoim doświadczeniem z klientami, ale umiejętnie staram się przekazać moje spostrzeżenia. W życiu prywatnym, jeżeli jest to możliwe, daję świadectwo. Staram się łączyć wiedzę na temat uzależnienia z doświadczeniem własnym, często popartym wiedzą, jaka zdobyłem podczas spotkań ze znajomymi z AA (Respondent 51, M, 51 lat, 15 lat abstynencji).

Podsumowanie

Po osiągnięciu chronicznej fazy uzależnienia od alkoholu rozpoczynają się próby radzenia sobie z tym, jakże potężnym problemem. Prawie wszyscy próbują poradzić sobie sami, wierząc przede wszystkim w skuteczność swoich kompetencji osobistych. Kiedy zawodzi wiara we własne możliwości, zwracają się ku różnym innym rozwiązaniom. Wspólnota Anonimowych Alkoholików to ostatnie ogniwo w łańcuchu możliwości zatrzymania destrukcyjnej siły alkoholu.

O Wspólnocie AA respondenci najczęściej dowiadywali się od terapeutów w poradniach leczenia uzależnień; z przeświadczeniem, że nie mają już nic do stracenia, bo stracili wszystko łącznie z poczuciem godności, trafiali na mityngi. Tak rozpoczynała się droga do trzeźwości, nieraz długa i niełatwa. Przeważnie nie mieli już żadnych obaw ani nie odczuwali wstydu z powodu przystąpienia do Wspólnoty. Ich nieakceptowane społecznie zachowania w okresie picia przynosiły wstyd, upokorzenia i poniżenie. Naruszyli niejednokrotnie najcenniejsze dla nich wartości moralne, dlatego ewentualna

groźba stygmatyzacji z powodu przynależności do AA nie rodziła większych niepokojów.

Przedstawienie się na mityngu jako alkoholik nie stanowiło problemu, ale zaakceptowanie siebie jako alkoholika niektórym zajęło kilka lat. Przychodziło łatwiej, kiedy dowiadywali się, że alkoholizm to ciężka choroba i że dotyka wszystkich bez względu na status zawodowy, ekonomiczny czy społeczny. Samopoczucie zmieniało się powoli, ale systematycznie i zdecydowanie pozytywnie.

Jak pisze I. Kaczmarczyk, czas abstynencji, wpływ Wspólnoty i siła oddziaływania grupy skłaniały alkoholików do refleksji. Emocje z kolei, które nie były zagłuszane alkoholem, stawały się źródłem informacji o własnym postępowaniu w odwołaniu do standardów społecznych lub wartości własnych, na skutek czego następowały zmiany zarówno w zachowaniu, jak i w relacjach międzyludzkich (Kaczmarczyk 2008).

Uczestnicy przedstawionych badań zaczęli odczuwać zmiany zarówno w samopoczuciu fizycznym, jak i psychicznym. Zaczynali odbudowywać relacje, przywracać prawidłowe pełnienie ról społecznych i odczuwać osobistą satysfakcję z odzyskiwania zdolności kierowania swoim życiem, na które w ostatnim czasie nie mieli wpływu. Przystąpienie do Wspólnoty pozwala ponadto oddalić poczucie alienacji i likwiduje postrzeganie siebie jako osoby innej (Frąckowiak, Motyka 2015a).

Członkowie Wspólnoty stawali się najważniejszą grupą odniesienia dostarczającą przykładów, jak radzić sobie z nową rzeczywistością bez potrzeby spożywania alkoholu. Za najważniejsze w oddziaływaniu Wspólnoty uznali pomoc w pokonywaniu obsesji picia i wsparcie w zakresie osiągnięcia i utrzymania abstynencji. Wspólnota jako ich świat społeczny daje im siłę do życia, zapewnia poczucie bezpieczeństwa, pomaga w radzeniu sobie z emocjami. Pozwala na akceptację samego siebie i podnosi samoocenę. Powoduje, że ustępuje tak bardzo doskwierająca samotność. Podobne doświadczenia z przeszłości i wspólny cel osiągnięcia trzeźwości wyzwalają silne poczucie więzi.

Obsesja picia, głód alkoholowy i dno alkoholowe to stany znane i rozumiane wyłącznie przez alkoholików; dzielenie się tymi doświadczeniami wyzwala w nich szczególny i niepowtarzalny rodzaj porozumienia, zaś rozmowa z drugim alkoholikiem to najlepszy rodzaj terapii. Siła szczerej rozmowy z innym doświadczającym świata w podobny sposób jest dla badanych doświadczeniem bezcennym. W nadziei na lepsze życie odzyskują spokój wewnętrzny i równowagę. Pozyskują i budują więzi koleżeńskie i nawiązują przyjaźnie.

Identyfikują się ze Wspólnotą poprzez realizację programu Dwunastu Kroków i przestrzeganie zasad zawartych w Dwunastu Tradycjach z naciskiem na jedność i pomoc drugiemu alkoholikowi. Utrzymanie Trzeźwości i niesienie posłania alkoholikowi wciąż jeszcze cierpiącemu to najważniejsze dla nich wartości.

Wypowiedzi badanych mogą świadczyć o tym, że wartości te stały się celem, a nie środkiem do życia znacznej części członków Wspólnoty AA. Choć Wspólnota zdominowała życie niektórych osób, co sami przyznają, nie czują się jej ofiarami.

> *Dzisiaj jestem uzależniony od Wspólnoty, ale to jest uzależnienie, które mnie tylko rozwija* (Respondent 45, M, 70 lat, przynależność 33 lata).

Przesłania Dwunastu Kroków to źródło wiedzy dla alkoholika, jak żyć i postępować. Realizacja programu Dwunastu Kroków, uczestnictwo badanych w mityngach i dzielenie się swoim doświadczeniem pełnią rolę oczyszczenia i uwolnienia, pomagają wrócić do respektowania i realizowania cenionych przez nich wartości i godnego życia.

Zadośćuczynienie za wyrządzone krzywdy przynosi nieporównywalne z niczym do tej pory pozytywne odczucia i przeżycia.

Służba we Wspólnocie z kolei to możliwość odwdzięczenia się za otrzymaną pomoc i wyraz najwyższego zaufania jej członków. Wiara w Boga lub Siłę Większą od siebie stwarza możliwość oparcia duchowego, przewartościowania życia, co ułatwia powrót do zdrowia. Ireneusz Kaczmarczyk pisze, że realizacja idei zawartych w programie AA umożliwia głęboką przemianę (Kaczmarczyk 2008) i z tym się należy w pełni zgodzić.

Tradycje i ich przestrzeganie, jak przyznają respondenci, służą jedności i trwaniu Wspólnoty. Jedność to bardzo cenna dla nich wartość, od niej zależy, jak twierdzą zdrowienie każdego z nich. Zasady zawarte w Tradycjach pomagają w utrzymaniu stabilności Wspólnoty (Frąckowiak, Motyka 2015a).

Ogromnym atutem Wspólnoty AA przyczyniającym się do systematycznego wzrostu jej członków są zasady jej działalności, przede wszystkim anonimowość i dobrowolność. Przynależność do Wspólnoty zapewnia jej członkom poczucie wyjątkowości, bo choć na świecie są rzesze Anonimowych Alkoholików, to są oni tylko niewielkim odsetkiem wszystkich alkoholików.

Zdaniem autorki siła oddziaływania Wspólnoty w zakresie wychodzenia z choroby alkoholowej przejawia się w sile rozmowy osób naznaczonych piętnem alkoholizmu.

W zupełności można zgodzić się ze zdaniem zawartym w Wielkiej Księdze, że tylko alkoholik mógł wpłynąć na innego alkoholika, co nie udało się osobom niebędącym alkoholikami (Anonimowi Alkoholicy 2018).

W socjologii grup społecznych istnieją jednostki marginesu. W trakcie prowadzonych badań spotkałam takie osoby nie w pełni włączające się w zbiorowość AA i nie potrafiące się w niej odnaleźć. Wspólnota nie jest dla nich na tyle atrakcyjna, by się w niej zaaklimatyzować, ale nie potrafią też albo nie chcą z kontaktów z uczestnikami tego świata zrezygnować. Niektórzy z nich uczestniczą w mityngach, choć nie spełniają one ich oczekiwań, inni nie biorą udziału w spotkaniach, ale utrzymują kontakt z członkami AA. Taki stan trwa niejednokrotnie wiele lat i nic nie wskazuje na to, że może ulec zmianie.

Wśród osób, z którymi przeprowadzono rozmowy, były takie, które przynależą do Wspólnoty już od ponad trzydziestu lat. Wspólnota stanowi dla nich ciągle podstawowe źródło siły w utrzymaniu abstynencji i trwaniu w trzeźwości; przez ten cały czas uczestniczą regularnie w mityngach i innych uroczystościach związanych z AA. Wspólnota AA to wyjątkowy świat społeczny ratujący cierpiących alkoholików, a jedynym, ale jednocześnie bardzo trudnym do spełnienia, warunkiem przynależności do tego świata jest chęć zaprzestania picia.

Nazywanie Wspólnoty Anonimowych Alkoholików światem społecznym, w takim ujęciu jak go postrzega i opisuje Anna Kacperczyk, jest zasadne, ponieważ społeczność AA charakteryzują wskazane przez badaczkę komponenty konstytutywne światów społecznych.

Działania podstawowe i towarzyszące we Wspólnocie to głównie jedność i spójność motywów przystąpienia w szeregi Anonimowych Alkoholików, a także oddziaływania sprzyjające identyfikacji nowych członków ze Wspólnotą. Do działań tych zaliczyć należy wspólny problem łączący wszystkich uczestników, podobne próby radzenia sobie przed włączeniem się w oddziaływania AA, podobne historie, podobne trudności w odnajdywaniu się w trzeźwym życiu.

Arena we Wspólnocie to zespół działań różnych sił (uzależnieni, lekarze, terapeuci, rodzina i przyjaciele), aby nie tylko dojść do abstynencji, ale utrzymać ją na stałe i osiągnąć trzeźwość. Potrzebna jest do tego gotowość, otwartość na nowe wyzwania i uczciwość przede wszystkim wobec siebie samego. Granica i obiekt graniczny to podjęcie działań i respektowanie zasad, bez których Wspólnota nie mogłaby funkcjonować. Zasady, których przestrzeganie jest warunkiem zdrowienia, niestety, nie

dla wszystkich uczestników świata AA są łatwe w realizacji. Wszyscy członkowie tego świata, chcąc powstrzymać chorobę, muszą ponosić ogromny wysiłek wspierając się nawzajem. Realizacja tych zasad to również warunek istnienia Wspólnoty.

Uczestnicy świata społecznego Anonimowych Alkoholików, chcąc pozostać w tym świecie, akceptują swoje uzależnienie, pokonując opór przed przyjęciem tożsamości osoby uzależnionej, nazywanej we Wspólnocie alkoholikiem bez eufemizmów mogących spłycać wagę problemu. Dokonują tego po to, aby mógł się rozpocząć proces tworzenia tożsamości osoby zdrowiejącej. Dostrzegając w tym zakresie podobieństwo swojej sytuacji z położeniem innych uczestników świata, identyfikują się tym samym z nimi. Łączy ich wyznawanie podobnych wartości, które są ważne dla istnienia i działania tego świata społecznego oraz wspólne doświadczenia w zakresie zmian zachodzących w ich życiu, w tym przeobrażenia dotyczące relacji z otoczeniem.

Dynamika wewnętrzna świata społecznego to przede wszystkim czynne uczestnictwo w życiu Wspólnoty: pełnienie różnego rodzaju służb związanych z działaniami zarówno wewnątrz, jak i na zewnątrz Wspólnoty. Uczestnicy świata społecznego AA traktują to jako przywilej szczególnego rodzaju i realizację potrzeby pomagania innym, która u nich manifestuje się szczególne. Poprzez współpracę i oddziaływanie na zewnątrz uruchamiany jest proces legitymizacji Wspólnoty Anonimowych Alkoholików.

Rozdział 5

Analiza wyników badań empirycznych (badania ilościowe)

Wprowadzenie

W niniejszym rozdziale zaprezentowano wyniki badań ankietowych zrealizowanych wśród uczestników spotkań Wspólnoty AA. Dane te stanowią cenne uzupełnienie do wypowiedzi z wywiadów przedstawionych we wcześniejszym rozdziale. Przy zastosowaniu doboru celowego i dogodnego dotarto łącznie do 586 respondentów. W formie wydrukowanego kwestionariusza ankiety zgromadzono 293 ankiety, pozostałe 275 zebrano przy użyciu ankiety internetowej, do której link przesyłano stosując również dobór respondentów metodą kuli śnieżnej.

Struktura próby badawczej pod względem płci przedstawia się następująco: kobiety stanowiły 22%, mężczyźni 78%; podobnie w badaniach jakościowych w próbie badawczej mężczyźni stanowili zdecydowaną większość. Może to wynikać z faktu, że z pomocy Wspólnoty AA mężczyźni korzystają częściej i chętniej niż kobiety, które nie chcą ujawniać gdziekolwiek, że mają problem alkoholowy. Bardziej niż mężczyźni obawiają się społecznego piętna alkoholiczki, szczególnie w małych miastach i na wsi (Kaczmarczyk 2008). Należy też zauważyć, że uzależnieni mężczyźni chętniej uczestniczą w badaniach i dzielą się swoimi uwagami na temat funkcjonowania Wspólnoty AA niż uzależnione kobiety (spostrzeżenia własne).

Pod względem wiekowym respondentów największą część próby badawczej (35%) stanowiły osoby między 41 a 50 rokiem życia, następnie osoby między 51 a 60 rokiem życia – 28%, w dalszej kolejności osoby do 40 roku życia – 20%, a najmniejszą grupę stanowiły osoby powyżej 60 roku życia - 17%. Najmłodszy respondent miał 19 lat, a najstarszy 73; średnia wieku wynosiła 49 lat.

Najwięcej respondentów 61% pochodziło z miast o liczbie mieszkańców ponad 20 tys., a najmniej (16%) z miast do 20 tys. mieszkańców, 23% to mieszkańcy wsi. Taki rozkład w próbie badawczej wynika prawdopodobnie z faktu, że w dużych miastach działa wiele grup i istnieje możliwość wyboru tej, w której uzależnieni czują się najlepiej. W dużych miastach jest też zdecydowanie większa anonimowość, co dla uzależnionego jest bardzo ważne, ponadto istnieje różnorodność grup wynikająca choćby ze zróżnicowania z uwagi na płeć, stąd np. grupy kobiece. Nie bez znaczenia jest również to, że w dużych miastach mityngi odbywają się codziennie o różnych godzinach, co

stanowi zachętę dla osób pracujących, bo umożliwia im uczestnictwo w wieczornych spotkaniach. W małych miastach działa niewiele grup, a jeszcze mniej ich funkcjonuje we wsiach, jeśli już, to zwykle tylko jedna, a jej spotkania odbywają się raz w tygodniu o stałej porze.

Struktura badanej grupy pod względem wykształcenia przedstawia się następująco; najwięcej respondentów, aż 46% posiadało wykształcenie średnie, 25% legitymowało się wykształceniem wyższym, 23% zasadniczym zawodowym, 4% wykształceniem podstawowym, najmniej osób posiadało wykształcenie gimnazjalne - 2%.

Pod względem statusu zawodowego struktura badanej grupy jest następująca; najwięcej osób (47%) zgłosiło pracę na etacie, własną działalność gospodarczą wskazało 21% ankietowanych, 19% utrzymuje się z renty lub emerytury, a 5% posiada status osoby bezrobotnej. Prace dorywcze i zajmowanie się domem to odpowiednio 5% i 3%. Interesujące jest to, że tak duży odsetek respondentów prowadzi własną działalność gospodarczą, do czego potrzebna jest przecież duża odpowiedzialność, samodzielność i ogromne zaangażowanie. To pokazuje, moim zdaniem, że Wspólnota AA kształtuje u uzależnionych poczucie własnej wartości i wiary w swoje możliwości. Utwierdza ich w przekonaniu, że są pełnowartościowymi ludźmi, zdolnymi do poważnych wyzwań.

Z uwagi na stan cywilny układ respondentów w grupie jest taki, jak następuje; najwięcej respondentów - 61% było w związku małżeńskim, 17% rozwiodło się, 17% posiadało status kawalera lub panny, 3% stanowili wdowiec lub wdowa, a w separacji pozostawało 2% badanych.

5.1 Opinie badanych o poziomie wsparcia i ich samoocenie

Do Wspólnoty AA nikogo się nie przyjmuje i nikogo nie można z niej usunąć (*Historia AA w Polsce* 2012). To sam uzależniony decyduje czy chce być uczestnikiem świata Anonimowych Alkoholików czy też nie. Może w dowolnym czasie do niego wejść i w każdej chwili go opuścić, ponieważ panuje w nim dobrowolność. Istotne jest jednak to, co podkreśla Annette R. Smith, że AA to nie jest tylko dobrowolne stowarzyszenie; to świat działań naprawczych (prozdrowotno-leczniczych) (Smith 2007). Ludzie mający problem z alkoholem zazwyczaj, zwłaszcza na początku, nie chcą się przyznać do tego (zarówno przed sobą, jak i przed innymi) i podejmują niezliczoną ilość prób udowodnienia, że potrafią pić normalnie. Wierzą, że sami sobie z tą trudną sytuacją poradzą. Dopiero kiedy zaczynają rozumieć, że nie są w stanie odzyskać kontroli nad

swoim piciem, i, co najgorsze, tracą też kontrolę nad własnym życiem, szukają sposobu radzenia sobie z tym problemem.

5.1.1 Zmaganie się z uzależnieniem i motywy przystąpienia do Wspólnoty AA

Ankietowani podejmowali różne próby radzenia sobie z nadużywaniem alkoholu, zanim przystąpili do Wspólnoty AA. Najczęściej były to działania na własną rękę (różnego rodzaju obietnice, przyrzeczenia, picie kontrolowane itp.) - na co wskazywała ponad połowa badanych (53%), podobny odsetek wskazań uzyskała psychoterapia (51%), farmakoterapia otrzymała 22% wskazań, a 13% odpowiadających wskazało brak podejmowanych działań. Najmniej wskazań uzyskały pozostałe próby radzenia sobie z uzależnieniem: inne grupy samopomocowe (8%), Krucjata wyzwolenia człowieka (7%), leczenie hipnozą (3%). Ponadto 6% uzyskanych odpowiedzi wskazywało podejmowanie działań innych niż ujęte w kafeterii. W odpowiedziach „inne" wskazywano np.: medycyna naturalna (akupunktura, tybetański guru), zmiana miejsca zamieszkania, zmiana otoczenia (Tabela 3).

Tabela 3 Próby radzenia sobie z uzależnieniem przed wstąpieniem do AA

Jakie próby radzenia sobie z uzależnieniem podejmowałeś(aś) przed wstąpieniem do AA?	L	% odpowiedzi
Działania na własną rękę	298	53%
Psychoterapia (terapia w szpitalu, poradni, itp.)	291	51%
Farmakoterapia (Esperal, Anticol, inne leki)	124	22%
Żadne	72	13%
Inne grupy samopomocowe niż AA	43	8%
Krucjata wyzwolenia człowieka	41	7%
Hipnoterapia (leczenie hipnozą)	16	3%
Inne działania	34	6%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100 % ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi.

Podejmowanie samodzielnych prób radzenia sobie z nadmiernym spożywaniem alkoholu jest zazwyczaj wynikiem działania mechanizmów obronnych uzależnienia (zwłaszcza mechanizmu iluzji i zaprzeczania) i dlatego te działania były najczęściej zaznaczane przez badanych. Odpowiedzi respondentów korespondują z wynikami uzyskanymi w trakcie wywiadów, w których to uczestnicy badania również przyznawali, że liczyli przede wszystkim na własne możliwości w tym zakresie. Po różnorakich nieudanych próbach samodzielnych działań powstrzymujących chorobę alkoholową uzależnieni udawali się po pomoc do profesjonalistów. Psychoterapia wskazana zarówno w ankietach, jak i wywiadach była najczęstszą metodą, z pomocą której uzależnieni

rozpoczynali swoja drogę do abstynencji. Uczestnicy wywiadów przyznawali, iż chętniej korzystali z leczenia ambulatoryjnego, a leczenie szpitalne, jeżeli do niego doszło, było zazwyczaj wymuszone na nich. W następnej kolejności – jako sposób na powstrzymanie się od picia - w obydwu badaniach wskazywana była farmakoterapia, przy czym, jak zaznaczali uczestnicy wywiadów, najczęściej sięgali po leki uspokajające, nasenne, wspomagające wątrobę.

Na pytanie o motywy przystąpienia do Wspólnoty AA, respondenci również mogli podać dowolną ilość wskazań w kafeterii zamieszczonej przy tym pytaniu. I tak 47% badanych podało, że przystąpili do Wspólnoty, gdyż chcieli coś zmienić, 42% - że zrobili to z obawy o zdrowie i życie, ponad jedna trzecia odpowiedzi (36%) wskazywała na zachętę do uczestnictwa przez kogoś spoza rodziny, 31%, - że nic im wcześniej nie pomogło, jedna czwarta wypowiedzi (25%) - że nie akceptowali siebie, 17% - że zostali zachęceni przez rodzinę. Na utratę rodziny jako powód szukania pomocy we Wspólnocie AA wskazywało 12% odpowiedzi, na utratę pracy 11%, a na problemy z prawem 10%. Ponadto na inne powody przystąpienia do Wspólnoty wskazywało 13% odpowiedzi respondentów (Tabela 4).

Tabela 4 Przyczyny przystąpienia do Wspólnoty AA

Dlaczego przystąpiłeś(aś) do Wspólnoty AA?	L	% odpowiedzi
Chciałem(am) coś zmienić	268	47%
Z obawy o zdrowie i życie	235	42%
Zostałem zachęcony przez kogoś spoza rodziny	203	36%
Nic wcześniej mi nie pomogło	175	31%
Nie akceptowałem(am) siebie	141	25%
Zostałem(am) zachęcony przez rodzinę	95	17%
Straciłem(am) rodzinę	65	12%
Straciłem(am) pracę	62	11%
Miałem(am) problemy z prawem	59	10%
Inne powody	72	13%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Życie, jakie przed rozpoczęciem terapii prowadzili uzależnieni, dla wielu stawało się już nie do zniesienia. Zapewne dlatego najwięcej ankietowanych zaznaczyło w odpowiedziach, że zamierzali dokonać jakiejś zmiany. Uczestnicy wywiadów natomiast wskazywali, że przystąpienie do AA to wynik namowy i sugestii terapeutów lub lekarzy. Przystąpili do Wspólnoty przede wszystkim dlatego, że nic wcześniej nie pomogło im w walce z uzależnieniem. Oni również chcieli zmienić swoje życie, czując

się coraz bardziej wyobcowani, mając poczucie utraty wartości i godności, nie mogąc normalnie funkcjonować z powodu alkoholizmu, który, zwłaszcza w zaawansowanej fazie, uniemożliwiał pełnienie nie tylko niektórych ról społecznych, ale wszystkich. Przystępowali do AA z wiarą, że może tutaj znajdą pomoc, choć - jak pisał jeden ze współzałożycieli AA Bill W. - nie powinno się pod żadnym pozorem uważać, że Anonimowi Alkoholicy są alfą i omegą w sprawach alkoholizmu (*Język Serca* 2019).

W następnej kolejności ankietowani wskazywali, iż przystąpili do AA z powodu obawy o zdrowie i życie. Tego typu obawy w zdecydowanie mniejszym stopniu występowały u uczestników wywiadów, oni wskazali ten powód na ostatnim miejscu. Duży wpływ na decyzję o przystąpieniu do Wspólnoty miały osoby spoza rodziny, dotyczy to zarówno uczestników badań ankietowych, jak i wywiadów.

W kolejnym pytaniu ankiety próbowano ustalić, z jakimi obawami i rozterkami zmagali się respondenci przed przystąpieniem do Wspólnoty. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawiono w tabeli 5.

Tabela 5 Wskazywane obawy przed przystąpieniem do AA

Jakie obawy miałeś(aś) przed przystąpieniem do AA?	L	% odpowiedzi
Nie uważałem(am) siebie za alkoholika	234	41%
Uważałem(am), że to wstyd chodzić w takie miejsca	232	41%
Wydawało mi się, że nie jest to miejsce dla mnie	222	39%
Nie chciałem(am) opowiadać obcym o swoim życiu	157	28%
Obawiałem(am) się „przylepienia mi łatki”	103	18%
Nie miałem żadnych obaw	96	17%
Bałem(am) się kontaktu z innymi uzależnionymi	49	9%
Inne obawy	22	4%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Najwięcej odpowiedzi (41%) wskazywało na to, że respondenci nie uważali się za alkoholików i chociaż najczęściej wszyscy uzależnieni wiedzą, że ich picie nie jest „normalne”, to jednak na słowo *alkoholik* reagują nerwowo. W społeczeństwie wciąż funkcjonuje stereotyp alkoholika; brudny, cuchnący, żebrzący o parę groszy. Mimo że wielu uzależnionych ociera się o dno i popada w ogromne tarapaty finansowe, to są również osoby, które zachowują pracę, a nawet piastują wysokie stanowiska albo wykonują prestiżowe zawody. Mają pieniądze i samochody, są dobrze ubrani, więc

upokarzające słowo alkoholik jest w ich mniemaniu nieakceptowalne, przy czym to spostrzeżenie dotyczy również innych, nie tylko tych, którzy są dobrze sytuowani. Taki sam odsetek odpowiedzi (41%) wskazywał, że to wstyd chodzić na mityngi. To może być niekomfortowe dla uzależnionych mieszkających zwłaszcza w małych miasteczkach i na wsi, gdzie trudno o anonimowość, a stan wiedzy na temat Wspólnoty AA. jest na ogół bardzo niski. Część respondentów wywiadów również nie czuła się dobrze z faktem przynależności do Wspólnoty, ale jak podkreślali, dotyczyło to tylko początkowego okresu przynależności do AA (u różnych osób trwał on różnie długo, niektórym wystarczył jeden mityng, inni potrzebowali nawet kilkudziesięciu). Niemały odsetek (39%) stanowią wypowiedzi wskazujące na to, że mniemaniu niektórych badanych Wspólnota to nie miejsce dla nich, najprawdopodobniej nie uważali się za alkoholików albo nie wierzyli, że udział w mityngach może im pomóc. Niektóre osoby niechętnie, zwłaszcza na początku uczestnictwa w mityngach, dzielą się swoim doświadczeniem z okresu, kiedy pili, zapewne dlatego 28% odpowiedzi dotyczyło braku chęci opowiadania o swoim życiu obcym osobom. Niektóre wypowiedzi, czyli 18% wskazywały na obawy przed stygmatyzacją, 17% na brak obaw. Wśród uczestników wywiadów zdecydowana większość nie miała żadnych obaw, 9% wskazań to obawy przed kontaktem z innymi uzależnionymi, a 4% to obawy inne.

W tabeli 6 przedstawiono ustalenia, co dla respondentów jest ważne w oddziaływaniach Wspólnoty Anonimowych Alkoholików.

Tabela 6 Najważniejsze korzyści uzyskane od Wspólnoty AA

Co jest dla Ciebie ważne w oddziaływaniach Wspólnoty AA?	L	% odpowiedzi
Daje poczucie wsparcia	384	68%
Uczy akceptacji samego siebie	366	64%
Sprzyja rozwojowi osobistemu	357	63%
Pozwala powstrzymać picie	338	60%
Przywraca godne funkcjonowanie	328	58%
Daje poczucie bezpieczeństwa	321	57%
Daje nadzieję	315	55%
Poprawia samoocenę	286	50%
Coś innego	49	9%
Nie potrafię odpowiedzieć	7	1%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

68% odpowiedzi potwierdziło, że Wspólnota daje uzależnionym poczucie wsparcia, niewiele mniej bo 64% - że AA uczy akceptacji samego siebie, a 63% - że sprzyja rozwojowi osobistemu, 60% odpowiedzi wskazuje, że dzięki mityngom

powstrzymują się przed piciem, natomiast 58% odpowiedzi wskazuje, że Wspólnota przywraca godne funkcjonowanie.

