

ARKA

ISSN 1234-3005

Nr 16 ● luty 1996 r.

- Przeciwno przemocy
- Dr Habrat o naturze alkoholizmu
- Jak rozmawiać (i słuchać)
- O terapii uzależnionych przestępców
- Śnieżna kula toczy się dalej



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

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”.

DRODZY CZYTELNICY



154 lata temu w dniu 22 lutego Abraham Lincoln, szesnasty prezydent Stanów Zjednoczonych, obdarzony przez historyków przydomkiem „Wielkiego Emancypatora”, wystąpił przed Towarzystwem Trzeźwościowym Springfield-Washington. Ten historyczny wykład zawiera m.in. następujący fragment:

Niestety, wojna przeciwko demonowi Pijaństwa, z tych czy z innych powodów, nie przynosi oczekiwanych efektów. Albo bojownicy nie są najlepsi, albo stosowane przez nich taktyki nie są odpowiednie. Tymi bojownikami bywają najczęściej kaznodzieje, prawnicy i opłacani doradcy. (...)

Dopiero gdy ktoś, kto sam długo był ofiarą nałogu, wyzwoli się z pęt pijaństwa i przyjdzie do bliźniego „odziany jak należy i w pełni rozsądku”, jako odkupiony przykład niegdyś zatraczonego człowieczeństwa i stanie przed nim z oczami pełnymi łez, by opowiedzieć mu o cierpieniach, jakie sam kiedyś przechodził, a których teraz już nie musi doznawać; i o swych dawniej głodnych dzieciach, dziś sytych i ubranych; o swej żonie, dawniej sptakanej i ze złamanym sercem, a dziś odrodzonej do zdrowia, szczęścia i wzbudzonego na nowo uczucia; i powie jak łatwo można to osiągnąć gdy tylko podejmie się decyzję, aby to osiągnąć, i jakkolwiek prostym językiem by to wszystko wyraził, jest w tym taka logika i siła wymowy, że doprawdy niewielu ludzi żywiących bodaj resztkę ludzkich uczuć będzie w stanie temu się oprzeć.

Program AA, który opiera się na wzajemnej pomocy trzeźwiejących ludzi i „niesieniu posłania wciąż jeszcze cierpiącym alkoholikom”, przez tych, którym udało się wyzwolić z nałogu, ma długą historię. Znamy opowieść o narodzinach wspólnoty w Akron, Ohio, o legendarnym Billu W. i Doktorze Bobie, ale założę się, że dla większości czytelników, podobnie jak dla mnie, zacytowane powyżej słowa Lincolna są zaskoczeniem i odkryciem. Przecież mówi on dokładnie o tym, że ktoś pogrążony w głębokim nałogu nie oprze się tylko komuś, kto sam przeszedł przez podobne problemy. Czyż idea ta nie stanowi istoty ruchu AA?

Z radością witam wszystkich w Nowym Roku 1996 i oddaję kolejny numer Arki z nadzieją, że z jej lektury wynikną nie tylko przyjemności, ale i korzyści. Polecam Państwa uwadze tekst ks. Marka Dziewieckiego o wrażliwym słuchaniu drugiego człowieka. W korespondencji z Chicago autorka wspomina z kolei o tym, jak młodzież uczy się mówić o swoich uczuciach uczestnicząc w programie „Śnieżna Kula”. Proponuję więc, żeby ci, którzy jeszcze nie wpadli na pomysł „noworocznego postanowienia”, może właśnie wybrali UMIEJĘTNOŚĆ SŁUCHANIA I MÓWIENIA O SWOICH UCZUCIACH w ramach pracy nad poprawą komunikacji.

Włączamy się do działań i edukacji na rzecz powstrzymania przemocy w rodzinie. Tekstem o pierwszym w Polsce Trybunale ds. Przemocy, który odbył się 16 grudnia 1995 roku w Warszawie, zaczynamy niniejszy numer Arki. Polecam go Państwa uwadze i proszę o artykuły i informacje o tym, co dzieje się w tej sprawie w różnych miejscach i regionach kraju. Oczekując jak zwykle na Państwa listy, życzę pogodnej zimy.

Ewa Woydyłło

PRZYMUS BICIA

Wybrane losowo rodziny z kilkunastotysięcznych miast w Polsce zapytano, czy zdarzyło się w ich małżeństwie, że mąż uderzył żonę. Twierdząco odpowiedziało 19 proc. kobiet i 15 proc. mężczyzn. Jednak w najbliższym otoczeniu taką sytuację znało już 46 proc. kobiet i 53 proc. pytanym mężczyzn. Najnowszą ankietę, w sierpniu ubiegłego roku, przeprowadził Zakład Socjologii Obyczajów i Prawa ISNS UW. Komentując ankietę Jolanta Banach, pełnomocnik rządu ds. rodziny i kobiet, twierdzi, że zarówno ofiary, jak i sprawcy uciekają od prawdy, widzą przemoc u innych, we własnym domu uznają ją za co najwyżej sprawiedliwe wymierzenie kary. O przemoc w własnym domu mówimy więcej niż kiedykolwiek. Jest ona dla nas wszystkich takim samym wyzwaniem jak ubóstwo, bezdomność czy problemy ekonomiczne. Najwięcej słów, emocji i pieniędzy kieruje się w stronę osamotnionej, maltretowanej kobiety. Najczęściej decyduje się ona na kompromisy za cenę złudnego spokoju. Nie ma siły, by wyrwać się z roli ofiary. Bowiem przemoc, ta relacja między katem a ofiarą, wpędza obie strony w pewien rytm, który jest uzależnieniem. Jerzy Mellibruda z Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mówi o „wyuczonej bezradności” ofiary. Bite kobiety zachowują się jak

szczury, na których przeprowadzono okrutne eksperymenty. Po wielu próbach ucieczki tracą one nadzieję i nie uciekają z miejsca, w którym są krzywdzone. Kat i ofiara krążą w jednym cyklu – najpierw narasta napięcie, potem następuje wybuch agresji, jeszcze później miodowy miesiąc, gdy kat prosi o przebaczenie. Bita kobieta czekała na takie gesty latami. Ten miodowy miesiąc umacnia cały cykl, po nim znowu następuje przemoc.

Jerzy Mellibruda zauważa, że dotychczas, głównie dzięki staraniom feministek, pomoc była skoncentrowana na bitych kobietach. Teraz, co często bulwersuje opinię publiczną, przygotowuje się programy zaadresowane do sprawców. Czy państwowe pieniądze powinny być przeznaczane na walkę z nałogiem bicia czy też na schroniska dla maltretowanych kobiet? - pyta Jerzy Mellibruda.

Moim zdaniem, jeśli właśnie mamy kierować się nie emocjami, a rachunkiem ekonomicznym, warto właśnie pomagać sprawcom. W wielu przypadkach ludzie nie chcą rozstać się. Gdy są razem, dochodzi do przemocy. I ten błędny krąg trzeba przerwać, choć nie miejmy złudzeń – przemoc jest nieodłączną częścią życia. Nic nie wskazuje, by tak jak alkohol i narkotyki miała całkowicie zniknąć. - Kiedy poznamy sprawców – mówi Jerzy Mellibruda

– okazuje się, że 90 proc. w dzieciństwie było ofiarami przemocy, którą zadawał im inny mężczyzna, ojciec. Przemoc rodzi przemoc. Gdy dorastali, przechodzili coś w rodzaju „edukacji do przemocy”. Wszędzie trzeba było być agresywniejszym od innych, a bohaterowie filmów utwierdzali w przekonaniu, że tylko siła daje sukces.

Ci ludzie nie nauczyli się rozwiązywać konfliktowych sytuacji; gdy w ich małżeństwie nie starczało im argumentów, wtedy używali siły. I tak już zostało. Później przemoc okazała się także świetnym rozładowaniem frustracji. Już nie bili, by coś udowodnić, ale by poczuć się lepiej.

Jak przerwać ten krąg? Oczywiście czasami potrzebne jest pójście na skróty, czyli odizolowanie ofiary od sprawcy. Psychologowie radzą ofierze – jeśli nie jesteś w stanie przerwać agresji współmałżonka, zastanów się, czy chcesz z nim pozostać. To ostateczność, przedtem ofiara powinna sprzeciwić się sytuacji, sprawca musi mieć świadomość, że jego postępowanie nie będzie akceptowane. To truizm, ale wiele ofiar nie odważy się nawet na taki elementarny bunt.

Przerwać zaklęty krąg między ofiarą i sprawcą może trzecia osoba, świadek. Człowiek spoza układu. – Z moich ob-

serwacji wynika – mówi Jerzy Melli-bruda – że sprawca jest w stanie kontrolować swoje działanie jeśli wie, że spotka się ono ze sprzeciwem chociażby sąsiadów, później interwencją policji. W dalszej, bardziej ponurej perspektywie, sprawca, jeśli zostanie pozbawiony wolności, nie może być pozostawiony sam sobie. Terapia musi trafić do więzień.

Uczestniczyłam niedawno w konferencji zorganizowanej przez Parlamentarną Grupę Kobiet, a dotyczącą właśnie przemocy w rodzinie. Uznano, że aby pomóc nie tylko ofierze, ale i sprawcy, należy poprzez media uwrażliwić społeczeństwo, informować ofiary o możliwości uzyskania pomocy, promować wychowanie bez przemocy. We wspomnianych na początku ankietach co trzeci ojciec deklaruje, że sprawia swoim dzieciom solidne lanie.

Należy także zorganizować ogólnopolski rejestr osób potrzebujących pomocy, by łatwiej było do nich dotrzeć. Przyjęto również deklarację, której punkt drugi mówi: Każdy człowiek doświadczający przemocy nie może być za nią obwiniany. To właśnie byłoby przerwanie tego zaklętego kręgu.

Iwona Konarska

Jeśli jesteś ofiarą, świadkiem lub sprawcą, jeśli czujesz, że potrzebujesz pomocy, zadzwoń do Niebieskiej Linii, porozmawiaj ze specjalistą. Połączenie jest bezpłatne. Tel: 0-800-20002.



Centrum Praw Kobiet

ul. Emilii Plater 55 m. 44,

00-113 Warszawa,

tel./fax (0-2) 620 76 24

TRYBUNAŁ DO SPRAW PRZEMOCY WOBEK KOBIET

PRZEMOC WOBEK KOBIET POGWAŁCENIEM PRAW CZŁOWIEKA

Trybunał do Spraw Przemocy nie jest kolejną konferencją, gdzie specjaliści zajmujący się różnymi aspektami przemocy będą wygłaszali referaty naukowe. Głównymi bohaterkami Trybunału będą kobiety, ofiary przemocy. Zdecydowały się powiedzieć głośno o przemocy, której doznały, przedstawić swoją ocenę działania wymiaru sprawiedliwości i oczekiwania pod jego adresem. Mamy nadzieję, że głos tych, które doświadczyły przemocy, będzie stanowił istotny element publicznej debaty na temat zmian prawnych i instytucjonalnych, które są niezbędne dla skuteczniejszego przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Zaproszeni do udziału w Trybunale sędziowie podzielą się z uczestnikami sesji swoimi uwagami na temat zaprezentowanych przez kobiety świadectw oraz zastanowią się zarówno nad możliwościami lepszego wykorzystania obecnie obowiązującego prawa, jak i wprowadzeniem takich zmian, które zapewniłyby skuteczniejszą ochronę przed przemocą.

Pierwszy Światowy Trybunał ds. Przemocy został zorganizowany przez Center for Women's Global Leadership podczas Konferencji Praw Człowieka ONZ, która odbyła się w Wiedniu w 1993 r. Podczas wielogodzinnej sesji Trybunału przesłuchano wiele kobiet, które były maltretowane przez swoich partnerów, ojców itp. Po wysłuchaniu wstrząsających opowieści kobiet sędziowie i uczestnicy Trybunału domagali się poza powołaniem specjalnego Sprawozdawcy ONZ ds. Łamania Praw Kobiet utworzenia także specjalnego międzynarodowego sądu dla tych sprawców przemocy wobec kobiet, którzy nie zostają poddani wymiarowi sprawiedliwości we własnym kraju. Za sukces należy uznać utworzenie w marcu 1994 r. przy Komisji Praw Człowieka ONZ stanowiska Specjalnego Sprawozdawcy ds. Przemocy wobec Kobiet.

