

# ARKA

NR 9 • kwiecień 1994 r.

- TERRY T. GORSKI W POLSCE
- NAUKA: NIE PAL, GDY NIE PIJESZ
- NASZE KSIĄŻKI: „UZALEŻNIENIE I ŁASKA”
- FUNDACJA „UWOLNIENIE” - 2 LATA
- PIRAMIDA ZDROWEGO ODŻYWIANIA
- PODYSKUTUJMY:

Czy alkoholik musi umrzeć pijany?



BIULETYN KOMISJI EDUKACJI W DZIEDZINIE ALKOHOLIZMU  
I INNYCH UZALEŻNIEŃ FUNDACJI IM. STEFANA BATOREGO



## DRODZY CZYTELNICY

Korzystam z okazji, by przedstawić się Państwu jako nowy dyrektor Komisji Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień. Funkcję tę przejąłem od Wiktora Osiatyńskiego, który ze względu na inne obowiązki zrezygnował ze swego stanowiska w marcu br.

Zmiana dyrektora nie spowoduje jednak zmian w naszej pracy. Będziemy nadal prowadzić naszą działalność edukacyjną tak jak dotychczas; pragniemy też wkrótce zacząć program w wojsku w ramach międzynarodowej współpracy i wymiany z innymi krajami.

Moim marzeniem jest również stworzenie polskiego High Watch, ośrodka dla trzeźwiejących alkoholików, opartego wyłącznie na programie 12 Kroków i prowadzonego przez samych aowców. (O amerykańskim High Watch piszemy w tym numerze Arki.) Na razie szukamy pieniędzy, miejsca i ludzi z AA do tego pomysłu. Z natury jestem optymistą, wierzę więc, że i ten cel osiągniemy.

Warto pokrótce przypomnieć różne formy dotychczasowych działań Komisji: 1) szkolenia prowadzone przez Biuro Lektorów (koordynowane przez Felka Dumanowskiego) docierające do lekarzy, pielęgniarek, nauczycieli i uczniów, duchownych, policji, sędziów, prokuratorów i personelu więzień, a także do zakładów pracy; 2) spotkania z profesjonalistami z zagranicy; 3) stypendia zagraniczne jakie Komisja funduje naszym profesjonalistom w USA (9 osób w 1993r.); 4) współwydawanie książek, kaset i broszur edukacyjnych; 5) współpraca z mediami w dziedzinie edukacji o uzależnieniach; 6) seminaria i kursy (np. Letnia Szkoła w Jachrance – którą powtórzymy w tym roku); no i oczywiście „Arka”, która obok innych pism poświęconych problematyce uzależnień zyskała sobie po dwóch latach wiernych czytelników. Dziękujemy za listy i nadesłane materiały, prosimy o następne.

*Adam Sokołowski*

NR 9 • kwiecień 1994 r.

## FARMA NADZIEI



U stóp porośniętego orzechowym gajem Wzgórza Nadziei w zachodniej części stanu Connecticut o 3 godziny drogi samochodem z Nowego Jorku znajduje się High Watch Farm,

jeden z licznych w USA ośrodków leczenia uzależnienia od alkoholu, lecz wyróżniający się specyficznym charakterem. Jego istotą jest stosowanie wyłącznie programu terapeutycznego Anonimowych Alkoholików i oparcie zasad funkcjonowania na zwyczajach i filozofii Wspólnoty.

High Watch ma swoją ciekawą historię. Powstał niemal nazajutrz po okrzepnięciu AA. W 1939 r. „siostra” Franciszka zachwycona ideą AA i sukcesami ruchu podarowała Wspólnocie niewielką farmę o pow. 200 akrów. Ponieważ zasada ubóstwa nie pozwalała przyjąć tego daru Wspólnocie – współzałożyciel AA Bill Wilson i jego przyjaciele postanowili powołać nie dochodową fundację kierowaną i zarządzaną przez radę dyrektorów pracującą w oparciu o zasady Anonimowych Alkoholików pod nadzorem merytorycznym stanowego departamentu zdrowia. W oparciu o te zasady ośrodek funkcjonuje do dziś. Tylko nieznacznie zmienił się tygodniowy plan pracy ułożony ponad 50 lat temu.

Dzień rozpoczynają medytacje w oparciu o „Refleksje AA na każdy dzień

roku”, po nich następuje miting poświęcony „Życiu w trzeźwości”. W południe odbywają się jedyne zajęcia prowadzone przez wykwalifikowanego terapeutę, który jest zarazem dyrektorem ośrodka. Noszą one nazwę Chapel (kaplica) – od nazwy największego pomieszczenia w dawnym domu mieszkalnym farmy liczącym 250 lat, dziś mającego charakter muzeum – i mają formę dyskusji poświęconej szeroko pojętej duchowości w rozumieniu Anonimowych Alkoholików. Po obiedzie odbywają się mitingi tematyczne męski i żeński, lub „Wielka Księga”, „Kroki” itp. Po kolacji chętni wyjeżdżają na mitingi w okolicy (mitingi dostępne dla uczestników z zewnątrz odbywają się dwa razy w tygodniu) a pozostali mogą uczestniczyć w oglądaniu taśm wideo z wykładami związanymi tematycznie z programem i filozofią AA. Poranne medytacje i zajęcia po kolacji są nieobligatoryjne.

Niewielki personel ośrodka stanowią wyłącznie zdrowiejący alkoholicy, często absolwenci ośrodka. Większość prac tj. prace porządkowe, obsługa kuchni, utrzymanie terenu a często drobne naprawy wykonują sami pacjenci w formie dyżurów. W odróżnieniu od ośrodków opartych na Modelu Minnesota nie ma w High Watch lekarza ani duchownego. W razie problemów zdrowotnych ośrodek korzysta z pomocy publicznej służby zdrowia. Pacjenci praktykujący religię mają na to czas w sobotę lub w niedzielę. Ośrodek zapewnia transport.

Wśród gości-pacjentów można spotkać pełny przekrój społeczny. Również pod względem stopnia zaawansowania choroby i etapu zdrowienia skład pacjentów High Watch nie różni się od innych ośrodków. Często kierowani są tu pacjenci, u których często wielokrotne leczenie nie dało pozytywnego efektu.

Warunki przyjęcia są następujące: diagnoza uzależnienia od alkoholu jako choroba zasadnicza, minimum 72 godziny abstynencji (w ośrodku nie prowadzi się detoksykacji), gotowość pozostania co najmniej przez 2 tygodnie, potwierdzenie zdolności finansowej do pokrycia kosztów pobytu, zapewniony transport do ośrodka i z ośrodka po ukończeniu pobytu, akceptacja programu, zasad i obowiązującego w ośrodku regulaminu, zdolność i chęć do uczestniczenia we wszystkich zajęciach. Mile widziana jest opieka i rekomendacja aktywnego zdrowiejącego członka AA. Możliwy jest również pobyt krótszy niż dwa tygodnie, ale wtedy warunkiem jest co najmniej sześciomiesięczna abstynencja i aktywne uczestnictwo w AA.

Koszt tygodniowego pobytu w High Watch wynosi 400 dolarów, podczas gdy koszt 28-dniowej terapii szpitalnej często grubo przekracza 10.000 dolarów.

High Watch Farm nie ma charakteru typowej placówki leczenia odwykowego. Pobyt tutaj ma umożliwić pacjentom, których zresztą nazywa się gośćmi dokonanie bilansu swego dotychczasowego życia i kontaktów z alkoholem co pociąga za sobą przemianę duchową, o której mówi „Wielka Księga Anonimowych Alkoholików”. Duży nacisk kładzie się na wypo-

czynek – w pobliżu znajduje się stanowy rezerwat przyrody z zespołem wodospadów; goście mają stosunkowo dużo, w porównaniu z innymi ośrodkami, czasu wolnego. Terapeutycznie oddziałuje oczywiście obecność innych współuzależnionych, często z długą abstynencją, którzy przyjeżdżają do ośrodka na swoje „rekolekcje”, by umocnić swoją trzeźwość.

Nie są to formy obce naszemu lecznictwu odwykowemu. Najbliższe swoją ideą są obozy terapeutyczne organizowane od kilku lat przez Ośrodek Terapii Uzależnień Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Strzyżynie. Również polska Wspólnota Anonimowych Alkoholików podjęła próbę zorganizowania podobnego ośrodka przy pomocy o.o. kapucynów w Rywałdzie Królewskim. Ta próba, choć była najbardziej zaawansowana, zakończyła się fiaskiem. Ale ideę intensywnej pracy nad programem AA kontynuują, trwające od kilku dni do dwóch tygodni i powtarzające się z różną częstotliwością różnego rodzaju rekolekcje i dni skupienia np. w Zakroczymiu, w Leśnej Podlaskiej i w kilku innych miejscach.

Wspólna praca nad programem i spotkanie trzeźwiejących ludzi o najróżniejszych doświadczeniach to coś jak jeden długi, maratonowy miting AA. Zarówno pół wieku High Watch, jak nasza Strzyżyna czy Zakroczyń, dowodzą, że do trzeźwości alkoholik potrzebuje najbardziej drugiego alkoholika. I że niekiedy wystarcza to do wyzdrowienia z nałogu w zupełności.

*Antoni Pawłowski*



W dniach 26-29 kwietnia 1994 na zaproszenie naszej Komisji odwiedzi Polskę Terence T. Gorski, jeden z najważniejszych autorytetów w dziedzinie leczenia alkoholizmu na świecie, twórca metody zapobiegania nawrotom choroby, współautor best-sellera „Jak wytrwać w trzeźwości?“, którego polski przekład miał już dwa wydania. Terence T. Gorski jest również autorem zbioru ćwiczeń służących zapobieganiu nawrotom oraz książki „Passages through Recovery. An Action Plan for Preventing Relapse” („Droga ku wyzdrowieniu. Plan działań zapobiegających nawrotom”. Hazelden 1989). W 1993 roku Terence T. Gorski podsumował swoje dotychczasowe badania i doświadczenia kliniczne w książce „Keeping the Balance. A psychospiritual Model of Growth and Development” („Trwanie w równowadze. Psychologiczny i duchowy model rozwoju”). Na początku kwietnia Wiktor Osiatyński spotkał się w Chicago z Terence T. Gorskim, który udzielił następującej wypowiedzi dla kwartalnika ArkA.

## KAŻDY CZŁOWIEK JEST INNY

### Rozmowa z Terence T. Gorskim

*Wiktor Osiatyński – Jaki jest cel pańskiej podróży do Polski?*

**Terence T. Gorski** – Przed wszystkim chcę zobaczyć na własne oczy, jak wygląda ruch zdrowienia z uzależnień w Polsce. Chcę się spotkać z ludźmi powracającymi do zdrowia i samemu poczuć, jak oni zdrowieją. Chociaż powrót do zdrowia odbywa się pojedynczo, jeden chory na raz, to jednak prawdziwe ozdrowienie zaczyna

się wtedy, gdy ludzie pracują razem nad swoją trzeźwością w grupach. Ponadto chcę się zobaczyć z profesjonalistami i obejrzeć istniejące u was programy terapeutyczne. Chciałbym też zastanowić się wspólnie z waszymi specjalistami, czy istnieje potrzeba i możliwość przeniesienia do Polski naszych metod oraz programów szkolenia w zakresie zapobiegania nawrotom choroby, tak by stały się one częścią polskiego systemu leczenia.