Poczucie bezpieczeństwa to bardzo ważna potrzeba wszystkich ludzi, również uzależnionych, którzy jednak stracili je z powodu alkoholu, ale dzięki Wspólnocie ponownie je odzyskują, na co wskazało 57% odpowiedzi, na odzyskanie nadziei na inne życie 55%, a na poprawę samooceny 50%, natomiast coś innego wskazało 9% odpowiedzi. Nie potrafię odpowiedzieć to jedynie 1% wskazań.

Odpowiedzi te są spójne z wypowiedziami respondentów w trakcie wywiadów, których uczestnicy również zwrócili uwagę na poczucie wsparcia, jakiego doświadczają będąc członkami Wspólnoty. W dalszej kolejności, analogicznie jak w ankietach, wskazywana jest akceptacja samego siebie, co jest bardzo ważne w pokonywaniu uzależnienia od alkoholu. Radość, miłość i inne pozytywne uczucia, jakie są ich udziałem, zdecydowanie przyczyniają się do poprawy jakości ich życia.

Uzyskane wypowiedzi potwierdzają, że każdy z respondentów przed przystąpieniem do Wspólnoty próbował zmagać się ze swoim problemem na własną rękę, wielu z nich miało liczne, wskazywane wcześniej obawy przed Wspólnotą, jednak - jak podali w swoich odpowiedziach - znaleźli motywy, które sprzyjały wejściu w szeregi Anonimowych Alkoholików. Wielość i różnorodność podanych odpowiedzi sugeruje, że niemal każdemu z respondentów podjęcie tej ważnej decyzji przychodziło z niemałym trudem.

5.1.2 Identyfikacja ze Wspólnotą AA

Na identyfikację ze Wspólnotą składa się wiele elementów, jest to przede wszystkim wyznawanie wartości wspólnych dla wszystkich uczestników świata społecznego Anonimowych Alkoholików. Te wartości to m.in. utrzymywanie abstynencji, pomoc innym zmagającym się z problemem alkoholowym, to też udział w życiu Wspólnoty (mityngi i częstotliwość, z jaką w nich uczestniczą, uroczystości, realizacja programu AA, pełnienie służb i inne). Identyfikacja to odnalezienie się w grupie. Jak osoby uzależnione postrzegają swoją przynależność do Wspólnoty Anonimowych Alkoholików, czym to dla nich jest i co znaczy, zapytano uczestników badania. Otrzymano następujące odpowiedzi; najwięcej (76%) odpowiedzi wskazywało, że znaleźli się wśród ludzi, którzy ich rozumieją. Takie odpowiedzi są tożsame z odpowiedziami respondentów wywiadów, oni także w zdecydowanej większości

potwierdzili, że przed przystąpieniem do AA odnosili wrażenie, iż nikt ich nie rozumie, wobec czego nie jest w stanie im pomóc i dopiero na mityngu przekonywali się, jak twierdzą, że są wśród „swoich”. 66% odpowiedzi pokazuje, że badani, będąc w grupie, spostrzegli, że nie są odosobnieni, tzn. że nie są jedynymi osobami, które mają problem z alkoholem, a 64% wskazań potwierdza, że popadli w uzależnienie. Z jednej strony rozwiewały się ich nadzieje, że może nie są uzależnieni, a z drugiej strony taka diagnoza stanowiła dla nich bodziec do uznania, że jest się chorym i poddania się terapii. Niektórzy uczestnicy wywiadów niejako z ulgą przyjęli diagnozę wskazującą na ich uzależnienie od alkoholu, ponieważ ułatwiła ona podjęcie decyzji o konieczności leczenia i stanowiła usprawiedliwienie ich wcześniejszych zachowań. 54% odpowiedzi ujawnia poczucie, że jest się członkiem wyjątkowej Wspólnoty, co koresponduje z wypowiedziami uczestników wywiadów, z których część również wypowiadała się o Wspólnocie z wielką atencją wręcz z nabożnością, podkreślając, że Wspólnota to nie tylko grupa pomagająca uporać się z uzależnieniem, ale to zdecydowanie „coś” więcej. Możliwość naprawy tego, co zostało w życiu zagmatwane, podkreślało 53% odpowiedzi i tyle samo (53%) wskazywało, że można bez wstydu mówić o swoim życiu. Możliwość poradzenia sobie ze swoimi problemami podkreśla 50% wskazań, a 4% wypowiedzi pokazuje, że to coś innego. Na życiową przegraną wskazuje 2% odpowiedzi, a własne nieudacznictwo badanych ujawnia 1% wypowiedzi (tabela 7).

Tabela 7 Znaczenie przynależności do AA

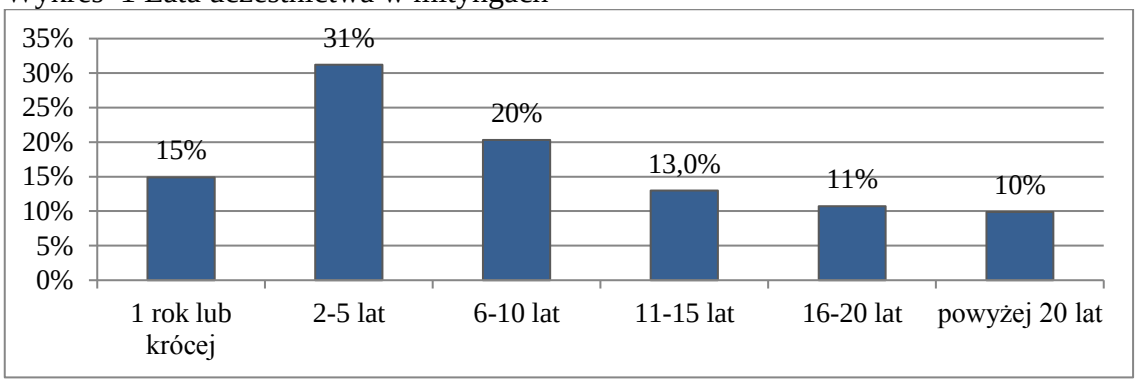
Co to dla Ciebie znaczy, że jesteś członkiem AA?	L	% Odpowiedzi
Że jestem wśród ludzi, którzy mnie rozumieją	428	76%
Że nie jestem jedyną osobą, która ma takie problemy	376	66%
Że jestem osobą uzależnioną	361	64%
Że jestem członkiem wyjątkowej wspólnoty	307	54%
Że mam możliwość naprawić to, co zepsułem w życiu	302	53%
Że mogę bez wstydu mówić o swoim życiu	299	53%
Że mam możliwość poradzenia sobie z moimi problemami	286	50%
Coś innego	24	4%
Że przegrałem życie	13	2%
Że jestem nieudacznikiem	5	1%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Odpowiedzi na pytanie, od ilu lat respondenci uczestniczą w mityngach, przedstawia poniższy wykres. Jak można na nim zauważyć, najwięcej deklaracji (31%) wskazywało na korzystanie z mityngów 2-5 lat, następnie 6-10 lat (20%), 15%

odpowiedzi wskazywało 1 rok i krócej, 13% wskazań - 11-15 lat, 11% - 16-20 lat, a najmniej 10% wskazywało uczestnictwo w mityngach powyżej 20 lat, przy czym w tej ostatniej kategorii było 6 odpowiedzi potwierdzających ponad trzydziestoletni „staż" w AA, w tym jedna odpowiedź odnosiła się do osoby z ponad czterdziestoletnim uczestnictwem we Wspólnocie. Średni czas uczestnictwa w mityngach wynosi 9 lat (Wykres 1).

Wykres 1 Lata uczestnictwa w mityngach



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Odnosząc się do wykresu 1, można zauważyć, że najwyższy odsetek uczestników mityngów to osoby ze stażem od 2 do 10 lat. W prowadzonych badaniach najniższy odsetek stanowiły osoby z najdłuższym stażem przynależności do Wspólnoty.

Poniżej (Tabela 8), przedstawiono wskazywane przez ankietowanych przyczyny uczestnictwa w mityngach. Najwięcej wypowiedzi (74%) wskazywało na siłę, jaką otrzymują i jaką odczuwają uczestnicy dzięki tym spotkaniom. Tę siłę Anonimowi Alkoholicy czerpią od siebie wzajemnie, wymieniając się na mityngu swoimi doświadczeniami. Możliwość szczerej rozmowy z drugim alkoholikiem dodaje im siły i dla uzależnionego jest bezcenna. Ważną motywację do uczestnictwa badanych w mityngach stanowi także to, że pozwala ono zachować abstynencję (66% wypowiedzi), obecność na spotkaniach sprawia, że uczestnicy nie czują się samotnie (48%), a wielu z nich nabywa umiejętność radzenia sobie z emocjami (47%). W następnej kolejności znalazło się poczucie satysfakcji 36% i możliwość porozmawiania z kimś również 36% wskazań, na inne natomiast powody wskazuje 14% wypowiedzi. Osoby uzależnione są często bardzo samotne, dlatego nawet możliwość wypicia kawy w towarzystwie jest dla nich ważna, 13% wskazań dotyczyło wypicia kawy w towarzystwie, a 1% brak konkretnego powodu.

Tabela 8 Powody uczestnictwa w mityngach AA

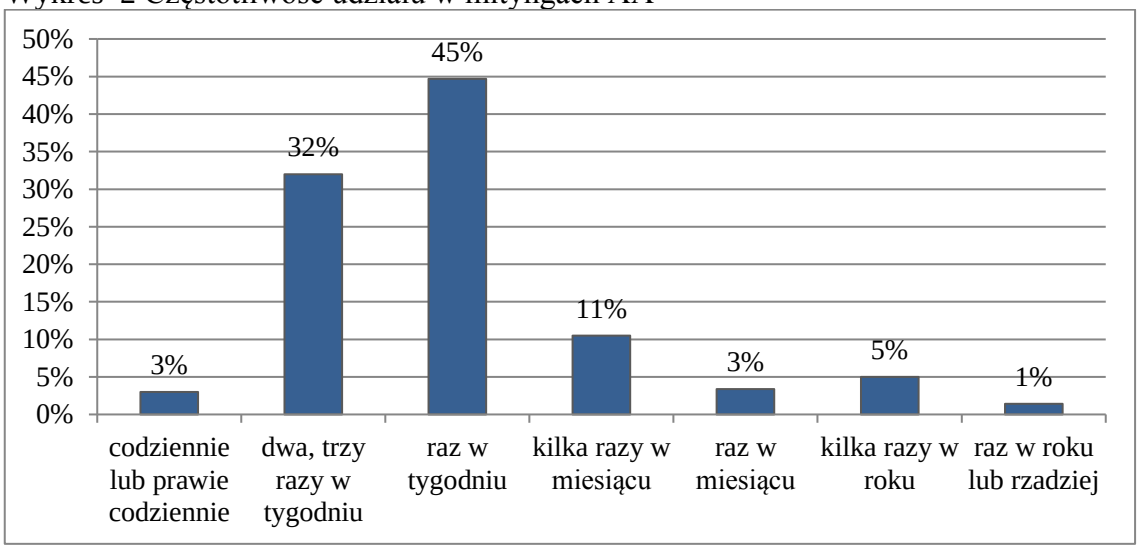
Jakie są powody, dla których uczestniczysz w mityngach?	L	% odpowiedzi
Dają mi siłę	420	74%
Pozwalają mi zachować abstynencję	376	66%
Nie czuję się samotny	274	48%
Pozwalają radzić sobie z emocjami	268	47%
Dają mi satysfakcję	206	36%
Mogę z kimś porozmawiać	204	36%
Inne powody	78	14%
Mogę wypić kawę w towarzystwie	73	13%
Nie wiem	7	1%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Wszystkie wskazane (w tabeli 8) powody uczestnictwa w mityngach są wspólne dla uczestników obydwu badań. Nawet odpowiedź – „nie wiem" w wywiadach też się znalazła. Niektórzy przyznawali, że nie są w stanie określić, jak i dlaczego im to pomaga, ale pomaga i to jest dla nich najważniejsze.

Z jaką częstotliwością członkowie Wspólnoty uczestniczą w mityngach to kolejne pytanie zadane respondentom. Jak widać na poniższym wykresie, najwięcej wskazań (45%) dotyczy uczestnictwa w mityngu raz w tygodniu, z przeprowadzonych badań jakościowych również wynika, że najwięcej osób jest uczestnikiem mityngów raz w tygodniu, wskazania dwa do trzech razy w tygodniu uzyskano w 32% odpowiedzi, 11% wskazuje kilka razy w miesiącu, 5% kilka razy w roku, 3% odpowiedzi potwierdza codzienny lub prawie codzienny udział członków Wspólnoty w mityngach, 3% dotyczy uczestnictwa raz w miesiącu, a 1% raz w roku i rzadziej (Wykres 2).

Wykres 2 Częstotliwość udziału w mityngach AA

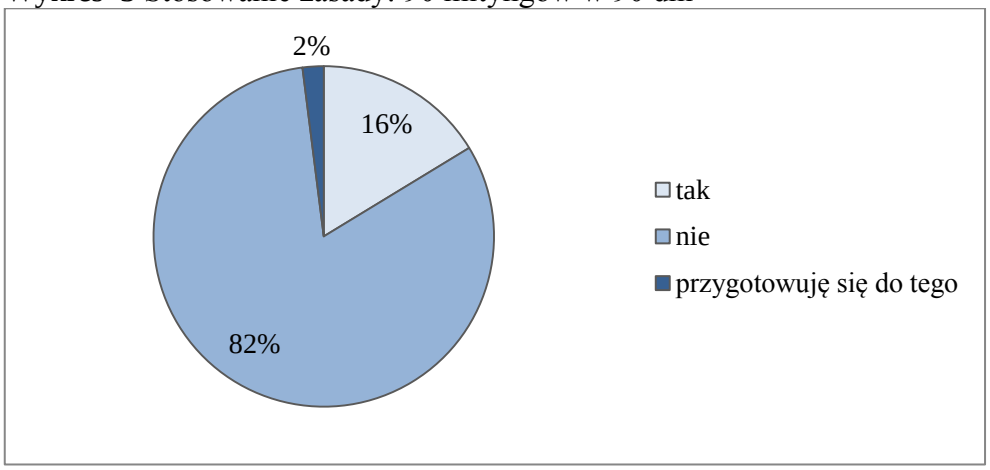


Źródło: opracowanie własne (N=568)

Regularne uczęszczanie na mityngi, służenie i pomaganie innym to lekarstwo, które wielu wypróbowało i uznało za skuteczne (*Codzienne Refleksje* 2013). Prawie połowa badanych uczestniczy w mityngach regularnie raz w tygodniu, co jest tożsame, jak już zaznaczono, z wypowiedziami respondentów uczestniczących w wywiadach. Uczestnictwo raz w tygodniu nie absorbuje zbyt dużej ilości czasu i, jak wskazują uczestnicy wywiadów, jest dla nich wystarczające. Bardzo interesujący jest wynik 32% uczestniczących w mityngach dwa lub nawet trzy razy w tygodniu. Świadczy to zapewne o ogromnej potrzebie zaprzestania picia i wypełnianiu sugestii sponsora, który, jak można było zorientować się w badaniach jakościowych, bazując na swoim doświadczeniu, zaleca swojemu podopiecznemu taką częstotliwość.

Zasada *90 mityngów w 90 dni* to duże wyzwanie, niektórzy uczestnicy świata społecznego AA podejmują to niełatwe zadanie (wykres 3). Na wykresie widać, że 82% odpowiedzi wskazuje, że nie stosowano 90 mityngów w 90 dni, co nie dziwi, bo, jak zaznaczali uczestnicy wywiadów, nie mogą poświęcać całego wolnego czasu na mityngi. Niektórzy przytaczali wypowiedzi swoich bliskich, kierujących pod ich adresem wyrzuty, że wcześniej nie było ich z rodziną, bo pili, a teraz nie ma ich, bo spędzają swój czas z innymi osobami z AA. 16% wskazań potwierdziło, że stosowano tę wymagającą zasadę, a 2% wypowiedzi wskazuje, że członkowie AA przygotowują się do tego zadania, co pozwala przypuszczać, że duża determinacja w walce z nałogiem sprawia, iż część uzależnionych decyduje się na takie rozwiązania.

Wykres 3 Stosowanie zasady: 90 mityngów w 90 dni

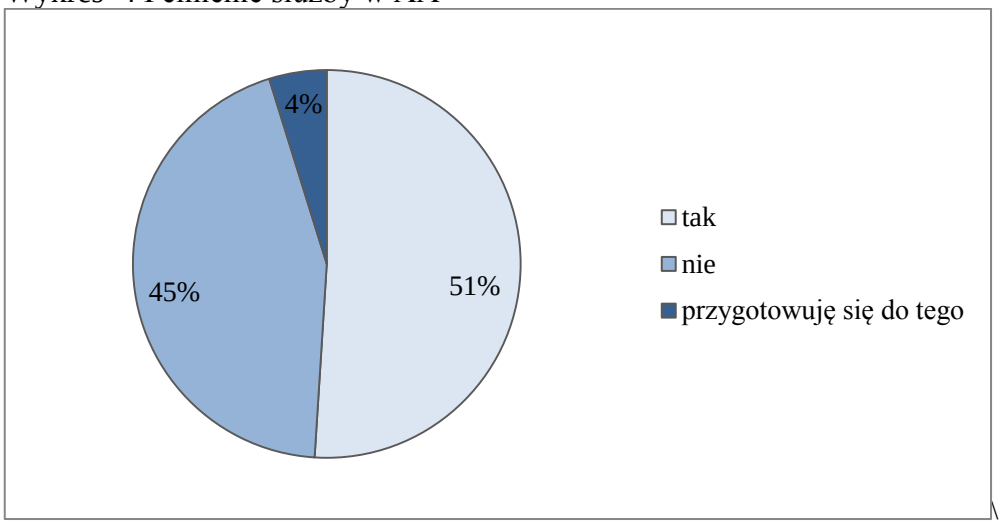


Źródło: opracowanie własne (N=568)

Jak wygląda sytuacja w zakresie pełnienia służby w strukturach AA przedstawia wykres 4. Należy przyznać, że respondenci są zaangażowani w działalność Wspólnoty

AA, pełnienie służby wymaga poświęcenia dużej ilości czasu (zwłaszcza ze strony sponsora), wysiłku, a czasem również odwagi. Najwięcej odpowiedzi (51%) wskazywało na pełnienie służby, 45% na niepełnienie, a 4% na przygotowywanie się do tego zaszczytnego dla członków AA zadania (Wykres 4).

Wykres 4 Pełnienie służby w AA



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Respondenci pełnią różnego rodzaju służby we Wspólnocie, na szczeblu grupy, intergrupy, Kraju. Na pytanie, jaką służbę pełnią w AA, udzielono następujących odpowiedzi; mandatariusza – 21%, inne służby – 20%, skarbnik – 19%, rzecznik – 14%, kolporter – 12%, delegat – 11%, prowadzący – 10%, sponsor – 6%, łącznik – 5%, herbatowy/Szklanowy – 5%, dyżurny – 4%.

Na pytanie, czym dla respondenta jest pełnienie służby, padły następujące odpowiedzi; 63% - możliwość odwdzięczenia się za to, co otrzymali od Wspólnoty, 61% - realizacja potrzeby pomagania innym, 33% to uznanie służby za zaszczyt. 29% odpowiedzi dotyczyło możliwości poczucia się wartościowym człowiekiem, 23% - możliwości lepszego myślenia o sobie, a 7% odnosi się do innych, nieujętych w kafeterii, sposobów pojmowania służby (Tabela 9).

Tabela 9 Czym jest pełnienie służby w AA

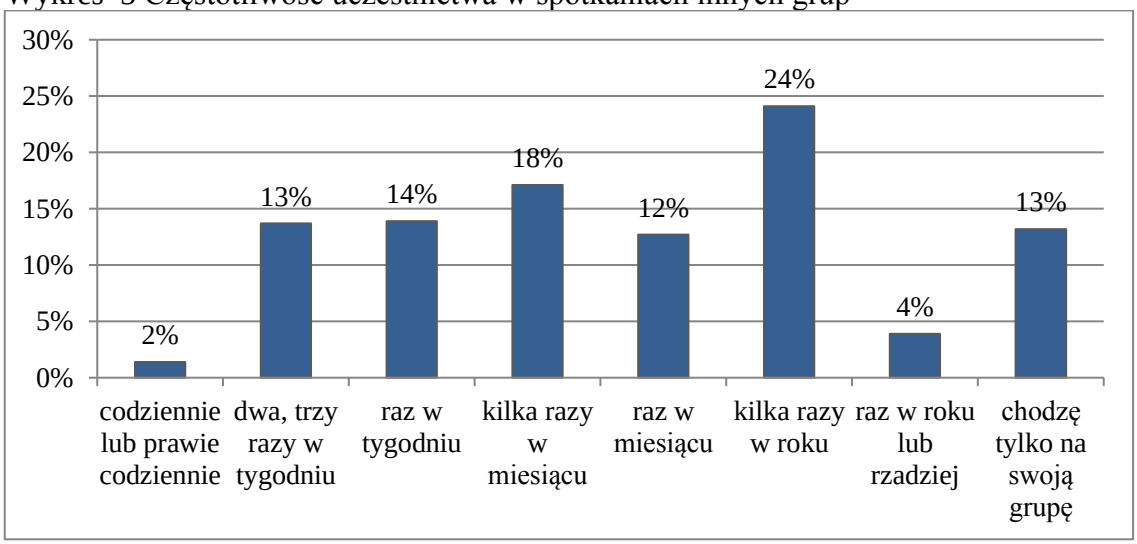
Czym jest dla Ciebie pełnienie służby w AA?	L	% odpowiedzi
możliwością odwdzięczenia się	332	63%
realizacją potrzeby pomagania innym	324	61%
Zaszczytem	172	33%
możliwością poczucia się wartościowym	150	29%
możliwością lepszego myślenia o sobie	122	23%
czymś innym	39	7%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Jak już zaznaczono, pełnienie służby to niełatwy obowiązek i duży wysiłek dla respondentów, ale to zarazem bardzo wartościowe i zaszczytne osobiste doświadczenie, często przewartościowujące życie osoby uzależnionej. Uczestnicy wywiadów wskazywali, że odbierają to jako swego rodzaju wyróżnienie i uznanie, a także jako wyraz zaufania, jakim obdarza ich grupa. Zważywszy, że w okresie picia nikt, nawet najbliżsi nie darzyli ich zaufaniem, jest to dla nich sytuacja o dużym ciężarze gatunkowym. Jedna z osób, członków AA, tak oto określiła pełnienie służby na rzecz Wspólnoty – cud służby polega na tym, że gdy używam tego, co jest mi dane, to odkrywam jednocześnie, że mogę zrobić znacznie więcej niż przypuszczałem (*Codzienne…,* 2013).

Respondenci poza swoją grupą macierzystą uczestniczą również w spotkaniach innych grup., m.in. z okazji rocznic grupy czy też bardzo uroczyście obchodzonych indywidualnych rocznic abstynencji, ale też na spotkaniach zwykłych mityngów innych grup. Z jaką częstotliwością to się odbywa, wskazano poniżej (Wykres 5).

Wykres 5 Częstotliwość uczestnictwa w spotkaniach innych grup

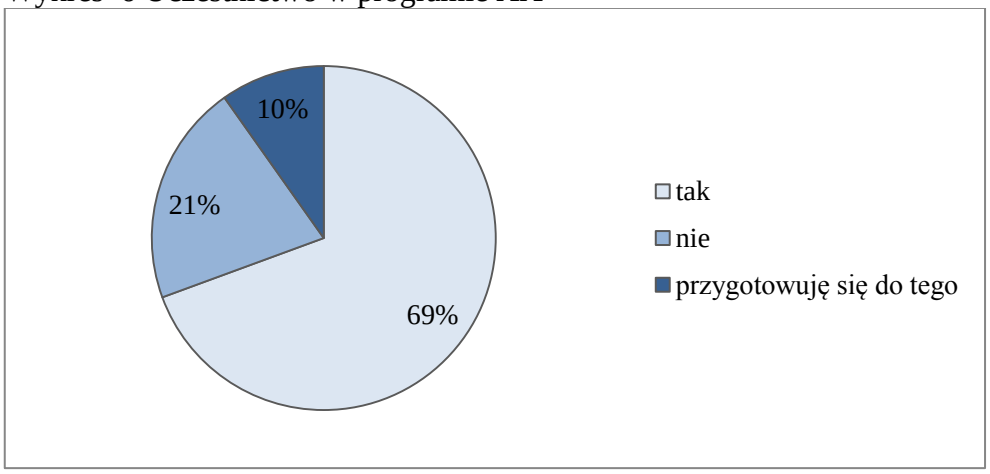


Źródło: opracowanie własne (N=568)

Najwięcej odpowiedzi (24%) wskazywało na uczestnictwo w spotkaniach kilka razy w roku, co potwierdzałoby poczynione wyżej spostrzeżenie, że respondenci uczestniczą również w spotkaniach rocznicowych, a nie tylko w zwykłych mityngach. Jak wskazywali respondenci wywiadów, na swoich rocznicach abstynencji gościli nawet po kilkadziesiąt osób, uczestników różnych grup, nieraz nie tylko z Polski, ale też z innych krajów. 18% wskazało udział w spotkaniach kilka razy w miesiącu, 14% badanych uczestniczyło w mityngach raz w tygodniu, 13% dwa-trzy razy w tygodniu. Takie wyniki sugerują, że niektórzy respondenci potrzebują szerszych kontaktów, i że najprawdopodobniej spotkania w ich macierzystych grupach nie wystarczają im. 13% - wskazało, że chodzi tylko na swoją grupę. 12% badanych raz w miesiącu udaje się na spotkanie poza macierzystą grupą, 4% robi to raz w roku lub rzadziej i 2% codziennie lub prawie codziennie, co najczęściej jest związane z realizacją omawianego wyżej programu – 90 mityngów w 90 dni.

Jak wygląda uczestnictwo w programie, czyli indywidualna realizacja Dwunastu Kroków ze sponsorem przedstawia poniższy wykres (6). Wdrożenie programu zaczyna się od pierwszego kroku i przyznania się przede wszystkim przed sobą, że jest się bezsilnym wobec alkoholu, i że przestało się kierować własnym życiem. I to jest podstawa, realizacja pozostałych kroków może trwać różnie długo, a w zmaganiach tych pomaga sponsor. Na uczestnictwo w programie wskazało 69% odpowiedzi uzyskanych w badaniach ankietowych, nieco mniej – około 50% wskazań realizacji programu AA odnotowano w przeprowadzonych wywiadach. Realizacja programu to, jak zaznaczali uczestnicy badań jakościowych, ogromna próba siły, własnej siły. Do programu przystępują osoby, które czują gotowość do dużego wysiłku w pracy nad sobą, swoimi słabościami i ułomnościami. 21% odpowiedzi wskazywało na nieuczestniczenie w programie i 10% na przygotowywanie się do realizacji programu (Wykres 6). Niektóre osoby z AA (uczestnicy wywiadów) są przeświadczone, że nie należy zbyt szybko rozpoczynać realizacji programu, która, według nich, powinna zostać poprzedzona co najmniej dwuletnią abstynencją. Bill W. podkreślał, że program AA nie musi być rozwiązaniem dla każdego alkoholika. Bywają tacy, na których program nie działa ze względu na różne przeszkody psychologiczne lub poznawcze (*Przekaż Dalej* 2018).

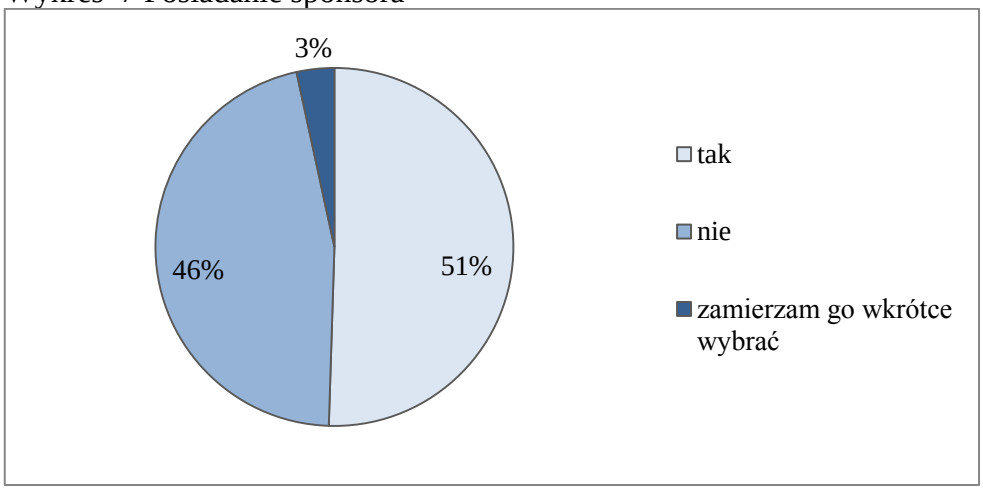
Wykres 6 Uczestnictwo w programie AA



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Czy respondent posiada sponsora to kolejne pytanie, na które odpowiedzi zamieszczono na poniższym wykresie (7).