Od tego czasu w różnych krajach na całym świecie zorganizowano wiele lokalnych Trybunałów ds. Przemocy. W ramach światowej kampanii uznania praw kobiet za prawa człowieka idea Trybunału została rozszerzona na inne kategorie

praw człowieka kobiet. W czasie Konferencji ONZ ds. Populacji i Rozwoju w Kairze we wrześniu 1994 roku Trybunał poświęcony był łamaniu praw kobiet w sferze prokreacji. Podczas Konferencji ONZ w Kopenhadze w marcu 1995 r. zorganizowano Światowy Trybunał ds. Praw Ekonomicznych. Światowy Trybunał, który odbył się podczas konferencji ONZ ds. Kobiet w Pekinie, dotyczył różnych aspektów praw człowieka kobiet obejmując zarówno przemoc, prawa ekonomiczne, jak i prawa reprodukcyjne.

Idea Trybunałów, zarówno tych organizowanych w skali światowej, jak i lokalnej, odegrała z pewnością kluczową rolę w tworzeniu światowego ruchu na rzecz praw człowieka kobiet. Za duży sukces należy uznać doprowadzenie do tego, że przemoc wobec kobiet uznana została za naruszenie praw człowieka, niezależnie od tego, czy sprawcą przemocy jest państwo czy też osoba prywatna.

Urszula Nowakowska

POLSKA DEKLARACJA W SPRAWIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE

Przemoc w rodzinie jest szczególnie drastycznym problemem w naszym kraju. Sprzyja jej bierność obywateli i bezsilność służb publicznych. Dlatego wzywamy parlament, administrację rządową i samorządową, sądownictwo, prokuraturę, mass media oraz wszystkich obywateli Rzeczypospolitej Polskiej do przeciwdziałania przemocy i postępowania zgodnie z następującymi zasadami etycznymi:

1. Każdy człowiek ma prawo do życia w środowisku rodzinnym, wolnym od przemocy, która jest naruszeniem praw i dóbr osobistych.
2. Żaden człowiek doświadczający przemocy nie może być za nią obwiniany.
3. Dzieci i młodzież mają prawo do wzrastania w bezpiecznym środowisku wolnym od przemocy, a obowiązkiem dorosłych jest im to zapewnić.
4. Każdy człowiek doświadczający przemocy ma prawo do pomocy prawnej, socjalnej, psychologicznej i medycznej, bez naruszania jego godności osobistej.
5. Każdy człowiek ma prawo do wiedzy potrzebnej do radzenia sobie z przemocą w rodzinie.
6. Każdy człowiek ma prawo do przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
7. Każdy człowiek ma obowiązek udzielania pomocy ofiarom przemocy w rodzinie.

grudzień 1995 r.

BOGUSŁAW HABRAT

Czy skłonność do nadużywania alkoholu i uzależnienia jest uwarunkowana biologicznie i co z tego wynika?

W większości kultur okazjonalne picie alkoholu (np. w czasie uroczystości religijnych, z okazji szczęśliwych lub nieszczęśliwych wydarzeń) jest aprobowane, natomiast skutki jednorazowego nadużycia alkoholu lub niekontrolowane ilości i częstości picia spotykają się zazwyczaj z dezaprobatą. W ciągu wieków, a szczególnie w ostatnich latach, obserwuje się pewną ewolucję postaw wobec picia, nadużywania i uzależnienia od alkoholu. Miejsce moralnego osądu (alkoholizm jako przejaw nieładu moralnego, słabości woli, grzeszności) zajęło najpierw podejście medyczne (alkoholizm jako choroba spowodowana biologicznie uwarunkowaną skłonnością powiazaną z ekspozycją na alkohol), a potem podejście społeczne (patologia jednostki jako wynik patologii społecznej – alkoholik to „najśłabsze ogniwo”). Oprócz tego można spotkać podejścia psychologizujące (np. traktujące alkoholizm jako wyuczone zachowanie) i filozoficzne (picie jako sposób rozwiązywania egzystencjalnego problemu lęku przed

śmiercią). Większość tych rozważań nad naturą skłonności do picia alkoholu i uzależnienia od niego ma charakter spekulacyjny. W ostatnich latach pojawiło się jednak wiele badań nad etiologią uzależnienia od alkoholu, które każą zrewidować wiele nie uzasadnionych podejść do niego.

Od dawna zauważano, że w niektórych rodzinach występuje „zagęszczenie przypadków alkoholizmu”, a więc prawdopodobnie dziedziczna skłonność do częstszego niż w innych rodzinach sięgania po alkohol. M.in. stwierdzono, że:

– 80% osób hospitalizowanych z powodu uzależnienia od alkoholu ma wśród swych najbliższych krewnych przynajmniej jedną z poważnymi problemami alkoholowymi,

– krewni I stopnia osób uzależnionych od alkoholu mają 4-5-krotnie zwiększone ryzyko wystąpienia alkoholizmu, czyli do ok. 28-75% (poważne problemy alkoholowe ma ok. 7-15% populacji – tyle wynosi ryzyko u przypadkowego probanda).

Badacze o orientacji psychologicznej i socjologicznej podkreślali, że obserwowane zjawiska niekoniecznie muszą być uwarunkowane biologicz-

kiem, to i drugie będzie miało kłopoty związane z alkoholem. Badania na dużych grupach potwierdziły te przypuszczenia.

Tabela 1

Odsetki występowania i nadużywania alkoholu u obu bliźniąt, z których przynajmniej jedno miało problemy alkoholowe

Bliźnięta Płeć	jedno- jajowe, mężczyźni	dwujajowe, mężczyźni	jedno- jajowe, kobiety	dwujajowe, kobiety
Naduży- wanie i uzależ- nienie	76%	61%	36%	25%
Uzależ- nienie	59%	36%	25%	5%

nie, a być może są wynikiem nie tyle pozornej „dziedziczności zachowań”, lecz rezultatem wpływów środowiskowych (członkowie rodzin „alkoholowych” przebywają na ogół w tych samych bądź podobnych środowiskach o podobnych strukturach wartości, sposobach radzenia sobie ze stresem, wzorcach ról społecznych, sposobach świętowania itp.).

Podobne zastrzeżenia wysuwano względem badań nad bliźniętami. Wychodząc z założenia, że bliźnięta jednojajowe dysponują identycznym wyposażeniem genowym, bliźnięta dwujajowe – bardzo zbliżonym, a rodzeństwo nie bliźniacze – zbliżonym, oceniano stopień (procent) zgodności występowania alkoholizmu u obojga rodzeństwa. Oczekiwano, że im rodzeństwo jest bliższe genetycznie, tym większa szansa, że jeśli jedno będzie alkoholi-

Wnioski z tych badań są następujące:

● **skłonność do nadużywania alkoholu i uzależnienia jest w znacznym stopniu zdeterminowana genetycznie (w ok. 60% – uzależnienie, w ok. 76% – nadużywanie),**

● **skłonność genetyczna nie jest prawdopodobnie jedynym i wystarczającym czynnikiem wystąpienia problemów alkoholowych,**

● **dziedziczność skłonności do nadużywania alkoholu i uzależnienia dotyczy głównie mężczyzn,**

– wyniki badań, choć spektakularne, nie uwzględniają roli czynników środowiskowych, tzn. pomijają fakt, że znaczna większość bliźniąt wychowuje się w identycznych warunkach środowiskowych.

Idealną grupą nadającą się do badań, zarówno wpływów genetycznych, jak i

środowiskowych w etiologii alkoholizmu, okazały się dzieci alkoholików zabrane od rodziców biologicznych i adoptowane przez rodziny dokładnie sprawdzane pod względem braku zaburzeń psychicznych, w tym skłonności do alkoholizowania się. Szczególnie wiele takich przypadków znaleziono w Szwecji. Badania te przekonująco wykazały, że **adoptowane dzieci alkoholików mają ok. 2,5-krotnie zwiększone ryzyko wystąpienia alkoholizmu w porównaniu z adoptowanymi dziećmi osób nieuzależnionych.**

Analiza badań polega nie tylko na interpretacji tego, co znaleziono i rzuca się w oczy, ale i tego, czego nie znaleziono lub jest słabo widoczne. W powyższych badaniach stwierdzono nie tylko występowanie przypadków alkoholizmu „rodzinnego”, ale i przypadki uzależnienia występujące w rodzinach „niealkoholowych”. Porównano te przypadki pod względem klinicznym i okazało się, że mamy do czynienia z dwoma zupełnie odrębnymi typami alkoholizmu.

Tabela 2
Typologia uzależnienia od alkoholu wg Cloningera
(zmodyfikowana przez Habrata)

Cecha	Typ 1	Typ 2
Cechy kliniczne		
Występuje przeważnie	u kobiet	u mężczyzn
Początek	po 25 r. ż.	ok. 16 r. ż.
Obciążenie genetyczne alkoholizmem	nie	tak, dziedziczenie w linii męskiej
Osobowość przedchorobowa	introwertywna, nerwicowa, depresyjna, bierno-zależna, kompulsywna	antyspołeczna, ekstrawertywna
Przebieg	wyraźnie cykliczny	długie okresy picia bez wyraźnej fazowości
Powikłania psychiczne i somatyczne	częste, występujące po relatywnie krótkim stażu picia	często dopiero po wielu latach picia

1	2	3
Krytycyzm do uzależnienia	pogłębiony depresyjnie	brak albo powierzchnowy
Aktywność układów neuroprzekaźnikowych i związane z tym cechy osobowości		
Aktywność układu noradrenergicznego	obniżona	
Uzależnienie od wzmocnień	duże	małe
Aktywność układu dopaminergicznego	obniżona	
Poszukiwanie stymulacji	obniżone	podwyższone
Aktywność układu serotonergicznego		obniżona
Unikanie sytuacji stresujących	podwyższone	obniżone
Aktywność enzymów metabolizujących neuroprekaźniki		
Aktywność monoaminooksydaz (MAO)		obniżona
Stosunek aktywności MAO: DBH (B-hydroksylazy dopaminy)	wyższy	niższy

Typ 1 alkoholizmu jest nazywany czasami „uwarunkowanym środowiskowo”, w przeciwieństwie do typu 2 „uwarunkowanego genetycznie”. Jest to o tyle nieprawdziwe, że osoby z typem 1 skłonność do uzależnienia mają również uwarunkowaną biologicznie, tylko w sposób odmienny od osób z typem 2.

W okresie remisji u osób z 1 typem alkoholizmu stwierdzono obniżoną aktywność układów noradrenergicznego i dopaminergicznego. Podobne zjawisko zaobserwowano u ich niepijących krewnych, a wcześniej u osób z niektórymi postaciami depresji. Niska aktywność układów noradrenergicznego i dopaminergicznego jest wiązana z takimi cechami osobowości jak neurotycz-

ność, depresyjność, bierność, skłonność do unikania sytuacji przeciążających, a także z występowaniem depresji i lęku. Osoby z niską aktywnością noradrenergiczną zwykle obawiają się spożywania alkoholu i unikają jego picia. Jednak po 25 r. ż., kiedy stają się bardziej samodzielne, mogą zauważyć, że alkohol (zwiększając aktywność układów noradrenergicznego i dopaminergicznego) powoduje u nich redukcję lęku i obniżonego nastroju. Z tego powodu czasami starają się pić alkohol jako swego rodzaju „samoleczenie”. Ponieważ układ noradrenergiczny odpowiada za wzmocnienia pozytywne (układ nagrody), szybko dochodzi do uzależnienia.

Osoby z typem 2 alkoholizmu wydają się mieć genetycznie uwarunkowaną mniejszą aktywność układu serotoninergicznego. Układ ten często wiązany jest z układem wzmacniania negatywnego („układ kary”) i poszukiwaniem stymulacji. Rzeczywiście, jedną z bardziej istotnych cech tych osób jest poszukiwanie ekscytujących wydarzeń i słabe reagowanie na negatywne sygnały otoczenia (uwagi rodziny, pracowników, kary wymiaru sprawiedliwości).

Są to jednak ciągle tylko lepiej lub gorzej udokumentowane hipotezy. Nadal jednak nie znaleziono materialnego podłoża skłonności do nadmiernego picia i uzależniania się od alkoholu. Zgodnie z zasadą: „jeden gen – jeden enzym” poszukiwano przynajmniej braku lub niepełnowartościowości jakiegoś enzymu, który mógłby powodować alkoholizm. Porównywano pod tym względem populacje pijących i niepijących. Wyniki okazały się zdumiewające. W populacjach mniej pijących (np. u osób rasy żółtej) stwierdzono częstsze występowanie niepełnowartościowych izoenzymów metabolizujących alkohol (dehydrogenazy aldehydowej). Niepełnowartościowość tego enzymu powoduje, w przypadku wypicia alkoholu, gromadzenie się toksycznego metabolitu alkoholu: aldehydu octowego i nieprzyjemne doznania, podobnie jak w przypadku wypicia alkoholu przy braniu disulfiram. Te nieprzyjemne doznania mają wpływ awersyjny (odstraszający) od powtarzania picia alkoholu. Czasami o takich osobach mówi się, że mają „endogenny

disulfiram (Esperal)”. A więc w tym przypadku genetycznie uwarunkowana byłaby nie tyle skłonność do alkoholu, co zła jego tolerancja! Osoby niepijące z tego powodu byłyby więc swego rodzaju „mutantami” w stosunku do dobrze tolerujących alkohol i skłonnych do uzależnienia się!