– *Czy to w ogóle można przenieść do kraju o innej kulturze?*

– Nasze doświadczenia z innych krajów sugerują, że można. W zeszłym roku zapoczątkowaliśmy w Skandynawii roczną Szkołę Zapobiegania Nawrotom. Marzyłbym, żeby pomóc wam założyć polską szkołę, której absolwenci uzyskiwaliby dyplom w specjalności zapobiegania nawrotom choroby. Chciałbym, żeby w szkole tej jak najszybciej mogli uczyć najlepsi polscy specjaliści, których mogliśmy najpierw przeszkolić w Polsce i u nas w Illinois.

– *Na czym to szkolenie ma polegać? A raczej, czym będzie się różnić od innych szkoleń w zakresie leczenia uzależnień?*

– Tym, że nasz program jest skierowany na zapobieganie nawrotom, a nie tylko na podstawową rehabilitację.

– *A jaka jest różnica między programem zapobiegania nawrotom, który Pan proponuje, a „zwykłymi” metodami leczenia alkoholizmu opartymi o 12 Kroków?*

– Zapobieganie nawrotom i radzenie sobie z nawrotami choroby są nastawione na tych, którzy nie mogą utrzymać trzeźwości pomimo przejścia profesjonalnego leczenia i uczestnictwa w AA i innych programach Dwunastu Kroków. Z jakiegoś powodu im to nie wystarcza i mimo wielokrotnych prób, często wielu kuracji odwykowych, wciąż powracają do picia. W rozdziale piątym „Wielkiej Księgi” Anonimowych Alkoholików mówi się o nich jako „niezdolnych ze swej natury” do przerabiania programu AA. My chcemy stworzyć specjalny program leczenia dla tych ludzi i uczyć ich takich umiejętności życia w trzeźwości i zdrowienia, by

mogli oni z powodzeniem korzystać z AA.

– *Jakie są te szczególne umiejętności?*

– Zapobieganie nawrotom składa się z czterech etapów: po pierwsze, rozpoznanie, jakie problemy powodują nawroty. Po drugie, rozpoznanie sygnałów ostrzegawczych, co pozwala na określenie dokładnego biegu wydarzeń, które prowadzą do zapicia. Po trzecie, reagowanie na sygnały ostrzegawcze; w tym zakresie uczymy pacjentów radzenia sobie z sytuacjami, zachowaniami, myślami i emocjami, które zagrażają trzeźwości. I wreszcie po czwarte, uczymy naszych pacjentów, jak wbudować program zdrowienia w ich życie, tak by trzeźwe życie było przyjemne i miało sens.

– *Jak skuteczny jest ten program tutaj w Chicago?*

– On jest stosowany z powodzeniem nie tylko w Chicago ale także w wielu innych ośrodkach w Ameryce. W kierowanym przez ojca Martina ośrodku Ashley przeprowadzono badania skuteczności; okazało się, że po roku trzeźwość zachowywał taki sam procent (około 60) uczestników programu zapobiegania nawrotom jak ludzi, którzy po raz pierwszy przechodzili leczenie. A przecież w programie nawrotów byli ludzie, którzy poprzednio wielokrotnie zapijali.

– *Na czym ten program polega? Czy jego uczestnicy ponownie przerabiają Pierwszy Krok AA?*

– Nie. Uczą się tego, jak unikać zapicia. Bo leczenie ma dwa cele. Jeden, to nauczyć pacjenta, jak przestać pić lub zażywać, a drugie zadanie to nauczyć go lub ją jak wytrwać w trzeźwości.

– Ale ja zawsze słyszałem, że ludzie zapijają, bo nie zrobili należycie Pierwszego Kroku. A zatem ten, kto zapił, powinien raz jeszcze zrobić Pierwszy Krok, bo poprzednio nie uznał swojej bezsilności wobec alkoholu. A z tego, co Pan mówi można wnioskować, że ludzie zapijają z innych powodów. Zapijają dlatego, że podczas trzeźwienia nie nauczyli się elementarnych umiejętności życiowych, które utracili w okresie picia albo – zwłaszcza jeśli wyrastali w dysfunkcyjnej rodzinie – nie posiadali ich nigdy.

– Dokładnie tak jest. Ograniczenie przyczyn zpicia do nieodpowiedniego przerobienia Pierwszego Kroku to dość częsty błąd. Oczywiście jest prawdą, że jeśli ktoś nie zrobi dobrze Pierwszego Kroku, to najprawdopodobniej zapije. Bo jeśli ktoś nie wierzy, że jest alkoholikiem i nie może bezpiecznie używać alkoholu lub narkotyków, to nie ma powodu pozostawać w trzeźwości. Taki ktoś powie: „Owszem **miałem** problem w przeszłości, ale teraz już jestem wyleczony. Mam już sześć miesięcy albo pół roku, a może nawet rok bez problemu, więc teraz uda mi się radzić sobie z problemem”. I wtedy taki ktoś zapija.

– I ten powinien znowu przerobić Pierwszy Krok?

– Oczywiście. Ale są również ludzie, którzy zrobili Pierwszy Krok, i to bardzo dobrze. Wiedzą ponad wszelką wątpliwość, że są uzależnieni od alkoholu lub narkotyków i chcą zachować trzeźwość. Często przeszli przez kurację, chodzą do AA i mają motywację do wyzdrowienia. I powstaje pytanie, co powoduje, że zapijają. Tym powodem jest ból i cierpienie związane z problemami, jakie niesie dla nich normalne życie w trzeźwości. Gdy

ten wewnętrzny ból narasta, człowiek zaczyna być pod wpływem stresu i traci zdolność jasnego myślenia. Wtedy człowiek zaczyna popełniać błędy życiowe. Znowu przestaje kierować własnym życiem, tym razem jako abstynent. Człowiek stara się uporządkować życie, ale stres i zmęczenie umysłowe mu na to nie pozwalają.

– A skąd bierze się to zmęczenie umysłowe?

– Przecież alkohol i narkotyki uszkadzają mózg w sposób nieodwracalny. To też nawet w trzeźwości nigdy on do końca nie wraca do normy. Może on funkcjonować względnie dobrze tylko w warunkach niewielkiego stresu, odpowiedniej diety i uregulowanego trybu życia. Mózg alkoholika przypomina urządzenie elektryczne, które jest trochę uszkodzone. Na niskich obrotach działa niezłe, ale gdy za nadto się je podkręci, zaczyna iskrzyć, syceć i trzaskać. Podobnie alkoholik musi utrzymywać napięcie w swoim mózgu na niskim poziomie.

– Albo stosuje znane sobie, sztuczne środki radzenia sobie ze stresem?

– Tak, ale to nie od razu musi być alkohol czy narkotyk. Najczęściej najpierw są to nikotyna, kofeina i cukier. One są szczególnie niebezpieczne w zdrowieniu.

– Dlaczego?

– Z trzech powodów. Po pierwsze same z siebie zwiększają poziom stresu. Po drugie, kofeina i nikotyna są środkami pobudzającymi, toteż utrudniają proces leczenia się mózgu po zniszczeniach dokonanych przez alkohol i narkotyki. Po trzecie, to są też środki zmieniające nastrój. Nie są tak silne jak inne narkoty-

ki, ale za każdym razem, gdy zapalam papierosa, podnoszę poziom aktywności mózgu. A gdy wypijam kawę, też doznaję pobudzenia. To pobudzenie traktuję jako środek odsuwania bólu. Toteż zamiast rozwiązać trudny dla mnie problem, wypijam dwadzieścia filiżanek kawy dziennie, wypalam paczkę papierosów, a jeśli to nie pomaga, objadam się, zwłaszcza słodyczami. Wszystko to łagodzi cierpienie, ale kosztem dalszego osłabienia mózgu, choćby z powodu jego nieodpowiedniego odżywiania.

– *A w jakim momencie cały ten proces nawrotu się zaczyna?*

– Najczęściej dość wcześnie, na długo przed tym zanim sięgnę po kieliszek. Po wytrzeźwieniu zaczynam funkcjonować lepiej niż kiedy piłem. Ale jeszcze nie umiem normalnie żyć. Pojawiają się problemy, które sprawiają mi trudność. Poziom stresu podnosi się. Mózg się zamyka. Wtedy już mi trudniej precyzyjnie myśleć. Gdy procesy myślowe ulegają zamąceniu podejmuję niewłaściwe decyzje i zaczynam gorzej myśleć o sobie. Wydaje mi się, że powinienem sobie radzić lepiej, bo przecież zawsze sobie radziłem, a teraz przecież na dodatek jestem trzeźwy. Musi być ze mną coś złego. Zaczynam myśleć, że jestem szalony, że musi się dziać ze mną coś zupełnie okropnego, nie wiem, co zrobić. Zazwyczaj w tej fazie ludzie jeszcze usilniej starają się uporządkować swoje życie. Ale im się to nie udaje, bo z powodu braku możliwości jasnego myślenia nie podejmują właściwych decyzji. To co robią, tylko pogarsza sytuację. Wtedy jeszcze bardziej sami siebie oskarżają i potępiają. To powiększa stres, mózg zamyka się jeszcze bardziej, decyzje i działania są coraz gorsze, ta spirala sama się nakręca, aż w końcu człowiek zaczyna myśleć, że ma tylko trzy

wyjścia: oszaleć, popełnić samobójstwo albo się napić. A która z tych możliwości jest najlepsza?

– *Napić się. Nie wiem zresztą czy najlepsza, ale w każdym razie niekoniecznie ostateczna. Chociaż jest jeszcze lepsza: pójść do Pana na kurację zapobiegania nawrotom. A czego tam uczyć?*

– Przede wszystkim tego jak rozpoznać własną, niepowtarzalną kolejność zdarzeń, które prowadzą od stabilnego, zrównoważonego zdrowienia z powrotem do zapicia lub użycia narkotyków. Gdy nauczymy się rozpoznawać krytyczne sygnały ostrzegawcze, cały proces może zostać powstrzymany. Bo wtedy można nauczyć się, jak radzić sobie z sytuacjami zagrożeń, jak lepiej myśleć, jak radzić sobie z bolesnymi uczuciami i emocjami, jak po nowemu postępować, by przerwać błędny krąg i nie musieć wracać do alkoholu lub narkotyku.

– *Znalazł Pan 37 sygnałów ostrzegawczych zapowiadających początek całego cyklu. Czy one są uniwersalne? Czy występują u każdego?*

– Nie. Sygnały ostrzegawcze są jak odciski palców. Każdy ma jakieś odciski palców, ale u każdego są one inne. Podobnie każdy alkoholik doświadcza sygnałów ostrzegawczych. Ale u każdego te sygnały są nieco inne. Toteż zdrowienie z nawrotów polega między innymi na tym, by każdy określił swoje własne sygnały ostrzegawcze, które przestaną być źródłem cierpienia i staną się niezwykle ważną informacją, od której może zależeć trzeźwość i życie człowieka.

– *Dziękuję za rozmowę i do zobaczenia w Warszawie.*

*Rozmawiał Wiktor Osiatyński*



## DRUGI ROK „UWOLNIENIA”

Zdecydowanie weszliśmy w fazę stabilizacji naszej Fundacji – takie jest zdanie większości osób, dla których Fundacja Pomocy Osobom Uzależnionym „UWOLNIENIE” z Łodzi jest nie tylko miejscem pracy, ale spełnieniem marzeń i sposobem na samorealizację. Dobrze rozumiejący się zespół to połowa sukcesu. Ten wytarty slogan sprawdził się w Łodzi w 100%. Czasami wydaje mi się to nieprawdopodobne, że udało nam się zgromadzić wokół siebie ludzi o tak różnych profesjach, począwszy od lekarzy psychiatrów, psychologów, socjologów, ale także piosenkarkę i plastyka, aż do elektryka włącznie, i stworzyć z tej mieszanki wspaniały zespół. Jest to jedno z niewielu miejsc, gdzie tzw. profesjonaliści dogadują się z tzw. nieprofesjonalistami. Zespół Fundacji to w 30% niepijący alkoholicy.