Wykres 7 Posiadanie sponsora



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Zilustrowane wyżej odpowiedzi wskazują, że prawie tyle samo uczestników posiada sponsora (51%), co nie posiada (46%), a 3% potwierdza zamiar jego wyboru w najbliższym czasie (Wykres 7). Żeby być sponsorem albo być sponsorowanym, należy w pełni zaufać drugiej osobie i trzeba postawić, jak zaznaczali uczestnicy badań jakościowych, na całkowitą szczerość. Wtedy dopiero jedna i druga strona może odczuwać satysfakcję z podjętego wysiłku.

W jakich wydarzeniach związanych ze Wspólnotą uczestniczą respondenci, przedstawia tabela 10.

Tabela 10 Wydarzenia, w których uczestniczą członkowie AA

W jakich wydarzeniach związanych z AA uczestniczysz?	L	% odpowiedzi
Mitingi	453	81%
rocznice innych osób	360	64%
rocznice grup	330	59%
warsztaty Kroków, Tradycji, Koncepcji	304	54%
obchodzenie własnych rocznic abstynencji	264	47%
zloty regionalne, ogólnokrajowe i inne	254	45%
Pielgrzymki	130	23%
Inne	26	5%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Najwięcej wskazań (81%) to mityngi, co wydaje się oczywistym. 64% stanowią rocznice innych osób i 59% - rocznice grup, które wskazywane są przez respondentów zarówno w ankietach, jak i w wywiadach jako cieszące się dużą popularnością. 54% stanowią warsztaty Kroków, Tradycji i Koncepcji, na których to spotkaniach można znacząco poszerzyć swoją wiedzę i praktycznie ją wykorzystać. 47% odpowiedzi wskazywało obchodzenie własnych rocznic, 45% stanowiły zloty regionalne i ogólnokrajowe, które cieszą się dużą estymą, a wynik poniżej pięćdziesięciu procent świadczy zapewne jedynie o przeszkodach czasowych i finansowych. Na końcu tabeli znalazły się pielgrzymki i inne wydarzenia; to odpowiednio 23% i 5%.

Uzyskane odpowiedzi wskazują, że uczestnicy badania identyfikują się z AA. Bardzo cenią przynależność do grupy, która dała im poczucie wsparcia i nauczyła akceptacji samego siebie. Udział w mityngach nie tylko pomaga utrzymać abstynencję, ale też dodaje siły, poprawia samoocenę, przywraca godne funkcjonowanie i daje poczucie przynależności do wyjątkowej według nich Wspólnoty. Pełnią służby traktując je jako zaszczyt i formę wdzięczności za to, co otrzymali i realizując tym samym potrzebę pomagania innym. Chętnie uczestniczą w życiu Wspólnoty, przede wszystkim w różnego rodzaju uroczystościach i warsztatach. Jak wskazują odpowiedzi respondentów, czują się oni członkami świata społecznego AA.

5.2 Anonimowość jako trwała wartość

5.2.1 Zasady we Wspólnocie i ich respektowanie

Osoby uzależnione bardzo potrzebują wsparcia psychicznego, chcą mieć kogoś lub coś, do czego mogliby się zwrócić, na kogo powołać. Uzyskane w tym zakresie odpowiedzi wskazują, kto jest autorytetem dla członków grupy AA. W 70% wskazań jest to Siła Wyższa, 25% ktoś inny z grupy, według 22% wypowiedzi to sponsor, a 14% terapeuta, 11% nie znalazło autorytetu we Wspólnocie AA, ktoś inny jest autorytetem w 7% wskazań (Tabela 11).

Tabela 11 Wskazany autorytet w ramach Wspólnoty AA

Kto jest dla Ciebie autorytetem w ramach Wspólnoty?	L	% odpowiedzi
Siła Wyższa	395	70%
Ktoś inny z grupy	139	25%
Sponsor	122	22%
Terapeuta	81	14%
Nie ma kogoś takiego	63	11%
Ktoś inny	39	7%

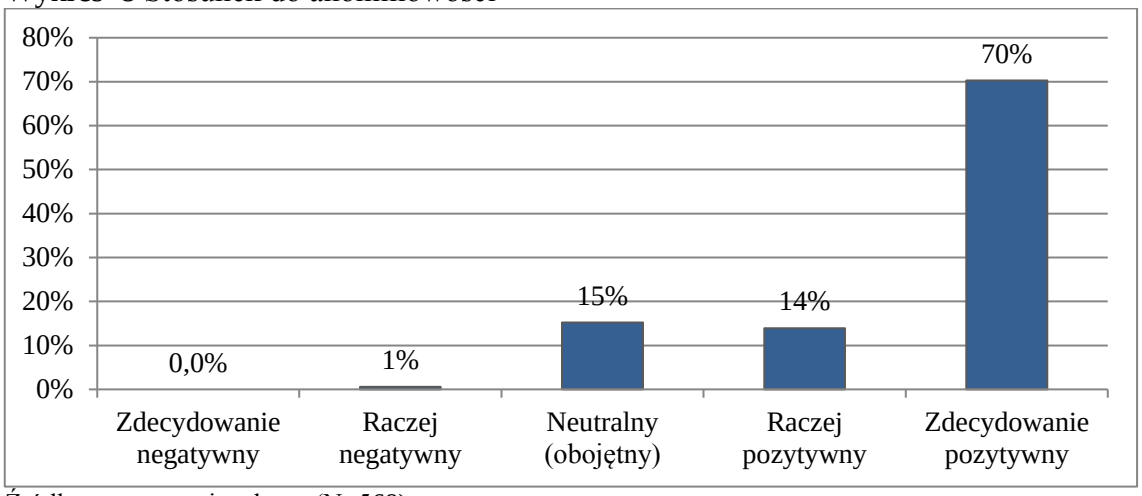
Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Uznanie Siły Wyższej za największy autorytet nie jest zaskakujące, bo przecież zgodnie z Krokiem Drugim, alkoholik musi (choć w AA nie używa się takiego słowa) uwierzyć, że istnieje Siła, która może przywrócić zdrowie uzależnionemu. Koledzy ze Wspólnoty i sponsor to dla wielu uczestników badania również autorytety, które w dostrzegalny sposób udzieliły im wsparcia. Jednak, jak twierdzą niektórzy respondenci (wywiady), inny alkoholik, choćby z najdłuższym stażem abstynencji i niezależnie od tego, jakie pełniący funkcje, może „zapić" i dlatego nie może być autorytetem. Część uczestników badania nie szuka autorytetu we Wspólnocie, a dla innych jest to ktoś lub coś, co nie znalazło się w kafeterii.

Respondenci pytani byli również o ich stosunek do darowizn i anonimowości, bardzo ważnych wartości w ramach 12 Tradycji AA. Stosunek respondentów do anonimowości przedstawia wykres 8. Według 70% wskazań anonimowość jest bardzo istotna, według 15% jest obojętna, 14% odpowiedzi pokazuje, że anonimowość jest istotna, 1% ścisłe przestrzeganie anonimowości nie jest konieczne. Wśród respondentów

nie było takich, którzy sądziliby, że przestrzegać anonimowości nie ma konieczności ani potrzeby.

Wykres 8 Stosunek do anonimowości

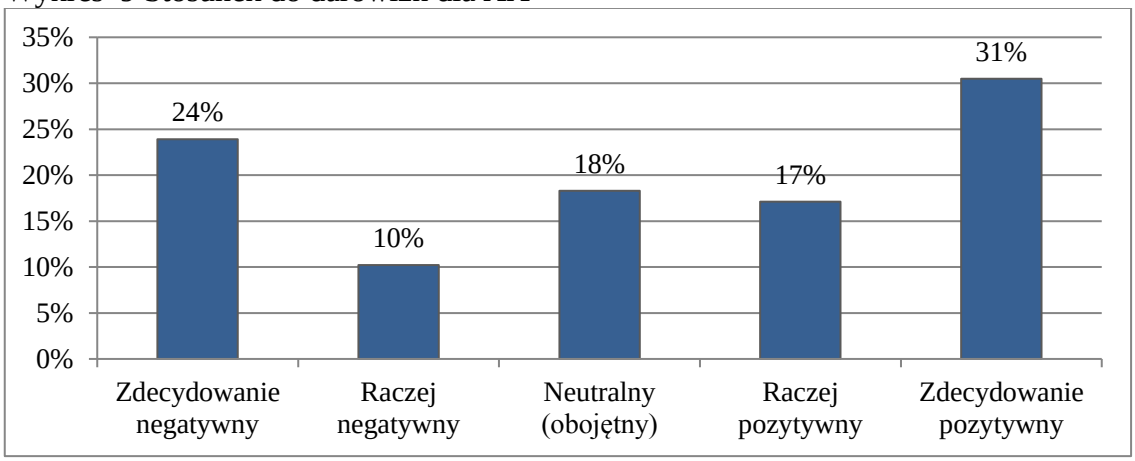


Źródło: opracowanie własne (N=568)

Anonimowość to – zgodnie z zawartą w książce *Dwanaście Kroków i Dwanaście Tradycji* sugestią – prawdziwa pokora w praktycznym zastosowaniu, to wszechobecna cecha duchowa, która leży u podstaw całego AA (*Dwanaście Kroków i Dwanaście Tradycji* 2017). Tak więc nie dziwi, że najwięcej osób ma pozytywny stosunek do anonimowości, ale jest zaskakujące, że „tylko" 70%. W wywiadach respondenci podawali anonimowość, jej zachowanie i przestrzeganie jako jedną z najważniejszych zasad obowiązujących w AA.

Inaczej przedstawia się stosunek do darowizn, czyli kolejnej zasady obowiązującej we Wspólnocie AA. Tradycja Siódma wskazuje, że każda grupa jest samowystarczalna i nie powinna przyjmować dotacji z zewnątrz. Jak można wywnioskować z literatury poświęconej AA, żadna z Tradycji AA nie rodziła się w takich bólach jak ta. A ówczesne artykuły w amerykańskiej prasie wskazywały, że ludzie nieodpowiedzialni stali odpowiedzialnymi, gdyż przyjmując zasadę niezależności finansowej wskrzesili niemalże zapomniany w dzisiejszym świecie ideał (*Dwanaście Kroków…,* 2017).

Wykres 9 Stosunek do darowizn dla AA

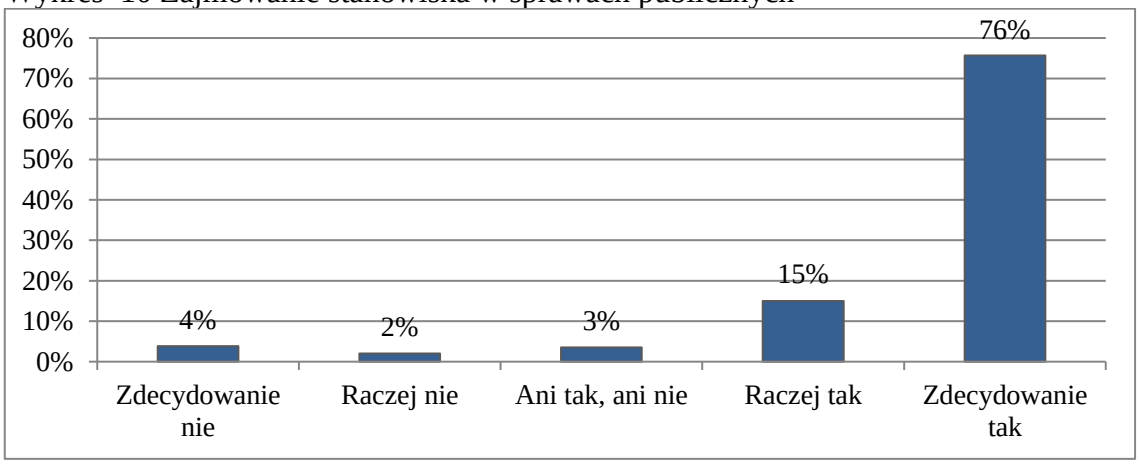


Źródło: opracowanie własne (N=568)

31% odpowiedzi wskazywało na pozytywny stosunek do darowizn na rzecz AA, respondenci ci są przekonani, że darowizny na rzecz Wspólnoty to nic karygodnego, 24% odpowiedzi ujawnia negatywny stosunek do wszelkiego rodzaju „dofinansowywania" z zewnątrz, 18% wskazuje na neutralny stosunek do tego zagadnienia, 17% raczej pozytywny, czyli raczej dopuszczalne jest przyjmowanie wsparcia finansowe, 10% ma raczej negatywny stosunek do tego, że Wspólnota mogłaby otrzymywać darowizny (Wykres 9). Wyniki przedstawionych powyżej badań nie są spójne z wynikami z wywiadów, których uczestnicy w większości są dumni z samowystarczalności finansowej, a datki do kapelusza, ich zdaniem, zupełnie wystarczają na pokrycie potrzebnych wydatków.

Tradycje AA bardzo jasno precyzują, jaki powinien być stosunek członków Wspólnoty do zajmowania stanowiska w sprawach publicznych.

Wykres 10 Zajmowanie stanowiska w sprawach publicznych



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Oczywiście, Wspólnota nie powinna się wikłać w żadne spory polityczne i nie powinna zajmować stanowiska w sprawach publicznych.

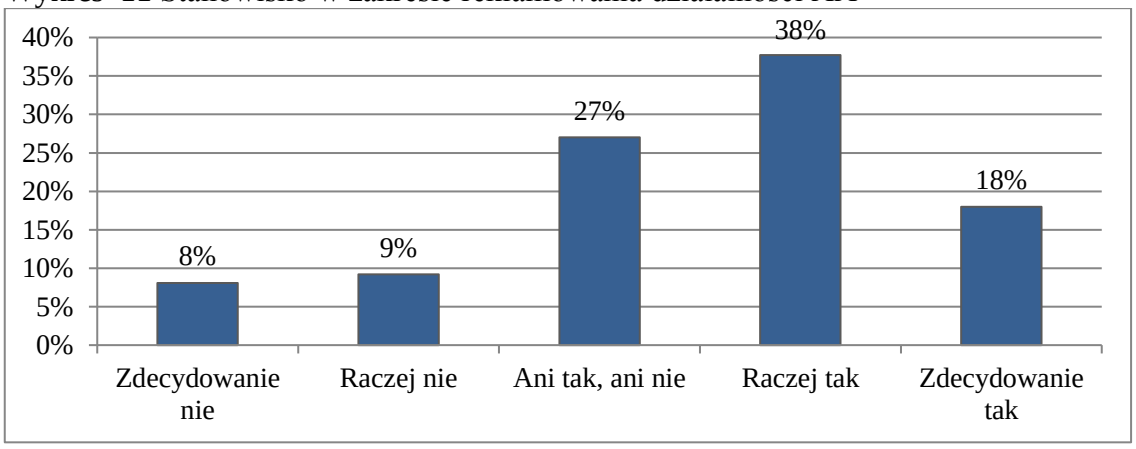
Wykres 10 ujmuje wskazania dotyczące zajmowania stanowiska w sprawach publicznych. Jak można zauważyć, 76% respondentów uważa, że to dobrze, iż Wspólnota AA nie angażuje się w sprawy publiczne, a 15% jest zdania, że raczej nie powinna się nimi zajmować, niektórzy nie są zdecydowani w tej kwestii (3%), jeszcze mniej respondentów raczej nie widzi przeszkód, aby Wspólnota uczestniczyła w życiu publicznym (2%), natomiast 4% badanych jest zdania, że Wspólnota AA powinna angażować się w sprawy publiczne (Wykres 10).

Analizując spowodowaną zaangażowaniem w publiczne polemiki klęskę Towarzystwa imienia Waszyngtona (ruch alkoholików zainicjowany w Baltimore), Wspólnota AA nauczona tym historycznym doświadczeniem postanowiła przyjąć zasadę niemieszania się w sprawy publiczne. Na tej podstawie utworzona została Tradycja Dziesiąta odnosząca się właśnie do tego zagadnienia. Słuszność tej zasady potwierdzają respondenci w badaniach (wywiady i ankiety).

Zgodnie z założeniami Wspólnota AA nie powinna się reklamować, winna przyciągać. Jak zatem wyglądają odpowiedzi na pytanie, czy to dobrze, że Wspólnota nie reklamuje się.

Wykres 11 ujmuje wskazania dotyczące stanowiska odnośnie do reklamowania działalności AA. Z założeniami, według których Wspólnota nie powinna się reklamować, zgadza się 18% respondentów (zdecydowanie tak), a 38% przyjmuje stanowisko raczej tak, 27% respondentów nie ma zdania w tej kwestii, a ilości wskazań, że Wspólnota raczej nie powinna rezygnować z reklamy swojej działalności (9%) i zdecydowanie powinna reklamować się (8%), są zbliżone do siebie.

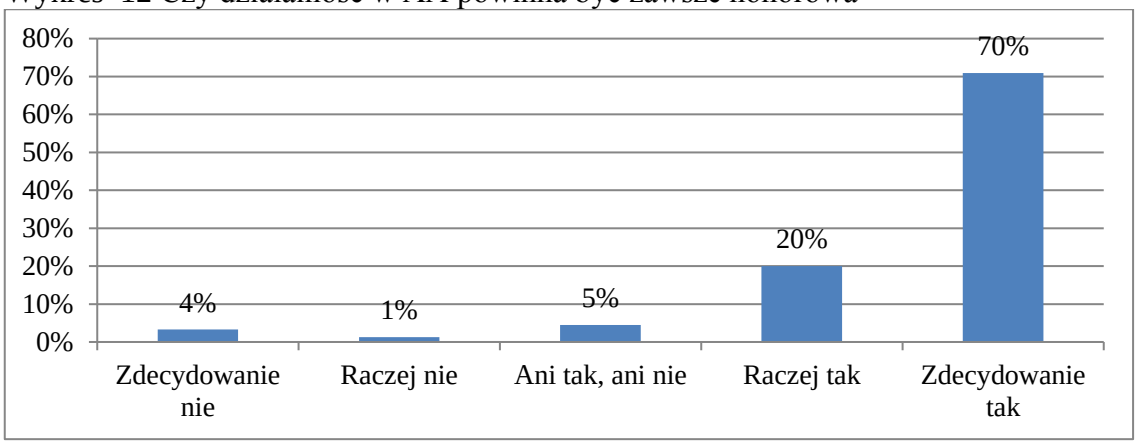
Wykres 11 Stanowisko w zakresie reklamowania działalności AA



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Według Tradycji AA, działalność we Wspólnocie powinna być zawsze honorowa (poza małymi wyjątkami, jak np. prace biurowe). Wskazania ujęte na wykresie 12 pokazują, że aż 70% respondentów zdecydowanie podziela to zdanie, 20% uważa, że raczej powinna być honorowa, 5% nie ma zdania na ten temat, 1% - że raczej powinna być wynagradzana, a 4% - że zdecydowanie powinna być w jakiś sposób gratyfikowana (Wykres 12).

Wykres 12 Czy działalność w AA powinna być zawsze honorowa



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Z wypowiedzi respondentów wynika, że poszukują autorytetu w ramach Wspólnoty, w największym stopniu tym autorytetem, według wskazań jest Siła Wyższa. W zdecydowanej większości uczestnicy badania mają pozytywny stosunek do anonimowości jako duchowej podstawy AA, której przestrzeganie stanowi o jedności grupy. Trochę inaczej przedstawia się ich postawa w odniesieniu do darowizn na rzecz Wspólnoty, tutaj zdania są podzielone. Część badanych nie widzi nic złego w otrzymywaniu wsparcia na rzecz działań prowadzonych przez ogólnoświatowy ruch AA. W odniesieniu do innych zasad, takich jak niezajmowanie stanowiska w sprawach publicznych przez AA czy honorowa działalność na rzecz Wspólnoty respondenci ustosunkowani są pozytywnie.

5.3 Pełnienie służby we Wspólnocie a tożsamość trzeźwego alkoholika

5.3.1 Tworzenie się tożsamości osoby uzależnionej

Przed diagnozą *alkoholik* - każdy uzależniony bardzo się wzbrania i odsuwa od siebie tę myśl jakoby był alkoholikiem. Respondenci pytani, w jaki sposób dowiedzieli się, że są osobami uzależnionymi, udzielili zróżnicowanych odpowiedzi: 50% wypowiedzi wskazuje, że uczestnicy badań samodzielnie domyślili się tego, dla innych

uzależnionych źródłem takiej wiedzy były wizyty u lekarza lub terapeuty (47% wskazań), 27% odpowiedzi potwierdza, że tę wiedzę zasugerowali respondentom ich bliscy, 17% deklaracji podkreśla, iż zrozumienie i przyjęcie tego do wiadomości nastąpiło podczas mityngów, 9% odpowiedzi pokazuje, że uświadomienie tego faktu nastąpiło przy udziale współuczestnika spotkań AA, a 3% wskazuje na inny sposób uzyskania informacji (Tabela 12).

Tabela 12 Uzyskanie informacji o własnym uzależnieniu

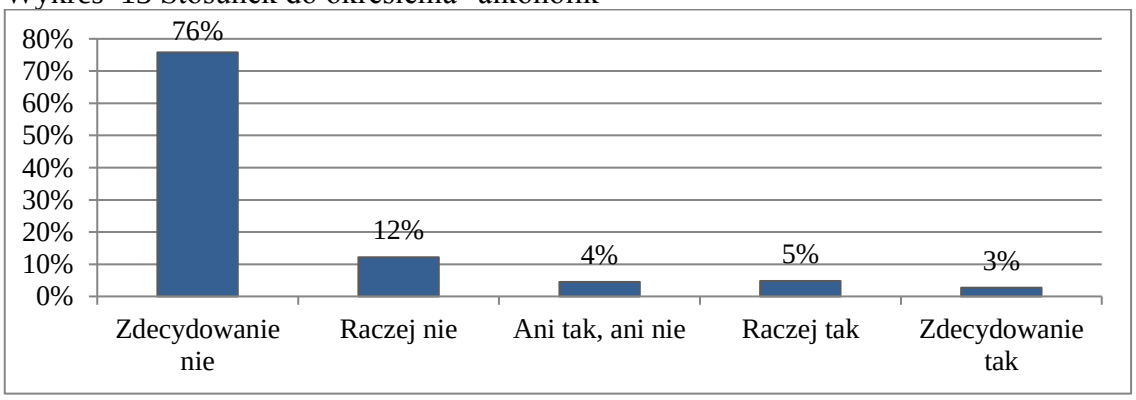
W jaki sposób dowiedziałeś(aś) się, że jesteś osobą uzależnioną?	L	% odpowiedzi
Domyśliłem(am) się sam(a)	277	50%
Powiedział mi lekarz lub terapeuta	264	47%
Od kogoś bliskiego	148	27%
Podczas mityngu AA	94	17%
Od innego członka AA	54	9%
W inny sposób	18	3%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Wyniki przedstawionych wyżej badań są spójne z wynikami uzyskanymi w wywiadach. W obu przypadkach respondenci w zdecydowanej większości sami postawili sobie diagnozę. Niewiele mniej otrzymało tę informacje od lekarza lub terapeuty, do których to specjalistów trafiali zazwyczaj za namową bliskich im osób.

Określenie alkoholik w odczuciu wielu osób ma brzmienie raczej pejoratywne, zaś respondenci pytani, czy mają problem z określeniem *alkoholik* i przedstawianiem się w ten sposób na mityngach, udzielili odpowiedzi przedstawionych na poniższym wykresie. W większości odpowiedzi (76%) wskazano, że zdecydowanie nie ma takiego problemu, co nie odbiega od wyników z badań jakościowych. Jeżeli respondent w pełni zrealizował pierwszy krok i przyznał się do swojej bezsilności wobec alkoholu, który go pogrążył i zmarnował nieraz wiele lat życia, to nie ma problemu z tym określeniem.

Wykres 13 Stosunek do określenia "alkoholik"

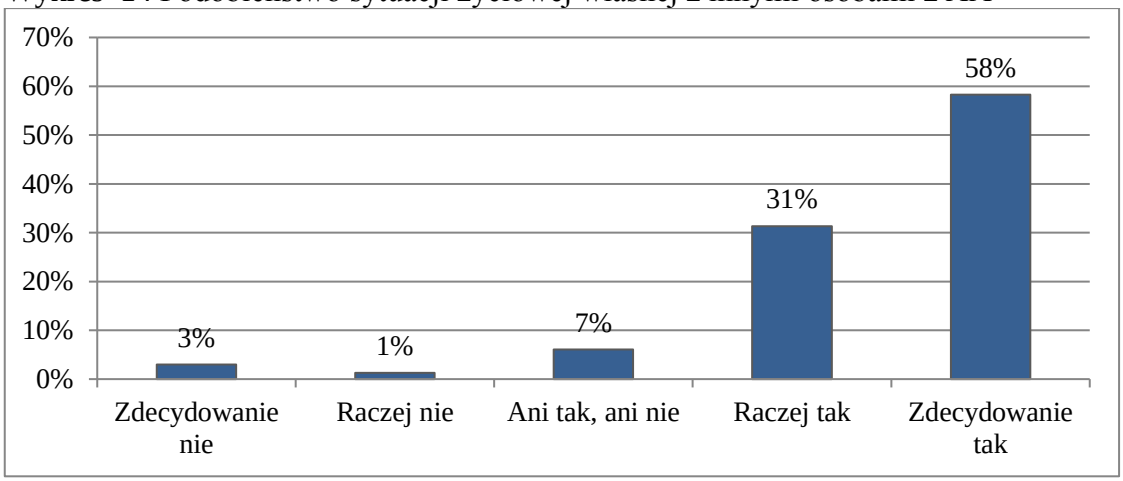


Źródło: opracowanie własne (N=568)

Według 12% wskazań respondenci raczej nie mają problemu z przedstawieniem się na mityngu jako alkoholik. 4% odpowiedzi wskazuje, że uczestnicy badania nie potrafią określić, czy jest to problem czy też nie stanowi to żadnego kłopotu, 5% odpowiedzi wskazuje, że raczej nie jest to problemem, natomiast według 3% wskazań jest to zdecydowanie problematyczne, co może wskazywać, że badani nie zaakceptowali jeszcze swojej choroby (Wykres 13).

Przynależność do Wspólnoty AA wiąże się z tworzeniem tożsamości osoby zdrowiejącej. Odpowiedzi na pytanie, jak respondenci postrzegają podobieństwo swojej sytuacji życiowej do sytuacji innych uczestników spotkań AA, przedstawiono na wykresie 14.