Przed trzema laty świat obiegła wiadomość o znalezieniu genu alkoholizmu. Podejrzany genem miał być allel A₁ genu odpowiedzialnego za receptor dopaminergiczny D₂ (DRD2). Wyniki dotychczasowych badań są sprzeczne. Jedynie część badaczy potwierdziła to odkrycie i to tylko w stosunku do ograniczonej grupy osób uzależnionych (z „cięższymi” postaciami alkoholizmu).

Znaleziono wiele innych dowodów na dziedziczność skłonności do alkoholizmu. Stwierdzono m.in., że młodzieńcy, niepijący (jeszcze?) synowie alkoholików mają, podobnie jak ojcowie, nieprawidłowe zapisy eeg z dominującą czynnością beta (świadczące o trudnościach z relaksowaniem się), „dziedziczą” też dość specyficzne krzywe zapisów potencjałów wywołanych. Stwierdzono również, że u znacznej części synów osób uzależnionych występują nieprawidłowe testy endokrynologiczne, świadczące prawdopodobnie o dysregulacji podwzgórza. Inne są nastawienia dzieci alkoholików wobec alkoholu – nawet wtedy, gdy podaje się im placebo jako alkohol, bardziej „upijają się”. Gwałtowniejsze są też ich reakcje po wypiciu „prawdziwego alkoholu”, jak i przyjęciu niektórych leków (dia-

zepam). Niejasne jest, czy oczekiwania co do działania alkoholu, niektóre cechy osobowości, sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych są wynikiem dziedziczenia genetycznego czy wyuczenia w warunkach środowiskowych.

Przedstawione w skrócie badania nad genetycznym uwarunkowaniem skłonności do picia potwierdzają znaczenie czynników genetycznych w patogenezie uzależnienia. Jakże to może mieć znaczenie w naszych działaniach profilaktycznych? Przede wszystkim każe nam to opracowywać więcej programów nacełowanych na grupę specjalnego ryzyka – dzieci osób uzależnionych. Wiąże się z tym ryzyko nazywania tych dzieci i „samospełniającej się przepowiedni”. Co najmniej 20-30% przypadków uzależnienia od alkoholu to osoby rekrutujące się z rodzin, gdzie przypadki alkoholizmu nie występowały. Czy mamy dane przez statystykę prawo do nieobejmowania profilaktyką tak licznych osób z grup małego ryzyka?

Z powyższych badań płyną też wnioski światopoglądowo-prognostyczne. Choć skłonność do alkoholizmu wydaje się być w znacznym stopniu zdeterminowana genetycznie, nie jest to zdeterminowanie fatalistyczne. Skłonność do nadmiernego picia wydaje się być uwarunkowana wielogenowo (m.in. geny odpowiedzialne za aktywność układów neuroprzekaźnikowych – np. budowę receptorów, metabolizm neuroprzekaźników, geny odpowiedzialne za metabolizm alkoholu i in.). Na obecnym etapie wiedzy nie jesteśmy w stanie zlokalizować większości

z „podejrzanych” genów i m.in. z tego powodu perspektywa inżynierii genowej jest odległa. Na szczęście większość „genów alkoholizmu” wydaje się nie mieć pełnej penetracji, tzn. jest raczej „genami skłonności do alkoholizmu” i do rozwoju uzależnienia konieczny jest jeszcze czynnik środowiskowy, na który można mieć wpływ.

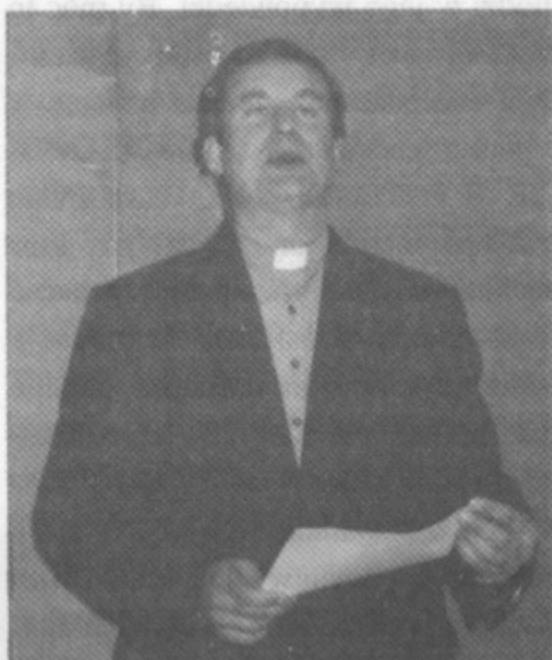
A co z duchowością, która jest wiodącym tematem naszego szkolenia? Z przykrością stwierdzam, że dla nauk podstawowych i klinicznych jest to zbyt trudny temat do badań. Trudno jest nawet znaleźć powszechnie akceptowaną definicję duchowości. Czy jest to tylko zwiększona refleksyjność nad problemami egzystencjalnymi, czy coś więcej? Wiemy na pewno, że alkohol najwcześniej wpływa i uszkadza te struktury ośrodkowego układu nerwowego, z którymi wiążemy wartości duchowe. Obserwujemy też generalną tendencję do odchodzenia od wartości duchowych w życiu społecznym. Czy społeczeństwa mogą wydostać się z zakłętego kręgu prowadzącego do wzrostu spożycia alkoholu i wzrostu liczby osób uzależnionych, którym alkohol atakuje głównie mózgowe ośrodki życia duchowego. Teoretycznie raczej nie, ale obecność na tej sali wielu osób, które mimo „sprzysiężenia się” przeciwko nim i biologii i niekorzystnych warunków środowiskowych, dzięki tytanicznemu wysiłkowi wyzwoliły się z uzależnienia i dzielą się z innymi potrzebującymi swą duchowością, każe mi kolejny raz wątpić w prymat materii nad duchowością. ■

Poniżej zamieszczamy fragment książki pt. „Sztuka porozumiewania się: bariery i kompetencje” ks. Marka Dziewieckiego. Na razie książka ta nie znalazła jeszcze wydawcy, tym bardziej więc dziękujemy Autorowi za chęć podzielenia się nią z czytelnikami Arki. Wybrany fragment mówi o zawiłościach i pułapkach tak z pozoru zwyczajnej czynności, jak słuchanie – okazuje się, że wymaga ono wielkiej umiejętności, a co więcej, także dyscypliny i pracy.

Słuchanie nieukierunkowane

Warunkiem, który pozwala na prawidłowe wczuwanie się w to, co komunikuje partner, jest zdolność słyszenia i wychwytywania wszystkich możliwych aspektów, które mogą być zawarte w wypowiedziach mówiącego.

Wiąże się to z faktem, że ta sama wypowiedź danej osoby może zawierać przynajmniej trzy różne aspekty. Posłużmy się tu następującym przykładem. Oto para małżonków ogląda wystawę sklepową i żona mówi do męża – „bardzo podoba mi się ten jasny płaszcz”. Kobieta może po prostu pragnąć przekazać mężowi INFORMACJĘ na temat swoich upodobań estety-



cznych. W tym przypadku może chodzić żonie jedynie o wyrażenie własnej opinii na temat płaszcza prezentowanego na oglądanej wystawie. Ta sama wypowiedź może jednak nie być zwykłym opisem, lecz pośrednim sposobem wyrażenia APELU. W takim przypadku wyrażenie pozytywnej opinii o płaszczu byłoby pośrednim sposobem zaapelowania do męża, by się domyślił, iż żona pragnie kupić ten właśnie płaszcz. Te same słowa mogą wreszcie określać pośrednio RELACJĘ, jaka istnieje między rozmawiającymi. W tym trzecim znaczeniu wypowiedź żony może wyrażać zaufanie do męża, że interesują go jej odczucia, obserwacje, potrzeby.

Słuchanie empatyczne zakłada zdolność wczucia się w słowa partnera tak, aby prawidłowo odczytać, o który z trzech wymienionych wyżej aspektów

chodzi w jego wypowiedzi. By móc to uczynić, należy posiadać „troje uszu”, czyli zdolność uchwycenia każdego z sygnalizowanych aspektów, ZGODNIE Z INTENCJĄ MÓWIĄCEGO. Problem pojawia się wtedy, gdy ktoś słucha tylko „jednym uchem”. Oznacza to, że potrafi on usłyszeć i wyłowić z każdej wypowiedzi partnera jedynie treść lub jedynie apel albo też wyłącznie aspekt relacji. Takie osoby ZAWSZE uwzględniają i słyszą tylko ten jeden aspekt wypowiedzi. Także wtedy, gdy partner w ogóle nie miał akurat tego aspektu na myśli. Jednocześnie tacy ludzie pozostają głusi na wszystkie inne aspekty. Nie potrafią wczuć się w wypowiedź partnera. Mogą ją jedynie wypaczyć własnymi interpretacjami, własną nadwrażliwością na dany aspekt i niewrażliwością na pozostałe znaczenia.

Są więc osoby, które mają wyłącznie „ucho” słyszające TREŚĆ. Nawet gdyby ktoś poprzez swoją wypowiedź zwracał się do nich z apelem lub opisywał relację między nimi, to nie są w stanie tego sobie uświadomić. Chcąc uzyskać pomoc od męża, żona może zwrócić się do niego w następujący sposób: „jestem już bardzo zmęczona, a trzeba jeszcze zrobić dzisiaj zakupy”. Mąż może wtedy usłyszeć jedynie informację o zmęczeniu żony i... wyrazić współczucie albo stwierdzić, że na szczęście sklep nie znajduje się daleko od domu.

Są też takie osoby, które każdą wypowiedź drugiego człowieka interpretują ZAWSZE jako POŚREDNI APEL skierowany do nich przez mówiącego. Takie „uczulenie” na aspekt apelu nie tylko uniemożliwia wczucie się w faktyczne intencje mówiącego, ale często staje się czymś bardzo uciążliwym i to dla obydwu partnerów. Mówiący lęka się bowiem, że cokolwiek powie, to partner potraktuje jego wypowiedź jako apel skierowany pod adresem słuchającego. Z kolei słuchający może się denerwować, że partner nieustannie czegoś od niego chce i że ciągle o coś do niego apeluje. Gdy, dla przykładu, mówiący stwierdza, że nie lubi kontaktu z ludźmi, którzy nadużywają alkoholu, to słuchający potraktuje taką wypowiedź jako apel, by odtąd on sam przestał sięgać po alkohol. Podobnie, gdy partner np. informuje, że ma zamiar coś kupić, to słuchający zawsze interpretuje taką wypowiedź jako apel o pożyczenie pieniędzy. A swoją drogą, nawet gdy apel jest wyrażany bezpośrednio, to nie zawsze partner potrafi go właściwie zrozumieć: gdy pewna kobieta poprosiła swego męża, aby okazywał jej więcej czułości, to ten postanowił... umyć jej samochód.

Jest wreszcie możliwa i taka sytuacja, że słuchający traktuje każdą wypowiedź partnera jako pośredni opis RELACJI MIĘDZY NIMI. Dzieje się to więc także wtedy, gdy partner w ogóle nie ma tego właśnie aspektu na

myśli. Słuchanie jedynie uchem „relacji” jest równie uciążliwe jak opisane powyżej słuchanie jedynie uchem „apelu”. W tym przypadku słuchający jest przekonany, że wszystko, co mówi partner, odnosi się do niego lub do tego, co dzieje się między nim, a mówiącym. Gdy, dla przykładu, partner wypowiada się na temat nieszczerości, to słuchający jest przekonany, iż to właśnie jemu samemu zarzuca on nieszczerść. Podobnie, gdy opowiada o jakimś rozgoryczonym znajomym, to słuchający jest przekonany, iż partner pośrednio oznajmia, że jest rozgoryczony relacją, jaka panuje między nim a słuchającym.

Słuchanie tylko jednym „uchem” (informacji, apelu czy relacji) sprawia, że stajemy się przewrażliwieni na tym tle i nie potrafimy usłyszeć już nic innego. Taka tendencja bardzo zakłóca, a czasem zupełnie uniemożliwia empatyczne wczuwanie się w to, co naprawdę komunikuje partner, a jednocześnie prowadzi do napięć i nieporozumień między rozmawiającymi.

Pełna koncentracja

Kolejnym warunkiem słuchania empatycznego jest odpowiednia koncentracja na tym, co przez słowa i zachowania komunikuje partner. Ludzka koncentracja ma jedynie ograniczoną pojemność i możliwości, dlatego należy się nią właściwie posługiwać i odpowiednio ją wykorzystywać. W kontek-

ście słuchania empatycznego chodzi w szczególności o koncentrację, która polega na uwadze nieukierunkowanej i całkowitej.