W drugim roku działalności Fundacji możemy się poszczycić dwoma sprawnie działającymi ośrodkami terapeutycznymi – Ośrodkiem Rozwiązywania Problemów Alkoholowych im. bł. R. Chylińskiego, oraz Ośrodkiem Terapii i Profilaktyki Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży. Pierwszy z nich od stycznia 1994 r. uzyskał miano Ośrodka Miejskiego i został zakwalifikowany do Ogólnopolskiej Sieci Wiodących Ośrodków Terapeutycznych. Ośrodek ten jest ośrodkiem ambulatoryjnym z ofertami terapeutycznymi dla osób z problemem alkoholowym, a także członków ich rodzin.

Drugim naszym ośrodkiem to przede wszystkim profilaktyka dla dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych, oraz oferta terapeutyczna dla młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych alkoholowych.


Podstawą większości programów terapeutycznych obydwu ośrodków jest ideologia wspólnoty Anonimowych Alkoholików. Ośrodki

stały się miejscem stałych spotkań grup AA, Al-anon oraz Al-ateen, czujemy się tu wszyscy jedną wspólną rodziną.

Drugi rok „UWOLNIENIA” to także programy edukacyjno-profilaktyczne, które są uzupełnieniem działalności ośrodków Fundacji. Programy cieszą się dużym zainteresowaniem odbiorców i stały się wizytówką zespołu terapeutycznego Fundacji, świadcząca o jego dużym profesjonalizmie. „Program Szkolenia Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Lekarzy Rodzinnych” celowo skoncentrowany jest na praktycznych umiejętnościach, służących rozpoznawaniu ludzi z problemem alkoholowym, konstruktywnych sposobach postępowania z tymi ludźmi oraz motywowania ich do podjęcia terapii. Bez względu na to, jakie mamy poglądy na temat alkoholików, bezsporne jest, że ludzie dotknięci problemem alkoholowym – cierpią. Zakładamy, że każdy lekarz chce pomóc człowiekowi cierpiącemu. Wychodząc z tego założenia program unika teoretycznych rozważań na temat samej choroby alkoholowej, dając w zamian odpowiedź na pytanie – jak pomagać? Lekarze Podstawowej Opieki Zdrowotnej po odbyciu takiego szkolenia wyrażali opinie, że ich wiedza oraz kompetencje w tym zakresie zostały znacznie poszerzone.

Bardzo dużym zainteresowaniem cieszy się program „Opiekuńcze Służby Pracownicze” oraz „Program dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwym”. Pierwszy z nich to przedsięwzięcie łączące wymogi społeczne i ekonomiczne, polegające na odzyskiwaniu dla przedsiębiorstw pracowników uzależnionych od alkoholu, zagrożonych usunięciem z pracy. Ze względu na duże zainteresowanie w kraju i za granicą (program ma szansę być realizowany w ramach Europejskiej Sieci Zdrowych Miast) został po-

FUNDACJA  
POMOCY



OSOBOM UZALEŻNIONYM  
UWOLNIENIE  
PUNKT KONSULTACYJNO -  
- INFORMACYJNY

szerzony o tzw. Sferę Pomarańczową i Zieloną, i jest w obecnej chwili szeroką ofertą profilaktyczną dla zakładów pracy.

Ewenementem na skalę krajową stał się „Program dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwym”. Program realizowany w dwóch Zakładach Karnych odbił się szerokim echem w środowisku łódzkim (i nie tylko). Wprowadzenie tego programu na szeroką skalę musi być niestety poprzedzone zmianami w niektórych ustawach (nie ma przepisów zobowiązujących kierowców do odbycia szkolenia w tym zakresie). Liczymy bardzo na to, że waga problemu (70% wypadków to nietrzeźwi kierowcy) będzie gwarancją promocji tego programu.

Promocji nie potrzebują natomiast nasze działania profilaktyczne w szkołach. Program profilaktyki dla młodzieży szkół podstawowych i ponadpodstawowych „Tak czy Nie” jest realizowany od marca 1993 roku w kilku łódzkich szkołach i cieszy się dobrą opinią wśród nauczycieli i młodzieży objętej tym programem. Realizacja tego programu na tak szeroką skalę była możliwa dzięki dotacji otrzymanej z programu PHARE – Dialog Społeczny.

W programie uczestniczyło około 2000 uczniów i kilkudziesięciu nauczycieli. Ewaluacja programu dała zaskakujące rezultaty,

między innymi około 80% uczniów wyraziło chęć spotkania się z ludźmi bawiącymi się na trzeźwo. 10% ankietowanych zwróciło się o pomoc podając swój adres. Duża część tej młodzieży skorzystała z zajęć w naszych Ośrodkach, a także trafiła do licznych grup Al-ateen w naszym mieście. Program ten mógłby być z powodzeniem realizowany przez samych nauczycieli, dlatego też nasze plany na przyszłość to szkolenie różnych grup zawodowych w zakresie wiedzy o uzależnieniach ze szczególnym uwzględnieniem choroby alkoholowej.

Pierwsze szkolenia już się odbyły – lekarze, pielęgniarki, kuratorzy sądowi. Kolejne w dużej mierze zależą od naszych obecnych i przyszłych sponsorów.

Jesteśmy dobrze zorganizowani, na stałe wpisaliśmy się w pejzaż naszego miasta, czujemy się potrzebni i jesteśmy gotowi nieść posłanie, dla którego została powołana nasza Fundacja.

Jestem wdzięczny wszystkim, którzy przyczynili się do tego, że nasza Fundacja jest dzisiaj tym, czym jest w naszym mieście i nie tylko. Wdzięczny tym, którzy nam pomagali, ale także i tym, którzy nam w tej drodze zbytnio nie przeszkadzali.

Dziękuję Wam bardzo.

*Witold Skrzypczyk*

JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT

Vo1.10 #2 March/April 1993

(PERGAMON PRESS, New York – Oxford – Seoul – Tokyo)

## SZERZEJ SPOJRZEĆ NA TRZEŹWIENIE

Stwierdza się w coraz liczniejszych badaniach, że uzależnienie od tytoniu wśród osób uzależnionych od alkoholu, leków, narkotyków stanowi istotny problem zdrowotny. Częstotliwość jednoczesnego uzależnienia od nikotyny u alkoholików i narkomanów waha się w granicach 80-95%, co znacznie przekracza ten wskaźnik w odniesieniu do ogólnej populacji mieszkańców USA.

Koszty ekonomiczne związane z jednoczesnym używaniem tytoniu i alkoholu są olbrzymie, choć bezpośrednio trudne do obliczenia. Szacuje się, że ok. 25% kosztów związanych z chorobami i ich leczeniem ma ścisły związek z nadużywaniem alkoholu i tytoniu.

Nikotyna stanowi najbardziej psychoaktywny składnik tytoniu, będący silną substancją uzależniającą. Procesy farmakologiczne i behawioralne występujące w uzależnieniu nikotynowym mają bardzo podobny charakter do typu uzależnienia od heroiny i kokainy.

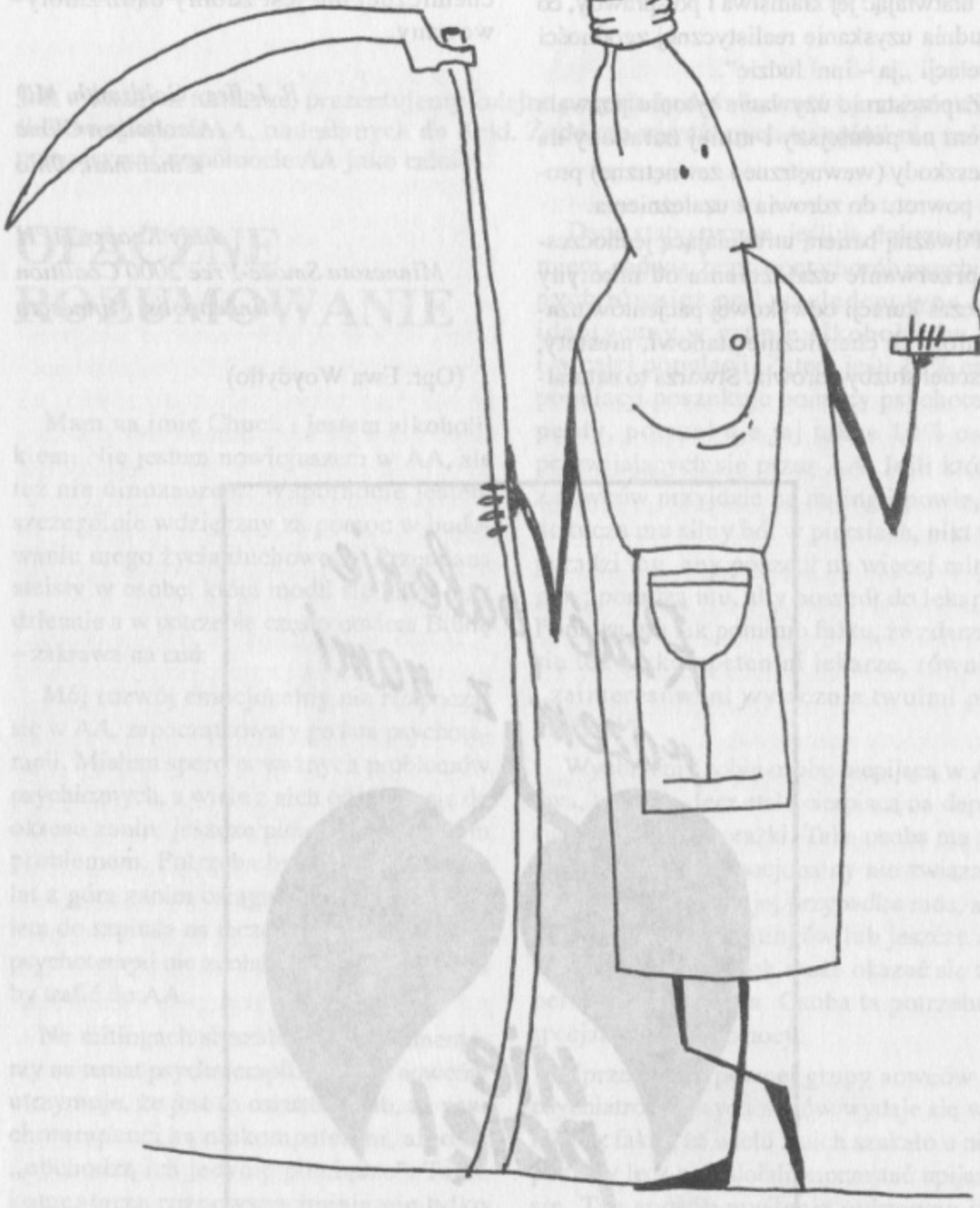
Palenie papierosów należy do najsilniej uzależniających odmian uzależnienia nikotynowego. Gdy idzie w parze z innym uza-

leżnieniem chemicznym i nie zostanie przerwane, może stanowić – w przypadku podjęcia abstynencji od tej innej substancji – bodziec wyzwalający zagrożenie nawrotem choroby.