Wykres 14 Podobieństwo sytuacji życiowej własnej z innymi osobami z AA



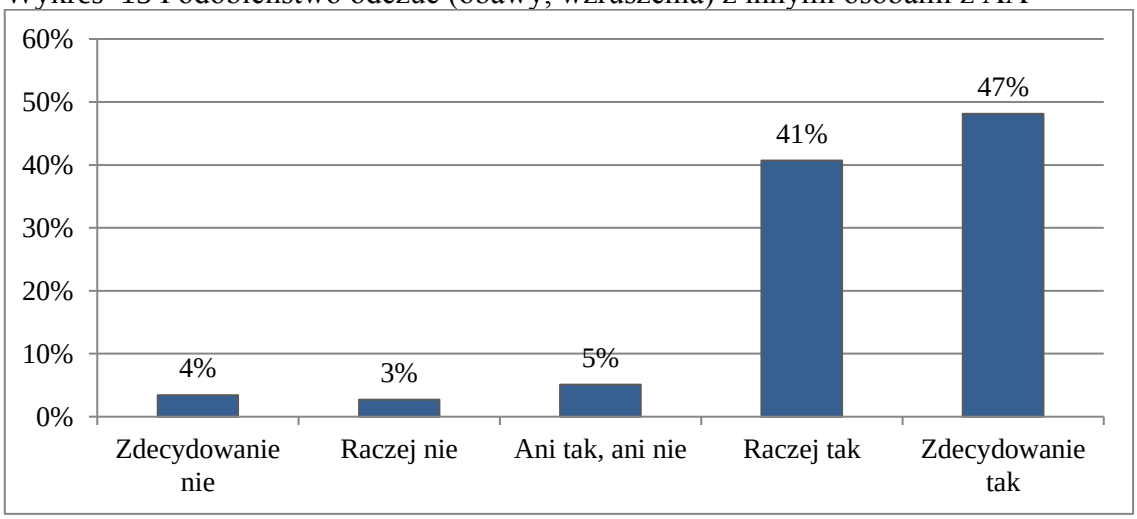
Źródło: opracowanie własne (N=568)

58% zdecydowanie zauważa podobieństwo, a 31% raczej dostrzega je. Pośród uczestników wywiadów wszyscy potwierdzili, że widzą podobieństwo własnej sytuacji życiowej do sytuacji innych osób z AA, przede wszystkim w zakresie zbieżnych doświadczeń z okresu, kiedy pili i później, kiedy już wychodzili z nałogu, podporządkowując się sugestiom przekazywanym przez Wspólnotę. 7% deklaracji wskazuje, że respondenci nie potrafią odpowiedzieć, czy dostrzegają podobieństwo czy też nie, 1% raczej nie dostrzega podobieństwa, a 3% zdecydowanie nie zauważa podobieństwa swojej sytuacji do sytuacji życiowej innych osób z AA (Wykres 14).

Respondenci byli pytani, czy są zdania, że doświadczają takich samych lub podobnych doznań (uczucia, obawy, rozterki, emocje) jak inni członkowie AA. Prawie połowa (47%) zdecydowanie potwierdza podobieństwo w tym zakresie, uważa, że inni członkowie AA, podobnie jak oni, przeżywają to, co dzieje się w ich trzeźwym, ale niekoniecznie łatwym życiu. 41% odpowiedzi wskazuje, że badani raczej dostrzegają

podobieństwo, co nie odbiega od wyników uzyskanych w wywiadach, gdzie respondenci podkreślają, że nikt, kogo nie dotyczy choroba alkoholowa, nie jest w stanie zrozumieć ich emocji i samopoczucia na różnych etapach wychodzenia z choroby. 5% stanowią wskazania na brak zdania na ten temat, uczestnicy badania nie potrafią wskazać czy uczucia, jakich doświadczają, mogą być w jakimś stopniu zbliżone do uczuć innych uczestników świata społecznego AA. Według 3% badanych raczej nie ma podobieństwa w odczuciach, respondenci nie sądzą, że inni przeżywają to, co oni. 4% zdecydowanie nie sądzi, że może odczuwać to, co inne osoby z AA (Wykres 15).

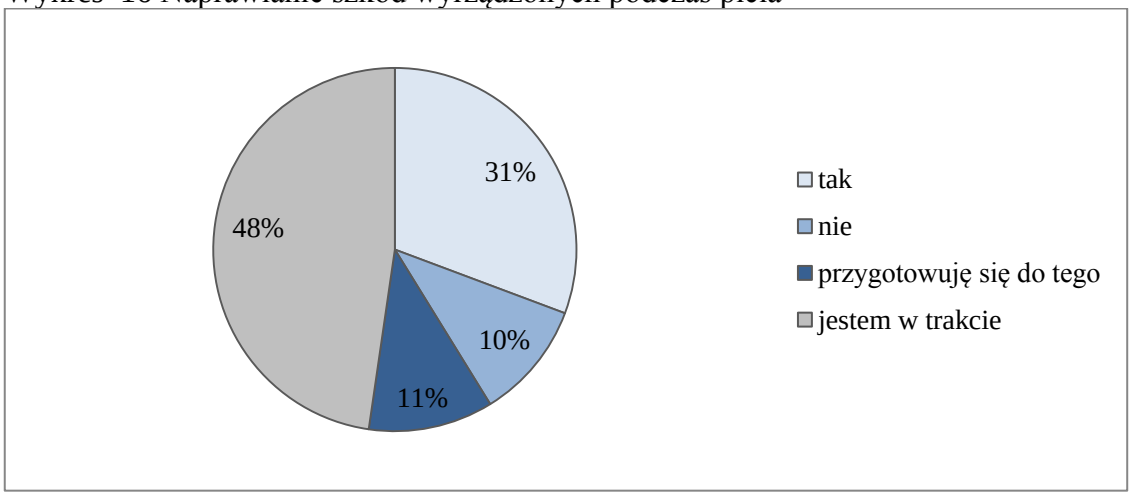
Wykres 15 Podobieństwo odczuć (obawy, wzruszenia) z innymi osobami z AA



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Uzyskane odpowiedzi respondentów na pytanie, czy naprawili szkody wyrządzone innym osobom podczas picia, przedstawiono na Wykresie 16.

Wykres 16 Naprawianie szkód wyrządzonych podczas picia



Źródło: opracowanie własne (N=568)

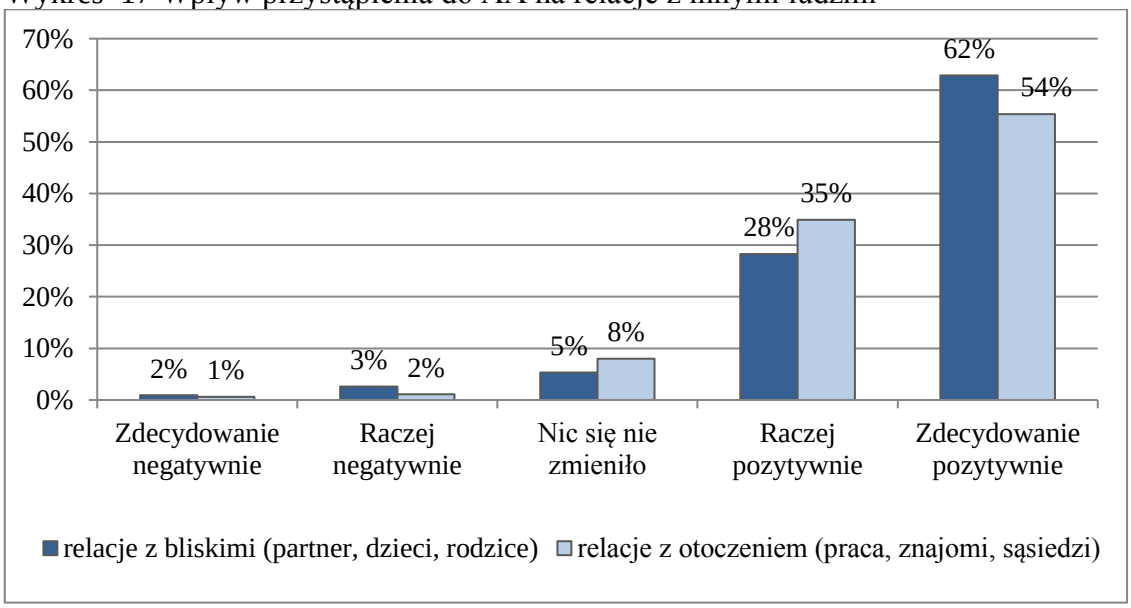
Prawie połowa ankietowanych respondentów (48%) jest w trakcie naprawiania wyrządzonych szkód. W badaniach jakościowych natomiast ustalono, że większość jest w trakcie zadośćuczynienia osobom skrzywdzonym, co nie jest łatwe i wymaga dużej odwagi, zwłaszcza jeśli wyrządzone szkody są bardzo poważne lub ich naprawienie jest niemal niemożliwe. Budujące jest to, że 31% respondentów zdążyło naprawić to, co popsuli w trakcie picia, 11% przygotowuje się do tego. 10% nie naprawiło szkód, być może jeszcze zbyt krótko przynależą do Wspólnoty, ale są też takie szkody, które trzeba naprawiać do końca życia (Wykres 16).

Tworzenie tożsamości osoby uzależnionej to przede wszystkim przyznanie się do uzależnienia. Najwięcej respondentów domyśliło się, że ma problem alkoholowy, niejednokrotnie nie uświadamiając sobie, że to ciężka choroba. Wejście w świat społeczny Anonimowych Alkoholików wiąże się z akceptowaniem zasad tam obowiązujących i postępowaniem zgodnie z normami funkcjonującymi we Wspólnocie. Respondenci zaakceptowali te wymagania, podobnie jak określenie *alkoholik*. Dostrzegają podobieństwo swojej sytuacji życiowej z sytuacją innych osób ze Wspólnoty, uważają, że doświadczają podobnych doznań emocjonalnych i przeżyć. Dostosowują się do sugestii zawartych w 12 Krokach.

5.3.2 Relacje z ludźmi spoza Wspólnoty

Jak przystąpienie do AA wpłynęło na relacje z innymi ludźmi przedstawia poniższy Wykres 17.

Wykres 17 Wpływ przystąpienia do AA na relacje z innymi ludźmi



Źródło: opracowanie własne (N-bliscy=568, N-otoczenie=568)

Badanie empiryczne wskazuje, że przystąpienie do Wspólnoty AA wpłynęło bardzo pozytywnie na relacje zarówno z osobami bliskimi, jak i znajomymi, sąsiadami, współpracownikami. 62% odpowiedzi wskazuje na zdecydowaną poprawę kontaktów w relacjach z bliskimi, 28% uważa, że raczej zmieniły się pozytywnie, według 5% wskazuje, że nic się nie zmieniło, 3% - raczej się pogorszyło, a 2% odpowiedzi wskazało, że relacje zdecydowanie się pogorszyły.

W zakresie relacji z otoczeniem 54% odpowiedzi wskazuje na zdecydowaną ich poprawę, 35% podkreśla, że raczej zmieniły się pozytywnie, 8% wskazań to brak zmiany, 3% potwierdza, że relacje raczej uległy pogorszeniu, natomiast według 2% relacje z otoczeniem zdecydowanie się pogorszyły. Bardzo często na początku przynależności do AA relacje między uzależnionym a jego otoczeniem, a zwłaszcza bliskimi, pogarszają się, początki abstynencji dla wielu uzależnionych są bardzo trudne, w związku z odstawieniem alkoholu odczuwają wiele dolegliwości psychosomatycznych. Nieraz trzeba kilku miesięcy, a nieraz nawet lat, żeby sytuacja się unormowała (badania własne – wywiady).

5.3.3 Wartości nabyte we Wspólnocie AA

Respondenci pytani byli o to, co teraz, kiedy już nie piją, jest dla nich ważne. Wśród odpowiedzi najważniejszą wartością okazały się dobre relacje z rodziną i innymi bliskimi – 85% odpowiedzi, abstynencja alkoholowa stanowiła – 81% wskazań, pomaganie innym (chodzi przede wszystkim o innych alkoholików) to 71% wskazań, 54% odpowiedzi to rozwijanie własnych pasji. Na potrzebę posiadania szacunku u innych osób było 45% wskazań, na zdobycie lub utrzymanie pracy 32%, założenie lub utrzymanie rodziny 29% i na inne wartości wskazało 7% odpowiedzi (Tabela 13).

Tabela 13 Najważniejsze wartości w trzeźwym życiu

Co jest dla Ciebie ważne w życiu?	L	% odpowiedzi
Dobre relacje z rodziną i innymi bliskimi	481	85%
Abstynencja alkoholowa	457	81%
Pomaganie innym	399	71%
Rozwijanie własnych pasji	304	54%
Posiadanie szacunku innych osób	254	45%
Zdobycie lub utrzymanie pracy	179	32%
Założenie lub utrzymanie rodziny	162	29%
Coś innego	40	7%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Poprawne relacje z rodziną to jedna z najważniejszych wartości, do których dążą i na które wskazują zarówno uczestnicy badań ankietowych, jak i wywiadów. Uczestnicy tych drugich wskazali, że relacje z najbliższymi zmieniły się zdecydowanie pozytywnie, ale u części z nich tę zmianę poprzedziło znaczne pogłębienie się konfliktów, które trwało czasem kilka miesięcy, a nieraz nawet kilka lat. Zachowanie abstynencji i pomaganie innym to najbardziej pożądana postawa wynikająca z zasad zawartych w najważniejszej książce Wspólnoty – *Anonimowi Alkoholicy*.

Istotne z punktu widzenia tematu niniejszej rozprawy było zbadanie, jakie zmiany zaszły w życiu respondentów, od kiedy doświadczeni skutkami nałogu i ogołoceni ze wszystkiego, co miało niegdyś dla nich wartość, przystąpili do Wspólnoty. Szczegółowe odpowiedzi na te pytania przedstawiono w tabeli 14.

Tabela 14 Wskazane życiowe zmiany po przystąpieniu do Wspólnoty

Jak zmieniło się Twoje życie po przystąpieniu do AA?	L	% odpowiedzi
Nie piję	459	81%
Odzyskałem(am) równowagę życiową	402	77%
Odzyskałem(am) kontrolę nad życiem	291	52%
Nie mam już konfliktów z prawem	169	30%
Odzyskałem(am) lub założyłem(am) rodzinę	156	28%
Odzyskałem(am) lub znalazłem(am) pracę	137	24%
Spłaciłem(am) długi	128	23%
Rozwijam własne pasje	112	20%
Inaczej	43	8%
Nic się u mnie nie zmieniło	6	1%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Według 81% wskazań respondentów, wielu osobom udaje się nie pić, przy czym jest bardzo prawdopodobne, że więcej osób nie pije, ale podczas badania nie wszyscy zaznaczyli tę odpowiedź. Z badań jakościowych wynika, że przystąpienie do Wspólnoty jest równoznaczne z zaprzestaniem picia i to dla większości jest oczywiste. Zdarzają się jednak czasem tzw. „zapicia", o których uczestnicy spotkań AA informują na mityngu, ponadto, jak podczas badania nieliczne osoby przyznały, sporadycznie występują też nieujawnione przed grupą przypadki wypicia jakiegoś alkoholu, przy czym wiadomo, że są to sytuacje incydentalne.

Równowaga życiowa stanowi wartość, bez której niełatwo żyć, ale jak wskazują wyniki badań, wielu respondentom udało się ją odzyskać (77% wskazań). Uzależniony traci kontrolę nad własnym życiem i to jest dramatyczne, dlatego dobrze, że przynależność do Wspólnoty AA pomaga w odzyskaniu władzy nad swoim życiem,

zachowaniem i postępowaniem – 52% odpowiedzi. W konflikt z prawem czynni uzależnieni popadają bardzo często, w badaniach 30% odpowiedzi potwierdza, że udało się to zmienić. Uzależnieni to często ludzie z poczuciem głębokiej samotności, alienacji i wykluczenia, dlatego odzyskanie lub założenie rodziny jest dla nich czymś wyjątkowym. Rodzina w takiej chwili jest dla nich ogromną podporą i źródłem radości (badania własne – wywiady), dlatego budujące jest to, że tylu osobom udało się odzyskać lub założyć rodzinę (24% odpowiedzi). W czasie swojego picia wielu uzależnionych popadło w ogromne długi, niejeden z badanych z powodu alkoholizmu znalazł się w dramatycznej sytuacji finansowej, tymczasem 23% odpowiedzi wskazuje, że respondenci uporali się z długami narosłymi przez lata. 20% odpowiedzi podkreśla rozwijanie własnych pasji, a 8% wskazuje na inne wiadome tylko respondentowi zmiany w życiu. Wśród respondentów znalazły się również osoby, w których życiu nic się nie zmieniło, to 1% wskazań. Można jednak przypuszczać, że prawdopodobnie same się o to nie starają, bo znane są sytuacje, że uzależniony jest przymuszony do uczestnictwa w mityngach nakazem sądowym, albo dlatego że współmałżonek zagroził rozwodem lub pracodawca zwolnieniem z pracy (badania własne – wywiady). Czasem uzależniony przynależy do Wspólnoty AA zbyt krótko i dlatego nie zdążył zaobserwować zmian.

Czy respondenci podjęli jakieś działania związane z własnym rozwojem po przystąpieniu do Wspólnoty AA, czy też niczego nie chcieli lub nie zdążyli jeszcze zmienić – odpowiedzi na te pytania przedstawia poniższa tabela (15).

Tabela 15 Działania związane z własnym rozwojem

Jakie działania związane z własnym rozwojem podjąłeś(aś) po wstąpieniu do AA?	L	% odpowiedzi
realizuję hobby	286	51%
działam w służbach AA	273	49%
uczę się	206	37%
należę do organizacji pozarządowych	53	9%
Inne	53	9%
nie podjąłem(am) żadnych działań	49	8%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Na realizację hobby wskazuje ponad połowa odpowiedzi uczestników badania (51%), angażowanie się w działalność wspólnotową podkreśla 49% odpowiedzi, 37% dotyczy podjęcia nauki (często przerwanej przez alkohol), 9% wskazań odnosi się do zaangażowania w działalność różnego rodzaju organizacji, inne działania wskazuje 9% wypowiedzi. Należy mieć nadzieję, że wymienione aktywności służą rozwojowi

uzależnionego i odwodzą go od alkoholu. Niestety, nie wszyscy są nastawieni na własny rozwój, 8% odpowiedzi wskazuje, że nie podjęto żadnych działań. Być może staż trzeźwościowy tych respondentów jest jeszcze zbyt krótki.

Uczestnicy badania byli też pytani, jak pojmują Siłę Większą od nich samych, o której mówi Krok Drugi AA, i w którą to Siłę według filozofii AA powinni uwierzyć, żeby zacząć zdrowieć. Odpowiedzi prezentuje poniższa tabela 16.

Tabela 16 Rozumienie Siły Wyższej

Jak rozumiesz pojęcie Siła Wyższa?	L	% odpowiedzi
Bóg, jakkolwiek go pojmuję	502	89%
grupa / wspólnota	123	22%
trudno mi to zrozumieć	35	6%
coś innego	25	4%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Dla zdecydowanej większości respondentów Siła Wyższa to Bóg, 89% odpowiedzi wskazuje, że właśnie tak jest, bez względu na to, jak rozumieją czy też pojmują Boga. Tak samo wskazują respondenci wywiadów. Jak wynika z 22% wskazań, taką siłą jest również grupa/wspólnota. 6% wypowiedzi sugeruje, że badani nie rozumieją jeszcze tego pojęcia; co wcale nie dziwi, szczególnie na początku uczestnictwa w świecie społecznym AA, zwłaszcza jeśli jest się osobą niewierzącą w Boga. Według 4% wskazań, Siła Wyższa to coś innego, „Nie pojmuję Siły Wyższej, ale ją odczuwam, to rodzaj ukierunkowanej energii, pola świadomości, które zawiera wszystko, co jest" (dopisany przez respondenta komentarz do tego pytania).

Odpowiedzi ankietowanych na pytania o to, jakie wartości są istotne dla skutecznego funkcjonowania Wspólnoty AA, zostały zamieszczone w tabeli 17.

Tabela 17 Wartości konieczne dla skutecznego działania Wspólnoty

Jakie wartości są Twoim zdaniem ważne dla skutecznego funkcjonowania AA?	L	% odpowiedzi
stosowanie Dwunastu Kroków	458	81%
przestrzeganie Dwunastu Tradycji	424	75%
Inne	55	10%
żadne szczególne	26	5%
nie wiem	28	5%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Dwanaście Kroków, jak twierdził współzałożyciel AA Bill W., to zbiór zasad duchowych, których stosowanie jako sposób życia może uwolnić uzależnionego od

obsesji picia i pomóc innym, którzy jeszcze cierpią (*Informator o…,* 2017). Nie dziwi zatem, że najwięcej - 81% odpowiedzi wskazało Dwanaście Kroków jako wartość, a zarazem warunek konieczny do skutecznego funkcjonowania Wspólnoty. W badaniach jakościowych również wskazano Dwanaście Kroków jako najwyższą wartość. Kolejne wskazanie to Dwanaście Tradycji (75%), które określają sposoby, dzięki którym AA utrzymuje wewnętrzną jedność i kształtuje relacje ze światem zewnętrznym. Wartości te ważne są dla respondentów, bo dzięki ich przestrzeganiu Wspólnota wciąż trwa. Ireneusz Kaczmarczyk podkreśla, że członkowie Wspólnoty, przestrzegając wskazówek i standardów proponowanych przez program AA, starają się uzyskać osobistą satysfakcję wynikającą z respektowania cenionych wartości moralnych (Kaczmarczyk 2008). 10% wskazań to inne wartości, które mają wpływ na dobre funkcjonowanie Wspólnoty. 5% odpowiedzi świadczy o tym, że według badanych do dobrego funkcjonowania Wspólnoty niepotrzebne są żadne szczególne wartości. Natomiast 5% odpowiedzi wskazuje, że respondent nie wie, jakie wartości są konieczne, żeby Wspólnota nie tylko trwała, ale też dobrze funkcjonowała (Tabela 17).

Po przystąpieniu do Wspólnoty AA w życiu respondentów nastąpiły, jak wskazują odpowiedzi, ogromne zmiany, i, co najważniejsze, są to zmiany pozytywne. Przede wszystkim nie piją i to jest największy sukces po wielu nieraz latach zmagań z uzależnieniem. Badani odzyskują to, co w życiu każdego człowieka jest najcenniejsze - rodzinę, miłość, bliskość. Odzyskują także wartości niezbędne do godnego funkcjonowania; pracę, dobre relacje z otoczeniem, niepopadanie w konflikt z prawem. Podjęli działania związane z własnym rozwojem, a pomaga im w tym wiara w Siłę wyższą od nich samych, niezależnie od tego, jak ją pojmują.

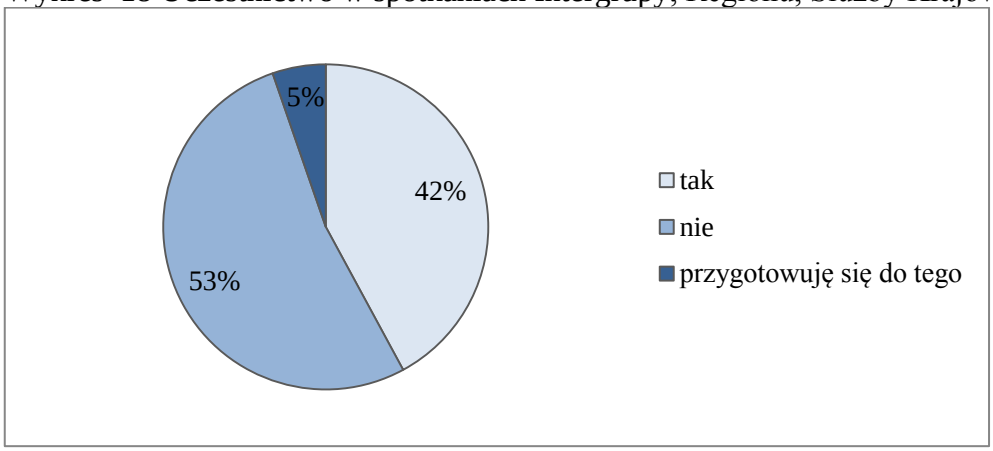
5.4. Przekazywanie wartości AA podmiotom spoza Wspólnoty

5.4.1 Proces profesjonalizacji członków Wspólnoty

Zaangażowanie w działalność Wspólnoty przejawia się między innymi uczestnictwem w różnych strukturach AA, takich jak np. Intergrupa, Region czy Służby Krajowe. Jak przejawiają się w tym zakresie aktywności biorących udział w tym badaniu, przedstawia poniższy wykres. W wypowiedziach respondentów pozytywne jest to, że stosunkowo dużo (42%) wskazań świadczy o tym, że badani są zainteresowani pracą nie tylko na rzecz swojej macierzystej grupy, ale też na rzecz szerszej społeczności AA i znajdują na to czas. Wśród respondentów znalazły się też takie osoby, które się do tego

przygotowują (5%) wskazań i choć nie jest to wielka liczba osób, najważniejsze, że są tacy. 53% odpowiedzi wskazuje, że respondenci poza swoja grupą macierzystą nie uczestniczą w życiu innych struktur AA (Wykres 18).

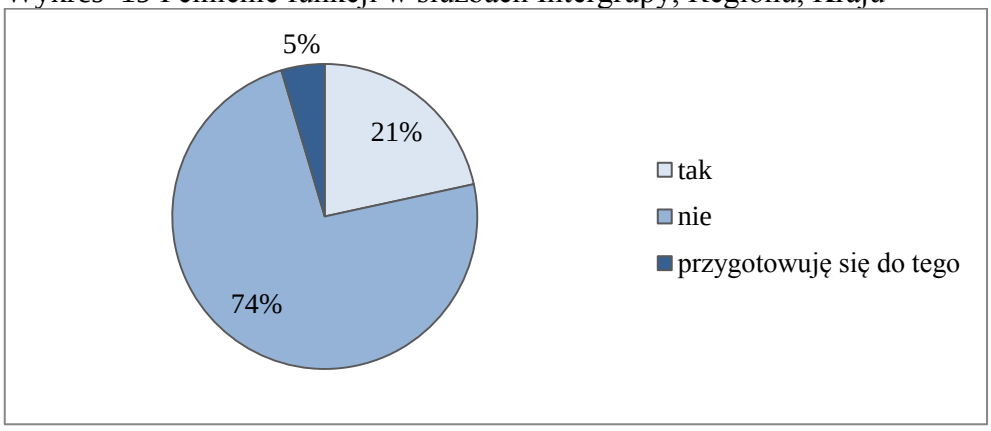
Wykres 18 Uczestnictwo w spotkaniach Intergrupy, Regionu, Służby Krajowej



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Respondentów zapytano, czy sprawują jakieś funkcje w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju. Pełnienie tego typu służb na wyższych szczeblach struktur AA jest nie tylko zaszczytem i formą wdzięczności za to, co otrzymali od Wspólnoty, ale też dużym wyzwaniem związanym z wyjazdami poza miejsce swojego zamieszkania i nakładem dużej ilości własnego czasu. Z tego powodu 21% odpowiedzi potwierdzających pełnienie funkcji świadczy o dużym zaangażowaniu respondentów i głębokim ich wejściu w świat społeczny Anonimowych Alkoholików. 74% badanych przyznaje, że nie pełni żadnych funkcji, a 5% odpowiedzi potwierdza przygotowywanie się uczestników badań do tego zadania (Wykres 19).

Wykres 19 Pełnienie funkcji w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju



Źródło: opracowanie własne (N=568)

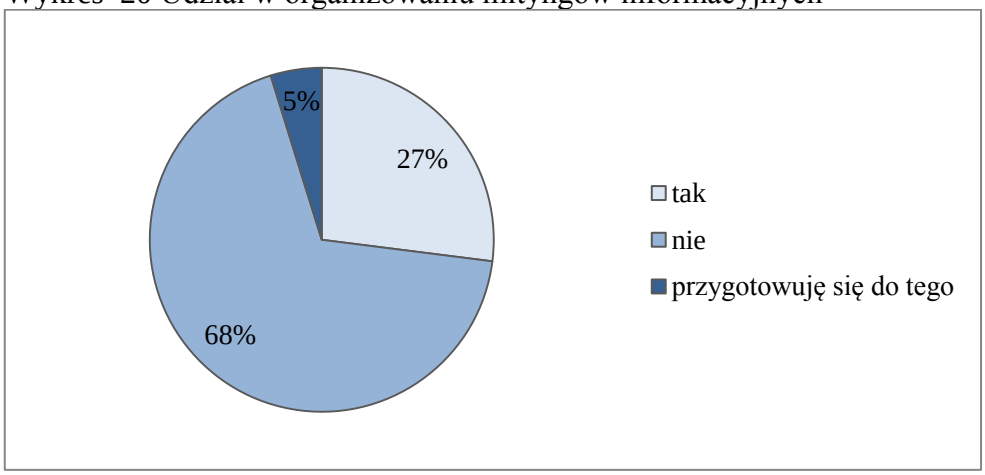
Profesjonalizacja członków Wspólnoty AA wyraża się poprzez zaangażowanie w jej działalność, uczestnictwo w spotkaniach grup na różnych szczeblach ruchu AA i pełnienie tam różnego rodzaju funkcji. Najważniejsze dla nich wartości to realizacja 12 Kroków i przestrzeganie 12 Tradycji.