UWAGA NIEUKIERUNKOWANA oznacza, że słuchający skupia się na tym, co aktualnie mówi jego partner. Także wtedy, gdy to, co mówi partner, może wydawać się słuchającemu nieistotne czy niepotrzebne. Innymi słowy uwaga nieukierunkowana to postawa, w której słuchający postanawia bezwarunkowo podążać swoją uwagą za tym, co komunikuje partner. Nie jest to proste, gdyż słuchając drugiego człowieka, każdemu z nas grozi uleganie WŁASNYM OCZEKIWANIOM. W oparciu o dotychczasowe doświadczenia, kontakty i wydarzenia słuchający niemal automatycznie wyrabia sobie pewne oczekiwania co do tego, o czym powinien mówić partner i co jest istotne w jego sytuacji.

Takie oczekiwania mogą bardzo przeszkadzać, gdyż pochłaniają część uwagi słuchającego. Tymczasem partner zwykle nie mówi dokładnie tego, czego się spodziewał słuchający. W takiej sytuacji słuchający może ulec pokusie zastanawiania się, dlaczego partner mówi o czymś innym. Może też z niecierpliwością wyczekiwać, kiedy druga osoba zacznie mówić o tym, czego on sam się spodziewał. W tym czasie często w sposób nieodwracalny umyka uwadze słuchającego to, co aktualnie komunikuje partner i co dla

niego mogłoby być akurat wyjątkowo ważne.

Nawet jeśli mówiący rzeczywiście zaczyna rozmowę od rzeczy niezbyt ważnych czy zupełnie marginalnych, to zwykle czyni to po to, aby się przekonać, czy partner potrafi zrozumieć i uszanować to, co on w tym momencie komunikuje. Jeśli tak, to może zdecydować się, by powiedzieć o sobie także coś istotnego czy intymnego. Tymczasem słuchający, który koncentruje się na swoich wcześniejszych oczekiwaniach co do przebiegu rozmowy, po prostu przegrywa tego typu próbę, gdyż jego uwaga jest rozproszona, a w konsekwencji nie jest on wystarczająco skupiony na tym, co aktualnie komunikuje partner. Ten ostatni będzie zwykle dążył do przerywania komunikacji, gdyż dosyć łatwo zorientuje się, że słuchający koncentruje swoją uwagę na czymś innym.

Wczuwanie się w świat myśli i emocji partnera jest więc możliwe, gdy w czasie słuchania nasza uwaga nie jest ukierunkowana przez nas samych, przez nasze oczekiwania czy potrzeby, lecz jedynie przez to, co mówi druga osoba. Kto bowiem czegoś oczekuje czy szuka w świecie partnera, ten może stracić z oczu wszystko inne. SZUKANIE NIE JEST WIĘC POSTAWĄ WŁAŚCIWĄ W CZASIE SŁUCHANIA. Szukać oznacza, mieć pewien cel i na nim się koncentrować. Słuchać empatycznie oznacza: nie mieć z góry

ustalonego celu. Oznacza być otwartym na wszystko, być wolnym i zdolnym do wsłuchiwania się w to, o czym w danym momencie komunikuje partner.

Oprócz tak rozumianej uwagi nieukierunkowanej, wczuwanie się w myśli i przeżycia partnera wymaga UWAGI CAŁKOWITEJ. Oznacza to zdolność do wyłącznego skupienia się na tym, co komunikuje druga osoba. Innymi słowy chodzi o zdolność do zdystansowania się, odizolowania, wyłączenia z całej otaczającej rzeczywistości, by skoncentrować się jedynie na partnerze i tym, co on komunikuje. To sytuacja, w której mówiący staje się w tym czasie jakby całym wszechświatem, który całkowicie pochłania uwagę słuchającego. Idealem jest więc sytuacja, w której w czasie słuchania nie istnieje dla słuchającego nic innego poza mówiącym.

Taka zdolność uwagi całkowitej jest oczywiście czymś bardzo trudnym. Ale jest możliwa i w dużym stopniu można ją rozwijać świadomym wysiłkiem woli i wewnętrzną dyscypliną. Pozornie drobnym, ale jakże znamienym przykładem niech będzie w tym względzie postawa znakomitego terapeuty amerykańskiego M. Ericksona wobec 10-letniej dziewczynki, która przeżywała depresję związaną z jej kalectwem powodującym ograniczoną zdolność poruszania się.

W czasie jednego ze spotkań terapeutycznych dziewczynka z dumą opowiadała, że kilka dni wcześniej rodzice zabrali ją do lasu i tam pokonała pewien odcinek drogi o własnych siłach. Przy okazji zaczęła opisywać dokładnie zwiedzany krajobraz: kolor nieba, kształt leśnej ścieżki, barwy drzew i liści, mijany strumyk. Powiedziała też, że w pewnym momencie przebiegł im drogę zając. Gdy następnie zaczęła opisywać kolejne elementy krajobrazu, Erickson zapytał spontanicznie: „a ja-

kiego odcienia był ten zając?”. Taka reakcja świadczy o tym, że terapeuta był całkowicie pochłonięty tym, co opowiadała dziewczynka. Dosłownie malował sobie w świadomości to wszystko, co ona opisywała. Gdy nie sprecyzowała odcienia sierści zająca, w jego świadomości pojawiła się „biała plama” i stąd jego natychmiastowe pytanie. Słuchanie empatyczne wymaga aż tak wielkiego skupienia i całkowitej koncentracji na tym, co komunikuje druga osoba.

Terapia przeciw nawrotom przestępczych zachowań u osób uzależnionych

II. Przewodnik dla doradców, psychoterapeutów i pracowników wymiaru sprawiedliwości*

Terence T. Gorski



Terence Gorski znany jest w Polsce przede wszystkim jako autor wznawianego kilkakrotnie przewodnika zapobiegania nawrotom choroby u alkoholików pt.

„Jak wytrwać w trzeźwości”. Wielu terapeutów odwykowych poznało go też osobiście podczas seminarium o nawrotach zorganizowanego przez Fundację Batorego w Warszawie w maju 1994 roku.

Terry wspominał wówczas, że zakończył właśnie pracę nad trzema częściami najnowszego podręcznika dla

przedstawicieli prawa i terapeutów mających do czynienia z osobami stającymi przed sądem za popełnienie wykroczeń lub przestępstw pod wpływem alkoholu lub narkotyków.

Ze względu na przystępność zawartego materiału i opisanych technik, z pracy tej mogą korzystać osoby z niewielkim doświadczeniem terapeutycznym czy prawniczym. Mimo to, wszystkie trzy części książki są wysoce profesjonalne i opierają się na wyrobionym i sprawdzonym warsztacie psychologicznym. Ich celem jest usprawnienie oddziaływań wychowawczych, karnych i rehabilitacyjnych wobec uzależnionych przestępców oraz podniesienie poziomu pracy interdyscyplinarnego zespołu ludzi, mających z nimi kontakt, i to od pierwszej chwili po stwierdzeniu naruszenia prawa.

Część II, której poświęcimy tu kilka refleksji, opisuje prostym językiem podstawowe techniki pracy terapeutycznej, nastawione na osiągnięcie trzech celów:

- 1) rozpoznanie i ocena stopnia uzależnienia (przebieg i objawy) oraz cech osobowości przestępczej;

- 2) zaplanowanie indywidualnego programu nastawionego na utrzymanie abstynencji i powstrzymanie się od naruszania prawa;

- 3) planowanie zapobiegania nawrotom i sposobów wczesnej interwencji pozwalających na jak najszybsze przywrócenie stabilizacji w razie wystąpie-

nia nawrotu bądź picia czy zażywania bądź naruszenia prawa.

Wszystkie techniki i strategie opierają się na połączeniu elementów terapii poznawczej, behawioralnej i dotyczącej funkcjonowania emocjonalnego. Terapia poznawcza prowadzi do zmiany nawyków irracjonalnego myślenia, które skłania do powrotu do picia (lub narkotyzowania się) mimo wcześniejszych negatywnych konsekwencji. Techniki „afektywne”, czyli dotyczące życia emocjonalnego, uczą rozpoznawania własnych emocji i uczuć, zwłaszcza pod kątem tych stanów, które prowokują do sięgania po środki zmieniające nastrój. Techniki behawioralne uczą umiejętności ułatwiających zmianę nawykowych zachowań, przede wszystkim mających destruktywny charakter, z których powodu osoba wielokrotnie naruszająca prawo sięga po alkohol lub narkotyki, mimo że przeważnie prowadzi to do kolejnych wykroczeń.

Efektywne podejście wobec takich osób powinno uwzględniać zarówno radzenie sobie z problemem samego uzależnienia „chemicznego”, jak i zmianę tych zachowań i postaw, jakie cechują rozpoznaną u danej osoby „osobowość przestępczą”. Według Gorskigo zatem, owa „osobowość” nie skazuje człowieka na określony rodzaj funkcjonowania, w tym przypadku – antyspołeczny i przestępczy. Dzięki odpowiednim oddziaływaniom –

uświadamiającym, motywującym, odbudowującym poczucie wartości i pokazującym proste sposoby zmiany osobistej – alkoholik lub narkoman i zarazem przestępca może wydostać się z pułapki. Gorski uczy właśnie jak wybierać trzeźwość i zgodny z prawem styl życia pomagając uczestniczyć w tym procesie również profesjonalistom.

Powstrzymanie się od picia i zażywania przez osobę uzależnioną, a jednocześnie zaprzestanie naruszania prawa przez tę samą osobę, która wcześniej tkwiła już w kryminogennym stylu życia, wymaga – twierdzi Gorski – równoczesnych oddziaływań na dwóch płaszczyznach. Na jednej powinna zostać wszczepiona lub umocniona „postawa reaktywna”, na drugiej – „postawa proaktywna”. Pierwsza mieści się w tym, co autora nazywa Modelem Odpychania - czyli nauczania klienta zachowań skutecznie odpychających pokusy ze względu na przewidywanie negatywnych konsekwencji. Proaktywność mieści się w Modelu Przyciągania, opartym na strategiach przyciągających delikwenta do zdrowego stylu życia i znajdowaniu w nim nagród, zadowolenia i satysfakcji. Te dwa rodzaje, oddziaływań, pozornie ze sobą sprzeczne, w istocie uzupełniają się wzajemnie.

W każdym z nas krzyżują się podobne procesy, problem jednak tkwi w tym, by „odpychać” to co przynosi nam szkodę, zaś „przyciągać” to, co nam służy i pozwala się rozwijać. Z książki

Gorskiego wynika, że niektórzy z nas mieli po prostu mniej szczęścia przychodząc na świat – z nienajlepszymi genami, kiepskimi rodzicami, w niedobrym miejscu i w niebezpiecznych czasach.

Tym, co w najnowszej pracy Gorskiego najbardziej mnie uderzyło, jest ogromne podobieństwo przebiegu (a zatem i interwencji) procesu nawrotu „choroby” przestępczej i uzależnienia chemicznego. Znajduję w tym fakcie potwierdzenie, iż dobrą teorię lub dobry model można zastosować do najróżniejszych zjawisk. Myślę, że w tym sensie poprzedni model Gorskiego opisujący fazy i sygnały ostrzegawcze występujące w nawrotach choroby alkoholowej był właśnie taką uniwersalną, systemową koncepcją procesu zmierzającego do przywrócenia poprzedniego stanu równowagi, choćby nawet ta „równowaga” była szkodliwa, pod wieloma względami nie opłacalna, a nawet zagrażająca zdrowiu lub życiu chorego.

Dla kogoś, kto nauczył się szybko i łatwo zdobywać upragnione rzeczy drogą kradzieży lub wymuszać posłuszeństwo używając przemocy i agresji – porzucenie tych praktyk musi po krótkim czasie wywołać tęsknotę, żal po stracie, smutek z powodu bycia „nie sobą” i podobne uczucia sprawiające ból, przykrość i rozczarowanie. „System” tej osoby będzie więc dążył do odzyskania poprzedniej, lepiej znanej i silniej utrwalonej homeostazy. Aby

skutecznie temu zapobiec, trzeba tę osobę odpychać, ciągnąć, naginać – słowem, na nowo urabiać.

Wspominałam o podobieństwie przebiegu nawrotu uzależnienia i przestępczego stylu życia. Dla ilustracji, przytoczę (w skrócie) „Listę sygnałów ostrzegawczych powrotu do zachowań kryminalnych” z omawianego przewodnika T. Gorskiego.