Profesjonalne rozumienie powrotu do zdrowia z uzależnienia od alkoholu lub narkotyków oznacza proces zmian w życiu wewnętrznym i zewnętrznym danej osoby, a nie tylko samą abstynencję od substancji. Powrót do zdrowia obejmuje następujące elementy: a) abstynencję od alkoholu ORAZ środków zmieniających nastrój; b) zmiany wynikające bezpośrednio w sferze zdrowotnej; i c) zmiany w sferze systemu wartości, stosunku do siebie i ludzi, czyli ogólnie, w duchowej warstwie przeżyć.

Uzależnienie od nikotyny nie pozostaje bez wpływu na wszystkie te sfery. Biorąc pod uwagę pierwszy komponent zdrowienia, nikotyna stymuluje nucleus accumbens (podobnie jak wiele innych środków psychoaktywnych); za pomocą stymulacji tej części mózgu, nikotyna może podtrzymywać uaktywnienie biologicznego mechanizmu uzależnienia. Po drugie, nie powstrzymywane uzależnienie od

nie otrzymał...  
Prosto z MITAGI



# OPRACZYNE ROZMOWY

(Opł. Ewa Woźniak)

Mała grupa...  
nie jest...  
nie jest...  
nie jest...

Mała grupa...  
nie jest...  
nie jest...  
nie jest...

Mała grupa...  
nie jest...  
nie jest...  
nie jest...

nie otrzymał...  
Prosto z MITAGI

nie otrzymał...  
Prosto z MITAGI

nie otrzymał...  
Prosto z MITAGI

nie otrzymał...  
Prosto z MITAGI

nikotyny opiera się na utrwalaniu zaprzeczenia jako psychologicznego mechanizmu obronnego (którego wpływ na ewentualny nawrót jest znamieny). I po trzecie, uzależnienie od nikotyny osłabia duchowe ja osoby, ułatwiając jej kłamstwa i pół-prawdy, co utrudnia uzyskanie realistycznej zgodności w relacji „ja – inni ludzie”.

Zaprzestanie używania tytoniu pozwala zatem na pełniejszy i mniej narażony na przeszkody (wewnętrzne i zewnętrzne) proces powrotu do zdrowia z uzależnienia.

Poważną barierą utrudniającą jednoczesne przerwanie uzależnienia od nikotyny podczas kuracji odwykowej pacjentów uzależnionych chemicznie stanowi, niestety, personel służby zdrowia. Stwarza to natural-

nie etyczny dylemat, który w pewnym stopniu obniża również skuteczność oddziaływań terapeutycznych zalecających pełną chemiczną abstynencję pacjentom, gdy sam personel często do abstynencji chemicznej nie jest zdolny bądź zmotywowany.

*R. Jeffrey Goldsmith, MD  
Alcoholism Clinic  
Cincinnati, Ohio*

*Judy Knapp, MPH  
Minnesota Smoke-Free 2000 Coalition  
Minneapolis, Minnesota*

(Opr. Ewa Woydyłło)



Jak w każdym numerze, prezentujemy kolejne przykłady doświadczeń i przeżyć uczestników spotkań AA, nadesłanych do Arki. Żadnych wyrażonych tu opinii nie należy przypisywać wspólnocie AA jako całości.

## OPACZNE ROZUMOWANIE

Mam na imię Chuck i jestem alkoholikiem. Nie jestem nowicjuszem w AA, ale też nie dinozaurem. Wspólnocie jestem szczególnie wdzięczny za pomoc w budowaniu mego życia duchowego. Przemiana ateisty w osobę, która modli się kilka razy dziennie a w potrzebie często otwiera Biblię – zakrawa na cud.

Mój rozwój emocjonalny nie rozpoczął się w AA, zapoczątkowały go lata psychoterapii. Miałem sporo poważnych problemów psychicznych, a wiele z nich odnosiło się do okresu zanim jeszcze picie stało się moim problemem. Potrzeba było jeszcze dwóch lat z górą zanim osiągnąłem dno i poszedłem do szpitala na leczenie odwykowe. Bez psychoterapii nie zdołałbym przeżyć tylu lat by trafić do AA.

Na mitingach słyszałem wiele komentarzy na temat psychoterapii. Wielu z aowców utrzymuje, że jest to oszustwo lub, że psychoterapeuci są niekompetentni, albo że „obchodzą ich jedynie pieniądze”. Takie komentarze rozpowszechniają nie tylko błędne informacje, ale wyrządzają wiele szkody osobom w AA, które potrzebują lub poszukują pomocy psychoterapeutycznej.

Dane statystyczne, jeśli je dobrze rozumiem, mówią że procent chorób psychicznych również pod względem typu jest identyczny w grupie alkoholików jak i w całej populacji. Zatem jeśli 10% całej populacji poszukuje pomocy psychoterapeuty, potrzebuje jej także 10% osób przewijających się przez AA. Jeśli któryś z aowców przyjdzie na miting i powie, że dokucza mu silny ból w piersiach, nikt nie poradzi mu, aby poszedł na więcej mitingów; poradzą mu, aby poszedł do lekarza. Poradzą mu tak pomimo faktu, że zdarzają się też niekompetentni lekarze, również „zainteresowani wyłącznie twoimi pieniędzmi”.

Wyobraźmy sobie osobę niepijącą w AA dwa, trzy lata, lecz stale cierpiącą na depresję i ponoszącą porażki. Taka osoba ma zapewne problem emocjonalny nie związany z alkoholizmem. W jej przypadku rada, aby poszła na więcej mitingów lub jeszcze raz zrobiła Czwarty Krok może okazać się zupełnie nieskuteczna. Osoba ta potrzebuje specjalistycznej pomocy.

Uprowadzenie pewnej grupy aowców do psychiatrów i psychologów wydaje się wynikać z faktu, że wielu z nich szukało u nich pomocy lecz nie zdołało zaprzestać upijania się. Ten sposób myślenia pokrewny jest przekonaniu by osoba chora na raka nie szła do lekarza ponieważ wielu pacjentów z nowotworem umiera w trakcie kuracji. Nieste-

ty zdarza się, że niektórzy alkoholicy nigdy nie zdrowieją bez względu na to jaki rodzaj pomocy otrzymywali, włączając AA. Ale też nie ma danych, ilu alkoholikom profesjonalści zajmujący się zdrowiem psychicznym pomogli.

Jestem alkoholikiem. Korzystałem z pomocy psychoterapii wiele lat przed przyjsciem do AA i nadal korzystam. AA nie potrafi mi pomóc w rozwiązaniu problemów emocjonalnych, które miałem zanim przestałem pić, ponieważ alkoholizm nie był źródłem wszystkich moich problemów. Alkoholizm był i jest tylko jednym z moich problemów.

Przyznanie, że mamy problemy emocjonalne i potrzebujemy profesjonalnej pomocy jest dla wielu z nas równie trudne jak zrobienie Pierwszego Kroku. Ale niektórzy z nas potrzebują tej pomocy tak samo jak potrzebujemy pomocy AA.

*Chuck H. Oak Park, Illinois*

Tytuł oryginału „Faulty Logic” „AA Grapevine”, maj 1988. Tłum. A. Pawłowski.

Copyright (c) by „The AA Grapevine”, Inc.; reprinted with permission.



## ZZA KRAT NA WOLNOŚĆ

Na terapię odwykową przy Zakładzie Karnym Warszawa-Służewiec trafiłem w kwietniu 1993 r. Dowiedziałem się o niej od kolegi, który wraz ze mną przebywał na innym oddziale. Z początku podchodziłem z dystansem do myśli, że zwykła terapia bez pomocy środków farmaceutycznych jest w stanie pomóc mi w pokonaniu mojej słabości do alkoholu. Jednakże na terapii tej zrozumiałem, że wszystkie swoje niepowodzenia życiowe zawdzięczam swojemu picciu alkoholu.

Dzięki tej terapii nauczyłem się dostrzegać swoje wady i zalety oraz tolerować życie takim jakim jest. W roku 1992 z powodu mojego nadmiernego picia alkoholu odeszła ode mnie żona zabierając ze sobą największy mój skarb jakim była moja córka. Z powodu tej straty chciałem zapisać się na śmierć. Życie stało się dla mnie obojętne, nie obchodziło mnie nic ani nikt. Wtedy wpadłem w ciąg, który trwał prawie cztery miesiące. Podczas tego ciągu popełniłem wiele przestępstw i kradzieży w celu uzyskania pieniędzy na alkohol. W rezultacie zostałem zatrzymany i później skazany na 3 lata pozbawienia wolności. Dopiero w zakładzie karnym zobaczyłem, ile złego wyrządził mi alkohol. Chciałem przestać pić, ale nie wiedziałem jak to zrobić.

Decydując się na terapię odwykową byłem człowiekiem nieodpowiedzialnym

Szanowni Przyjaciele

*Bardzo Was proszę o zamieszczenie tego listu w najbliższym numerze. Jest to dla mnie bardzo ważne.*

za siebie i innych. Za wszystkie swoje niepowodzenia życiowe obwinałem wszystkich, tylko nie swoje picie, które zmieniało mnie w innego człowieka. Za rozpad swojego małżeństwa winiłem żonę, teściową, rodzinę. Dopiero analizując swoje życie zobaczyłem, że krzywd jakich doznałem nie wyrządzili mi moi bliscy, lecz krzywd tych doznałem w wyniku swojego picia alkoholu. Pijąc alkohol straciłem wiarę w Boga, ludzi, oraz samego siebie. Żyłem z dnia na dzień, a każdy dzień widziałem w szarych kolorach.

Teraz dzięki tej terapii nauczyłem się dostrzegać rzeczy piękne i wiem, że świat jest piękny i kolorowy, tylko trzeba umieć z niego korzystać. Gdy piłem, myślałem że rzeczą dla mnie najważniejszą jest rodzina, praca. Teraz wiem, że pijąc alkohol nie będę miał ani rodziny, ani pracy, a rzeczą dla mnie najważniejszą jest moja trzeźwość. Droga, która prowadzi mnie do trzeźwości jest Dwanaście Kroków AA. Stosując te Kroki jestem w stanie podolać obowiązkom nakładanym mi przez życie, a problemy dnia codziennego wydają się mniejsze. Dzięki tej terapii nauczyłem się być pokorny, cenić dobro dane mi przez drugiego człowieka, a także odróżniać dobro od zła. Trzymając się planu dnia jaki sobie ułożyłem, zaznaję spokoju wewnętrznego i czuję pogodę ducha. Jestem wdzięczny wspólnocie AA za pomoc w nauce radzenia sobie z moim największym problemem jakim jest choroba alkoholowa.

**Robert alkoholik**



## ŻEBY POMAGAĆ, TRZEBA POZNAĆ

W pewną styczniową niedzielę poszłam z koleżanką na otwarty miting AA w kościele przy ul. Kraśnickiej w Lublinie. Wprawdzie na spotkanie przybyło niewielu uczestników, pozwolono nam zostać, abyśmy i my – osoby spoza wspólnoty – mogły w nim uczestniczyć.

To, co nas podbudowało już na samym początku, to niesamowita otwartość tych ludzi, chęć dzielenia się swoimi przeżyciami, a jednocześnie obok życzliwości, wielka spontaniczność. Nie zauważyłam żadnego skrepowania ze względu na naszą obecność. Ktokolwiek zabierał głos, mówił szczerze. Nie czułam, aby ktokolwiek starał się jakoś lepiej zaprezentować.