5.4.2 Zabiegi uruchamiane w procesie legitymizacji Wspólnoty AA

Informacja na temat Wspólnoty AA jest wciąż niedostateczna w społeczeństwie, o czym badacz przekonał się realizując badania jakościowe. Co członkowie Wspólnoty mogą zrobić i co robią, aby nastąpiła pod tym względem poprawa? Otóż ich działania, poza dostarczaniem ulotek informacyjnych o AA, polegają na organizowaniu spotkań informacyjnych dla profesjonalistów (służby medyczne, policja, służby więzienne). Opierają się także na współpracy z różnymi osobami spoza AA, takimi jak m.in.; lekarze, terapeuci, psychologowie, kuratorzy sądowi, pracownicy socjalni, nauczyciele, księża i inni.

Respondenci pytani, czy biorą udział w organizacji spotkań informacyjnych dla profesjonalistów, udzielili następujących odpowiedzi; 27% wskazań, że tak, 68% odpowiedzi wskazuje, że nie uczestniczą w takich przedsięwzięciach, a 5% wskazań potwierdza, że przygotowuje się do tego (Wykres 20).

Wykres 20 Udział w organizowaniu mityngów informacyjnych

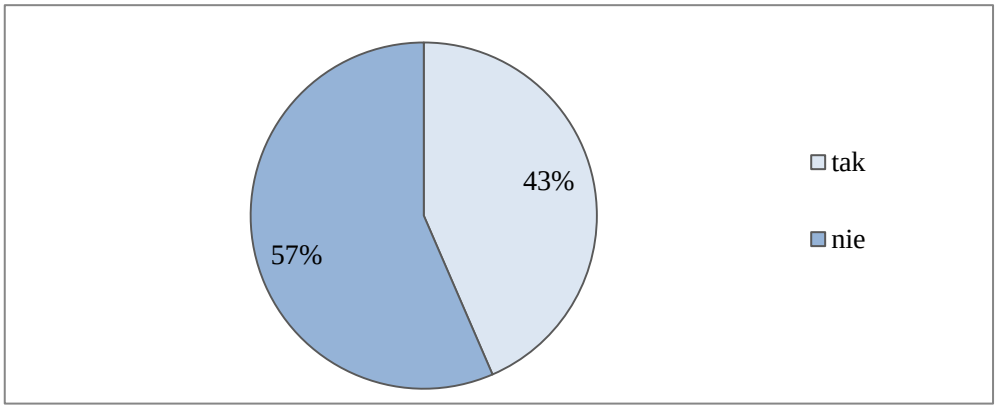


Źródło: opracowanie własne (N=568)

Mityngi informacyjne mają duże znaczenie jako źródło cennych informacji na temat Wspólnoty; nikt lepiej i pełniej nie przedstawi założeń tego ruchu niż jej członkowie. Dlatego też zadowalający jest fakt, że 27% respondentów angażuje się w upowszechnianie o niej wiedzy, tym bardziej że już następni przygotowują się do tego zadania.

Odpowiedzi uzyskane na pytanie, czy respondenci współpracują z osobami spoza AA, przedstawiono na wykresie 21.

Wykres 21 Współpraca z osobami spoza AA



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Na pytanie o współpracę z innymi osobami spoza AA (lekarze, terapeuci i inne grupy zawodowe) udzielono odpowiedzi wskazujących na duże zaangażowanie w taką współpracę (43%), co zapewne jest wyrazem potrzeby upowszechniania wiedzy o Wspólnocie. Wśród uczestników wywiadów były osoby, które regularnie współpracują z kimś spoza AA, organizują spotkania informacyjne i, jak twierdzą, jest to ciekawe dla nich doświadczenie. 57% odpowiedzi wskazuje, że nie podejmują takiej współpracy, czego nie można oceniać negatywnie.

Z jakimi osobami współpracują respondenci, przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 18 Osoby spoza AA, z którymi współpracują członkowie Wspólnoty

Z jakimi osobami spoza AA (lekarzami, terapeutami, księżmi, policją i in.) współpracujesz?	L	% odpowiedzi
Terapeuci	155	70%
Kapłani	73	33%
Lekarze	67	30%
policjanci i strażnicy miejscy	26	12%
służba więzienna	20	9%
pracownicy socjalni	18	8%
Kuratorzy	17	8%
urzędnicy i władze lokalne	12	5%
nauczyciele, wykładowcy	11	5%

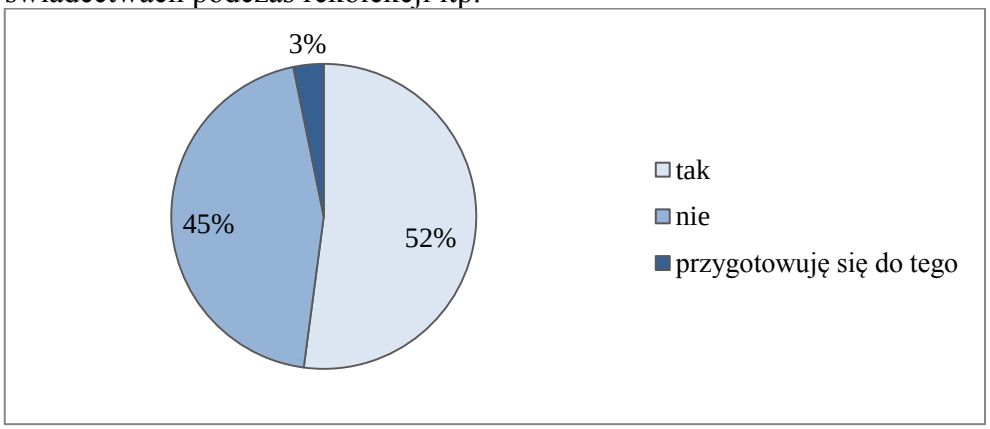
Źródło: opracowanie własne (N=223). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Na pytanie o współpracę z osobami spoza AA, odpowiedziały tylko osoby, które podjęły taką współpracę, stąd grupa 223 respondentów. Jak widać, terapeuci to osoby,

z którymi członkowie AA współpracują z największą częstotliwością – 70% wskazań, jedna trzecia respondentów współpracuje z kapłanami – 33% wskazań, w następnej kolejności lekarze – 30% odpowiedzi. Na współpracę z policją i strażą miejską wskazuje 12% odpowiedzi, na służby więzienne 9%, pracownicy socjalni 8% wskazań, na współpracę z kuratorami 8% odpowiedzi. Z urzędnikami i władzami lokalnymi współpraca kształtuje się na poziomie 5% wskazań, nauczyciele i wykładowcy - również 5% wskazań (Tabela 18).

Jak widać, respondenci w najmniejszym stopniu współpracują z nauczycielami, wykładowcami i władzami lokalnymi i to na pewno należałoby zmienić. Przedstawiciele środowisk szkolnych i wychowawczych, a więc nauczyciele, wychowawcy i wykładowcy akademiccy mają kontakt z potencjalnymi uzależnionymi, a czasem już uzależnionymi, dlatego też już na tym poziomie należy intensywnie edukować nie tylko w zakresie profilaktyki, ale również informowania o możliwości wyjścia z uzależnienia i uzyskania pomocy. Istotna jest również współpraca z władzami lokalnymi, ponieważ instytucje tego typu mogą wiele zrobić zarówno dla promowania trzeźwości, jak i samej Wspólnoty AA. Pytając o mityngi spikerskie, audycje radiowe i dawanie świadectw, uzyskano następujące odpowiedzi; 52% odpowiedzi potwierdza udział w tego typu działalności, respondenci, jak widać, starają się nieść posłanie, jak to określają w swoim wspólnotowym języku. 45% odpowiedzi wskazuje, że respondenci nie uczestniczą w tego typu spotkaniach, dla niektórych może to być krepujące lub mogą nie lubić publicznych wystąpień. 3% odpowiedzi wskazuje na przygotowywanie się uczestników badania do tego typu działalności (Wykres 22).

Wykres 22 Uczestnictwo w mityngach spikerskich, audycjach radiowych, świadectwach podczas rekolekcji itp.



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Respondentów pytano o źródła wiedzy na temat AA, z których korzystali lub korzystają. Jak widać w poniższej tabeli 19, to inni koledzy ze Wspólnoty dostarczyli im najwięcej informacji (76% wskazań), w dalszej kolejności była to literatura AA, która jest dostępna na każdym mityngu (75% odpowiedzi). Czasopisma AA, z których najbardziej popularny jest *Zdrój* – 54% wskazań, niewiele mniej stanowią wskazania na Internet (52%), w mniejszej skali radio i telewizja – 18% wskazań, na końcu zaś inne źródła, do których dotarli respondenci – 2% odpowiedzi (Tabela 19).

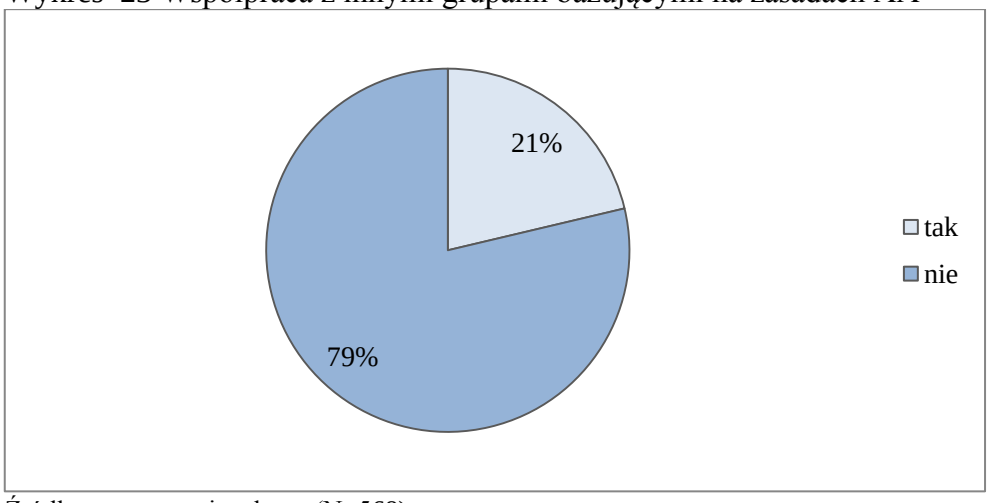
Tabela 19 Wskazane źródła wiedzy o Wspólnocie

Z jakich źródeł wiedzy na temat AA korzystasz/korzystałeś(aś)?	L	% odpowiedzi
inni członkowie Wspólnoty	429	76%
literatura AA	422	75%
czasopisma AA	301	54%
Internet	289	52%
radio, telewizja	102	18%
z innych	13	2%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Członkowie Wspólnoty AA współpracują nie tylko z profesjonalistami spoza AA, ale też z innymi grupami bazującymi na zasadach, zgodnie z którymi funkcjonuje ruch AA, czyli na Dwunastu Krokach. Na współpracę taką wskazuje 21% odpowiedzi, zapewne niektórzy respondenci przynależą równocześnie do AA i innych grup, nieraz uzależniony jest dorosłym dzieckiem alkoholika albo występują u niego też innego typu uzależnienia. 79% odpowiedzi wskazuje, że respondenci nie współpracują z innymi grupami (Wykres 23).

Wykres 23 Współpraca z innymi grupami bazującymi na zasadach AA



Źródło: opracowanie własne (N=568)

Z jakimi grupami bazującymi na zasadach AA współpracują członkowie AA przedstawia tabela 20.

Członkowie AA współpracują przede wszystkim z grupą Al-anon skupiającą rodziny uzależnionych od alkoholu, na współpracę z tą grupą wskazuje 52% odpowiedzi. Anonimowi Narkomani to często osoby również uzależnione od alkoholu, dlatego ta grupa znajduje się na drugim miejscu pod względem współpracy – 32% wskazań.

Tabela 20 Rodzaje grup, z którymi współpracują AA

Z jakimi grupami bazującymi na zasadach AA współpracujesz?	L	% odpowiedzi
Al-anon	48	52%
Anonimowi Narkomani (NA)	29	32%
Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA) lub Dorosłe Dzieci z Rodzin Dysfunkcyjnych (DDD)	24	26%
Stowarzyszenia i kluby trzeźwościowe	9	10%
Anonimowi Hazardziści (AH)	8	9%
Anonimowi Seksoholicy (SA) lub Anonimowi Uzależnieni od Seksu i Miłości ((SLAA)	7	8%
Anonimowi Jedzenioholicy (AJ)	4	4%
Inne organizacje	12	13%

Źródło: opracowanie własne (N=92). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Na współpracę z ruchem DDA, z pomocy którego korzystają dorosłe już dzieci alkoholików, wskazuje 26% odpowiedzi. W dalszej kolejności wskazywano stowarzyszenia i kluby trzeźwościowe, z którymi podejmują współpracę respondenci (10% odpowiedzi), a kolejne grupy to Anonimowi Hazardziści - 9% wskazań, Anonimowi seksoholicy 8% wskazań, Jedzenioholicy – 4% wskazań. Członkowie Wspólnoty AA współpracują również z innymi nie wymienionymi tutaj grupami, na co wskazuje 13% odpowiedzi (Tabela 20). Na pytanie o współpracę z innymi grupami działającymi na zasadach AA prawdopodobnie odpowiedzieli tylko respondenci (92 osoby) współpracujący z takimi grupami.

W procesie profesjonalizacji i legitymizacji uruchamiane są zabiegi związane z działalnością na rzecz Wspólnoty AA. Uczestnicy badania pełnią różnego rodzaju funkcje w służbach AA na różnych jej szczeblach. Biorą udział w organizowaniu mityngów informacyjnych dla osób nie związanych z AA, a mających kontakt z osobami uzależnionymi, współpracują z profesjonalistami, upowszechniając w ten sposób wiedzę o ruchu Anonimowych Alkoholików, o jego funkcjonowaniu i oddziaływaniu.

Uczestniczą w mityngach spikerskich i dają świadectwa. Współpracują też z innymi grupami bazującymi na programie Dwunastu Kroków.

5.5 Weryfikacja założeń badawczych

Założenie I. Po przystąpieniu do Wspólnoty AA respondenci uzyskali wsparcie, poczucie zrozumienia i nadzieję na zaprzestanie picia, a przy tym poprawie uległa ich samoocena i wiara w możliwość poprawy swojego życia.

Dane przedstawione w tabelach nr 6, 7 i 8 (ze stron odpowiednio 174, 176 i 178) wskazują, że założenie zostało potwierdzone. Uzyskane wyniki potwierdzają, że Wspólnota daje osobom uzależnionym poczucie wsparcia (68%), uczy akceptacji samego siebie (64%), sprzyja rozwojowi osobistemu (63%). Dzięki mityngom osoby te powstrzymują się przed piciem (60%), zaś uczestnictwo w spotkaniach AA pomaga im przywrócić godne funkcjonowanie w społeczeństwie (58%). Poczucie bezpieczeństwa, jak zaznaczono już wcześniej, to bardzo ważna potrzeba wszystkich ludzi, również osób uzależnionych, które jednak z powodu uzależnienia przestały pełnić swoje role w społeczeństwie, często tracąc pracę, rodzinę i przyjaciół, i, co za tym idzie, utraciły również poczucie bezpieczeństwa. Dzięki Wspólnocie osoby te stopniowo, może nie w takim zakresie jakby chciały, odzyskują to, co straciły, a w związku z tym odczuwają w większym stopniu poczucie bezpieczeństwa, na co wskazało 57% odpowiedzi. Odzyskanie nadziei na inne życie - 55% odpowiedzi, poprawa samooceny - 50%, natomiast coś innego - 9% odpowiedzi. Nie potrafię odpowiedzieć to jedynie 1% wskazań (tabela 6).

Potwierdzeniem założenia są również podane przez respondentów powody, dla których uzależnieni uczestniczą w mityngach. Najwięcej uzyskanych odpowiedzi (76%) wskazywało, że znaleźli się wśród ludzi, którzy ich rozumieją, 66% odpowiedzi, że uczestnicy badania, będąc w grupie AA dostrzegli, że nie są jedynymi osobami, które mają problem z alkoholem, 64% uświadomiło sobie, że są osobami uzależnionymi, a w związku z tym można w tych przypadkach mówić o budowaniu tożsamości trzeźwego alkoholika. 54% respondentów czuje się częścią wyjątkowej Wspólnoty, możliwość naprawy tego, co zostało w życiu zniszczone, podkreśliło 53% uczestników badania i tyle samo (53%) wskazało, że może bez wstydu mówić o swoim, nieraz bardzo smutnym, a nawet dramatycznym życiu. Możliwość poradzenia sobie ze swoimi problemami podkreśla 50% wskazań, a 4% wypowiedzi pokazuje, że to coś innego. Na życiową

przegraną wskazuje 2% odpowiedzi, a własne nieudacznictwo badanych ujawnia 1% wypowiedzi (tabela 7). Wskazane powody uczestnictwa w mityngach to poczucie siły, jaką dzięki tym spotkaniom otrzymują od grupy (74%), pomoc w zachowaniu abstynencji (66%), niemal połowa respondentów (48%) nie czuje się samotnie dzięki mityngom, a wielu z nich nabywa umiejętność radzenia sobie z emocjami (47%). 13% wskazań stanowi realizacja potrzeb towarzyskich (wypicia kawy w towarzystwie), zaś 1% respondentów nie potrafiło wskazać, dlaczego przychodzą na mityngi, być może są to naciski rodziny, nieraz zalecenia sądu, do czego nie chcą się przyznawać (tabela 8).

Założenie II. Wraz z długością stażu we Wspólnocie wzrasta rola Sponsora i Siły Wyższej, jako autorytetów wskazywanych przez respondenta.

Tabela 21 Autorytety w ramach Wspólnoty AA / staż we Wspólnocie AA

Kto jest dla Ciebie autorytetem w ramach Wspólnoty AA	Od ilu lat uczestniczysz w mityngach? (%)					
	1 rok lub krócej	2-5 lat	6-10 lat	11-15 lat	16-20 lat	powyżej 20 lat
sponsor	15,4	25,3	25,5	22,7	25,0	17,3
ktoś inny z grupy	37,2	22,8	21,7	31,8	19,6	11,5
terapeuta	16,7	16,7	15,1	13,6	7,1	7,7
Siła Wyższa	55,1	67,9	72,6	75,8	73,2	84,6
ktoś inny	6,4	7,4	8,5	9,1	1,8	7,7
nie ma kogoś takiego	12,8	11,1	10,4	10,6	14,3	3,8

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Zestawienie ze sobą danych dotyczących stażu we Wspólnocie AA i wskazywanych autorytetów pokazuje, że przyjęte założenie częściowo zostało potwierdzone. Wypowiedzi respondentów sugerują, że czas uczestnictwa w oddziaływaniach grup AA sprzyja oddawaniu najwyższego szacunku i zawierzania swojego życia Sile Wyższej (najczęściej, choć nie zawsze, Bogu). Wyniki te z kolei pozwalają sądzić, że po wprowadzeniu porządku do swojego funkcjonowania społecznego i uzyskaniu stabilizacji emocjonalnej osoby uzależnione uznają właśnie tę Siłę za najwyższy autorytet (możliwe, że pod wpływem internalizacji zasad AA). Rola sponsora jako autorytetu również jest ważna, co potwierdzają wyniki przedstawione w tabeli, jednak wraz z długością stażu respondentów we Wspólnocie rośnie znaczenie Siły Wyższej. Jednocześnie można zauważyć, że wraz ze wzrostem długości stażu uczestnictwa w oddziaływaniach Wspólnoty maleje rola terapeuty i innych osób z grupy, które zapewne na wcześniejszych etapach przynależności do Wspólnoty pełniły rolę autorytetów. Jest to, jak sądzę, naturalne, ponieważ na wstępnym etapie zdrowienia osoba

mobilizująca (terapeuta) i utrzymująca abstynencję alkoholową (inni członkowie AA), stanowią dla osoby uzależnionej zarówno wsparcie (terapeuci), jak i kreują nowe postawy (inni z AA), sprzyjają internalizacji nowych wartości (m.in. abstynencji, zdrowia, rodziny, pracy, uczciwości itp.). Można zatem przyjąć, że na etapach szeroko rozumianego rozwoju (społecznego, emocjonalnego, duchowego itd.) przebiegającego w ramach uczestnictwa we Wspólnocie, dla osób zdrowiejących z czynnego alkoholizmu ważniejsze są te autorytety, które zaspokajają ich wiarę w zdrowienie, samodyscyplinę (sponsorzy), a jednocześnie dają im wsparcie, nadzieję i stanowią bezdyskusyjne zasady dotyczące relacji z innymi i samym sobą (Siła Wyższa).

Założenie III. Anonimowość jest trwałą wartością dla wszystkich uczestników spotkań Wspólnoty niezależnie od stażu i służby pełnionej we Wspólnocie.

Tabela 22 Stosunek do anonimowości / staż we Wspólnocie AA

Jaki jest Twój stosunek do anonimowości?	Od ilu lat uczestniczysz w mityngach? (%)					
	1 rok lub krócej	2-5 lat	6-10 lat	11-15 lat	16-20 lat	powyżej 20 lat
Raczej negatywny	1%	1%	-	-	-	-
Neutralny (obojętny)	22%	14%	18%	10%	11%	15%
Raczej pozytywny	16%	15%	17%	9%	18%	6%
Zdecydowanie pozytywny	61%	70%	65%	81%	71%	79%
Ogółem	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Źródło: opracowanie własne (N=568)

Zestawienie danych dotyczących stosunku do anonimowości i stażu we Wspólnocie AA wskazuje, że przyjęte założenie zostało potwierdzone. Anonimowość jest trwałą wartością dla zdecydowanie większej części członków AA, bez względu na czas uczestnictwa w mityngach. Największe znaczenie ma ona dla osób, których staż w AA wynosi 11-15 lat oraz powyżej 20 lat. Najmniejsze znaczenie, co może być zaskoczeniem, ma ona natomiast dla osób, które dopiero zaczynają uczestniczyć w życiu Wspólnoty. Ta grupa w największym też stopniu prezentuje obojętny stosunek do anonimowości. Najprawdopodobniej wpływ na takie postawy ma kilka czynników. Po pierwsze współczesne badania nad alkoholizmem bez wątpienia uznają go za chorobę, wobec czego osoby z krótszą przynależnością do AA od początku są bardzo mocno utwierdzane w przekonaniu, że ich uzależnienie to choroba, a nie np. wada charakteru czy brak silnej woli, nie widzą więc takich wielkich powodów do wstydu i ukrywania się

ze swoim problemem zdrowotnym. Po wtóre, do tej kategorii respondentów należą często osoby młode, nie posiadające własnych rodzin, w związku z czym nie odczuwają one obaw związanych ze stygmatyzacją dzieci czy współmałżonków z powodu ich alkoholizmu. W grupie tej niewielki odsetek uczestników badania ma nawet negatywny stosunek do anonimowości, co może świadczyć, że uważają anonimowość za swego rodzaju anachronizm, za coś zbędnego, a może nawet niekorzystnego dla Wspólnoty AA.

Tabela 23 Stosunek do anonimowości / pełnienie służby w AA

Jaki jest Twój stosunek do anonimowości?	Czy pełnisz jakąś służbę w AA? (%)		
	tak	nie	przygotowuję się do tego
Raczej negatywny	-	1%	-
Neutralny (obojętny)	13%	17%	22%
Raczej pozytywny	12%	15%	22%
Zdecydowanie pozytywny	75%	67%	56%
Ogółem	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Źródło: opracowanie własne (N=568)

Zestawienie danych dotyczących stosunku do anonimowości i pełnienia służby w AA wskazuje na potwierdzenie założenia. W tym przypadku również można zauważyć, że bez względu na pełnienie służby, niepełnienie jej czy też przygotowywanie się do jej pełnienia anonimowość ma duże znaczenie. Osoby, które pełnią służby, w większym stopniu niż niepełniące jej cenią sobie anonimowość, co może mieć związek z większym zaangażowaniem w działalność Wspólnoty i lepszą znajomością zasad obowiązujących w AA, a także z przyjmowaniem filozofii AA bez zastrzeżeń.

Tabela 24 Stosunek do anonimowości / pełnienie funkcji w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju

Jaki jest Twój stosunek do anonimowości?	Czy pełnisz jakąś funkcję w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju? (%)		
	tak	nie	przygotowuję się do tego
Raczej negatywny	-	1%	-
Neutralny (obojętny)	13%	16%	12%
Raczej pozytywny	9%	15%	15%
Zdecydowanie pozytywny	78%	68%	73%
Ogółem	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Źródło: opracowanie własne (N=568)

Zestawienie danych dotyczących stosunku do anonimowości i pełnienia funkcji na wyższym szczeblu struktur AA (regionu, kraju) potwierdza przyjęte założenie. Niezależnie od tego, czy ktoś piastuje jakąś funkcję czy też nie, anonimowość ma bardzo duże znaczenie. Co ciekawe, u wszystkich uczestników badania bez względu na pełnienie

czy też niepełnienie funkcji w zdecydowanie mniejszym stopniu zauważa się neutralny stosunek do anonimowości, co może świadczyć o mniej liberalnym stosunku do tego, co jest uważane za podstawę AA.

Założenie IV. Naprawianie szkód wyrządzonych innym osobom w trakcie czynnego uzależnienia jest szczególnie istotne w utrwalaniu tożsamości trzeźwego alkoholika.

Tabela 25 Znaczenie bycia członkiem AA / naprawianie szkód wyrządzonych innym w trakcie picia

Co to dla Ciebie znaczy, że jesteś członkiem AA?	Czy udało Ci się naprawić szkody wyrządzone innym osobom podczas picia? (%)			
	tak	nie	przygotowuję się do tego	jestem w trakcie
że jestem osobą uzależnioną	64%	61%	69%	63%
że nie jestem jedyną osobą, która ma takie problemy	58%	63%	66%	73%
że mogę bez wstydu mówić o swoim życiu	53%	33%	55%	57%
że jestem wśród ludzi, którzy mnie rozumieją	74%	61%	74%	81%
że mam możliwość poradzenia sobie z moimi problemami	52%	26%	58%	54%
że jestem członkiem wyjątkowej wspólnoty	60%	39%	50%	56%
że mam możliwość naprawić to, co zepsułem w życiu	52%	30%	50%	60%
że jestem nieudacznikiem	1%	2%	-	1%
że przegrałem życie	1%	5%	2%	3%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Jak można zauważyć w powyższym zestawieniu, uznanie siebie za osobę uzależnioną wpływa pozytywnie zarówno na podejmowanie decyzji co do naprawy szkód spowodowanych nadużywaniem alkoholu, jak również na poczucie sprawstwa wobec możliwości poradzenia sobie z własnymi problemami; pozwala także uwierzyć w możliwość naprawy tego, co zostało „zepsute" w trakcie picia. Odpowiedzi wskazujących na potrzebę wprowadzenia korzystnych zmian w swoim życiu jest znacznie więcej niż wypowiedzi wskazujących, że respondenci uznają się za nieudaczników bądź za osoby przegrane w życiu. Wiele wypowiedzi potwierdza również, że naprawianie szkód jest procesem, do którego obecnie się przygotowują bądź też są już w trakcie wprowadzania tych ważnych zmian. Możliwość wprowadzania istotnych zmian

z dużym prawdopodobieństwem związana jest z możliwością obserwacji korzystnych transformacji życiowych u pozostałych członków Wspólnoty, z którymi respondenci spotykają się od wielu lat, a także z tym, że uważają oni siebie za członków wyjątkowej wspólnoty. Założenie zostało zweryfikowane pozytywnie.

Założenie V. Pełnienie Służby we Wspólnocie AA ma znaczący wpływ na rozwój tożsamości trzeźwego alkoholika i przejmowanie głównych wartości AA.