SYGNAŁY OSTRZEGAWCZE NAWROTU ZACHOWAŃ PRZESTĘPCZYCH

Faza 1: Zmiana wewnętrzna

- Zaczynam myśleć, że trzeźwe i porządne życie jest nudne i nieciekawe;
- Czuję się źle na trzeźwo, nudzi mi się, ale nikomu o tym nie mówię;
- Wciąż chodzę na mityngi i terapię, ale w duchu uważam, że to nie ma sensu;
- Odczuwam coraz większy stres i chciałbym sobie ulżyć.

Faza 2: Powrót do zaprzeczania

- Zaczynam się o siebie martwić, boję się, że nie wytrwam;
- Udamę, że się nie martwię, mówię innym, że wszystko jest dobrze.

Faza 3: Uniki i defensywność

- Uważam, że nigdy już nie popadnę w kłopoty;
- Muszę zawsze postawić na swoim;
- Zaczynam uważać wszystkich za głupich; ja wiem lepiej;

– Nie lubię przebywać wśród „porządných” ludzi;

– Czuję się samotny, unikam ludzi.

Faza 4: Narastanie kryzysu

- Odczuwam nudę i pragnę podnieć;
- Zaczynam wpadać w obsesyjne myśli i zachowania;
- Przestaję planować przyszłość;
- Podejmuję decyzje pod wpływem chwili, a potem jestem na siebie zły;
- Nic mi się nie udaje.

Faza 5: Utrata chęci działania

- Źle sypiam, gorzej się odżywiam, nikt mnie nie rozumie;
- Przestaję się starać, nie zależy mi na niczym;
- Czuję się jak kompletne zero.

Faza 6: Dezorientacja i przesadne reakcje

- Wydaje mi się, że wszyscy mnie opuścili i zdradzili;
- Czuję się jak ofiara, którą inni wykorzystują;
- Obwiniam innych za moje problemy;
- Staję się mściwy i zaczepny.

Faza 7: Depresja

- Nieregularnie i niezdrowo się odżywiam;
- Coraz gorzej sypiam, wstaję nie wypoczęty;
- Żyję bez ładu i planu;
- Miewam okresy ciężkiej depresji, myślę o samobójstwie.

Faza 8: Utrata kontroli

- Odczuwam strach, ale nie przyznaję się do tego;

– Unikam odpowiedzialności, zwalam winę na innych;

– Zazdroszczę tym, którzy mogą „żyć jak chcą”, czyli łamią prawo;

– Zadaję innym ból, jestem zły i agresywny;

– Odpycham ludzi, którym na mnie zależy i którzy chcą mi pomóc.

Faza 9: Zauważam, że utraciłem kontrolę

– Chcę wrócić do alkoholu i narkotyków, żeby lepiej się poczuć;

– Wracam do dawnych kumpli;

– Nie dotrzymuję słowa, przestaje chodzić naoringi, do pracy itp.

Faza 10: Zaczynam „nie mieć wyjścia”

– „Chcę tego, co chcę i chcę tego natychmiast” - niecierpliwość;

– Uważam, że do mnie należy zawsze ostatnie słowo;

– Nikomu nie ustępuję, reaguję agresją;

– Tracę panowanie nad sobą, grozę i krzywdzę.

Faza 11: Powracam do łamania prawa, picia i zażywania

– Mówię sobie, że „tylko ten jeden raz”;

– Zaczynam coraz częściej pić i sięgać po narkotyki;

– Zaczynam mieć poważne kłopoty, ale podnieca mnie to;

– Nagle katastrofa - albo jestem areztowany albo spotyka mnie coś złego

w czasie picia, narkotyzowania się lub popełniania przestępstwa. Wtedy uświadamiam sobie nagle, że oto znalazłem się znowu dokładnie w tym samym punkcie, w którym byłem na początku... „Co teraz będzie? Kto mi pomoże?”

Końcowa refleksja: czyż nie podobnie przebiega proces nawrotu choroby alkoholowej? Skoro tak, to jest możliwe, że i sposoby powstrzymywania procesu kryminogennego i zapobiegania jego najgorszym skutkom, są również podobne. Z punktu widzenia możliwości pomocy ludziom trafiającym do zakładów karnych, jest to pocieszające. Bo przecież potrafimy już pomagać alkoholikom i narkomanom unikać nawrotów, a zatem przyjmując podobny styl pracy i stosując podobne strategie, możemy też pomagać notorycznym przestępcom uwolnić się od ponurego „nałogu łamania prawa”.

Ewa Woydyłło

* Trzy części: I. Wskazówki wykonawcze dla sędziów i innych przedstawicieli prawa.

II. Przewodnik dla doradców i psychoterapeutów.

III. Zeszyt do pracy własnej dla osoby naruszającej prawo.

Wyd. Herald House/Independence Press, Independence, Missouri 1994

CENAPS Corp., 18650 Dixie Highway, Homewood, IL 60430, USA

Odnajdywanie własnej substancji

Filary Religii („Modlitwa Żaby I” Anthony de Mello)

Na ziemi wybuchło wielkie prześladowanie religijne i trzy filary religii: Pismo św., Modlitwa i Miłosierdzie stanęły przed Bogiem, aby wyrazić swą obawę, że gdyby religia została zniszczona, one przestałyby istnieć. „Nie ma się o co martwić”, rzekł Pan, „Zamierzam wystąpić na ziemię Tego, który jest większy od was wszystkich”, „Jakim imieniem nazwano tego wielkiego”. „Samo-Wiedza”, odparł Bóg – „Uczyni Ona rzeczy większe niż któreś z was kiedykolwiek uczyniło”.

Pisałam już na łamach Arki o moim pobycie w Rutgers, USA, w dwutygodniowej szkole letniej o uzależnieniach. Tam spotkałam Karen Merrick – dr psychologii, terapeutkę specjalizującą się w pomocy osobom doświadczającym kryzysów duchowych.

Autorka rozumie duchowość jako relację między osobą a transcendentalnym bytem lub siłą. Jest to jakość, która przekracza doświadczenia religijne. Zdarza się, że ten proces odsłaniania, odkrywania transcendentalnej energii czasami przebiega bardzo szybko i dlatego powoduje zaburzenia w życiu człowieka.

Kryzysy duchowe, których doświadcza wiele osób, były do tej pory jednoznacznie traktowane jako zaburzenia psychiczne. Nasza kultura za-

chodnia nie pozostawiała miejsca na doświadczenia mistyczne. Czy coś się w tej kwestii zmienia? Otóż tak. Mamy obecnie do czynienia z zupełną zmianą paradygmatu. Świadczy o tym nowy kod DSM-4 (DSM-4 jest to przewodnik opracowany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne, którym posługują się psychiatry do diagnozowania pacjentów). Tak więc problemy religijne i duchowe znalazły już swoje miejsce w DSM-4. Jest to bardzo ważne oparcie dla wielu ludzi, którzy doświadczały mistycznych przeżyć bądź stanów bliskich śmierci. Dotąd bali się mówić o swoich przeżyciach z obawy, że zostaną uznani za szalonych.

Ten temat jest szczególnie ważny, jeżeli chodzi o uzależnienia. Wykładowcy w Rutgers zgodnie podkreślili,

że to program 12 Kroków AA jest kamieniem węgielnym nowego podejścia. To Bill W. jako jeden z pierwszych opisał swoje mistyczne przeżycie. Czy można go nazwać szalonym?

„A czy ja jestem szalona” - pyta Karen Merrick, która sama przeżyła doświadczenia duchowe. Stwierdzono, że osoby, które przeżyły znaczące straty życiowe oraz miały traumatyczne doświadczenia w dzieciństwie, częściej niż inni doświadczają przeżyć mistycznych. Może dlatego program 12 Kroków jest tak bliski zdrowiejącym alkoholikom na całym świecie. Wielu z nich pochodzi z dysfunkcyjnych rodzin, w których nie brakowało traumatycznych doświadczeń, a także wiadomo, że osoby uzależnione im dalej wchodzi w chorobę, tym więcej ponoszą istotnych życiowych strat.

Już Jung traktował głód alkoholowy i tendencję do uzależnień jako pragnie-

nie jednostki i jej dążenie do połączenia się z transcendentną całością.

Substancje takie jak alkohol, narkotyki zmieniają stany świadomości, ale w te zmienione stany świadomości przedostaje się pijane ego.

Zdrowiejący alkoholicy wiedzą, że to nie tędy droga, że nadużywając substancji podążają ślepą uliczką.

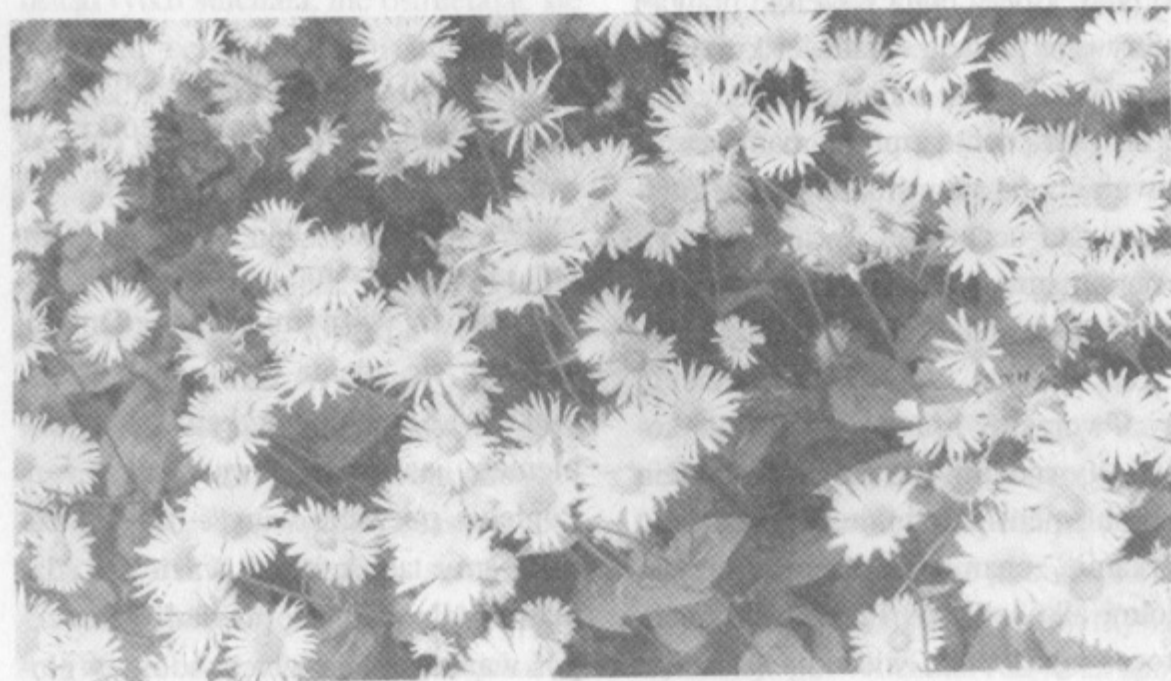
Wiedzą także, że istnieje proste rozwiązanie. Program 12 Kroków oferuje szeroko otwarte drzwi, które pozwalają dojść do uświęconego.

Duchowość to także przekraczanie paradoksów.

I ja także mam ochotę zakończyć paradoksalnie w stosunku do wstępu, przytaczając dowcip, który opowiedziała Karen Merrick:

„Wczoraj rozśmieszyłem Boga, powiedziałem mu wszystko, co wiem”.

Małgorzata Stańczyk



NASZA grupa wsparcia

Dając mi egzemplarz Arki koleżanka poprosiła „przeczytaj i napisz o nas”. Przeczytałam, ale nie wiedziałam co właściwie chciałabym powiedzieć „o nas”. Długo nie decydowałam się napisać. Źle się czułam z myślą, że zawiodłam. Ale nagle czytając książkę *Remarque’a* „Czas życia i czas śmierci” natrafiłam na słowa „Zresztą nie spodziewałem się od pana odpowiedzi. Właściwie pytałem samego siebie. Ale czasami można to zrobić tylko pytając kogoś innego” i rozumiałam, że to jest właśnie istota naszej grupy. Tym chcę się podzielić ze wszystkimi, którym jest trudno, którzy nie widzą światła w tunelu, mówią „ja muszę to zrobić sama”, zaczynają dopuszczać do siebie możliwość „zakwalifikowania siebie” do tych, którzy mają wszelkie prawa i odkrywają prawdę o radości korzystania z nich. Także z tymi, którzy coraz lepiej radzą sobie z problemami, coraz pewniej czują się wśród ludzi i są zafascynowani uczuciami towarzyszącymi świadomemu stawaniu się pełnoprawnym obywatelem tego świata.