Refleksje uczestników, ich smutki, nadzieje i radości, którymi się dzielili, dały mi wiele do myślenia. Znając w moim środowisku kilka osób uzależnionych od alkoholu, mogłam spojrzeć na ich życie z innej strony, z pozycji ludzi, którzy kiedyś sami byli w podobnej sytuacji, a którzy podjęli decyzję o zmianie. Alkohol odebrał im wolę, podporządkował ich sobie i omal nie zrujnował życia. A jednak są dziś trzeźwi.

Spotkanie AA i rozmowy z uczestnikami ułatwiły mi stworzenie sobie wizerunku człowieka uzależnionego, który w pewnym momencie, często dokładnie nie wiadomo jakim, uświadomił sobie dno, którego dotknął. Po fali zaprzeczeń, ciągłego pocieszania się tym, że inni są jeszcze niżej od niego, stwierdza



w końcu, że faktycznie jest bezsilny. Jednocześnie walka rozgrywa się w nim nadal. Jest to dopiero początek – jak sami mówią: „rozpoczyna się jazda po wyboistej drodze”. Ale gdzieś dalej, jazda staje się coraz łatwiejsza.

Będąc już „na równi”, nie należy jednak zapominać o tym, czemu ta jazda służy ani tego, co było na jej początku i choć przychodzą chwile zwątpienia, choć ogarnia człowieka „dziwna glupanka”, nie można rezygnować, trzeba ciągle mieć przed oczyma obraz siebie jako alkoholika i pamiętać, że alkohol nie rozwiąże żadnego problemu, ale za to każdy może pogorszyć.

Uczestnictwo w spotkaniu AA pozwoliło mi zobaczyć na czym polega działanie grupy. Myślę, że sprawą bardzo ważną jest dla każdego świadomość tego że nie jest sam, że choć może znajdować się dopiero na początku drogi, to jednak sukces jest możliwy. Każdemu może się udać, skoro udało się innym. Trzeba tylko zatrzymać się, zadumać chwilę nad sobą, zapytać siebie, czy chcę nadal brnąć ku śmierci, czy wyrwać się z tego opętania, jakim stał się alkohol. Trzeba podjąć to wyzwanie, bo inaczej traci się stopniowo wszystko: dom, rodzinę – alkohol bowiem pcha człowieka na dno, niszczy dogłębnie – moralnie, psychicznie i fizycznie.

Otwarte mitingi AA mogą być drogowskazem dla wielu – nie tylko alkoholików. Słowa tam usłyszane – co podkreślają uczestnicy – pobrzmiwają w uszach bardzo długo, aż w końcu trafiają do serca. Alkoholik robi pierwszy krok – uznaje swoją bezsilność, a jednocześnie znajduje wiarę w to, że Siła Wyższa pomoże mu z tego się wyciągnąć. Doświadczenia alkoholików pozwalają uświadomić

nam wszystkim, jak bardzo picie jest zakorzenione w naszej tradycji, mentalności, we współczesnej cywilizacji. Ktoś niepijący jest dziwny, ludzie odsuwają się od kogoś takiego, trzymają się na uboczu.

Poza tym doświadczenia AA pokazują nam, jak wiele zależy od nas – od ludzi z ich otoczenia. My bowiem przez swoje postawy, zachowania, reakcje – często niweczymy ich wysiłki, przekreślamy trud, z jakim starają się uwolnić od alkoholu. Nasz często drwiący stosunek do ich słabości wobec alkoholu, pod którym może nawet być ukryta zazdrość (bo też chciałoby się już nie pić, ale nie można przestać, bo to jest silniejsze) powoduje, że znów niektórzy upadają, poddają się, tylko nigdy nie wiadomo, czy opamiętanie ponownie przyjdzie w porę. Następnym razem może przecież być za późno!

*Krystyna Krasoń*

*IV rok psychologii KUL*

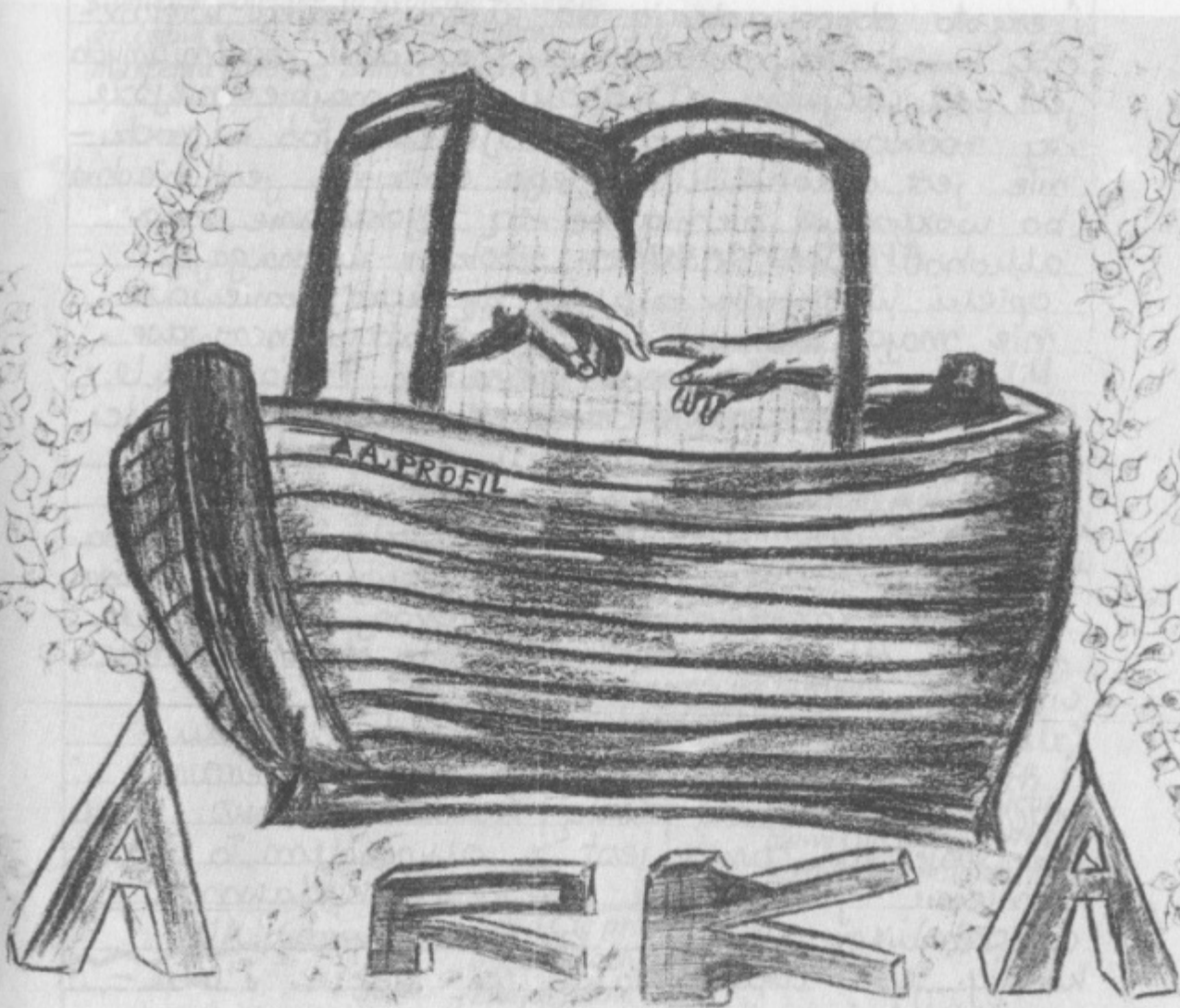


## OCZEKIWANIE Ludzie listy piszą

Szanowni Przyjaciele

Bardzo Was proszę o zamieszczenie tego rysunku w „Arce”. Rysunek ten wykonał syn, którego ojciec drugi rok nie pije. Żadnych alkoholi od czasu, gdy zacząłem dawać mu do czytania „Arkę”.

Rysunek wykonał Grzegorz Kostera, lat 16.



Marianna Konarska IV, ④

Alkohol uszkadza organy wewnętrzne człowieka. Osoby pijące alkohol są mniej odporne na choroby wskutek czego często chorują i szybciej umierają. Alkoholicy często słabo widzą i słyszą. Dlatego dużo wypadków powodują ludzie pijani. Ludzie, którzy są pod działaniem alkoholu nie wiedzą, co robią i często doprowadzają do kłótni i bójek. Wiele osób kradzieży, morderstw i napadów popełnianych jest pod wpływem alkoholu. Leż najbardziej niebezpieczne są rodziny alkoholików. Jeżeli ktoś w rodzinie jest alkoholikiem jego rodzina jest biedna bo wszystkie pieniądze są wyolawiane na alkohol. Dzieci z takich rodzin wymagają opieki. W szkole słabiej się uczą ponieważ nie mają warunków i są bardzo nerwowe. Nikotyna działa na organizm trując. Palenie papierosów powoduje mialności, zawroty głowy, zwłaszcza u palących palaczy. Ludzie, którzy długo palą mają często raka płuc. Nikotyna źle wpływa na serce i uszkadza układ nerwowy. Dzieci, które wczesniej zaczęły palić papierosy są zwykle nieszczęśliwe. Alkohol i nikotyna to straszne trucizny.

Człowiek może uzależnić się od alkoholu i nikotyny. Na przykład pali parę papierosów dziennie. Potem całą paczkę. Zawile je musi mieć przy sobie tak samo jest z alkoholem. To uzależnienie jest jeszcze gorsze. Od niedawna alkoholizm uważa się za chorobę. Ale każdy jest odpowiedzialny za siebie i dla tego należy się leczyć.

## OCZEKIWANIE

Oczekuję:

*Długiego życia, pogodnej starości,  
krótszych kolejek, szczęśliwej miłości,  
przyjaźni pełnej, piwa dobrego,  
dzieci uroczych, spadku małego.*

*Nocy spokojnej, żarcia smacznego,  
wiary głębokiej, towarzystwa miłego,  
chleba powszedniego, dobrej wiadomości,  
butów wygodnych, ludzkiej uczciwości.*

A daję za to:

*Marną pracę, wymagania wielkie,  
sumienie pojemne, uchybienia wszelkie,  
grzeszną duszę, usposobienie leniwe,  
marzenia sprośne, zamiary chciwe.*

JANUSZ, AA  
9.09.84 r.

## IDEALNA ŻONA

*Już od wczesnego rana,  
jestem w Tobie rozkochana.  
Kocham twe kroki w ciemności,  
błądzące na palcach w niepewności.*

*Lubię gdy zamykasz drzwi,  
od strony klatki.  
Nie marszczę nawet brwi,  
gdy robisz nowe wydatki.*

*Kocham Twój głos pijany,  
w słuchawce telefonu.  
Choć wiem, że wrócisz zawiany,  
w stanie dalekim od bontonu.*

*Lubię gdy masz kaca,  
po dłuższym przepiciu,  
Nawet mi humor wraca,  
jakiego nie miałam w życiu.*

*Tylko Cię proszę,  
o jedno kochanie.  
Znajdź sobie  
inne mieszkanie.*

JANUSZ, AA  
22.01.86

Poniższy fragment pochodzi z rozdziału VII książki pt. „Uzależnienie i łaska” Geralda G. May’a, która w przekładzie Ewy Woydyłło wydana zostanie przez wydawnictwo Media-Rodzina of Poznań, Inc.