Tabela 26 Wartości ważne w życiu uczestnika mityngów / pełnienie służby w AA

Co dla Ciebie jest ważne w życiu?	Czy pełnisz jakąś służbę w AA? (%)		
	tak	Nie	przygotowuję się do tego
abstynencja alkoholowa	78%	82%	89%
dobre relacje z rodziną i innymi bliskimi	89%	80%	89%
zdobycie lub utrzymanie pracy	28%	35%	41%
rozwijanie własnych pasji	60%	48%	48%
założenie lub utrzymanie rodziny	33%	24%	33%
posiadanie szacunku innych osób	49%	40%	63%
pomaganie innym	85%	54%	85%
coś innego	10%	4%	4%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

We wskazaniach nie widać znacznych różnic między pełnieniem służb w strukturach AA, a wskazywanymi priorytetami życiowymi. Pełnienie służby we Wspólnocie AA nie ma znaczącego wpływu na rozwój tożsamości trzeźwego alkoholika i przejmowanie głównych wartości AA. Założenie nie potwierdziło się. Rozwój tożsamości związany jest z przynależnością do AA bez względu na to, czy pełni się jakąkolwiek służbę czy też nie. Pełnienie służby, jak pokazują badania własne, to dla członków AA przede wszystkim zaszczyt i możliwość odwdzięczenia się za pomoc, jaką otrzymali po przystąpieniu do Wspólnoty. Pełniący służby lub przygotowujący się do tego zadania, odczuwają większą potrzebę pomagania innym uzależnionym, ważne jest też dla nich cieszyć się szacunkiem innych osób i móc rozwijać własne pasje.

Tabela 27 Wskazywane zmiany po przystąpieniu do AA / pełnienie służby w AA

Jak zmieniło się Twoje życie po przystąpieniu do AA?	Czy pełnisz jakąś służbę w AA? (%)		
	tak	Nie	przygotowuję się do tego
odzyskałem(am) lub znalazłem(am) pracę	27%	21%	18%
nie piję	84%	77%	77%
odzyskałem(am) lub założyłem(am) rodzinę	33%	23%	14%
spłaciłem(am) długi	29%	16%	7%
nie mam już konfliktów z prawem	35%	25%	25%
odzyskałem(am) równowagę życiową	83%	58%	66%
odzyskałem(am) kontrolę nad życiem	50%	52%	55%
Inaczej	12%	3%	-
nic się u mnie nie zmieniło	-	2%	-
rozwijam własne pasje	17%	22%	18%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Zestawienie danych dotyczących zmian zachodzących w życiu po przystąpieniu do Wspólnoty i pełnienia służby w AA częściowo potwierdza założenie. Pełniący służby stanowią większy odsetek wśród tych, którzy odzyskali lub znaleźli pracę, a także wśród tych, którzy odzyskali lub założyli rodzinę. Rzadziej niż innym zdarzają się im tzw. zapicia. W większym zakresie odzyskali równowagę życiową. Skuteczniej unikają konfliktów z prawem i lepiej radzą sobie ze spłacaniem zobowiązań (długów) będących bardzo często ogromnym ciężarem dla osób odzyskujących trzeźwość.

Tabela 28 Wskazywane wartości uczestnika spotkań AA / pełnienie funkcji w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju

Co dla Ciebie jest ważne w życiu?	Czy pełnisz jakąś funkcję w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju? (%)		
	tak	Nie	przygotowuję się do tego
abstynencja alkoholowa	74%	83%	80%
dobre relacje z rodziną i innymi bliskimi	86%	83%	96%
zdobycie lub utrzymanie pracy	27%	32%	42%
rozwijanie własnych pasji	59%	51%	65%
założenie lub utrzymanie rodziny	33%	27%	30%
posiadanie szacunku innych osób	41%	45%	53%
pomaganie innym	92%	62%	92%
coś innego	11%	5%	11%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Analiza dotycząca zestawienia wartości ważnych w życiu uczestników mityngów i pełnienia funkcji w służbach (Intergrupy, Regionu, Kraju) wskazuje, że założenie nie zostało potwierdzone. Niezależnie od pełnienia lub niepełnienia funkcji dla wszystkich uczestników mityngów ważne są te same wartości. Pomaganie innym, dobre relacje z otoczeniem, abstynencja alkoholowa i rozwijanie własnych pasji.

Tabela 29 Wskazywane zmiany po przystąpieniu do AA / pełnienie funkcji w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju

Jak zmieniło się Twoje życie po przystąpieniu do AA?	Czy pełnisz jakąś funkcję w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju? (%)		
	tak	Nie	przygotowuję się do tego
odzyskałem(am) lub znalazłem(am) pracę	28%	22%	26%
nie piję	86%	79%	80%
odzyskałem(am) lub założyłem(am) rodzinę	36%	25%	19%
spłaciłem(am) długi	32%	19%	30%
nie mam już konfliktów z prawem	36%	27%	38%
odzyskałem(am) równowagę życiową	86%	66%	80%
odzyskałem(am) kontrolę nad życiem	45%	52%	61%
Inaczej	14%	5%	11%
nic się u mnie nie zmieniło	-	1%	-
rozwijam własne pasje	12%	22%	15%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Analiza danych dotyczących zmian zachodzących w życiu po przystąpieniu do AA i pełnienia funkcji w służbach (Intergrupy, Regionu, Kraju) tylko częściowo potwierdza przyjęte założenie. Wśród osób pełniących funkcje w służbach wyższego szczebla AA w większym stopniu niż wśród innych nastąpiło wiele życiowych zmian. Równowaga życiowa, abstynencja, rodzina i praca to bardzo cenne wartości w życiu każdej osoby, ale w przypadku uzależnionych to wartości bezcenne.

Założenie VI. Przekazywanie wartości AA podmiotom spoza Wspólnoty jest związane z dumą z bycia członkiem AA i uznawaniem niesienia takiego posłania jako zaszczyt.

Tabela 30 Pełnienie służby w AA / udział w organizowaniu mityngów informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA

Czym jest dla Ciebie pełnienie służby w AA?	Czy bierzesz udział w organizowaniu mityngów informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA (wojsko, policja, służby więzienne, służby medyczne)? (%)		
	tak	Nie	przygotowuję się do tego
Zaszczytem	53%	22%	48%
możliwością odwdzięczenia się	90%	51%	66%
realizacją potrzeby pomagania innym	82%	52%	66%
możliwością poczucia się wartościowym	31%	26%	40%
możliwością lepszego myślenia o sobie	16%	26%	11%
czymś innym	11%	5%	7%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Zestawienie danych dotyczących wartości związanych z pełnieniem służby w AA i organizowaniem mityngów informacyjnych dla profesjonalistów potwierdza założenie. Organizatorzy tego typu mityngów postrzegają pełnienie służby jako sposobność do odwdzięczenia się za to, co otrzymali, jako możliwość realizacji potrzeby pomagania innym osobom i zaszczyt. Zapewne ze względu na wpajane zasady powściągliwości i umiaru w autorefleksji badani w niewielkim stopniu wskazywali na wzrost poczucia się wartościowym członkiem społeczeństwa i na poprawę samooceny.

Tabela 31 Pełnienie służby w AA / współpraca z innymi osobami spoza AA

Czym jest dla Ciebie pełnienie służby w AA?	Czy współpracujesz z innymi osobami spoza AA (lekarzami, terapeutami, księżmi, policją i in.)?	
	Tak	Nie
Zaszczytem	44%	24%
możliwością odwdzięczenia się	70%	57%
realizacją potrzeby pomagania innym	69%	55%
możliwością poczucia się wartościowym	28%	29%
możliwością lepszego myślenia o sobie	21%	24%
czymś innym	8%	6%

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

W przypadku zestawienia danych dotyczących pełnienia służby w AA i współpracy z osobami spoza AA (lekarzami, terapeutami, księżmi, policją) wyniki wskazują na potwierdzenie założenia. Tutaj również dominują takie wartości jak; możliwość odwdzięczenia się, potrzeba pomagania innym i poczucie bycia

zaszczyconym pełnieniem służby. W mniejszym stopniu wskazywane jest poczucie wzrostu własnej wartości i wyższa samoocena.

Tabela 32 Pełnienie służby w AA / uczestnictwo w mityngach spikerskich, audycjach radiowych, dawanie świadectwa zdrowienia

Czym jest dla Ciebie pełnienie służby w AA?	Czy uczestniczysz w mityngach spikerskich, audycjach radiowych, dajesz świadectwa podczas rekolekcji, pielgrzymek itp. okoliczności? (%)		
	tak	Nie	przygotowuję się do tego
Zaszczytem	44%	17%	29%
możliwością odwdzięczenia się	76%	48%	35%
realizacją potrzeby pomagania innym	75%	47%	41%
możliwością poczucia się wartościowym	28%	27%	58%
możliwością lepszego myślenia o sobie	16%	30%	41%
czymś innym	10%	5%	-

Źródło: opracowanie własne (N=568). Uzyskane odsetki nie sumują się do 100% ponieważ respondenci mogli podać dowolną ilość odpowiedzi

Zestawienie danych dotyczących pełnienia służby w AA i uczestnictwa w mityngach spikerskich, audycjach radiowych i innych wydarzeniach związanych z niesieniem posłania wskazuje na potwierdzenie założenia. W tym przypadku uczestnicy mityngów spikerskich w większym stopniu niż pozostali uczestnicy badania wskazywali, że pełnienie służby oznacza dla nich możliwość odwdzięczenia się za otrzymaną kiedyś pomoc w wyjściu z uzależnienia, sprzyja zaspokojeniu potrzeby pomagania innym, jak to określa literatura AA, tym, którzy jeszcze wciąż cierpią. To także powód do chluby, to coś, co budzi u nich dumę, a poczucie dobrze spełnionego obowiązku stanowi swego rodzaju nagrodę.

W ramach przeprowadzonej analizy materiału empirycznego ustalono, że Wspólnota AA zdominowana jest przez mężczyzn; najwięcej uczestników mityngów to osoby między 41 a 50 rokiem życia. Najwięcej ich pochodzi z miast powyżej 20 tys. mieszkańców, przeważają osoby ze średnim wykształceniem, pracujące na etacie, będące w związku małżeńskim.

Respondenci w większości sami domyślili się, że są osobami uzależnionymi. Zanim skorzystali z oddziaływań Wspólnoty, próbowali na własną rękę poradzić sobie ze swoim niekontrolowanym spożywaniem alkoholu. Przystąpili do AA, bo przede wszystkim chcieli coś zmienić w swoim życiu. Przed przystąpieniem do AA mieli różne obawy, ale przede wszystkim nie uważali się za alkoholików. Kiedy po dołączeniu do Wspólnoty doświadczyli ogromnego poczucia wsparcia, zrozumieli, że są wśród ludzi, którzy ich

rozumieją. Najwięcej respondentów uczestniczy w mityngach 2-5 lat, najczęściej raz w tygodniu, uczestniczą w nich, bo uzyskują poczucie wsparcia.

Niewiele osób stosowało 90 mityngów w 90 dni, gdyż stanowi to niewątpliwie duże wyzwanie. Połowa respondentów pełni jakąś służbę w AA, najczęściej mandatariusza, a pełnienie służby według nich stwarza przede wszystkim możliwość odwdzięczenia się za to, co otrzymali, czyli trzeźwość. Większość respondentów uczestniczy w programie AA, czyli przerabianiu 12 Kroków indywidualnie ze sponsorem. A sponsora posiada połowa badanych o statusie zawodowym – własna działalność, najwięcej z respondentów pochodzi z miast powyżej 20 tys. mieszkańców; w mityngach uczestniczą ponad 20 lat. Respondenci chętnie uczestniczą w wydarzeniach związanych z AA, najczęściej w mityngach, co jest oczywiste, ale też w rocznicach zachowania abstynencji zarówno innych osób, jak i swoich. Autorytetem we Wspólnocie AA jest zdecydowanie Siła Wyższa. Stosunek do darowizn i anonimowości przeważa taki, jak nakazują Tradycje, czyli przestrzeganie anonimowości i nieprzyjmowanie dotacji z zewnątrz. Respondenci zdecydowanie opowiedzieli się za tym, że Wspólnota AA nie powinna zajmować stanowiska w sprawach publicznych, a działalność w AA zawsze powinna być honorowa.

Na pytanie o to, czy to dobrze, że Wspólnota nie reklamuje się, najwięcej respondentów odpowiedziało, że raczej tak. Respondenci zdecydowanie nie mają problemu z określaniem się i przedstawianiem mianem „alkoholik". Biorący udział w badaniu zdecydowanie zauważają podobieństwo swojej sytuacji życiowej z sytuacją innych osób z AA. Dostrzegają, że mają podobne obawy, przeżywają podobne wzruszenia i doświadczają podobnych uczuć. W zakresie naprawiania wyrządzonych szkód najwięcej respondentów przygotowuje się do tego, jakże trudnego wyzwania.

Bycie członkiem Wspólnoty wpłynęło zdecydowanie pozytywnie na relacje z innymi, zarówno z osobami bliskimi, jak i znajomymi czy też sąsiadami i współpracownikami. Po przystąpieniu do Wspólnoty życie respondentów zmieniło się zdecydowanie, przede wszystkim nie piją, odzyskali równowagę życiową i kontrolę nad własnym życiem. Ważne dla uczestników badania jest to, że zachowują abstynencję alkoholową i mają dobre relacje z rodziną. Mogą też pomagać innym osobom, tym które, jak to określają, jeszcze cierpią z powodu choroby alkoholowej. Respondenci podjęli różne działania związane z własnym rozwojem, realizują swoje hobby, działają w służbach i uczą się. Dla skutecznego funkcjonowania AA przestrzeganie takich wartości jak Dwanaście Kroków i dwanaście Tradycji jest ogromnie ważne. Respondenci uczestniczą poza grupą macierzystą również w spotkaniach Intergrupy, Regionu, Kraju

i pełnią tam różne funkcje. Niektórzy biorą udział w organizowaniu mityngów informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA. Współpracują również z innymi osobami, takimi jak terapeuci, kapłani, lekarze, policjanci, pracownicy socjalni, kuratorzy. Uczestniczą także w mityngach spikerskich, audycjach radiowych i dają świadectwa na różnych uroczystościach. Uczestnicy badania korzystali z różnych źródeł wiedzy o AA, ale przede wszystkim zdobywali tę wiedzę od innych członków Wspólnoty. Respondenci współpracują z innymi grupami bazującymi na zasadach AA, głównie zrzeszającymi rodziny i dorosłe już dzieci alkoholików. Krok Drugi mówi o Sile Większej i o tym, że wiara w nią może przywrócić zdrowie. Dla respondentów Siłą Większą jest Bóg, jakkolwiek go rozumieją czy też pojmują.

AA, jak podkreśla A. Smith, obejmuje populację całego świata i jej aktywność nie jest limitowana przez określony czas lub przestrzeń, a sukces przypisuje się kilku czynnikom, m.in. dostępności, intensywnemu wsparciu i programowi duchowego umocnienia (Smith 2007).

Podsumowanie i wnioski z badań

Opisując świat społeczny Anonimowych Alkoholików posłużyłam się koncepcją światów społecznych w ujęciu Anny Kacperczyk, co umożliwiło mi analizę tego interesującego wycinka rzeczywistości społecznej nazywanego przez większość moich respondentów fenomenem. Przedstawiłam świat społeczny AA zgodnie ze sposobem ujmowania tego zagadnienia przez powyższą autorkę, dokonując charakterystyki – zarówno na podstawie wypowiedzi uzyskanych w trakcie wywiadów, jak i danych zebranych w badaniach ankietowych – oraz opisu jego konstytutywnych elementów. Elementy te to; działania podstawowe i towarzyszące, arena, granica i obiekt graniczny, oraz uczestnicy świata społecznego i jego dynamika.

Działania podstawowe i towarzyszące

Przed przystąpieniem do Wspólnoty respondenci podejmowali rozliczne starania, aby poradzić sobie z pogrążającym ich uzależnieniem od alkoholu. W pierwszej kolejności usiłowali zawierzać własnym możliwościom, stosując np. picie kontrolowane czy też przerwy w piciu, zmiany trunków na słabsze, zmiany otoczenia czy nawet zamieszkania. Kiedy to nie pomagało, wielu z nich uciekało się do modlitwy, przyrzeczeń, pielgrzymek i innych podobnych działań, łącznie z medycyną niekonwencjonalną (np. hipnoza, akupunktura). Na końcu była terapia (ambulatoryjna i/lub szpitalna) połączona z psychoterapią, a za tym szło uczestnictwo w grupie samopomocowej AA. Wyniki uzyskane w badaniach jakościowych (wywiady) i ilościowych (ankiety) są tożsame. Uczestnicy tych badań uciekali się do takich samych metod i sposobów zaradzenia problemowi, który ich dotknął.

Wypowiedzi respondentów z badań jakościowych wskazują na to, że nic im wcześniej nie pomogło, choć bardzo starali się nie pić. Zazwyczaj wykluczeni ze świata, w którym żyli przed uzależnieniem, samotni i zagubieni, z ograniczoną zdolnością kierowania swoim życiem postanawiali, najczęściej za namową innych osób (lekarz, terapeuta, rodzina, znajomi), „coś" zmienić. Wyniki z badań ilościowych również wskazują, że uczestnicy wywiadów z przytłaczającym poczuciem beznadziejności sytuacji, w jakiej się znaleźli, chcieli „coś" zmienić w swoim życiu, które jak sami określali, pozbawione było sensu. Badani w zdecydowanej większości odpowiedzieli, że nie mieli żadnych obaw przed wstąpieniem do Wspólnoty AA, obawy mieli wcześniej, gdy nie wiedzieli, co ze sobą zrobić i jak przerwać błędny krąg picia. Uczestnicy badań

ankietowych nie uważali się za alkoholików i twierdzili, że to wstyd chodzić w „takie miejsca", gdyż alkoholik i alkoholizm to wciąż funkcjonujące w wielu środowiskach określenia patologii społecznej, a nie ciężkiej choroby.

Uczestnicy wywiadów przyznali także, że przystąpienie do Wspólnoty zmieniło w istotny sposób całe ich życie, a przede wszystkim ich samopoczucie psychiczne i fizyczne (choć trzeba pamiętać, że nie od razu). Uzyskali potrzebny im wewnętrzny spokój; po okresie, kiedy rozdygotana psychika i rozedrgane emocje doprowadzały do kryzysu osobowości, to bardzo pożądany stan. Uczestnicy badań ankietowych wskazali na odczuwanie poczucia wsparcia, które przecież jest tak bardzo potrzebne do tego, żeby nie tylko osiągnąć abstynencję, ale też ją utrzymać. Ponadto wskazali na akceptację samego siebie. W okresie picia tracili wpływ na swoje życie, nie akceptowali tego, co robią i samych siebie, po zaprzestaniu picia zmieniło się ich myślenie, odczuwanie i reagowanie, teraz uczą się też akceptacji siebie.

Uczestnicy wywiadów stwierdzili, że przede wszystkim regularne uczestnictwo w spotkaniach AA pozwala im powstrzymać się od picia. Abstynencja to stan, do jakiego dążyli i osiągnięcie, które okupione było ogromnym wysiłkiem polegającym na pokonaniu mechanizmów uzależnienia. Doświadczanie możliwości szczerej rozmowy to następny powód uczestnictwa w mityngach. Rozmowa z drugim alkoholikiem jest uznawana przez wielu respondentów za doświadczenie bezcenne. Wśród uczestników badania były osoby, które nie podzielały tego entuzjazmu, niemniej jednak krytyka praktyk AA była dla nich krępująca.

Jak można się było przekonać, przeprowadzając badania, Wspólnota pomaga w realizacji wielu potrzeb, w tym przede wszystkim psychicznych i społecznych. Dlaczego respondenci wciąż przynależą do Wspólnoty AA, ponieważ – jak odpowiedzieli uczestnicy badań jakościowych – we Wspólnocie odzyskali poczucie bezpieczeństwa. Przy wsparciu innych uczestników tego nowo poznawanego świata odzyskują zaufanie do własnych możliwości radzenia sobie z różnymi przeciwnościami, na które natrafiają po zaprzestaniu picia. Nadzieja na inne życie to kolejny powód przynależności do AA. Inne życie to przede wszystkim odzyskanie kontroli nad własnym życiem i poprawa jego jakości, a jakość życia to subiektywne odczucia badanej osoby dotykające bardzo wrażliwych obszarów, takich jak poczucie szczęścia i sensu życia.

Uczestnicy wywiadów przyznawali, że prawidłowe relacje z innymi członkami Wspólnoty są bardzo istotne, mają wpływ na zachowanie jedności grupy, a tym samym na trwanie tego świata. Podkreślali, że we Wspólnocie nawiązuje się między nimi

specyficzna i szczególna więź, oparta na wzajemnym zrozumieniu wynikającym z podobnych doświadczeń. To, co jest dla nich istotne we wzajemnych kontaktach, to fakt, że członkowie Wspólnoty nie dokonują wzajemnych ocen, nie oceniają swoich wypowiedzi ani zachowań.

Utrwalanie abstynencji i uzyskiwanie trzeźwości możliwe jest przy dużym wsparciu pozostałych członków AA. Odpowiedzi uczestników wywiadów wskazują właśnie na to, że w największym stopniu otrzymują poczucie wsparcia w tej nowej dla nich społeczności. Dzięki niej odzyskują poczucie godności i upragnionej możliwości decydowania o sobie. Wyniki uzyskane w badaniach ankietowych okazały się tożsame z wynikami z wywiadów.

Uczestnicy wywiadów przyznali, że identyfikacja ze Wspólnotą to dla nich przede wszystkim wyznawanie wspólnych wartości, którymi są zachowanie trzeźwości i pomoc innym alkoholikom. Trzeźwość to nie tylko powstrzymanie się od picia, to świadome życie w wartościach z poczuciem dobrostanu. Pomoc innym uzależnionym traktowana jest przez respondentów jako szczególnego rodzaju działanie, poprzez realizację którego sami utrzymują abstynencję Dla uczestników badań ankietowych identyfikacja ze Wspólnotą to świadomość, że są wśród ludzi, którzy ich rozumieją, to także uzmysłowienie, że nie są jedynymi osobami, które mają tego rodzaju problemy.

Uczestnicy zarówno wywiadów, jak i badań ankietowych najczęściej biorą udział w mityngach raz w tygodniu. Oceny mityngów dokonali uczestnicy wywiadów, których zdania były podzielone w zakresie scenariusza mityngu, czasu trwania i sposobu prowadzenia. Zasadę 90 mityngów w 90 dni zrealizował jeden respondent wywiadów i 16% uczestników badania ankietowego.

Uczestnicy zarówno badań jakościowych, jak i ilościowych pełnią służby w AA i najczęściej jest to funkcja mandatariusza. Pełnienie służby jest przez uczestników wywiadów traktowane jako uznanie, wyróżnienie i wyraz zaufania. Dla uczestników badań ankietowych to możliwość odwdzięczenia się za to, co od Wspólnoty otrzymali i realizacja potrzeby pomagania innym alkoholikom.

Uczestnicy badań jakościowych i ilościowych spotykają się przede wszystkim w swoich macierzystych grupach. Uczestnictwo w spotkaniach innych grup wiąże się zwłaszcza z różnego rodzaju uroczystościami, takimi jak chociażby rocznice abstynencji.

Wyniki badań jakościowych i ilościowych potwierdzają realizację przez badanych Programu AA (prawie połowa respondentów). Realizacja Programu to proces polegający na poznawaniu siebie i swoich problemów. Dzięki Programowi zachodzi wiele zmian

w funkcjonowaniu człowieka, a poprzez uczestnictwo w nim dokonuje się rekonstrukcja osobowości. Realizacja Programu wspiera ponadto w poznawaniu i wzbogacaniu oczekiwanych możliwości własnego rozwoju.

Zarówno uczestnicy wywiadów, jak też badań ankietowych posiadają sponsora, przy czym uczestnicy wywiadów prawie wszyscy posiadają sponsora, wśród uczestników badań ankietowych prawie połowa. Sponsor pomaga podopiecznemu zrozumieć program Dwunastu Kroków i założenia Dwunastu Tradycji. Jest osobą, której udział sprzyja zarówno poznawaniu świata Anonimowych Alkoholików, jak i zrozumieniu zasad w nim panujących oraz metod oddziaływania na samego siebie i innych. Uczestnicy wywiadów będący sponsorami sponsorowali zazwyczaj jednej osobie, kilka osób sponsorowało dwóm lub trzem osobom jednocześnie. Sponsorujący w czasie pełnienia tej funkcji posiadali po kilku podopiecznych, jedna osoba nie była w stanie policzyć, ilu osobom sponsorowała (było ich tak dużo). Uczestnicy badań jakościowych i ilościowych chętnie uczestniczą w wydarzeniach związanych z AA, przede wszystkim w mityngach, ale też w uroczystych spotkaniach związanych z rocznicami abstynencji, rocznicami grup, zlotach, warsztatach.

Arena, Granica, Obiekt graniczny

Uczestnicy wywiadów określali Dwanaście Kroków AA jako nowy wzór nowego życia w wartościach. Przestrzeganie i realizowanie ich jest drogą do utrzymania abstynencji i osiągnięcia trzeźwości. Podczas realizacji Programu Dwunastu Kroków pojawiały się u części respondentów problemy i dotyczyły one w pierwszej kolejności Kroku Czwartego (zrobienie gruntownego i odważnego obrachunku moralnego), Kroku Dziewiątego (zadośćuczynienie osobiście wszystkim) i w najmniejszym stopniu Kroku Drugiego związanego z wiarą w „Siłę Większą od nas samych". Dwanaście Tradycji i ich przestrzeganie służy, według uczestników badań jakościowych, zachowaniu jedności grupy, Tradycje są gwarantem istnienia i funkcjonowania Wspólnoty.

Autorytetem dla uczestników badań jakościowych i ilościowych, jak wskazują wyniki badań, jest Siła Wyższa.

Stosunek uczestników badań jakościowych do anonimowości jest pozytywny, anonimowość, jak podkreślali, to duchowa podstawa wszystkich Tradycji chroniąca przed stygmatyzacją alkoholika i jego bliskich. Ważna jest też z powodu ewentualnych zapędów do rozgłosu i sławy niektórych członków Wspólnoty. Uczestnicy badań

ilościowych również w zdecydowanej większości mają pozytywny stosunek do anonimowości.

Uczestnicy badań jakościowych mają jak najbardziej pozytywny stosunek do zasady związanej z samofinansowaniem przez Wspólnotę, są dumni ze swojej samowystarczalności. Zdania uczestników badań ankietowych są podzielone, nie ma znacznej różnicy między pozytywnym a negatywnym stosunkiem do darowizn. W badaniach ustalono też, że dla respondentów ważne jest to, że Wspólnota nie zajmuje stanowiska w żadnych publicznych sprawach ani sporach. Stwierdzono, że jest to zdecydowanie pozytywne, podobnie jak to, że działalność na rzecz Wspólnoty powinna być zawsze honorowa.

Uczestnicy świata społecznego

Uzależnienie od alkoholu to choroba wywierająca destrukcyjny wpływ nie tylko na samego uzależnionego, ale także na jego rodzinę, która wskutek napięć wynikających z konsekwencji nałogu nierzadko ulega rozpadowi. Uczestnicy wywiadów przyznali, że zmiany zachodzące z chwilą wstąpienia w szeregi AA miały charakter pozytywny, ale poprzedzone były bardzo często pogorszeniem relacji rodzinnych. Uczestnicy badań ankietowych wskazali zdecydowaną poprawę rodzinnych relacji.

Uczestnicy wywiadów stwierdzili również, że przystąpienie do Wspólnoty wpłynęło na relacje z otoczeniem (praca, sąsiedzi, znajomi) w trochę mniejszym stopniu niż na relacje rodzinne. Część respondentów, zwłaszcza mężczyzn, rozstała się z osobami, z którymi wspólnie pili alkohol, kobiety nie wskazywały pod tym względem znaczących zmian. W badaniach ilościowych odnotowano pozytywne zmiany w relacjach z otoczeniem, ale również była to niższa skala niż w przypadku relacji z bliskimi. Uczestnicy wywiadów wskazali, że poza abstynencją i życiem w trzeźwości, ważne stało się dla nich stosowanie zasad zawartych w Wielkiej Księdze, a zwłaszcza niesienie posłania, czyli praca na rzecz tych, którzy są we Wspólnocie i tych, którzy powinni się w niej znaleźć. Dla uczestników badań ilościowych ważne są poza zachowaniem abstynencji dobre relacje z rodziną i pomaganie innym.

Odwołując się do zasad panujących we Wspólnocie i zgodnie z ideą tego ruchu jego członkowie uczą się radzenia sobie w życiu bez alkoholu. Uczestnicy wywiadów wskazali możliwość panowania nad swoim życiem i odzyskania umiejętności kierowania nim oraz bycie w zgodzie ze sobą samym. Proces zdrowienia wiąże się z nabywaniem

czy też odzyskiwaniem wielu umiejętności społecznych, ale też psychicznych, takich jak równowaga wewnętrzna, na którą respondenci zwracali szczególną uwagę. Wyniki badań ankietowych były tożsame; zachowanie abstynencji, odzyskanie równowagi i autokontroli.