No właśnie, ci wszyscy ludzie to my. Tworzymy grupę wsparcia dla kobiet. Wywodzimy się głównie z rodzin z problemem alkoholowym. Jesteśmy córkami, żonami, siostrami i przyjaciółmi alkoholików. Przeszliśmy cały proces zgnębienia, widzenia świata w

ciemnych barwach, zrezygnowania z istnienia nas jako indywidualności. Część z nas tak dalece nie widziała wyjścia z sytuacji, w jakiej się znalazła, że podjęła decyzję o pełnej rezygnacji, przez próby samobójcze. Na szczęście nie zakończone „sukcesem”. Dziś jesteśmy szczęśliwe, że te próby nie powiodły się. Nasza droga wiodąca do dnia dzisiejszego była różna. Niektóre z nas znalazły ją przez Al-Anon, do którego często „doprowadziła” koleżanka. Tak to się zaczynało, jako „doprowadzenie”. Czasem ze wstydu przed odmową i zwykłą nieumiejętnością powiedzenia „nie”. W tamtym momencie na szczęście nieumiejętnością.

MOJA ŚCIEŻKA

Moja ścieżka doprowadziła mnie do drogi, którą kroczyły moje córki. To one powiedziały „musisz z tym coś zrobić, tak nie można”. A kiedy mówiłam „ja muszę sama”, w naszej kuchni, zawieszanej ważnymi dla nas zdaniami znalazły się zdania wypisane z „Fili-pinki” – „Samotne borykanie się z problemem jest nadal przyczyną stresu. Pogłębia poczucie winy”. (Często zawieszamy tam kartki z ważnymi zdaniami – dla pamięci, powiedzenia czegoś ważnego. Dla wbicia sobie w głó-

wy, że tak właśnie jest, mimo iż dziś wydaje się to niemożliwe).

Wracając do naszej grupy. Spotkałyśmy się w Ośrodku Profilaktycznym „Opta”. Tam uczyłyśmy się widzenia w sobie także dobrego, mówienia o różnych sprawach, często okupując naukę łzami wstydu, zwątpienia i żalu. Odkrywając obszary „stałego lądu” i uroki stapania po nim tak odmiennym od dotychczasowego poruszania się po „ruchomych piaskach”, na jakich funkcjonowałyśmy. Odważyłyśmy się (tak to było) wziąć udział w warsztatach Studium Liderów Grup Kobięcych Pomocy Kobietom i Rodzinie.

My, jak dotąd sieroty, w naszym pojęciu wymagające tylko pomocy, odważyłyśmy się pomyśleć o pomocy innym. Poznałyśmy tam podstawowe zasady jej udzielania. Wszystko wydawało się tak proste. Słuchanie. Każda z nas dotąd tylko słuchała, nie ośmielając się zabierać cennego czasu innym. Ale uważne słuchanie, danie komuś autentycznej uwagi, współodczuwanie, a nie współczucie, jakże okazało się trudne. Inne od dotychczasowych doświadczeń. I najwspanialsze – nasz własny czas, czas dla nas, równo a więc sprawiedliwie podzielony. Dany i dawany nie przez terapeutę pacjentowi, lecz przez równych nam „poobijańców”. Wykorzystywany wedle własnej NASZEJ woli. Tak byłyśmy spragnione wypowiedzenia się i bycia wysłuchanymi i zrozumianymi przez takich jak my,

niepsychologów, w naszym pojęciu zwykłych ludzi. Naszym marzeniem było to, aby zrozumienie z grupy, czy warsztatów mogło przenieść się do naszego codziennego życia. Wzajemna pomoc polegająca na wsparciu byłaby pierwszym krokiem na gruncie szerszym niż „ja”. Krokiem czynionym w doborowym towarzystwie kobiet dążących do realizacji tego marzenia. A więc próba mówienia o tym, co mi sprawia trudność w byciu z innymi blisko, w ich słuchaniu, w skupieniu na nich uwagi, nieodrywaniu się myślą do własnych spraw.

TRUDNE POCZĄTKI

Wszyscy są gotowi do wysłuchania, tylko zacząć... Nic z tego. Najpierw łyzy, zdenerwowanie – jestem w centrum uwagi, jak dobrze, znajomo było w ciemnym kącie. Ale przecież nie tak dobrze, jeśli tu jestem. Czuję żal – dlaczego nie umiem, nie mam odwagi, przerażenie – mam pustkę w głowie, nic nie powiem, wstyd – inne tak „gładko” mówią. Uciekać! Nie chcę już mojego czasu. Dajcie mi spokój. Ale ten czas jest mój. Na łyzy, na zdenerwowanie. Na wszystko co chcę i czego wcale nie chciałabym. I tama pęka. Coraz częściej wyrzucamy z siebie wątpliwości – czy ja potrafię wspierać, ja nawet słuchać nie potrafię. Ja się nie nadaję. Wszystko, co wstrzymywało, zostaje powiedziane. Jak teraz spoj-

rzeć na innych. Niepewne spojrzenie często mokrymi oczami. Nikt się nie śmieje, nikt nie mówi „przesadzasz”, nikt się nie wyśmiewa, nie uważa, że się nie nadaje. Patrzę przytomniej. Rozumieją moje rozterki, są blisko ze mną. Autentycznie ROZUMIEJĄ. Przytomniejsza rozmawiam o tym, co było dobre w zachowaniu grupy, co mi przeszkadzało, czego następnym razem chciałabym uniknąć, na co powinnam, chciałabym zwrócić uwagę ja – wspierająca.

Pierwsze nasze samodzielne grupy. Pierwsze trudności pozostania sam na sam. Pierwsze próby rozmów o tym, co trudne, dobre, ważne. Co z uważanego do tej pory za dobre, nie jest za takie uważane przez wspieranego. Wątpliwości jak to będzie, gdy w grupie weźmie udział ktoś, kto jest na początku drogi? Czy starczy cierpliwości w stosunku do jego nieumiejętności? Jak się zachować, gdy ktoś będzie płakał? Wiele pytań, problemów nieprofesjonalistów i strach, aby kogoś nie zranić, nie zrazić, nie wystraszyć. Ugruntowująca się pewność, że wystarczająca, a także tym, co najważniejsze, jest uczciwość słuchania, akceptacja i tolerancja.

Na początku bałyśmy się siebie. Bałyśmy się nieobecności psychologa „trzymającego rękę na pulsie grupy”. Pojawiła się obawa – chcemy podzielić się z innymi, pomóc wsparciem, czy już jesteśmy gotowe? Nie podejmujemy

decyzji. Jeszcze zbyt mało pewne? Bezpieczne ze sobą? Stwierdzamy, że jeszcze nie umiemy naprawdę oddać odpowiedzialności np. za uczucia.

Od pół roku zapraszamy kobiety do udziału w naszej grupie. Część z nich nie decyduje się przyjść w ogóle, przychodzi raz, dwa razy lub mówi „ja muszę sama”. Naprawdę została jedna. Równie zafascynowana kolejnymi „odkryciami”. Dziś mamy spokój i wiarę. Możemy dać wiele, ale wziąć może tylko ktoś, kto tego CHCE naprawdę. Kto zdecyduje się na trudy nowej drogi, na lęk przed nieznanym, na zwątpienia i rozterki, ale i na radości z sukcesów. Małych, ale jak wielkich. Udało mi się. Zrozumiałam, co się ze mną działo, dlaczego postępowałam tak jak postępowałam. Na razie na pewno WIEMY coraz więcej, ale wie-
dza a praktyczne, uczciwe, w zgodzie z sobą stosowanie w życiu, to nie to samo. Na razie bierzemy i dajemy sobie wsparcie w naszych małych i dużych rozterkach.

ZMIENIAĆ SIEBIE

Na spotkaniach zadajemy pytania, nie oczekując na nie odpowiedzi. Zadajemy je sobie, kierując je do innych. To pozwala nam usłyszeć siebie, skonfrontować nasze nie uładzone myśli z tym, o co naprawdę nam chodzi. Podzielić się trudnościami i mieć pewność, że reszta to rozumiejąc, nie

umniejszy ich wagi. I najważniejsze, wiemy, że poradzimy sobie. Obecna trudność jest tylko określonym momentem w naszym życiu, etapem na drodze, którą razem idziemy.

Jest tak, że słysząc innych, bierzemy sobie to, co w ich wypowiedziach jest nam bliskie. Przekonujemy się, że można spojrzeć na pewne kwestie inaczej. Czasem odkrywamy: „Oczywiście, tak jest. Nie pomyślałam, że tak może być”. Kiedyś nasze grupy polegały na wykorzystaniu czasu i rozejściu się. Dystans oznaczał bezpieczeństwo. Ochronę przed zranieniem. Dziś uczymy się także rozmawiać (jednak czas dla każdego jest świętością).

Ostatnio koleżanka powiedziała, że zapewniła męża: „zmienię się”. W „czasie na temat” wypowiadałyśmy się co dla nas znaczy „zmienię się”. I olśnienie. Zmienię postępowanie szczególnie w stosunku do siebie. Ja nie muszę się zmieniać. Chcę tylko mieć

odwagę być sobą. Taką, jaką kiedyś musiałam mieć, bo posiada ją każde dziecko. Odebrana nam przez to, co się później zdarzyło. A więc jestem w porządku. Tylko przewyciężyć strach przed odkrywaniem się.

Pojawia się refleksja. Przecież czytałyśmy to wiele razy, słyszałyśmy, ale teraz pytanie zadane samej sobie, skierowane do innej osoby dało nam NASZĄ odpowiedź. Odpowiedź nam najbliższą, najważniejszą, odpowiedź, pod którą podpisujemy się w zgodzie ze sobą, ponieważ CHCEMY tego naprawdę MY.

Zdecydowałam się napisać w ten sposób, aby dać dowód temu, że jeśli się uwierzy w siebie, wszystko jest możliwe. A ludzie obok nas mają podobne problemy. Podzielenie się z nimi jest znacznie lepszą drogą do dążenia by lepiej żyć, niż samotne tkwienie w stresie.

Małgorzata Stawicka



PRACOHOLIK

„Pracoholik” jest słowem z importu i to stosunkowo świeżej daty. Nastąpiło u nas wraz z tzw. otwarciem, gdy jeliśmy ujmować własne sprawy we własne ręce.

Wszelkie próby wcześniejszego udomowienia „pracoholika” kończyły się całkowitym fiaskiem. W czasach opromienionych hasłem „czy się stoi, czy się leży, dwa tysiące się należy” polszczyzna reagowała na „pracoholika” wrogo, jak organizm odrzucający przeszczep. Rodzimy „pracuś” też nie był zbyt dobrze widziany. Rzadko kiedy występował w pozytywnym kontekście. „Pracusia” wypowiadano tonem ironicznej przygany i często opatrywano gestem wyrażającym ubolewanie nad naiwnością desygnatu. Z tamtych czasów pochodzi porzekadło głoszące, że „praca to chamski sport”.

– Wiecie – opowiadał nasz rodak w międzynarodowym towarzystwie – rano wychodząc do roboty, lubię klepnąć moją żonę w pewną część ciała. I po-

tem, kiedy wracam do domu, to ta część ciała jeszcze faluje. Nie dlatego, że moja żona jest wyjątkowo tłusta, czy, jak dziś powiadają – puszysta. My po prostu tak krótko pracujemy, że jej rozkołysany wdzięk nie zdąży się uspokoić.

„Pracoholik” przyszedł do nas z Zachodu, gdzie zresztą też nastał wcale niedawno. Słownik Webstera datuje słowo „workaholic” ledwie na rok 1971, co jednak nie oznacza, że wcześniej pracowano tam „normalnie”. „Workaholic” zresztą nie jest synonimem „pracusia”, jest czymś więcej – nałogowcem pracy. „Workaholism” jako zjawisko wystąpiło najpierw nie na Zachodzie, ale – przeciwnie – na Wschodzie (Dalekim – proszę państwa – Dalekim).

Japonia, gdzie nałóg pracy stał się zjawiskiem klinicznie groźnym, wprowadziła nawet ustawy obowiązek wypoczynku.

Grzegorz Woźniak

ŚNIEŻNA KULA TOCZY SIĘ DALEJ



2 grudnia 1995 r. odbył się II Zlot Polskiej Młodzieży w Chicago, na którym spotkali się ponownie uczestnicy programu pn. „Operacja Śnieżna Kula”, o którym w Arce nr 14 pisała Agnieszka Kowalewicz.

Do szkoły Webera zjechało prawie 200 licealistów z całego miasta. Mówiliśmy po polsku, chociaż niektórzy z wyraźnym amerykańskim akcentem. Nastrój panował wesoły, a młodzież była wyraźnie bardziej zainteresowana nadrabianiem zaległości towarzyskich niż przystąpieniem do zaplanowanych zajęć (... jak to młodzież).

W końcu wszyscy zgasili już papierosa na ganku szkoły i przeszli do sali gimnastycznej. Gwar ucichł. Zaczął się zlot.