### ŁASKA I WOLA

Każdy szczerzy zamiar zwalczania uzależnienia zaczyna się od prób zmiany postępowania. Dosłownie, usiłujemy zmienić swoje zachowanie, zastępując destrukcyjne postępowanie jakimś postępowaniem konstruktywnym. Podczas tych prób możemy zauważyć, że jest w tym wysiłku pewien duchowy wymiar; coś nas skłania do głębszych refleksji.

(...) Wszelki wysiłek mający na celu modyfikowanie uzależnionego zachowania z pewnością wyprowadzi nas w pustynię, której wcale nie musimy starać się zmienić w duchowy ogród. Całkiem możliwe, że uda nam się przebrnąć po obrzeżach tej pustyni osiągając pewien stopień kontroli nad naszym uzależnieniem. Ja sam w ten sposób wielokrotnie przestawałem palić. Wielu moich przyjaciół stosuje dietę według tego modelu, znam też innych, którym udało się częściowo opanować fobie, nawyk popadania w depresję, obsesje seksualne itp.

Modyfikowanie postępowania zwykle wiąże się z *zastąpieniem* jednego uzależnienia jakimś innym i przyswojeniem sobie nowej, możliwie mniej szkodliwej normalności. Niekiedy zastąpienie to jest zamierzone, niekiedy nieświadome. Żarłok przestawia się na bieganie i jogę; palacz przerzuca się na żucie gumy lub jedzenie; telemaniak uzależnia się od me-

dytacji kierowanej; osoba agresywna staje się przymilna; alkoholik uzależnia się od AA. Wiele tego rodzaju zastąpień stosujemy świadomie jako tymczasowe ułatwienie w przejściu z bardziej destruktywnej do mniej destruktywnej normalności. Sposoby te łagodzą objawy abstynencyjne dzięki możliwie najmniej drastycznym zmianom w zachowaniu. Jeżeli uda mi się stopniowo zmienić drobne elementy mojego dawnego trybu życia, uzależnione układy w moim mózgu doznają mniej stresu niż wówczas, gdy zmiana będzie nagła i gwałtowna. Ten sposób uwalniania się od uzależnienia przypomina stopniowe odstawianie niemowlęcia od piersi; taka sytuacja ma na celu przejście do niezależności w sposób możliwie najbardziej bezbolesny i czasami udaje się doskonale, czasami jednak zawodzi.

Oprócz zmniejszenia objawów odstawienia, zamiana jednej zależności na inną pozwala uniknąć uczucia pustki, jakie nieuchronnie ogarnia nas, gdy porzucamy jakieś uzależnienie. Wprawdzie tego typu pustka naprawdę jest wolnością, to jednak czujemy się nagle dziwnie, a nawet strasznie. Gdybyśmy rzeczywiście chcieli osiągnąć głębokie przeobrażenie naszych pragnień, musielibyśmy połączyć tę bezkresność pełnej wolności; ucieszylibyśmy się nią jako znakiem otwarcia się na Boga.

Ponieważ otwarcie się na Boga jest niepokojące i ponieważ bardziej pragniemy pokonać uzależnienie niż dotrzeć do głęboko ukrytego pragnienia Boga, na ogół wypełniamy tę próżnię czymś innym. W ten sposób zgadzamy się na dalsze zniewolenie u nowego pana, co do którego mamy nadzieję, że okaże się łagodniejszy. Wiąże się z tym podwójne ryzyko. Po pierwsze, jeżeli nowa forma uzależnienia jest faktycznie mniej dokuczliwa, niemal na pewno wyda nam się niewystarczająca. Coś w nas będzie wciąż pamiętać dawne uzależnienie i większą sa-

tysfakcję, jaką nam ono zapewniało. Udało mi się nie palić przez dwa lata za pomocą modyfikowania zachowań, ale przez cały ten czas nic nie zastąpiło mi papierosów; bez przerwy mi ich brakowało. W końcu uległem i wróciłem do palenia.

Po drugie, nie ma gwarancji, że nasz nowy pan będzie łagodniejszy od dawnego. Może okazać się nawet gorszy. Niektórzy alkoholicy wpadają w cięższy nałóg zastępując alkohol środkami uspokajającymi. Jeden z moich znajomych dostał ataku serca wskutek zbyt intensywnych ćwiczeń, którymi chciał zastąpić nadmierne jedzenie. Ktoś inny dostał psychozy popadając w skrajne praktyki duchowe mające zastąpić chorobliwe unikanie wszelkich problemów. Jeszcze kto inny, starając się opanować gniew, zastąpił go spokojem za cenę totalnego sflumienia wszelkich uczuć. Gniew tymczasem zaczął ujawniać się w postaci napadów agresji fizycznej, a w końcu przybrał postać alkoholizmu.

Takie przykłady wyraźnie wskazują, że powinniśmy być bardzo ostrożni szukając zastępczych uzależnień. Smutne jest niestety to, że większość z tych substytutów przyswajamy sobie bez żadnego zastanowienia. Jedynym naszym celem jest bowiem powstrzymanie dotychczasowego uzależnienia; wybór zastępczego uzależnienia bywa więc przypadkowy. Układy komórkowe podchwytyją nowy nawyk, ale kto może z góry przewidzieć, który z tych nawyków okaże się lepszy? Nawet przy rozważnym świadomym namyśle, wybór zastępczego uzależnienia nie jest łatwy. Choćby udało się nam przejść z jednego nałogu w drugi możliwie najłagodniej, zawsze dojdzie do objawów abstynencyjnych i oszukańczych sztuczek umysłu. Zawsze zostanie osłabiona zdolność osądu. Już chociażby z tego powodu, nie powinniśmy starać się zamieniać głównego uzależnienia na własną rękę. Nawet jeżeli nie przyznajemy się do tego, że

potrzebne jest nam wzmocnienie przez łaskę, powinniśmy przynajmniej uznać, iż potrzebujemy łaskawej rady innych ludzi.

W sprzyjających okolicznościach, zdobywając się na właściwą ocenę sytuacji, ze szczerym oddaniem, konstruktywną radą innych ludzi oraz z pomocą łaski – którą zechcemy uznać lub nie – zamiana uzależnień może się „udać”. Dawne postępowanie można zmodyfikować i nowy rodzaj normalności może okazać się lepszy. Zakorzenione głęboko procesy przywiązania pozostaną nietknięte i będą wymagały ciągłej czujności, ale zamiana może istotnie okazać się „skuteczna”. Mówimy o tym w kategoriach „skuteczności”, ponieważ zmodyfikowanie nawyku wymaga wysiłku. Używam jednak cudzysłowu, ponieważ relacja między wysiłkiem i powodzeniem w pokonywaniu uzależnienia nie opiera się na prostej zasadzie przyczyny i skutku; zmienną o wymiarze sprawczym jest tu łaska.

Gdy takie modyfikowanie „udaje się”, jest tego warte. Niekiedy ratuje życie. Ale ponieważ dotyczy jedynie zachowań i nie porusza zakorzenionych procesów przywiązania, dawne uzależnione zachowanie może po pewnym czasie znowu powrócić. Gdy jednak nawet do tego dojdzie, przyda nam się już opanowana umiejętność pokonania pierwotnego uzależnienia, a poza tym możemy znowu czegoś o sobie się dowiedzieć. Jeżeli wówczas nie załamamy się w poczuciu klęski, które może być po prostu kolejnym trickiem umysłu wciągającym nas z powrotem w uzależnienie, możemy sobie przypomnieć, czego się już nauczyliśmy. To pozwoli nam stawić czoła pokusie; pozwoli uczynić krok naprzód na drodze ku kolejnej pustyni. Znajdziemy się wtedy nieco bliżej pogodzenia się z przestrzennością; może rozpoznamy wezwanie Boga do szukania siebie i stanie się to zachętą do przeobrażenia naszych pragnień.

# „TAJEMNICE ETOH”

## DO CZYTANIA DLA KAŻDEGO

Bardzo się cieszę, że wreszcie ukazała się książeczka opowiadająca o chorobie alkoholowej w sposób tak jasny i prosty, że nadaje się do czytania dla uczniów szkoły podstawowej!

O ile nie możemy już narzekać na brak literatury fachowej o alkoholizmie, przeznaczonej dla dorosłych – bardziej lub mniej uświadomionych – to „Tajemnice ETOH – czyli alkohol i nasze życie” Jerzego Mellibrudy jest, jeśli nie jedyną, to jedną z pierwszych publikacji opartych na nauce, ale



przystosowanych do sposobu myślenia, poziomu wiedzy i języka dzieci i młodzieży. Ten wybitny autor potrafił w bardzo prosty, jasny i zwięzły sposób (książka ma tylko 55 stron!) przedstawić najistotniejsze problemy dotyczące alkoholu i skutków picia. Np. popadanie w nałóg, wpływ alkoholu na organizm i psychikę oraz na funkcjonowanie rodziny i środowiska, w którym przebywa alkoholik.

Dużo miejsca poświęca też autor pomocy i sposobom rozwiązywania problemów uzależnienia, które dotyczą tak boleśnie i tak wielu osób. Autor precyzuje pojęcia alkoholizmu, alkoholu, stanu upojenia, a więc spraw, których wielu z nas wcale nie rozumie jednoznacznie. A co dopiero najmłodszy odbiorca tej książeczki, którzy gotowi są przyjmować bez zastrzeżeń poglądy dorosłych (np. że piwo to nie alkohol – jak ustalono w naszym Sejmie...)

Cała książka wydaje mi się dlatego tak bardzo ważna, iż jeśli będzie można za jej pomocą szerzyć tę wiedzę już wśród dzieci, to wierzę, że mniej będzie kiedyś potem problemów z dorosłymi. Ktoś mógłby obawiać się, że poruszanie spraw związanych z alkoholem nie nadaje się jako temat dla uczniów 3 czy 4 klasy szkoły podstawowej. Jestem innego zdania. Na ulicach widzimy już kilkunastoletnie dzieci pijące piwo, a picie wódki wśród szesnasto- czy osiemnastoletnich ludzi nie należy też niestety do rzadkości.

Książeczkę czyta się szybko i ciekawie. Dodatkowym jej walorem są liczne ilustracje, wymownie uzupełniające tekst. Dwukolorowy druk oraz żywość formy technicznej ułatwiają zapamiętanie istotnych informacji.

Moim zdaniem książka ta doskonale nadaje się dla dzieci, ale oczywiście też i dla osób dorosłych, które nie zetknęły się osobiście z alkoholizmem bądź z wiedzą na te tematy. Dlatego pragnę panu doktorowi Jerzemu Mellibrudzie i jego współpracownikom złożyć wielkie podziękowanie za to, że w ogóle książka ta mogła trafić do naszych rąk. Dziękuję zarówno w imieniu najmłodszych czytelników, jak i ich rodziców.

*Lilla Wyszowska*  
III rok psychologii KUL

# ZAPROSZENIE DO DYSKUSJI

## JAK TO JEST: czy alkoholik musi umrzeć pijany?

Na pewnym\* premierowym pokazie w Dyskusyjnym Klubie Filmowym znaleźli się jak zwykle luminarze kultury, cała miejscowa socjeta, ambitna młodzież akademicka, prasa, radio i telewizja. Pokaz i późniejsza dyskusja odbyły się w przepisowej atmosferze kultury i high life'u. Po filmie padały pytania o inspiracje Herzogiem, postmodernizm we współczesnym filmie, wynaturzenia formy i zanik treści itd. itp.