Wskazując działania związane z własnym rozwojem, uczestnicy wywiadów podkreślali powrót do przerwanej nauki i rozwijanie pasji, uczestnicy badań ankietowych wskazywali na realizację hobby i działalność w służbach AA. Siłą Wyższą (Siłą Większą) dla respondentów, jak wskazują wyniki badań jakościowych i ilościowych, jest Bóg, jakkolwiek się go pojmuje. Zasady przyjęte przez Wspólnotę wskazują możliwość oparcia duchowego w odwołaniu się do Boga lub też Siły Większej. Najważniejsze wartości potrzebne do skutecznego funkcjonowania Wspólnoty to, według uczestników badań jakościowych, przestrzeganie Dwunastu Tradycji, w tym zachowanie jedności Anonimowych Alkoholików, bo od niej zależy życie każdego z alkoholików, na co wskazuje Pierwsza Tradycja. Uczestnicy badania ankietowego wskazali Dwanaście Kroków i również Dwanaście Tradycji.

Pomoc innym alkoholikom to według respondentów badań jakościowych realizacja Dwunastego Kroku i Piątej Tradycji, mówiących o niesieniu posłania innym potrzebującym pomocy alkoholikom. To również przezwyciężanie własnego egoizmu, satysfakcja i radość wynikająca z bycia użytecznym.

Uczestnicy badań jakościowych wskazali, jak rozumieją określenie „przebudzenie duchowe", interpretacja jest bardzo różna. Każdy respondent rozumie to i przeżywa inaczej. Najczęściej występuje w powiązaniu z religią i wiarą w Boga. Większość respondentów przyznała, że doznała czegoś w rodzaju „przebudzenia duchowego" i jest to, według większości, otrzymanie siły i wytrwałości potrzebnych, aby zmieniać życie i zmieniać siebie.

Dynamika wewnętrzna świata społecznego

W funkcjonowaniu świata społecznego istotny jest proces profesjonalizacji członków Wspólnoty AA i zabiegi uruchamiane w procesie jego legitymizacji.

Uczestnicy badań jakościowych i ilościowych potwierdzili, że czynnie uczestniczą w spotkaniach intergrupy, regionu, konferencji służby regionu itp., aczkolwiek dotyczy to części respondentów (poniżej 50%). Pełnią też różne funkcje w strukturach Wspólnoty, a zaangażowanie w działalność AA wywiera dobroczynny wpływ na jej członków. Wiąże

się z przeciwdziałaniem marginalizacji społecznej i przyczynia się do osobistych przeobrażeń. Wśród uczestników wywiadów dominują takie służby jak: (m.in. mandatariusz, delegat intergrupy do regionu, sekretarz, łącznik, pełnomocnik), wśród uczestników badania ankietowego: (m.in. mandatariusz, rzecznik, skarbnik, kolporter, delegat).

Uczestnicy badań biorą udział w organizacji mityngów informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA, wyniki badań jakościowych wykazują, że kilka osób regularnie angażuje się w te działania. Dotyczy to takich instytucji, jak policja, wojsko, służby więzienne, służby medyczne, MOPS, szkoły ponadpodstawowe, Domy Pomocy Społecznej. Wyniki badań ilościowych również potwierdzają taką działalność (27%) z podobnymi instytucjami.

Respondenci współpracują z innymi osobami spoza AA. Wyniki badań jakościowych potwierdzają taką współpracę, która polega na organizacji mityngów (spotkań) informacyjnych. Uczestnikami tego rodzaju spotkań bywają; kuratorzy sadowi, sędziowie, lekarze, terapeuci, nauczyciele, księża. Wyniki badań ilościowych również potwierdzają organizację mityngów dla takich osób, jak terapeuci, kapłani, lekarze, policjanci i straż miejska, kuratorzy, urzędnicy i władze lokalne, nauczyciele akademiccy.

Respondenci biorą udział w zlotach regionalnych i ogólnokrajowych, wyniki badań jakościowych wskazują, że respondenci bardzo wysoko oceniają takie wydarzenia i chętnie w nich uczestniczą, szczególnie w zlotach regionalnych, ogólnopolskich, w zlocie jubileuszowym (45 lat AA w Polsce) również. Uczestniczą także w mityngach spikerskich, wyniki badań jakościowych wskazują, że część respondentów regularnie prowadzi mityngi spikerskie, przedstawia świadectwa. Nie biorą natomiast udziału w audycjach radiowych. Wyniki badań ilościowych z kolei wskazują, że ponad połowa respondentów uczestniczy w mityngach spikerskich.

Respondenci zabiegają, aby wiedza o Wspólnocie była upowszechniana, wyniki badań jakościowych wskazują, że najwięcej respondentów bierze udział w dystrybucji ulotek i plakatów z wykazem grup i terminami mityngów. Ponadto uczestniczą we wspomnianych powyżej spotkaniach informacyjnych.

Wyniki badań jakościowych wskazują następujące powody, dla których respondenci pełnią funkcje sponsora; realizacja potrzeby pomagania innym, możliwość odwdzięczenia się za otrzymaną pomoc, poczucie własnej wartości, pozytywne przeżycia, możliwość rozwoju.

Respondenci korzystają z różnych źródeł wiedzy na temat Wspólnoty, wyniki badań jakościowych wskazują, że są to; mityngi, warsztaty, literatura AA, czasopisma, Internet, w najmniejszym stopniu pozyskują wiedzę z radia i telewizja. Wyniki badań ilościowych wskazują z kolei, że są to; inni członkowie AA, literatura AA, czasopisma, Internet, radio, telewizja, inne źródła. Uczestnicy badania współpracują z innymi organizacjami bazującymi na zasadach AA, wyniki badań ilościowych wskazują, że są to; Al-anon, Anonimowi Narkomani, DDA, stowarzyszenia i kluby trzeźwościowe, Anonimowi Hazardziści, Anonimowi Seksoholicy, Anonimowi Jedzenioholicy i inne organizacje.

Zakończenie

Rozpoczynając pracę nad rozprawa doktorską - świat społeczny Anonimowych Alkoholików - planowałam ustalić przyczynę popularności tego ogólnoświatowego ruchu, którego początki sięgają lat trzydziestych ubiegłego wieku i który zrodził się w Stanach Zjednoczonych. Przede wszystkim zaś uwarunkowań jego oddziaływania na osoby uzależnione od alkoholu. Celem badań była identyfikacja mechanizmów funkcjonowania tej największej z grup samopomocowych dla zmagających się z chorobą alkoholową. W pierwszej kolejności istotnym było ustalenie okoliczności, które wpływają na podjęcie decyzji o przystąpieniu do Wspólnoty, motywów pozostania w niej, a następnie ustalenie, jak następuje identyfikacja z nią. Co za tym idzie, respektowanie zasad tam panujących i wyznawanych wartości. Następnie przedstawienie opisu tworzenia się tożsamości osoby zdrowiejącej oraz przyjrzenie się procesowi profesjonalizacji członków AA i działań uruchamianych w przebiegu legitymizacji Wspólnoty. Wszystko to miało pozwolić opisać i zrozumieć świat społeczny konstruowany przez członków Wspólnoty dla poprawy ich dobrostanu.

Odpowiedzi na te zagadnienia uzyskałam zarówno w badaniach jakościowych, jak również w zastosowanych jako pomocnicze badaniach ilościowych. Połączenie i porównanie badań jakościowych i ilościowych dało pełniejszy obraz świata społecznego Anonimowych Alkoholików.

Rezultatem badań było ustalenie odpowiedzi na sformułowane w pracy problemy i założenia badawcze. Wspólnota AA cieszy się ogromną popularnością nie tylko w Polsce, ale również na świecie, o czym świadczą statystyki przedstawiane przez Biuro Światowym AA w Nowym Jorku (ang. *General Service Office*) globalnie i przez *Zdrój* i PARPA dla naszego kraju. Pomimo to, że funkcjonują inne grupy samopomocowe dla

uzależnionych od alkoholu i powstają nowe mające stanowić alternatywę dla AA, jej popularność i zasięg wciąż wzrastają. Wiedza na temat Wspólnoty AA w społeczeństwie jest jednak wciąż niedostateczna, o czym mogłam się przekonać w trakcie realizacji badań. A wiadomym jest, że im lepsza wiedza w społeczeństwie zarówno na temat uzależnień, jak i sposobów wychodzenia z nich, tym lepszy klimat społeczny, który odgrywa ogromną rolę wzmacniającą względem osób wychodzących z nałogu. O tym, że wiedza na temat AA jest w społeczeństwie ciągle za mała, świadczy fakt, że respondenci w większości dowiadywali się o niej dopiero w poradni uzależnień. Można przyjąć, że Wspólnota AA jest w większości tworzona przez mężczyzn, w wywiadach udział wzięło 11 kobiet i 43 mężczyzn, w badaniu ankietowym 127 kobiet i 441 mężczyzn. Należy też podkreślić, że w badaniach tych chętniej brali udział mężczyźni niż kobiety. Prawie wszyscy, bez względu na płeć, wiek czy wykształcenie przed przystąpieniem do AA podejmowali próby poradzenia sobie z uzależnieniem sami, stosując najprzeróżniejsze sposoby, metody i środki. Zazwyczaj przystępowali do Wspólnoty dopiero wtedy, kiedy wszystko już zawiodło, a oni niejednokrotnie doświadczyli głębokiego kryzysu określanego mianem „dno".

Interesujące jest to, co przyznają respondenci, że przystępując do AA niejednokrotnie nie wierzyli, że ktoś lub coś jest w stanie im pomóc. Często też nie rozumieli, jak to się dzieje, a jednak pod wpływem Wspólnoty nie tylko uzyskali abstynencję, lecz również w niej trwają i ją umacniają, i to właśnie określają mianem fenomenu. Siła wyzwalania z uzależnienia pod wpływem Wspólnoty (przy udziale sponsora) pozwala zaniechać szkodliwych i destrukcyjnych działań, a dochodzenie do tej siły zazwyczaj dokonuje się nie poprzez zrozumienie, a poprzez realizację sugestii określonych przez Wspólnotę. Ideologia ruchu AA wskazująca, że nic nie zależy od ciebie, lecz od Siły Wyższej, to zdecydowanie, jak zaznaczali respondenci, pomaga im.

Innymi słowy, zgodnie z ideologią Wspólnoty, życie i zdrowienie znajdują się w rękach Siły Wyższej. Szczera rozmowa jednego alkoholika z drugim alkoholikiem, podobne doświadczenia z przeszłości (okresu picia) i teraźniejszości (wychodzenia z nałogu) wytwarzają szczególną nić porozumienia między nimi. Wspólnota Anonimowych Alkoholików zapewnia swoim członkom zrozumienie i emocjonalne wsparcie. Jest nowym, ale bezpiecznym dla nich światem społecznym z przystępnymi zasadami i dobrowolnością ich przyjęcia. Uczy akceptacji zaistniałego problemu i umiejętności radzenia sobie z nim. Przedstawiane na mityngu własne doświadczenia spełniają rolę oczyszczającą i prowadzą do rozładowania emocji. Zgodnie z założeniami

Wspólnoty AA, sugeruje się jej członkom naprawienie krzywd wyrządzonych innym osobom (zadośćuczynienie), co umożliwia i pozwala na racjonalne poradzenie sobie z ogromnym nieraz poczuciem winy. Transformacja osobowości dokonująca się pod wpływem Programu AA polega nie tylko na zaprzestaniu picia, ale wpływa też na rozwój osobisty. Wzrasta poczucie wartości, szacunku do siebie oraz dostrzeżenie możliwości wpływu na własne życie.

Identyfikacja ze Wspólnotą to wyznawanie wspólnych wartości, którymi dla respondentów tego badania jest zachowanie trzeźwości i pomoc innym alkoholikom. Uczestnicy świata społecznego AA angażują się w jego działalność w przeświadczeniu, że „niosą posłanie". „Niesienie posłania" to przede wszystkim pomoc drugiemu alkoholikowi, ale to też duże spektrum innych działań (spotkania informacyjne, dystrybucja ulotek i plakatów, prowadzenie strony internetowej), dzięki którym zmagający się jeszcze z uzależnieniem mogą dowiedzieć się o możliwości rozwiązania ich problemu. W literaturze AA można spotkać stanowisko, że nic tak nie pomaga w umacnianiu abstynencji jak praca z innym alkoholikiem. Służba to, jak podkreśla wielu respondentów, spłata długu lub możliwość odwdzięczenia się za pomoc, jaką uzyskali we Wspólnocie. W ramach procesów profesjonalizacji i legitymizacji respondenci biorą udział w spotkaniach grup na poziomie regionalnym i krajowym, pełniąc tam różne funkcje. Organizują i uczestniczą w spotkaniach informacyjnych i mityngach spikerskich. Współpracują z profesjonalistami spoza AA i innymi grupami bazującymi na zasadach AA.

Przedstawione w niniejszej pracy wyniki badań wskazują na konieczność – pomimo ogromnych trudności ze względu na hermetyczność środowiska – kontynuowania badań na temat świata społecznego Anonimowych Alkoholików. Jest to niezmiernie ciekawe zagadnienie, w którym jest wiele do odkrycia, zwłaszcza informacje dotyczące mechanizmu trwania w tym świecie, tym bardziej, że badań na powyższy temat jest ciągle bardzo mało.

Bibliografia

Abramowicz M., Brosz M., Bykowska-Godlewska B., Michalski T., Strzałkowska A. 2018. *Wzorce konsumpcji alkoholu. Studium socjologiczne*, Kawle Dolne: Wydawnictwo Zakładu Realizacji Badań Społecznych Q&Q.

Anonimowi Alkoholicy. 2018. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Anonimowi Alkoholicy wkraczają w dojrzałość. 2016. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Atkinson R. and Flint J. 2001. *Accessing Hidden and Hard-to-Reach Populations: Snowball Research Strategies*, Social Research Update, Issue 33.

Augustynek A. 2011. *Jak walczyć z uzależnieniami?*, Warszawa: Difin SA.

Babbie E. 2004. *Badania społeczne w praktyce*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Babbie E. 2008. *Podstawy badań społecznych*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Bartoszek A. 2010. *Źródła i dynamika kapitału kulturowego Ślązaków*, „Górnośląskie Studia Socjologiczne", 1, s. 163-181.

Bartoszek A., Durka W., Klepajczuk B., Kołodziejczak S., Terelak A. 2007. *Funkcje edukacji obywatelskiej w kształtowaniu lokalnych enklaw aktywności* [w:] *Enklawy życia społecznego*, red. L. Gołdyka, I. Machaj, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 549-566.

Bauman Z. 1993. *Ponowoczesne wzory osobowe*, „Studia Socjologiczne", nr 2, s. 7-31.

Bedyńska S., Cypryańska M. 2013. *Statystyczny drogowskaz*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Sedno.

Bendkowski J. 2016. *Badania jakościowe – wybrane problemy, odniesienia do logistyki stosowanej*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej", nr 1949, s. 25-38.

Blumer H. 2007. *Interakcjonizm symboliczny Perspektywa i metoda*, Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS.

Bukalska I. 2015. *Koncepcja obiektu granicznego – idea, zastosowania, perspektywy*, „Seminare, Poszukiwania naukowe", nr 36(4), s. 93-103.

Castells M. 2009. *Siła tożsamości*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Chlebio-Abed D. 2000. *Pierwotna profilaktyka uzależnienia od alkoholu,* Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk".

Cierpiałkowska L., Ziarko M. 2010. *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne.

Cloninger C. R., Sigvardsson S., Bohman M. 1996. *Type I and Type II Alcoholism; An Update*, „Alcohol Health & Research World", nr 20(1), s. 18-23.

Codzienne Refleksje. Refleksje uczestników AA dla uczestników AA. 2013. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Dragan M. 2008. *Doświadczenia traumatyczne a uzależnienie od alkoholu,* Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.

Durasiewicz A. 2012. *Alkoholizm jako patologia społeczna – aspekt lokalny i krajowy* [w:] *Trzeźwość i uzależnienia jako wyzwanie duszpasterskie i pedagogiczne,* red. K. Linowski, M. Jędrzejko, Radom: Wydawnictwo Diecezji Radomskiej, s. 165-181.

Dwanaście Kroków i Dwanaście Tradycji. 2017. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Fiternicka-Gorzko M., Gorzko M. 2011. *Wokół koncepcji światów społecznych*, „Przegląd Socjologii Jakościowej", nr 7(1), s. 1-2.

Flick U. 2011. *Projektowanie badania jakościowego*, tłumaczenie P. Tomanek, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Frankfort-Nachmias Ch., Nachmias D. 2001. *Metody badawcze w naukach społecznych*, Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Frąckowiak M., Motyka M. 2015a. *Wspólnota Anonimowych Alkoholików: geneza i rozwój, założenia programowe*, „Hygeia Public Health", nr 50(3), s. 482-488.

Frąckowiak M., Motyka M. 2015b. *Zespół zależności alkoholowej: charakterystyka, fazy rozwoju, metody diagnozowania***,** „Problemy Higieny i Epidemiologii", nr 96(2), s. 315-320.

Frąckowiak M., Rogowski Ł. 2011. *Obrazy w procesach negocjacji światów społecznych*, „Przegląd Socjologii Jakościowej", nr 7(1), s. 42-56.

Fudała J. 2015. *Warto kierować pacjentów do Wspólnoty AA*, „Świat Problemów", nr 8(271), s.10-14.

Giddens A. 2010. *Nowoczesność i tożsamość „Ja" i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Godlewski G. 1989. *Bachus w kontuszu*, Ciechanów: Ciechanowskie Towarzystwo Naukowe.

Goodman L.A. 1961. *Snowball sampling*, „ Ann. Math. Statist", nr 32(1), s. 148-170.

Goodman N. 1997. Wstęp do socjologii. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Greene G., Nguyen T. 2012. *The Role of Connectedness in Relation to Spirituality and Religion in a Twelve-Step Model*, Review of European Studies, nr 1.

Gross M. 2010. *Alcoholics Anonymous: Still Sober After 75 Years*, „American Journal of Public Health", nr 100(12), p. 2361-2363.

Gruszczyński L. A. 2002. *Elementy metod i technik badań socjologicznych*, Tychy: Śląskie Wydawnictwa Naukowe Wyższej Szkoły Zarządzania i Nauk Społecznych.

Hałas E. 2012. *Interakcjonizm symboliczny*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Historia AA w Polsce. 2012. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Jasiński J. 2008. *Ruch Trzeźwościowy w Stanach Zjednoczonych Korzenie amerykańskiej prohibicji*, „Alkoholizm i Narkomania", nr 1, s. 65-94.

Język Serca Teksty Billa W. dla magazynu „Grapevine". 2019. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Informator o Wspólnocie AA. 2017. Warszawa: Wydawca Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Juros A. 1999. *Psychospołeczne uwarunkowania aktywności samopomocowej: umacnianie osoby, grupy i wspólnoty*, „Roczniki Psychologiczne", nr 2, s. 125-148.

Kacperczyk A. 2007a. *Społeczne światy i areny a problem zmiany organizacyjnej* [w:] *Zarządzanie organizacjami organizacja jako proces*, red. K. T. Konecki, P. Chomczyński, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Kacperczyk A. 2007b. *Badacz i jego poszukiwania w świetle „Analizy Sytuacyjnej" Adele E. Clarke*, „Przegląd Socjologii Jakościowej", nr 3(2), s. 5-32.

Kacperczyk A. 2016. *Społeczne światy. Teoria – empiria – metody badań. Na przykładzie społecznego świata wspinaczki*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Kaczmarczyk I. 2008. *Wspólnota Anonimowych Alkoholików w Polsce, Alkoholowe dno i co to znaczy trzeźwieć*, Warszawa: ENETEIA Wydawnictwo Psychologii i Kultury.

Kaczmarczyk I. 2012. *Terapeutyczne funkcje Wspólnoty AA* [w:] *Psychoterapia pogranicza. Podręcznik akademicki*, red. L. Grzesiuk, H. Suszek, Warszawa: Wydawnictwo ENETEIA.

Katz A. H., Bender E. I. 1976. *Self-help groups in western society: History and prospects*, „ *Journal of Applied Behavioral Science*", *nr 12*(3), p. 265-282.

Kieszkowska A. 2017. *Wartość grup samopomocowych w wychodzeniu z uzależnienia i trwaniu w trzeźwości osób karanych – propozycje uspołecznienia*, „Resocjalizacja Polska", nr 14, s. 59-72.

Kissin B. 1983. *The Disease Concept of Alcoholism* [in:] *Research Advances in Alcohol and Drug Problems*, vol. 7, eds. R. G. Smart, F. B. Glaser, Y. Israel, H. Kalant, R.E. Popham, W. Schmidt, New York: Plenum Press, p. 93-126.

Klingemann J.I. 2010. *„Ja muszę Pani powiedzieć szczerze, że o tych problemach to nikt nie wiedział…" Metody badań populacji ukrytych - przykład zjawiska samowyleczenia z uzależnienia*, „Prace Instytutu Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji", nr 16: 227-247.

Konecki K. T. 2010. *W stronę socjologii jakościowej: badanie kultur, subkultur i światów społecznych* [w:] *Kultury, subkultury i światy społeczne w badaniach jakościowych*, red. J. Leoński, M. Fiternicka-Gorzko, Szczecin: Volumina.pl, s. 17-37.

Konecki K. T. 2015. *Anselm L. Strauss - pragmatyczne korzenie, pragmatyczne konsekwencje*, „Przegląd Socjologii Jakościowej", nr 11(1), s. 12-39.

Kotowski W. 2006. *Podstawowe mechanizmy i teorie uzależnień*, „Alkoholizm i Narkomania", nr 19(2), s. 139-168.

Kvale S. 2004. *InterViews Wprowadzenie do jakościowego wywiadu badawczego*, przekład Zabielski S., Białystok: Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie.

Krasińska I. 2014. *Prasa abstynencka w Wielkopolsce: „Pismo Centralne dla Sprawy Wstrzemięźliwości w Wielkim Księstwie Poznańskim" (1843-1845)*, „Alkoholizm i Narkomania", nr 27, s. 255-263.

Łukasiewicz M. 2017. *Posłanie AA do zakładów dla nieletnich i młodzieżowych ośrodków wychowawczych*, „Wieści z AA", Nr 3-4/42-43/2017, s. 13-14.

Makoś W. 2017. *Przyczyny tureckich klęsk i rozczarowań Sobieskim. Poszukiwania odpowiedzi ze św. O. Stanisławem Papczyńskim*, Puszcza Mariańska: Urząd Gminy Puszcza Mariańska.

Malikowski M., Marczuk S. red. 1985. *Socjologia Ogólna* Wybór Tekstów, Rzeszów: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Rzeszowie.

Marzec W. 2011. *Granice (teorii) społecznych światów*, „Przegląd Socjologii Jakościowej", nr 7(1), s. 3-21.

Mead G. H. 1975. *Umysł, osobowość i społeczeństwo*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Mellibruda J. 1997. *Psycho-bio-społeczny model uzależnienia od alkoholu*, „Alkoholizm i Narkomania", nr 3(28), s. 277-306.

Merton R. K. 1982. *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

Michalska K. 2018. *Przemoc w rodzinie i alkohol*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej", nr 4, s. 12-13.

Miller W. R., Forcehimes A. A., Zweben A. 2014. *Terapia uzależnień. Podręcznik dla profesjonalistów*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Miński Radomir. 2017. *Wywiad pogłębiony jako technika badawcza. Możliwości wykorzystania IDI w badaniach ewaluacyjnych*, „Przegląd Socjologii Jakościowej", nr 13(3).

Moszyński K. 1967. *Kultura ludowa Słowian, Kultura duchowa*, Tom 2, część 1, Warszawa: Książka i Wiedza.

Motyka M., Kątek K. 2017. *Pragmatyzm Wspólnoty Anonimowych Alkoholików* [w:] *Problemy i kwestie społeczne pedagogiki. Wybrane aspekty terapii pedagogicznej*, red. P. Domżał, I. Wojaczek I., Racibórz: Wydawnictwo Polskiej Edukacji, s. 5-33.

Motyka M., Marcinkowski J. T. 2015. *Nowe metody odurzania się. Cz VIII. Napoje energetyzujące łączone z alkoholem*, „Problemy Higieny i Epidemiologii", nr 96(4), s. 830-838.

Narodowy Program Trzeźwości. 2018. Warszawa: Fundacja „Signum Magnum", Zespół KEP ds. Apostolstwa Trzeźwości.

Nasierowski T. 2007. *Historia uzależnień*, „Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej", Via Medica, nr 7(3), s. 118-127.

Nieć G. 2006. *Jakub Szymkiewicz „Szlachcic na Łopacie" Satyryczny reporter „Wiadomości brukowych"*, Kraków: Collegium Columbinum.

Niesienie posłania AA poprzez Strefowe Mityngi Służb. 2016. „Wieści z AA", Nr 3/38/2016, s. 31-32.

Nowak S. 1985. *Metodologia badań społecznych*, Warszawa: Wydawnictwo PWN.

Opora R. 2012. *Charakterystyka zjawiska uzależnienia i nadużywania alkoholu przez kobiety*, „Resocjalizacja Polska", nr 3, s. 317-326.

Osiatyński W. 2007. *Alkoholizm i grzech, i choroba, i…*, Warszawa: Wydawnictwo Iskra.

PARPA. 2011. *Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015*. Uchwała Nr 35/2011 Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011.

PARPA. 2018. *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2019 roku*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Poradnik dla służb AA. 2014. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Przekaż Dalej. 2018. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

Raport Końcowy 24. Światowego Mityngu Służb Jeden świat, Jedno AA, Jeden Język Serca. 2017.„Wieści z AA", Nr 3-4/42-43, s. 29-31.

Rostek J. 2005. *Role i zadania grup samopomocowych w ośrodku pomocy społecznej*, Warszawa: Instytut Rozwoju Służb Społecznych.

Schutz A.1984. *Potoczna i naukowa interpretacja ludzkiego działania*, [w:] *Kryzys i schizma. Antyscjentyczne tendencje w socjologii współczesnej*, red E. Mokrzycki, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.

Sęk M. 2015. *Dobór próby przy pomocy metody kuli śniegowej (snowballsampling*) [w:] *Praktyki badawcze* (red.) B. Fatyga, Warszawa: Instytut Stosowanych Nauk Społecznych UW.

Shibutani T. 1955. Reference Groups as Perspectives, „American Journal of Sociology", vol. 60, no. 6, p. 562-569.

Silverman D. 2010. *Prowadzenie badań jakościowych*, tłumaczenie J. Ostrowska, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Słowińska K. 2010. *Świat Społeczny hodowców gołębi pocztowych*, „Przegląd Socjologii Jakościowej", nr 6(3), s. 3-135.

Smith Annette R. 2007. *The Social World of Alcoholics Anonymous How It Works*, iUniverse, Inc, New York, Lincoln, Shanghai.

Strauss A. 1978. *A Social World Perspective* [in:] „*Studies in Symbolic Interaction*", vol. 1, eds. N. Denzin, Greenwich: JAI Press Inc, p.119-128.

Strauss A. 1982. *Social Worlds and Legitimation Processes* [in:] „S*tudies in Symbolic Interaction*", vol. 4, eds. N. Denzin, Greenwich: JAI Press Inc, p. 171-190.

Sussman S. 2010. *A Review of Alcoholics Anonymous/Narcotics Anonymous Programs for Teens*, „ Evaluation & the Health Professions", nr 22(1), p. 26-55.

Szczepański J. 1972. *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa: PWN.

Sztander W. 1993. *Poza kontrolą*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Sztompka P. 2016. *Kapitał społeczny. Teoria przestrzeni międzyludzkiej*, Kraków: Wydawnictwo Znak.

Świerczek M. 2018. *Trzeźwe Podhale*, Rabka-Zdrój: Wydawnictwo „Zachylina".

Tarka P. 2017. *Specyfika i komplementarność badań ilościowych i jakościowych*, „Wiadomości Statystyczne", 3(670), 16-27.

Turowski J. 1993. *Socjologia. Małe struktury społeczne*, Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.

White W. L., Kurtz E. 2008. *Twelve Defining Moments in the History of Alcoholics Anonymous* [in:] *Recent Developments in Alcoholism,* Volume 18: *Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery,* eds. M. Galnter, L. Kaskutas, New York: Springer-Verlag, p. 37-57.