Wreszcie pewna kobieta zapytała: „A co się teraz dzieje z człowiekiem, o którym właśnie zrobiono ten film?”

I tu nastąpiła druga – boleśniejsza i prawdziwsza nawet niż film – opowieść reżysera o obecnej straszliwej degradacji jego bohatera-alkoholika. Film wprawdzie przyczynił się trochę do częściowej rehabilitacji tego człowieka, bo reżyser się nim zaopiekował, dobrzy ludzie zbierają dla niego na wózek i interesują się jego zdrowiem. ALE – sam bohater p i j e d a l e j. Potrafi na raz przepić całą swoją rentę. Co się dzieje dalej, wiadomo.

A oto komentarz reżysera: „Bo to nieprawda, że alkoholik może w ogóle przestać pić, że może być trzeźwy. Alkoholik nigdy nie będzie już trzeźwy i będzie pił zawsze. To choroba. Ale ważne, żeby pił mniej”

A potem jeszcze padł komentarz do komentarza: „Gdy pijaczkowie zaczęli w Krakowie pewnego Dobrego Człowieka (było to dawno, dawno temu) żeby dał im trzy setki na wódkę, to dawał im. Dawał, ale jedną setkę! Wiedział, że i tak wypiją, ale mniej!”

*Dorota Glińska*

---

\* Od redakcji: Pomijamy imiona i nazwiska, tytuł filmu, a nawet nazwę miasta, w którym miało miejsce opisanie zdarzenie. Przedstawiamy jednak wyrażoną tam opinię, ponieważ niestety, nie wydaje się nam ona odosobniona. Ale mimo, że dość powszechna, jest jednak zarówno błędna jak krzywdząca. Nie dlatego nawet, że przynosi ujmę „beznadziejnym alkoholikom”, lecz że wielu z nich może pozbawić nadziei i wiary w szansę wyzwolenia się z nałogu.

Zwracamy się do Czytelników o listy na ten temat.

REDAKCJA



# PIRAMIDA ZDROWEGO ODŻYWIANIA

TEUSZCZE OLEJE  
SŁODYCZE



MIĘSO DRÓB  
RYBY JAJKA



MLEKO SERY  
JOGURT



WARZYWA



OWOCE



PIECZYWO KASZE MAKARONY RYŻ



WIELU LUDZI UWAŻA, ŻE ZDROWE ODŻYWIENIE SIĘ POLEGA NA JE-  
DZENIU NIESMACZNYCH POTRAW. A TO PRZECIEŻ NIEPRAWDA. WIELU  
RÓWNIEŻ TKWI W PRZEKONANIU, ŻE ENERGIĘ I ZDROWIE ZAPEWNI-  
JĄ TYLKO TŁUSZCZE, MIĘSA I INNE WYSOKOKALORYCZNE PRODUKTY.  
TO TEŻ NIEPRAWDA. OTÓ KILKA WYPRÓBOWANYCH POMYSŁÓW NA  
ZDROWE PRZYSMAKI.

### KURCZAK

(danie dla 4 osób)

3 łyżki oleju roślinnego

1 cebula

1/2 kg zielonej papryki

3 duże pomidory

1 łyżeczka cukru

2 łyżeczki papryki

sól do smaku

4 kawałki kurczaka bez skóry

1. Rozgrzej olej na patelni

2. Obsmaż na złoto kurczaka i wyjmij

3. Usmaż pokrojoną cebulę, lekko

4. Dodaj pokrojoną paprykę - smaź do miękkości

5. Dodaj pokrojone pomidory i przyprawy, wymieszaj

6. Włóż z powrotem kawałki kurczaka i duś na wolnym ogniu pod przykryciem (ok.20 min.)



### SALATKA NA PONIEDZIAŁEK

(przepis Jagody Kubiak)

Kapusta pekińska lub sałata

1/4 szklanki orzechów laskowych, pokroić

1 pomidor, sparzyć, obrać ze skórki

1 ogórek kiszony

1/2 szklanki kukurydzy z puszki

1/2 szklanki pokrojonego w kostki sera żółtego

sos:

1 łyżka musztardy

sok z 1 cytryny

1 ząbek czosnku, posiekać

2 łyżki wody

2 łyżki oliwy

sól, cukier - do smaku

### SALATKA CHUDA

4-5 marchewek

1 łyżka miodu

1 łyżka rodzynek

2 łyżki nasion słonecznika

sok z cytryny, do smaku

oczyść marchewki, zetrzyj na tarce, pokrop sokiem z cytryny, zalej rodzynki wrzątkiem na minutę, odcedź, dodaj rodzynki, miód i ziarna słonecznika, wymieszaj

## TRZY GŁOSY O UZALEŻNIONYCH

Na moją wypowiedź złożą się opisy dwóch różnych stanowisk, jakie prezentują niektórzy z nas w stosunku do osób uzależnionych (również od alkoholu); trzeci głos to moja refleksja na podstawie tego, co wyniosłam z zajęć o mechanizmach rozwojowych wychodzenia z uzależnień w ramach IV roku studiów na psychologii KUL.

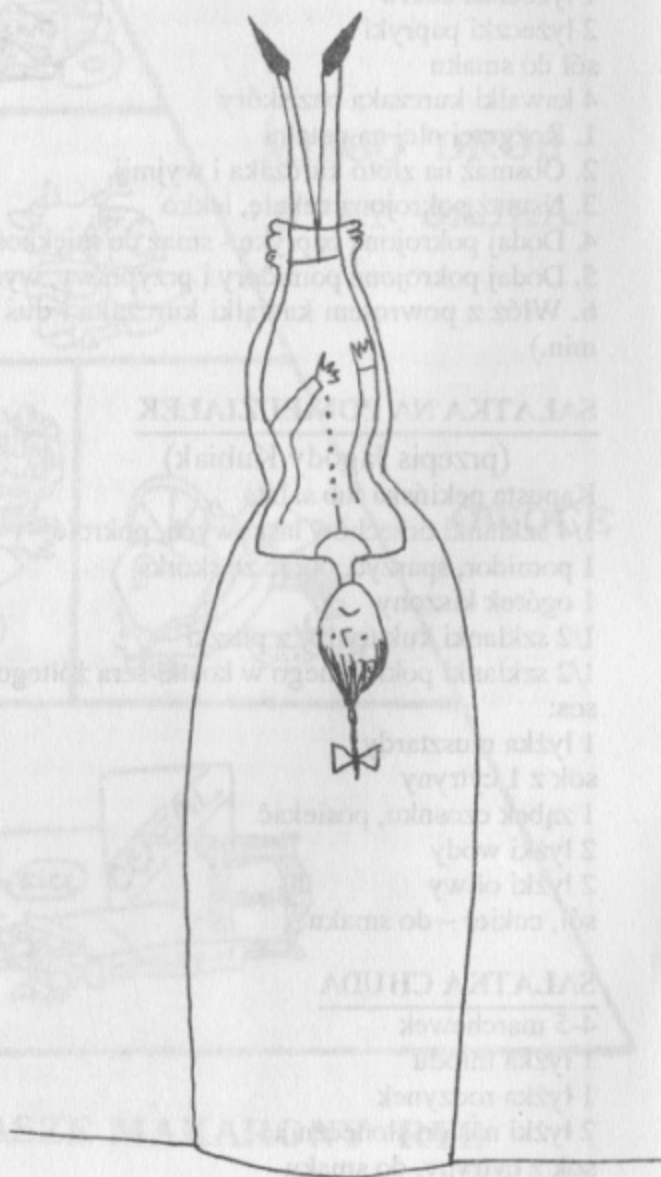
### GŁOS PIERWSZY:

Wszyscy ludzie uzależnieni (niezależnie od tego, czy będą to narkotyki, alkohol, czy jeszcze coś innego), to nieroby, którym nie się nie chce tylko pić, brać itp. A państwo jeszcze wydaje na takich pieniądze na leczenie, podczas gdy nie ma dość pieniędzy dla chorych dzieci, na domy opieki i inne instytucje dla ludzi dotkniętych przez los nie z własnej winy.

Nałogowcy sami sięgnęli po alkohol, narkotyki czy papierosy. „Chcesz się wyniszczać, to radź sobie sam, a jak nie, to umieraj”. Sami są winni swojemu nieszczęściu, byłiby zdrowi gdyby nie ich własna głupota, ciekawość i chęć zabawienia się.

Wielu ludzi pracuje uczciwie, nie może pozwolić sobie na przyjemności, a taki co wszystko przepije dostanie od państwa zasiłki dla dzieci, zapomogi i może dalej pić. Alkoholicy czy narkomani to ludzie, którym nie należy się żadna pomoc. Niby z jakiej racji, nikt im przecież nie kazał pić lub brać. Sami się w to wpakowali, bo przecież naokoło trąbią, że to są szkodliwe środki.

Takim to może nawet lepiej niż porządnym ludziom – piją, biorą, nie mają żadnych zmartwień, uwali się taki na ulicy



.... TO WCIĄGA!

i leży i nic go nie obchodzi, upił się i jest szczęśliwy. Zgarną go najwyżej do izby wytrzeźwień, za którą państwo (tzn. my, porządni ludzie) płaci. I tak mu leci...

### GŁOS DRUGI :

Patrząc na człowieka uzależnionego wydaje się, że to ktoś, nad kim powinniśmy pochylić się ze współczuciem, z życzliwością. Tak naprawdę nie znamy przecież jego losów, nie wiemy co otrzymał, czego nigdy nie doczekał, co zyskał w swoim życiu, co bezpowrotnie utracił; nie wiemy wreszcie DLACZEGO PIJE – dlatego nie mamy prawa sądzić: „sam jest sobie winien”, „sam się uwalił w kałużę – niech leży”.

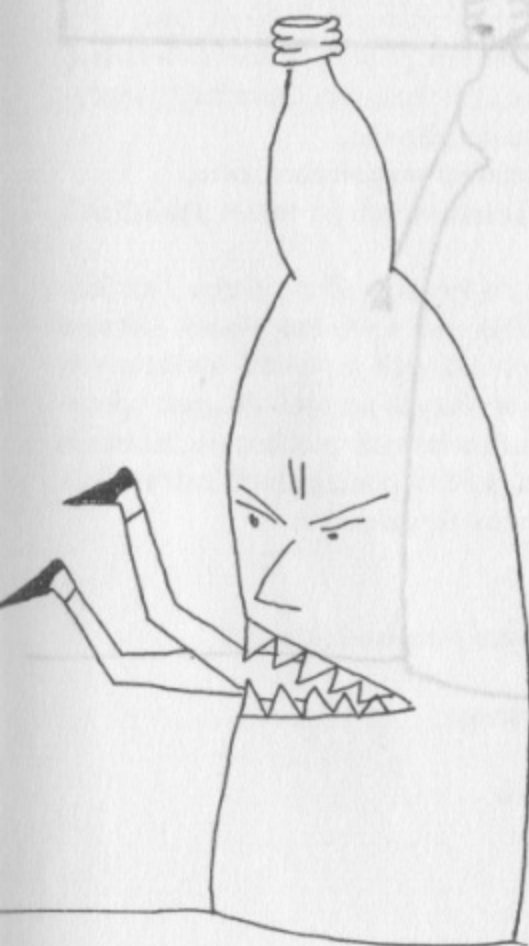
Równie dobrze to my moglibyśmy być na jego miejscu, mieć takie jak on koleje życia i nie móc go udźwignąć inaczej jak tylko przez alkohol.

To nie, że nam się udało, że wyrosliśmy na ludzi w miarę dobrze przystosowanych, silnych, radzących sobie z życiem, mądrych i dojrzałych, znających granice itd. itd. itd. To wszystko nie daje nam prawa do oceny leżącego tu człowieka, bo tak naprawdę, to że tacy jesteśmy, nie jest do końca naszą zasługą.

W takich wypadkach nie wolno myśleć „zły człowiek”, „głupi człowiek”, „sam sobie winien”; należy myśleć: „biedny człowiek” i pomóc mu wzywając karetkę lub odprowadzając do domu...

### GŁOS TRZECI:

Żaden z poprzednich głosów nie był do końca słuszny. Bzdurą jest oczywiście, że ludziom uzależnionym nie należy się żadna pomoc, bo sami biorą, piją itp.



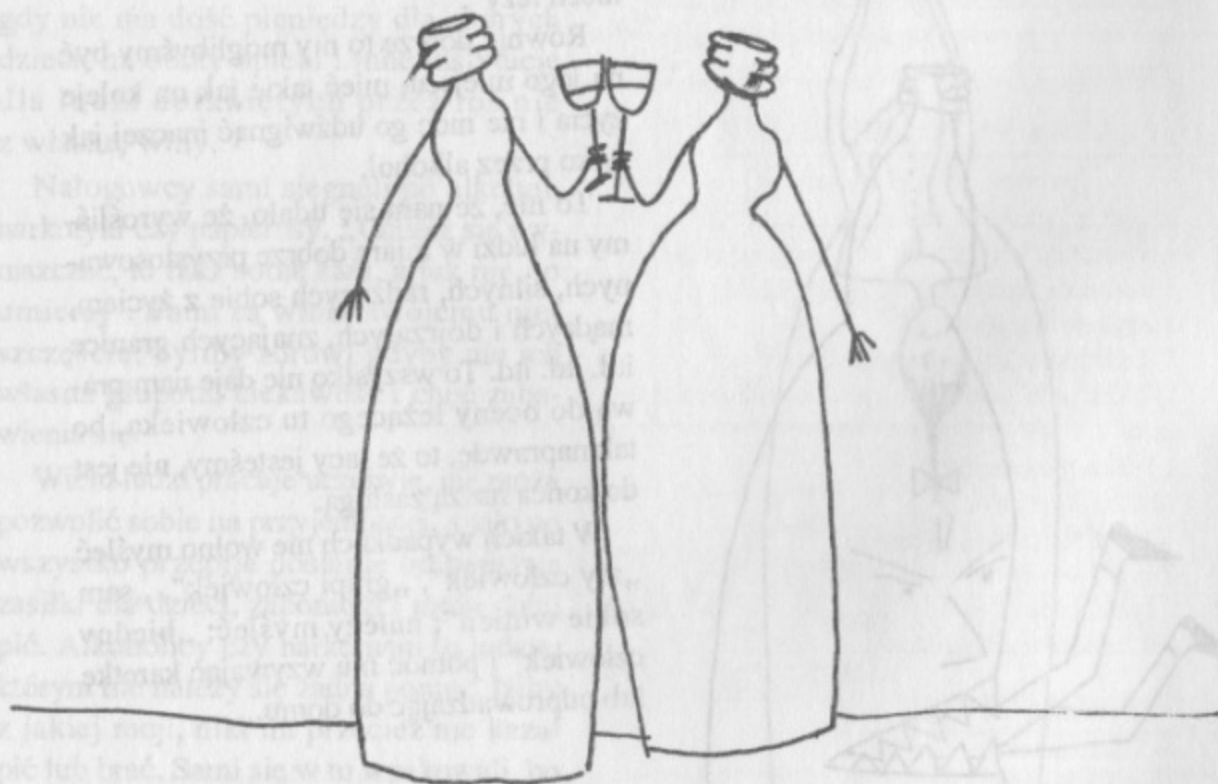
Nie można ich jednak pozbawiać całkowicie odpowiedzialności za to co ze sobą zrobili, niezależnie od tego, jakie były okoliczności; sami sięgnęli po narkotyk czy alkohol i należy im to uświadomić.

Samym współczuciem i życzliwością nie pomożemy nikomu. Każdy musi zobaczyć swoje błędy, a przede wszystkim dowiedzieć się i zrozumieć, że sam odpowiada za siebie, że jego życie nie może być jednym wielkim skutkiem krzywd, których kiedyś doznał, że mimo tego

wszystkiego może – i powinno – być inaczej.

Dla człowieka uzależnionego jedyną drogą do uświadomienia sobie odpowiedzialności za siebie i tego, że sam kiedyś zdecydował o tym, że będzie pił lub brał – jest drugi człowiek. Dlatego – mimo że SAMI biorą do ręki szkodliwe substancje, nie wolno zostawić ich samym sobie i twierdzić, że SAMI są winni, bo tak do końca nie jest.

Rysunki URSZULA GEMBARA



**Wojewódzki Zakład Leczenia Odwykowego w Parzymiechach**  
koło Częstochowy w bieżącym roku obchodzi 30-lecie swego istnienia i działania w sferze leczenia odwykowego.

WZLO posiada bazę 140 łóżek skupionych w następujących oddziałach: oddział detoksykacyjny, oddział odwykowy I, II, III; nocny i kobiecy. Z różnych metod terapeutycznych rocznie korzysta w naszym zakładzie około 1000 pacjentów. W ostatnich latach zakład przechodzi modernizację i zmianę programu terapeutycznego.

**Poszukujemy chętnych do pracy lub współpracy psychologów, terapeutów oraz Anonimowych Alkoholików.**

Prosimy o kontakt telefoniczny lub listowy.

**Wojewódzki Zakład Leczenia Odwykowego**  
**42-164 Parzymiechy**  
**ul. Częstochowska 1**  
**tel. Parzymiechy 7**



## FUNDACJA im. STEFANA BATOREGO

### Komisja Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień

Al. Ujazdowskie 33/35

Warszawa \* Telefon 622 - 1286 \* Fax 622-1280

Komisja Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień przy Fundacji im. Stefana Batorego ma na celu przeniesienie do Polski z Zachodu skutecznych metod leczenia alkoholizmu i innych uzależnień oraz zapobiegania tym chorobom.

#### **Cele Komisji:**

\* Szkolenie w zakresie teorii i praktyki polskich profesjonalistów i paraprofesjonalistów w dziedzinie uzależnień chemicznych oraz terapii rodzin przez zagranicznych specjalistów, sprowadzonych w tym celu przez Komisję do Polski.

\* Szkolenie polskich profesjonalistów i paraprofesjonalistów w ośrodkach leczniczych i szkoleniowych za granicą.

\* Edukacja polskich specjalistów w dziedzinach nie związanych bezpośrednio z leczeniem odwykowym np. lekarzy, nauczycieli, duchownych, policji, personelu więzień, sędziów i przedsiębiorców tak, by potrafili pomagać uzależnionym, stwarzając motywację do leczenia oraz odpowiednie warunki powrotu do zdrowia.

\* Prewencja i popularyzacja wiedzy na temat uzależnień w społeczeństwie.

\* Wydawanie książek, broszur i materiałów szkoleniowych na temat uzależnień i współuzależnień.

Komisja współdziała z instytucjami powołanymi do leczenia alkoholizmu i uzależnień. Komisja współpracuje z prasą, radiem i telewizją oraz wydawnictwami. Oferuje wykłady, konferencje i seminaria dla przedstawicieli różnych zawodów związanych z alkoholizmem i uzależnieniami, a także dla szkół i wyższych uczelni. Pragnąc upowszechnić poczucie odpowiedzialności za rozwiązywanie własnych problemów, Komisja nie wyręcza nikogo w realizacji obowiązków i wymaga od wspomaganych instytucji udziału finansowego lub rzeczowego we wspólnych przedsięwzięciach.

#### **Członkowie Komisji:**

Wiktor Osiatyński, publicysta, doktor nauk prawnych (przewodniczący)

Adam Sokołowski, przedsiębiorca (dyrektor)

Adam Strzembosz, Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego

Zbigniew Wierzbicki, profesor socjologii

Ewa Woydyłło, psycholog (koordynatorka szkoleń)

## SPIS TREŚCI

● Drodzy Czytelnicy .....	1
● Nasi stypendiści .....	2
● Gorski w Polsce .....	4
● Drugi rok „Uwolnienia” .....	8
● Szerzej spojrzeć na trzeźwienie .....	10
● Prosto z mitingu .....	13
● Ludzie listy piszą (i rysują).....	17
● Nasze książki: „Uzależnienie i łaska” .....	20
„Tajemnice ETOH” .....	22
● Zaproszenie do dyskusji: Czy alkoholik musi umrzeć pijany? .....	23
● Piramida zdrowego odżywiania (+ przepisy „Na zdrowie”) .....	24
● Trzy głosy o uzależnionych .....	26





# FUNDACJA im. STEFANA BATOREGO

## Komisja Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień

Al. Wolności 11/15  
081-423 441 i 423 442 • 021-226 4 141 i 021-226 4 142  
SPIS TREŚCI

1	● Drobny Cyfrowy.....
2	● Nasi współpracownicy.....
3	Komisja Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień.....
4	● Głosy z Polski.....
5	● Dni i Noc „Uwolnienia”.....
6	● Szczęśliwy spotyk nauczyciela.....
10	● Prosto z mitingu.....
13	● Jakże jest przy (i) dymie.....
17	● Książki i czasopiisma.....
20	● Tajemnice ETOH.....
23	● Zbliżenie do dyskusji: Czy alkoholizm małomocny pijany.....
25	● Planeta zdrowego odżywiania (+ praca) „Nz i mwie”.....
26	● Tęży głazy o uzależnieniu.....

Wydawca, tym samym, myślał o sposobach, aby jak najbardziej motywować do leczenia oraz odpowiednie warunki powrotu do zdrowia.

- \* Prewencja i popularizacja wiedzy na temat uzależnień w środowisku społeczeństwa.
- \* Wydawanie książek, broszur i materiałów wychowawczych na temat uzależnień i współuzależnienia.

Komisja współpracuje z instytucjami powołanymi do leczenia alkoholizmu i uzależnień. Komisja współpracuje z prasą, radiem i telewizją oraz wydawcami. Oferuje wykłady, konferencje i seminaria dla przedstawicieli różnych zawodów związanych z alkoholizmem i uzależnieniami, a także dla szkół i wydziałów uczelni. Pragnąc uproszczyć pomocie odpowiedzialności za rozwiązywanie społecznych problemów, Komisja nie wyłącza nikogo w realizacji swoich zadań i wymaga od współpracujących instytucji udziału finansowego lub rzeczowego we wspólnych przedsięwzięciach.

**Członkowie Komisji:**  
Walter Osintyński, pobyty, doktor nauk prawnych (przewodniczący)  
Adam Sokółowski, przedsiębiorca (dyrektor)  
Adam.....

**WYDAWCA ZEZWALA NA PRZEDRUK NASZYCH ARTYKUŁÓW Z PROŚBĄ O UMIESZCZENIE NASTĘPUJĄCEJ ADNOTACJI: „Przedruk z kwartalnika ARKA wydawanego przez Komisję Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień Fundacji im. Stefana Batorego”**