WHO. 2010. *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol,* Geneva: World Health Organization.

WHO. 2018. *Global status report on alcohol and health 2018,* Geneva: World Health Organization.

Wilsnack R. W., Wilsnack S. C. 2005. *Why study gender, alcohol and culture?* [in:] *Alcohol, Gender and Drinking Problem. Perspectives from Low and Middle Incom Countries,* eds. I. S. Obot, R. Room, Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse, p. 1-23.

Włodarczyk E. 2003. *Grupa odniesienia* [w:] *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku,* nr 2, red J. Pilch, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak", s.122-127.

Włodarczyk E. 2010. *Grupy samopomocowe w doświadczaniu abstynencji alkoholowej* [w:] *Pomoc – wsparcie społeczne – poradnictwo*, red. M. Piorunek, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek, s. 535-565.

Wnuk M. 2006. *Zaangażowanie w ruch samopomocy a poczucie jakości życia osób uzależnionych od alkoholu. Mediacyjna rola poczucia sensu życia*, „Alkoholizm i Narkomania", nr 19(4), s. 357-368.

Wnuk M. 2007. *Zaangażowanie w ruch samopomocy a poczucie jakości życia osób uzależnionych od alkoholu*, „Alkoholizm i Narkomania", nr 20(1), s. 31-43.

Wnuk M., Marcinkowski J. T. 2012. *Alkoholizm – przegląd koncepcji oraz metod leczenia*, „Hygeia Public Health", nr 47(1), s. 49-55.

Wnuk M., Purandare B., Marcinkowski J.T. 2013. *Struktura spożycia alkoholu w Polsce w ujęciu historycznym*, „Problemy Higieny i Epidemiologii", nr 94(3), s. 446-450.

Woronowicz B. T. 1992. *Historia Wspólnoty Anonimowych Alkoholików i terapeutyczne walory Programu Dwunastu Kroków*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii", nr 1, s. 191-198.

Woronowicz B. T. 2008a. *Na zdrowie*. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA.

Woronowicz B. T. 2008b. *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Woronowicz B. T. 2008c. *Opowieść lekarza specjalisty*, „Wieści z AA", nr 03, s. 1-6.

Woronowicz B. T. 2009. *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA.

Woydyłło E. 2004. *AA w oczach psychologa*, „Arka", nr 46, s. 6-20.

Woydyłło E. 2014. *Dobra pamięć, zła pamięć*, Kraków: Wydawnictwo Literackie.

Zgliczyński W. S. 2016. *Alkohol w Polsce*, „Infos, Biuro Analiz Sejmowych", nr 11(215), s. 1-4.

Życie w trzeźwości. 2017. Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce

ŹRÓDŁA PRAWNE

Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. - *Kodeks wykroczeń* (Dz. U. 1971 r., Nr 12 poz. 114 z późń. zm.).

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - *Kodeks cywilny* (Dz. U. 1964 r., Nr 16, poz. 93 z późń. zm.).

Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. - *Kodeks pracy* (Dz. U. 1974 r., Nr 24, poz. 141 z późń. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - *Kodeks karny* (Dz. U. 1997 r., Nr 88, poz. 553 z późń. zm.).

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1920 r. *o ograniczeniach w sprzedaży i spożyciu napojów alkoholowych* (Dz. U.1922.35.299).

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz. U. 1982, Nr 35, poz. 230 z późn. zm.)

NETOGRAFIA

AA. Around the World, www.aa.org/pages/en_communication-with-the-general-serwis-office-gso-of-aa-in-new-york-city (25.02.2020).

Artykuł Jacka Alexandra „Anonimowi Alkoholicy”, b.d, http://aa24.pl/pl/dla-profesjonalistow/artykul-jacka-alexandra-anonimowi-alkoholicy (02.02.2019).

Czy wiesz, że?, b.d. https://zdroj.aa.org.pl/aktualnosci/rozne/czy-wiesz-ze (21.10.2018, 15.02.2020).

Nietrzeźwość kierowców. b.d, http://www.parpa.pl/index.php/zagrozenia-zycia-publicznego/nietrzezwosc-kierowcow (02.01.2019).

PARPA. 2014a. *Analizy, badania, raporty.* http://*www.parpa.pl/index.php/33-analizy-badania-raporty*(07.01.2019).

PARPA. 2014b. *Al-Ateen.* http://*www.parpa.pl/index.php/rodzina-dzieci/al-ateen*

(07.01.2019).

PARPA. 2019. www.parpa.pl/index.php/akty-prawne (07.01.2019).

PARPA. 2020a. www.parpa.pl/indeks.php/wspolnota-aa/163-wspolnota-anonomowych-alkholikow (16.02.2020).

PARPA.2020b.*www.parpa.pl/index.php/badania-i-infotmacje-statystyczne/statystyki* (15.02.2020).

Wspólnota Anonimowych Alkoholików. b.d. http://www.parpa.pl/index.php/wspolnota-aa/163-wspolnota-anonimowych-alkoholikow (07.01.2019).

Aneks

Załącznik nr 1 - Spis tabel i wykresów w tekście

Załącznik nr 2 - Scenariusz indywidualnego wywiadu

Załącznik nr 3 - Kwestionariusz wywiadu

Załącznik nr 1

Spis tabel i wykresów w tekście:

Tabela 1 Obszary badań i problemy badawcze 75
Tabela 2 Charakterystyka próby badawczej: badania jakościowe..... 96
Tabela 3 Próby radzenia sobie z uzależnieniem przed wstąpieniem do AA 171
Tabela 4 Przyczyny przystąpienia do Wspólnoty AA 172
Tabela 5 Wskazywane obawy przed przystąpieniem do AA 173
Tabela 6 Najważniejsze korzyści uzyskane od Wspólnoty AA 174
Tabela 7 Znaczenie przynależności do AA 176
Tabela 8 Powody uczestnictwa w mityngach AA 178
Tabela 9 Czym jest pełnienie służby w AA..... 181
Tabela 10 Wydarzenia, w których uczestniczą członkowie AA 184
Tabela 11 Wskazany autorytet w ramach Wspólnoty AA..... 185
Tabela 12 Uzyskanie informacji o własnym uzależnieniu 190
Tabela 13 Najważniejsze wartości w trzeźwym życiu 194
Tabela 14 Wskazane życiowe zmiany po przystąpieniu do Wspólnoty..... 195
Tabela 15 Działania związane z własnym rozwojem 196
Tabela 16 Rozumienie Siły Wyższej 197
Tabela 17 Wartości konieczne dla skutecznego działania Wspólnoty 197
Tabela 18 Osoby spoza AA, z którymi współpracują członkowie Wspólnoty 201
Tabela 19 Wskazane źródła wiedzy o Wspólnocie 203
Tabela 20 Rodzaje grup, z którymi współpracują AA..... 204
Tabela 21 Autorytety w ramach Wspólnoty AA / staż we Wspólnocie AA 206
Tabela 22 Stosunek do anonimowości / staż we Wspólnocie AA..... 207
Tabela 23 Stosunek do anonimowości / pełnienie służby w AA..... 208
Tabela 24 Stosunek do anonimowości / pełnienie funkcji w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju 208
Tabela 25 Znaczenie bycia członkiem AA / naprawianie szkód wyrządzonych innym w trakcie picia..... 209
Tabela 26 Wartości ważne w życiu uczestnika mityngów / pełnienie służby w AA ... 210
Tabela 27 Wskazywane zmiany po przystąpieniu do AA / pełnienie służby w AA 211
Tabela 28 Wskazywane wartości uczestnika spotkań AA / pełnienie funkcji w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju..... 211
Tabela 29 Wskazywane zmiany po przystąpieniu do AA / pełnienie funkcji w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju..... 212
Tabela 30 Pełnienie służby w AA / udział w organizowaniu mityngów informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA 213
Tabela 31 Pełnienie służby w AA / współpraca z innymi osobami spoza AA..... 213
Tabela 32 Pełnienie służby w AA / uczestnictwo w mityngach spikerskich, audycjach radiowych, dawanie świadectwa zdrowienia..... 214

Wykres 1 Lata uczestnictwa w mityngach 177
Wykres 2 Częstotliwość udziału w mityngach AA 178
Wykres 3 Stosowanie zasady: 90 mityngów w 90 dni 179

Wykres 4 Pełnienie służby w AA 180
Wykres 5 Częstotliwość uczestnictwa w spotkaniach innych grup 181
Wykres 6 Uczestnictwo w programie AA 183
Wykres 7 Posiadanie sponsora 183
Wykres 8 Stosunek do anonimowości 186
Wykres 9 Stosunek do darowizn dla AA 187
Wykres 10 Zajmowanie stanowiska w sprawach publicznych 187
Wykres 11 Stanowisko w zakresie reklamowania działalności AA 188
Wykres 12 Czy działalność w AA powinna być zawsze honorowa 189
Wykres 13 Stosunek do określenia "alkoholik" 190
Wykres 14 Podobieństwo sytuacji życiowej własnej z innymi osobami z AA 191
Wykres 15 Podobieństwo odczuć (obawy, wzruszenia) z innymi osobami z AA 192
Wykres 16 Naprawianie szkód wyrządzonych podczas picia 192
Wykres 17 Wpływ przystąpienia do AA na relacje z innymi ludźmi 193
Wykres 18 Uczestnictwo w spotkaniach Intergrupy, Regionu, Służby Krajowej 199
Wykres 19 Pełnienie funkcji w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju 199
Wykres 20 Udział w organizowaniu mityngów informacyjnych 200
Wykres 21 Współpraca z osobami spoza AA 201
Wykres 22 Uczestnictwo w mityngach spikerskich, audycjach radiowych, świadectwach podczas rekolekcji itp. 202
Wykres 23 Współpraca z innymi grupami bazującymi na zasadach AA 203

Załącznik nr 2

Scenariusz indywidualnego wywiadu pogłębionego (IDI) z członkami Wspólnoty AA

I. Wstęp

- *Ogólne zaprezentowanie badanemu tematyki badania i zasad przeprowadzanego wywiadu*
- *Poinformowanie o nagrywaniu (zapisywaniu) treści spotkania i zapewnienie o poufności*

Szanowna(y) Pani(e),
Jestem doktorantką w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Rzeszowskiego realizuję badania dotyczące Wspólnoty AA. Chciałabym poznać Pana(i) opnie, proszę pamiętać o tym, że nie ma tutaj ani dobrych, ani złych odpowiedzi.
Chciałabym poinformować, że spotkanie jest nagrywane, z którego zostanie sporządzona notka (transkrypcja), która nigdy nie zostanie ujawniona publicznie, a posłuży jedynie do przygotowania pracy naukowej. Pana(i) wypowiedzi traktowane są jako poufne, a wszelkie uzyskane informacje prezentowane będą bez powiązania z konkretną osobą. Serdecznie dziękuję za wyrażenie zgody wzięcia udziału w badaniu.

II. Biografia

Poszukiwane informacje:

- *Wiek respondenta i miejsce jego zamieszkania (wieś, miasto oraz województwo)*
- *Wykształcenie (podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie, wyższe) oraz status zawodowy (np. praca na etacie, dorywcza, bezrobotny, rencista, emeryt)*

Na początku proszę, aby powiedział(a) Pan(i) kilka słów o sobie. Ile ma Pan(i) lat, gdzie mieszka? Jakie posiada Pan(i) wykształcenie oraz jak wygląda Pana sytuacja zawodowa (praca, bezrobocie, świadczenia społeczne)?

III. Przynależność do Wspólnoty

1. Jakie próby radzenia sobie z uzależnieniem podejmował(a) Pan(i) przed wstąpieniem do AA? Na czym one polegały? Jakie metody Pan(i) stosował(a) (np. farmakoterapia, psychoterapia, hipnoterapia/hipnoza)? Czy uczestniczył(a) Pan(i) już wcześniej w jakichś spotkaniach grup samopomocowych (np. przy kościelnych lub innych)?
2. Dlaczego Pan(i) przystąpił(a) do Wspólnoty AA? Co Pana(ią) do tego skłoniło (np. strach o zdrowie i życie, kłopoty rodzinne, kłopoty finansowe, kłopoty z prawem)? Czy może ktoś Pana(ią) do tego zachęcił (lub przymusił)? Jeśli TAK: Kto to był?
3. Czy miał(a) Pan(i) jakieś obawy przed przystąpieniem do AA? Jeśli TAK, to: Jakie? Z czego one wynikały? Z czym były one związane?
4. Czy coś się zmieniło w Pana(i) samopoczuciu po przystąpieniu do AA? Jeśli NIE, to: Dlaczego? Jeśli TAK, to: Co się zmieniło? W jaki sposób? Na ile? Na czym ta zmiana polega?
5. Co dla Pana(i) jest ważne w oddziaływaniach Wspólnoty AA? Dlaczego właśnie to? Z jakimi efektami to oddziaływanie jest związane? Jakie nadzieje w nim pokładane?
6. Czy identyfikuje się Pan(i) ze Wspólnotą AA i jej członkami? Jeśli TAK, to: co sprawiło, że czuje Pan(i) z nimi łączność? Czy jest ktoś lub coś we Wspólnocie, co sprawia, że czuje Pan(i) więź z AA? Jeśli NIE, to: Dlaczego?

7. Jak Pan(i) się rozumie z innymi członkami Wspólnoty AA? Czy mają Państwo podobne wartości, dążenia, cele? Co jeszcze Pana(i) zdaniem Was łączy?

IV. Działalność Wspólnoty

8. Jak Pan(i) ocenia przebieg mityngów? Co Panu(i) odpowiada najbardziej, a co jest w nich zbędne? Czy Pana(i) zdaniem czas trwania mitingów jest odpowiedni? Jeśli NIE, to: Dlaczego?
9. Czym dla Pana(i) jest Dwanaście Kroków? Czy i jakie trudności pojawiły się u Pana(i) podczas realizacji Dwunastu Kroków? Który krok sprawił Panu(i) najwięcej problemów? Dlaczego właśnie ten?
10. Jaką rolę według Pana(i) pełnią Tradycje we Wspólnocie AA? Czy respektowanie wszystkich Tradycji jest według Pana(i) potrzebne i zasadne? Dlaczego? Które z Tradycji są dla Pana(i) szczególnie ważne? Dlaczego te?
11. W jaki sposób zaakceptował(a) Pan(i) fakt, że jest alkoholikiem/alkoholiczką? Jak długo Panu(i) zajęło zaakceptowanie tego faktu? Jakie uczucia temu towarzyszyły? Czy był jakiś moment, który może Pan(i) nazwać przełomowym? Jeśli TAK: to: Na czym on polegał? kto lub co go spowodowało? Kiedy to nastąpiło (przed czy po przystąpieniu do AA)?
12. Czy ma Pan(i) problem z samym określeniem/nazwą alkoholik/alkoholiczka? Czy ma Pan(i) problem z przedstawieniem się na spotkaniach? Co Pan(i) czuje wypowiadając te słowa?
13. Czy i w jaki sposób przystąpienie do Wspólnoty wpłynęło na Pana(i) relacje z bliskimi osobami (partnerem(ką), dziećmi, rodzicami, itp.)? Czy relacje te się zmieniły? Jeśli TAK, to: W jaki sposób? Na ile? Jeśli NIE, to: Dlaczego?
14. Jaką wartość dla Pana(i) ma pomoc innym alkoholikom i dzielenie się swoim doświadczeniem z nimi? Czy odczuwa Pan(i) taką potrzebę, aby pomagać innym? Jeśli TAK, to: Dlaczego? Jakie działania podejmuje? Jak ta pomoc się przejawia? Co daje? Jeśli NIE, to: Dlaczego?
15. Czy doznał(a) Pan(i) czegoś w rodzaju przebudzenia duchowego w związku z uczestnictwem w potkaniach AA? Jak Pan(i) rozumie to określenie? Jeśli TAK, to: W czym się ono przejawiało? Co ono zmieniło? Kiedy nastąpiło? Co się po nim zmieniło?
16. W jaki sposób zabiega Pan(i) o to, by wiedza o Wspólnocie była upowszechniana? Czy bierze Pan(i) udział w mityngach informacyjnych dla różnych grup zawodowych, współpracuje z innymi osobami spoza AA (profesjonalistami)? Jeśli TAK, to: Dlaczego? Jakie działania podejmuje? Co mu/jej to daje? Jeśli NIE, to: Dlaczego?
17. Czy pełni(ł)/pełni(ła) Pan(i) funkcję sponsora? Jeśli NIE, to: Dlaczego? Jeśli TAK, to: Dlaczego się na to zdecydował(a)? Ilu miał(a) podopiecznych? Jak rozumie sponsorowanie? Jak je realizuje? Czy pomaga Panu(i) to w utrzymaniu abstynencji?

Załącznik nr 3 Kwestionariusz ankiety

Szanowni Państwo, przygotowuję pracę doktorską na kierunku Socjologia Uniwersytetu Rzeszowskiego. W moich badaniach skupiam się na fenomenie oddziaływania Wspólnoty AA. Bardzo proszę o wypełnienie poniższej ankiety. Proszę zapoznać się z każdym pytaniem i instrukcją do niego, a następnie zaznaczyć kółkiem numer lub numery odpowiedzi. Badania są dobrowolne i anonimowe, a udzielone odpowiedzi zostaną wykorzystane do celów naukowych.

1. Jakie próby radzenia sobie z uzależnieniem podejmowałeś(aś) przed wstąpieniem do AA? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) farmakoterapia (Esperal, Anticol, inne leki)
2) psychoterapia (terapia w szpitalu, poradni, itp.)
3) hipnoterapia (leczenie hipnozą)
4) Krucjata Wyzwolenia Człowieka
5) inne grupy samopomocowe niż AA
6) próbowałem działań na własną rękę
7) inne działania, jakie?.....
8) żadne

2. Dlaczego przystąpiłeś(aś) do Wspólnoty AA? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) z obawy o zdrowie i życie
2) nic wcześniej mi nie pomogło
3) nie akceptowałem(am) siebie
4) zostałem(am) zachęcony przez rodzinę
5) zostałem zachęcony przez kogoś spoza rodziny
6) chciałem(am) coś zmienić
7) miałem(am) problemy z prawem
8) straciłem(am) pracę
9) straciłem(am) rodzinę
10) inne powody, jakie?.....

3. Jakie obawy miałeś(aś) przed przystąpieniem do AA? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) uważałem(am), że to wstyd chodzić w takie miejsca
2) nie uważałem(am) siebie za alkoholika
3) obawiałem(am) się „przylepienia mi łatki”
4) bałem(am) się kontaktu z innymi uzależnionymi
5) wydawało mi się, że nie jest to miejsce dla mnie
6) nie chciałem(am) opowiadać obcym osobom o swoim życiu
7) inne obawy, jakie?……
8) nie miałem żadnych obaw

4. Co jest dla Ciebie ważne w oddziaływaniach Wspólnoty AA? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) pozwala powstrzymać picie
2) przywraca godne funkcjonowanie
3) uczy akceptacji samego siebie
4) poprawia samoocenę
5) daje poczucie wsparcia
6) daje poczucie bezpieczeństwa
7) sprzyja rozwojowi osobistemu
8) daje nadzieję
9) coś innego, co?.....
10) nie potrafię odpowiedzieć

5. Co to dla Ciebie znaczy, że jesteś członkiem AA? (*można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) że jestem osobą uzależnioną
2) że nie jestem jedyną osobą, która ma takie problemy
3) że mogę bez wstydu mówić o swoim życiu
4) że jestem wśród ludzi, którzy mnie rozumieją
5) że mam możliwość poradzenia sobie z moimi problemami
6) że jestem członkiem wyjątkowej wspólnoty
7) że mam możliwość naprawić to, co zepsułem w życiu
8) że jestem nieudacznikiem
9) że przegrałem życie
10) nie wiem
11) coś innego (co?) ……..

6. Od ilu lat uczestniczysz w mitingach? *(wpisz cyfrę)* ……...

7. Jakie są powody, dla których uczestniczysz w mityngach? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) dają mi siłę
2) pozwalają mi zachować abstynencję
3) dają mi satysfakcję
4) nie czuję się samotny
5) inne powody (jakie)…….....
6) mogę wypić kawę w towarzystwie
7) mogę z kimś porozmawiać
8) pozwalają radzić sobie z emocjami
9) nie wiem

8. Jak często uczestniczysz w mityngach?

1) codziennie lub prawie codziennie
2) dwa, trzy razy w tygodniu
3) raz w tygodniu
4) kilka razy w miesiącu
5) raz w miesiącu
6) kilka razy w roku
7) raz w roku lub rzadziej

9. Czy stosowałeś(aś) lub stosujesz zasadę 90 mityngów w 90 dni?

1) tak 2) nie 3) przygotowuję się do tego

10. Czy pełnisz jakąś służbę w AA?

1) tak, jaką?..... 2) nie 3) przygotowuję się do tego

11. Czym jest dla Ciebie pełnienie służby w AA? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) zaszczytem
2) możliwością odwdzięczenia się
3) realizacją potrzeby pomagania innym czym?.....
4) możliwością poczucia się wartościowym
5) możliwością lepszego myślenia o sobie
6) czymś innym,

12. Jak często uczestniczysz w spotkaniach innych grup (poza grupą macierzystą)?

1) codziennie lub prawie codziennie
2) dwa, trzy razy w tygodniu
3) raz w tygodniu
4) kilka razy w miesiącu
5) raz w miesiącu
6) kilka razy w roku
7) raz w roku lub rzadziej
8) chodzę tylko na swoją grupę

13. Czy uczestniczysz w programie AA?

1) tak 2) nie 3) przygotowuję się do tego

14. Czy masz sponsora?

1) tak 2) nie 3) zamierzam wkrótce wybrać

15. W jakich wydarzeniach związanych z AA uczestniczysz? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) obchodzenie własnych rocznic abstynencji
2) rocznice innych osób
3) rocznice grup
4) mitingi
5) warsztaty Kroków, Tradycji, Koncepcji
6) zloty regionalne, ogólnokrajowe i inne
7) pielgrzymki
8) inne, jakie?.....

16. Kto jest dla Ciebie autorytetem w ramach Wspólnoty AA? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) sponsor
2) ktoś inny z grupy
3) terapeuta
4) Siła Wyższa
5) ktoś inny, kto?.....
6) nie ma kogoś takiego

17. Określ swój stosunek do następujących kwestii: *(wstaw znak X w odpowiednim wierszu)*

	Zdecydowanie pozytywny	Raczej pozytywny	Neutralny (obojętny)	Raczej negatywny	Zdecydowanie negatywny	Trudno powiedzieć
Jaki jest Twój stosunek do anonimowości						
Jaki jest Twój stosunek do darowizn dla AA?						

18. W jaki sposób dowiedziałeś(aś) się, że jest osobą uzależnioną? *(można wybrać kilka odp.)*

1) domyśliłem(am) się sam(a)
2) powiedział mi lekarz lub terapeuta
3) podczas mityngu AA
4) od kogoś bliskiego
5) od innego członka AA
6) w inny sposób, jak?.....

19. Odnieś się do następujących kwestii: (*wstaw znak x w odpowiednim wierszu)*

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Ani tak, ani nie	Raczej tak	Zdecydowanie tak	Trudno powiedzieć
Czy to dobrze, że Wspólnota nie zajmuje stanowiska w żadnych publicznych sprawach?						
Czy Wspólnota dobrze reklamuje swoją działalność?						
Czy działalność w AA powinna być zawsze honorowa?						
Czy masz problem z określeniem alkoholik i przedstawianiem się w ten sposób na mitingach?						
Czy dostrzegasz podobieństwo swojej sytuacji życiowej do sytuacji innych osób z AA?						
Czy uważasz, że jesteś taki jak inni AA (miewasz te same obawy, uczucia, wzruszenia?						

20. Czy udało Ci się naprawić szkody wyrządzone innym osobom podczas picia?

1) tak
2) nie
3) przygotowuję się do tego
4) jestem w trakcie

21. Określ swój stosunek do następujących kwestii: *(wstaw znak X w odpowiednim wierszu)*

	Zdecydowanie negatywnie	Raczej negatywnie	Nic się nie zmieniło	Raczej pozytywnie	Zdecydowanie pozytywnie	Trudno powiedzieć
Jak przystąpienie do AA wpłynęło na relacje z bliskimi (partner/ka, dzieci, rodzice)?						
Jak przystąpienie do AA wpłynęło na relacje z otoczeniem (praca, znajomi, sąsiedzi)?						

22. Co dla Ciebie jest ważne w życiu *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) abstynencja alkoholowa
2) dobre relacje z rodziną i innymi bliskimi
3) zdobycie lub utrzymanie pracy
4) rozwijanie własnych pasji
5) założenie lub utrzymanie rodziny
6) posiadanie szacunku innych osób
7) pomaganie innym
8) coś innego, co?.....

23. Jak zmieniło się Twoje życie po przystąpieniu do AA? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) odzyskałem(am) lub znalazłem(am) pracę
2) nie piję
3) odzyskałem(am) lub założyłem(am) rodzinę
4) spłaciłem(am) długi
5) nie mam już konfliktów z prawem
6) rozwijam własne pasje
7) odzyskałem(am) równowagę życiową
8) odzyskałem(am) kontrolę nad życiem
9) inaczej, jak?.....
10) nic się u mnie nie zmieniło

24. Jak rozumiesz pojęcie Siła Wyższa? *(można wybrać kilka odp.)*

1) Bóg, jakkolwiek go pojmuję
2) grupa / wspólnota
3) coś innego, co?.....
4) trudno mi to zrozumieć

25. Jakie działania związane z własnym rozwojem podjąłeś(aś) po wstąpieniu do AA? *(można wybrać kilka odp.)*

1) nie podjąłem(am) żadnych działań
2) uczę się
3) realizuję hobby
4) działam w służbach AA
5) należę do organizacji pozarządowych
6) inne, jakie?.....

26. Jakie wartości są Twoim zdaniem ważne dla skutecznego funkcjonowania AA? *(można wybrać kilka odp.)*

1) stosowanie Dwunastu Kroków
2) przestrzeganie Dwunastu Tradycji
3) inne, jakie?……..……
4) żadne szczególne
5) nie wiem

27. Czy uczestniczysz w spotkaniach Intergrupy, Regionu, Służby Krajowej?

1) tak 2) nie 3) przygotowuję się do tego

28. Czy pełnisz jakąś funkcję w służbach Intergrupy, Regionu, Kraju?

1) tak 2) nie 3) przygotowuję się do tego

29. Czy bierzesz udział w organizowaniu mityngów informacyjnych dla profesjonalistów spoza AA (wojsko, policja, służby więzienne, służby medyczne)?

1) tak 2) nie 3) przygotowuję się do tego

30. Czy współpracujesz z innymi osobami spoza AA (lekarzami, terapeutami, księżmi, policją i in.)?

1) tak (*wpisz z kim)* …… 2) nie

31. Czy uczestniczysz w mityngach spikerskich, audycjach radiowych, dajesz świadectwa podczas rekolekcji, pielgrzymek itp. okoliczności?

1) tak 2) nie 3) przygotowuję się do tego

32. Z jakich źródeł wiedzy na temat AA korzystasz/korzystałeś(aś)? *(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

1) Internet
2) czasopisma AA
3) literatura AA
4) inni członkowie Wspólnoty
5) radio, telewizja
6) z innych, jakich?.....

33. Czy współpracujesz z innymi grupami bazującymi na zasadach AA?

1) tak, *(wpisz z jakimi*) …… 2) nie

Proszę jeszcze o podanie kilku informacji (ważnych w prowadzonych badaniach)

Płeć: 1) Kobieta 2) Mężczyzna **Wiek**:…….

Miejsce zamieszkania 1) miasto do 20 tys. mieszk. 2) miasto pow. 20 tys. mieszk. 3) wieś

Wykształcenie 1) podstawowe 2) gimnazjalne 3) zasadnicze zawodowe 4) średnie 5) wyższe

Status zawodowy:

1) praca na etacie
2) prace dorywcze
3) własna działalność
4) zajmuję się domem
5) bezrobotny(a)
6) rencista / emeryt

Stan cywilny:

1) kawaler / panna
2) żonaty / mężatka
3) rozwiedziony(a)
4) w separacji
5) wdowiec / wdowa

Bardzo dziękuję za wypełnienie ankiety