Przy akompaniamencie świetnej muzyki wykonywanej przez popularnych artystów rozpoczął się pokaz polskiej młodzieżowej drużyny karate, prowadzony przez Leszka Samitowskiego, trenera kadry narodowej USA. Sportowcy byli hucznie okłaskiwani.

Potem przeszliśmy w dziesięcioosobowych grupach do mniejszych sal.

Pod kierunkiem prowadzących odbywały się spotkania. Oczywiście najlepiej się czuli ci, którzy się już dobrze znali. Ale gdy lody zostały przełamane, zajęcia w grupach stały się żywe i ciekawe. W mojej grupie na przykład, mogliśmy od siebie nawzajem „kupować” różne rzeczy: poczucie humoru, prawdziwą miłość, dużą wygraną na loterii, ładny wygląd, fajne ciuchy lub inne wartości stanowiące nasze „nie spełnione pragnienia”. Każdy otrzymał na niby 105 dolarów, za które właśnie mógł kupować to, co stanowi obiekt marzeń. Najciekawsze były oczywiście rozmowy po dokonaniu transakcji. Chłopak, który kupił sobie „sportowy samochód”, dziwił się dziewczynie, która wydała cały majątek na „pogodę ducha”: „Ej, no po co ci to?!” A z kolei dziewczyna, która kupiła sobie upragnioną „niezależność”, mimo że tylko na niby – nie mogła ukryć ogromnej ulgi i radości (zresztą nikt się temu nie dziwił).

Po przerwie, w tych samych grupach, lecz z innym instruktorem, rozpoczęły się zajęcia o porozumiewaniu się. Wypróbowywaliśmy w parach róż-

ne formy komunikacji, a potem analizowaliśmy uczucia, jakie towarzyszyły poszczególnym sytuacjom. Trzeba było nazwać uczucia mówcy i słuchacza wtedy, gdy słuchacz nie zwracał uwagi na mówiącego, kiedy obaj mówili naraz lub kiedy słuchacz co jakiś czas powtarzał i potwierdzał słowa mówiącego dając do zrozumienia, że jest zainteresowany. Wnioski, jakie wyciągnęli uczestnicy z tego ćwiczenia – jakkolwiek z pozoru może i banalne – skłoniły nas do refleksji nad tym, jak prowadzimy rozmowy i jakimi jesteśmy słuchaczami. Ćwiczenie to w prosty sposób pozwala nauczyć się, że podstawą dobrej komunikacji są zdania zaczynające się od „ja”, czyli takie, w których mówca mówi o sobie, a nie o innych ludziach. Jest to efektywny sposób ułatwiający porozumienie i wyrażenie uczuć, dzięki czemu można unikać wielu niepotrzebnych konfliktów i sporów.

Ci co chcieli, mogli się naprawdę wiele nauczyć w czasie ćwiczeń i zajęć w grupach.

Pod wieczór do szkoły Webera przyjechała zamówiona kolacja: kilkadziesiąt sztuk ogromnej pizzy, a muszę tu dodać, że tak pysznej pizzy, jak w Chicago, nie ma nigdzie na świecie!

Następnie zaczęła się dyskoteka. Drugi Złot Młodzieży Polskiej w Chicago dobiegał końca. Aż tu nagle... nieoczekiwana sensacja. Zanim organizatorzy zdążyli podziękować uczestnikom i wydobyć obietnicę, że pojawią się na następnym zlocie w roku 1996, zaszła awaria gazowa i wszystkich trzeba było natychmiast ewakuować. Tak oto zlot zakończył się bez zakończenia, ale mimo to impreza była sukcesem. Można było nauczyć się takich rzeczy, których przeważnie nigdzie indziej się nie uczymy. No i oczywiście, można było poznać mnóstwo osób i wziąć udział w czymś niecodziennym – jak choćby przeżyć (głównie za pomocą własnych nosów) awarię gazową...

Natalia Osiatyńska, Kl. IV

Laboratory School of the University of Chicago



Apel o nietolerancję



Przed dwoma laty wprowadzono we Francji zakaz palenia tytoniu w zamkniętych miejscach publicznych. Właściciel każdej restauracji czy najmniejszego „bistro na rogu” zobowiązany jest do oddzielenia palaczy od niepalących. W przypadku małych lokali rozdział jest raczej symboliczny – wszak wszyscy siedzą w tym samym pomieszczeniu – niemniej przestrzegany: palący na lewo od baru, niepalący na prawo. Albo na odwrót. Kiedy przepis wszedł w życie, w środkach przekazu rozpętała się burza. Powątpiewano w jego sens, twierdząc że wyegzekwowanie go będzie bardzo trudne, jeśli nie niemożliwe.

Ustawa przewiduje karę grzywny dla palących w miejscach niedozwolonych (np. w metrze) i dla właścicieli lokali, którzy dopuszczają do zadymienia niepalących klientów. Chociaż karą tą nie szafowano zbyt obficie, jednak po kilku miesiącach działanie ustawy dało się dostrzec gołym okiem. Oczywiście, ciągle zdarza się, że palacz, któremu dłuży się oczekiwanie na metro, sięgnie po papierosa. Nie rozgląda się przy tym lękliwie i nie chowa go w rękawie. Z pewnością nikt mu nie zwróci uwagi. Jednak takich niezdyscyplinowanych

jest niewiele. Działa tu nie obawa przed grzywną, raczej poczucie, że naruszając przepis, robi się coś niestosownego.

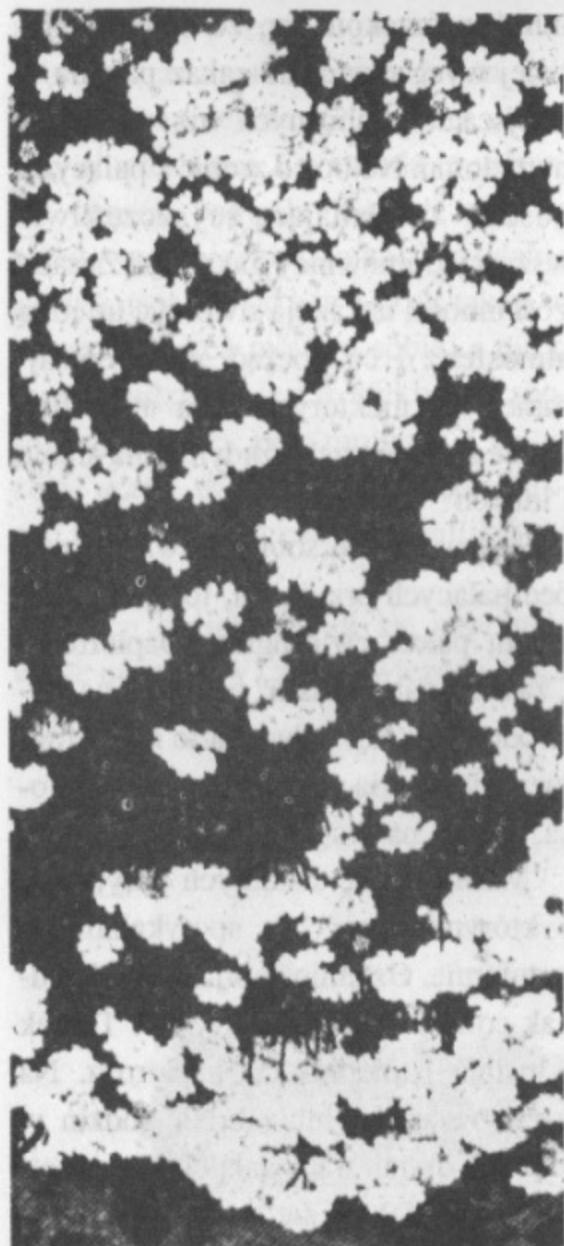
Ten właśnie przykład utwierdził mnie w przekonaniu, że znacznie łatwiej wyegzekwować zakaz palenia w miejscach publicznych niż we własnym domu. No bo co zrobić z palącymi gośćmi (zakładając, że szczęśliwie wszyscy domownicy nie palą)? Zasady gościnności nakazują stworzyć im miłą atmosferę. I co począć, gdy przynajmniej dla niektórych miła atmosfera wiąże się z potrzebą zadymiania siebie i innych?

Jedyne, na co sobie pozwalałam wobec palących przyjaciół, to apel: „Kochani, palcie co drugiego papierosa”. Czasem „zapominam” postawić na stole popielniczkę. Odwleka to nieco moment sięgnięcia po pierwszego papierosa, ale nie na długo.

Mam dwójkę szkolnych przyjaciół, z którymi przez lata spotykałam się regularnie. Ostatnio zapraszam ich jednak coraz rzadziej – i Krysia i Tomek odpalają papierosa od papierosa. Na myśl, że czeka mnie kilka godzin w kłębach dymu, tracę całą chęć na spotkanie. Złapałam się na tym, że gdy

zamierzam zaprosić kilka czy kilkanaście osób, listę układam tak, by nie zaprosić równocześnie zbyt wielu palaczy. W przeciwnym przypadku czeka mnie wielodniowe wietrzenie mieszkania.

Palacze – twierdził pewien palący żartowniś – są bardzo tolerancyjni, zupełnie nie przeszkadza im, że ktoś w ich towarzystwie nie pali. Przyznaję się, że jestem nietolerancyjna: palacze w po-



bliżu bardzo mi przeszkadzają. Tylko nie zawsze odważam się im to powiedzieć. I dlatego namawiam wszystkich, podobnie nieśmiało protestujących, do solidarności nietolerancyjnych. Może wspólnymi siłami udałoby się nietolerancją (niepalących) zwyciężyć tolerancję (palaczy)?

Katarzyna Dobrowolska

– Żona robi wymówki mężowi, który nadużywa alkoholu: Wybieraj albo wódka, albo ja!
– Wiesz, kochanie, będzie mi Ciebie trochę brakowało.

– Kiedy wrócisz do domu? - pyta żona męża.
– Jak wrócę, to będę - odpowiada mąż.
– Ale pamiętaj, nie później!

MAŁGORZATA STAŃCZYK

Sieciowy Model Pomocy

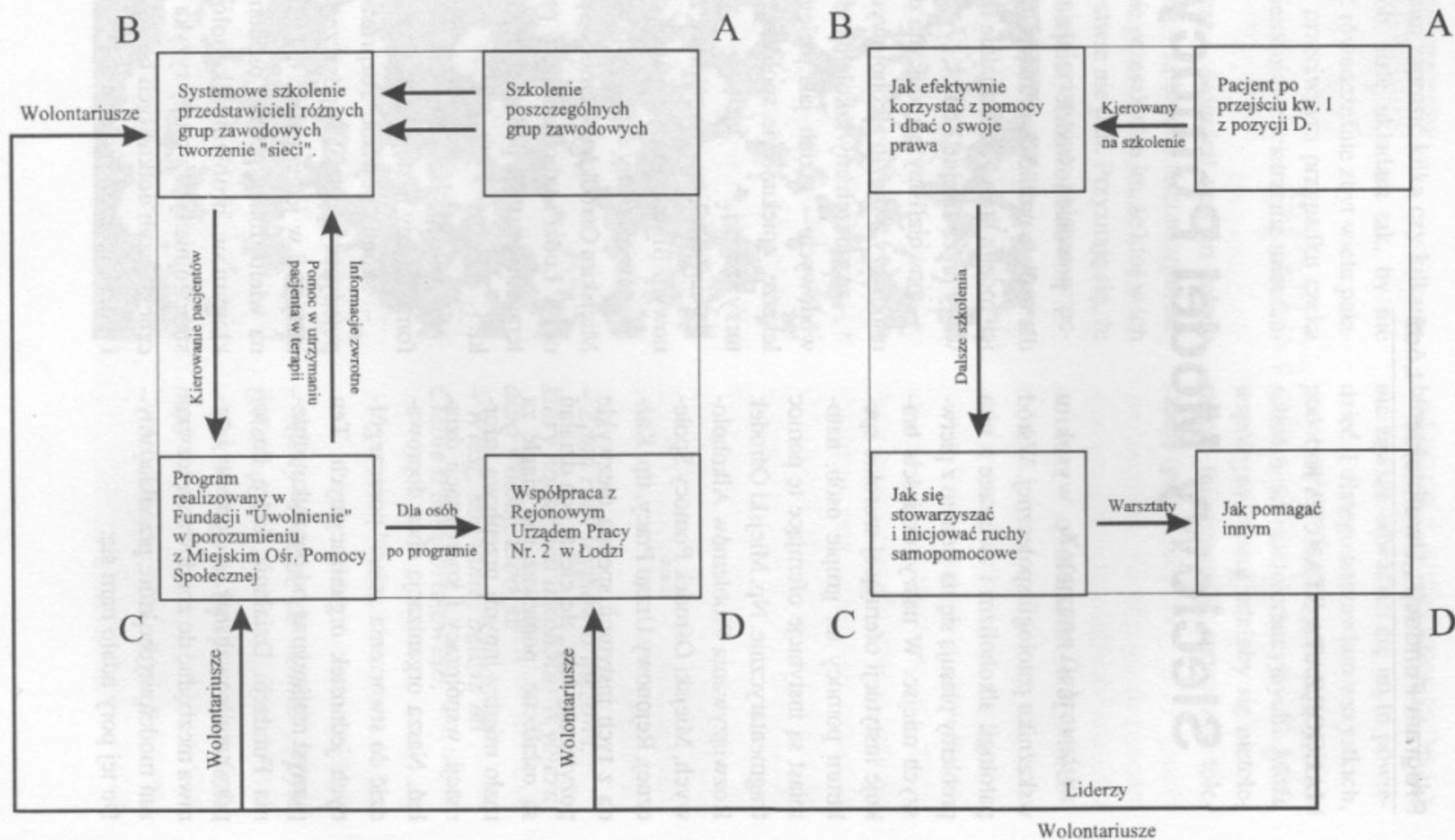
Łódź jest miastem o wysokim wskaźniku patologii społecznej. Wśród patologii alkoholizm i związane z nim problemy plasują się na jednym z pierwszych miejsc. W naszym mieście brakuje instytucji oferującej szerokie spektrum pomocy tej grupie osób, natomiast są instytucje oferujące tę pomoc fragmentarycznie. Np. Miejski Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Rejonowy Urząd Pracy, itp. Każda z tych instytucji spełnia niezwykle pożyteczną rolę, ale efekty ich działań są osłabione, ponieważ jest ciągle za mało między innymi przepływu informacji, współpracy i koordynacji działań. Nasza organizacja chce doprowadzić do stworzenia „sieci” poszczególnych jednostek organizacyjnych. Ten pomysł realizujemy od początku istnienia Fundacji. Działania, które do tej pory zrealizowaliśmy, to elementy i ogniwa niezbędne do zbudowania rozwiązań modelowych, które przedkładamy. Do tej pory udało nam się:

- powołać ośrodek terapeutyczny dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin, który jest aktualnie finansowany przez Gminę Łódź,
- powołaliśmy ośrodek dla dzieci i młodzieży z rodzin alkoholowych,
- rozpoczęliśmy szkolenie grup zawodowych – takich jak pielęgniarki, lekarze, opiekunowie społeczni, kuratorzy sądowi,
- nawiązaliśmy współpracę z Rejonowym Biurem Pracy nr 2 w Łodzi,
- nawiązaliśmy ścisłą współpracę z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łodzi i uruchomiliśmy program terapeutyczny dla podopiecznych opieki.

Jeden z celów naszej organizacji formułujemy następująco:

- skoordynowanie rozproszonych, pojedynczych działań poszczególnych instytucji w jedną całość nakierowaną na wielostronną pomoc osobom uwikłanym w problem alkoholowy, a szczególnie tym z grupy ryzyka społecznego, czyli dotkniętych bezrobociem i niezaradnością społeczną.

SIECIOWY MODEL POMOCY



Ze schematu wynika, że projekt będzie realizowany w 8 obszarach tematycznych, które umownie nazwaliśmy kwadratami A1, B1, C1, D1 oraz A2, B2, C2, D2.

Kwadrat A1

Szkolenie grup zawodowych.

Fundacja „Uwolnienie” od 3 lat prowadzi profesjonalną działalność profilaktyczną w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych adresowaną do przedstawicieli tych grup zawodowych, które w swojej pracy stykają się z osobami uzależnionymi. Pewna część tych szkoleń była w roku 1994 i 1995 realizowana przez Miejski Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łodzi. Ośrodek ten powstał w ramach struktur Fundacji, natomiast od roku 1994 jego finansowanie przejęła Gmina Łódź. Współpraca Ośrodka i Fundacji jest bardzo ścisła, wiele problemów realizowanych jest wspólnie. Do tej pory przeszkolono około 400 pielęgniarek POZ, 200 lekarzy POZ, pedagogów szkolnych, 40 kuratorów sądowych, 80 lekarzy rodzinnych, kadrę kierowniczą 10 zakładów pracy oraz grupę 200 opiekunów społecznych.

Uważamy, że możemy zwielokrotnić efekty działań przez poszerzenie oraz włączenie nowych grup zawodowych do powyższego programu.

Na rok 1996 planujemy szkolenia głównie dla:

- kuratorów sądowych,
- policji,
- lekarzy,
- pracowników urzędów pracy,
- opiekunów społecznych,
- księży.

Celem szkolenia jest wcześniejsze dotarcie z konstruktywną pomocą do osób z problemem alkoholowym i ich rodzin.

Chodzi nam przede wszystkim o grupy ryzyka społecznego, czyli osoby bezrobotne, korzystające z pomocy społecznej i jednocześnie uwikłane w problem alkoholowy. Rozpoznawanie tych osób przez przeszkolonych przedstawicieli określonych grup zawodowych oraz zastosowanie strategii opisanych w dalszej części naszego programu umożliwi zarówno pomoc samym zainteresowanym, jak i uchroni instytucje (np. ośrodki opieki społecznej czy urzędy pracy) przed marnotrawnym wydawaniem społecznych pieniędzy. Wiadomo, że pomoc materialna (np. zasiłek, zapomogi) przekazana osobie uzależnionej przyczynia się jedynie do zwiększenia rozmiarów choroby.

Podobnie bezskuteczne jest serwowanie bezrobotnym alkoholikom wszelkiego rodzaju kursów związanych z przekwalifikowaniem zawodowym.

Nasze szkolenie składa się z czterech kroków, które umownie określiliśmy kolorami:

1. Krok czerwony – dostarcza wiedzy o chorobie alkoholowej oraz uczy jak rozpoznawać osoby będące w poszczególnych fazach choroby i jak zmotywowować je do podjęcia terapii.

2. Krok pomarańczowy – dostarcza wiedzy i uczy praktycznych umiejętności pomocy osobom, które są zagrożone chorobą alkoholową, lecz nie wykazują fizycznych objawów uzależnienia.

3. Krok niebieski – dostarcza wiedzy i uczy praktycznych umiejętności pomocy członkom rodzin osób uzależnionych (współmałżonkowie, dzieci, rodzice).

4. Krok zielony – służy uaktywnieniu potencjału zawodowego i rozpoznawaniu obszaru możliwej współpracy, jeśli chodzi o pomoc osobom uzależnionym.

Całość zajęć prowadzona jest wedle nowoczesnych metod edukacyjno-szkoleniowych, z wykorzystaniem technik audiowizualnych, psychodram, „rzeźb”, burzy mózgów, wykładu aktywnego, plakatu itp.

Kwadrat B1

Dotyczy stworzenia zorganizowanego systemu współdziałania pomiędzy poszczególnymi grupami zawodowymi, który umownie nazywamy „siecią”. Takie sieci byłyby uruchomione we wszystkich dzielnicach miasta i pozwoliłyby każdej z osób działać w ramach swoich kompetencji zawodowych, i nie dublować pracy.

Tak więc oczekujemy, że rozwiązanie to przyczyni się zarówno do zwiększenia komfortu pracy przedstawicieli poszczególnych grup zawodowych jak i zwiększy skuteczność obsługi klienta oraz pozwoli właściwie wykorzystać świadczenia społeczne.

Osoba uzależniona uwikłana jest w system zaprzeczeń i trudno jej samodzielnie podjąć decyzję o leczeniu.

Warunkowanie udzielanych świadczeń (np. przez Ośrodek Opieki Społecznej) koniecznością udziału w programie terapeutycznym jest sprawdzonym sposobem pracy z tą grupą osób.

Taki sieciowy program byłby również pomocny, jeżeli chodzi o utrzymanie pacjenta w terapii, bowiem każde przerwanie jej wiązałoby się z ograniczeniem udzielanej pomocy.

Kwadrat C1

Ta część projektu jest już w trakcie realizacji. Fundacja podpisała umowę z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej na prowadzenie programu terapeutycznego dla podopiecznych korzystających z zasiłków i zapomóg. Program jest realizowany od marca. Skorzystało z niego do tej pory 60 osób. W przyszłym roku zamierzamy poszerzyć współpracę i objąć pomocą większą liczbę osób.

Kwadrat D1

Ta część programu dotyczy współpracy z urzędem pracy. Podjęliśmy już

odpowiednie kroki i mamy zapewnienia poparte listem intencyjnym, że takie działania zostaną w roku 1996 podjęte.

Pomoc dla osoby zdrowiejącej polegająca na umożliwieniu jej podjęcia pracy jest niesłychanie ważna. Usamodzielnia, stabilizuje sytuację życiową, a jednocześnie wskazuje na korzyści wynikające z życia w trzeźwości. Z drugiej strony, pracodawca zyskuje solidnego, niepijącego pracownika.

Celem szkoleń zaznaczonych w obszarach A2, B2, C2, D2 jest wykreowanie liderów, którzy następnie wzmocnią i uzupełnią działania z obszaru I.

Duża część zaplanowanych działań jest już realizowana. Pozostałe elementy projektu mamy zamiar wdrożyć w roku 1996.

Projekt oczywiście będziemy poszerzać i wzbogacać o nowe elementy.



Jak w każdym numerze prezentujemy kolejne przykłady doświadczeń i przeżyć uczestników mitingów opartych na Dwunastu Krokach. Żadnych z wyrażonych tu opinii nie należy przypisywać wspólnocie AA i Al-Anon jako całości.

PROSTO Z MITINGU

(Al-Anon)

CORAZ WIĘCEJ WIARY

Mam na imię Iśka (mąż Kazik, córka Justyna, syn Marek). Jesteśmy małżeństwem od 17 lat i właściwie od początku małżeństwa mąż pił alkohol. To znaczy pił inaczej niż wszyscy, upijał się, był agresywny, kłótlivy. Myślałam, że dziecko zmieni sytuację. Zmieniło – na krótko. Mąż pił coraz więcej. Nie pomagały prośby, groźby, sąd i policja. Byłam bezsilna. Czułam się jak ptak zamknięty w klatce, ciągle bijący głową o ściany. Ta klatka to nasz dom i życie, coraz bardziej szare i bez sensu.

W głębi duszy bardzo go kochałam. Cierpiałam, że nas tak krzywdzi, nie mogłam zrozumieć dlaczego? Dlaczego to życie jest takim piekłem.

Mąż przyrzekał poprawę, zaklinał się, że więcej nie wypije... Do następnego razu. Zaczął ciąg picia i znów byliśmy nieważni. Wódka była najważniejsza... Dlaczego??

Tak mniej więcej wyglądało 12 lat naszego małżeństwa. Mieliśmy wtedy już dwoje dzieci, dwanaście koszmarnych lat życia za sobą, podeptaną, brudną miłość i maleńką isierkę nadziei, że nam się uda.

Pierwszym dniem trzeźwości był dzień rocznicy naszego ślubu. 19.06.1989 r. rozpoczął się trzynasty rok naszego małżeństwa. Jak się okazało najszcześniejsza trzynastka, wcale nie pechowa.

Wtedy dopiero dowiedzieliśmy się, że Kazik cierpi na alkoholizm – chorobę, która rujnuje jego i nas. Wszyscy jesteśmy chorzy. Dom był pełen smutku, strachu, zakłamania, rozpacz, bólu...

Pamiętam, że wtedy rzadko gościł w naszym domu śmiech, a radość siedziała gdzieś w kącie, taka mała. Pewnie wierzyła, że jeszcze się tu rozgości.

Mnie tej wiary brakowało, w końcu już tyle razy wierzyłam, tyle razy zostałam okłamana. Podjęłam jednak tę próbę razem z Kazikiem – może tym razem się uda? Boże – jak bardzo bałam się wejść na miting w Klubie Abstynenta. Pamiętam, ile dostałam serdeczności, ciepła. Zobaczyłam, że nie jesteśmy sami, są ludzie, którzy tak samo jak my próbują żyć bez alkoholu. By-

łam wdzięczna za każdy dzień bez picia. Dla mnie, nawet jeden dzień przeżyty bez wódki, to aż jeden cudowny dzień.

Uczyliśmy się wszystkiego od początku. Nie umieliśmy ze sobą ani rozmawiać, ani tańczyć, ani kochać się. Każdego dnia odkrywaliśmy coś nowego. Przez pryzmat butelki to były bezcenne odkrycia.

Cieszyliśmy się ze wszystkiego. Chodziliśmy na mitingi – mąż dla alkoholików, ja dla rodzin. Tego, czego nauczyliśmy się na spotkaniach, nie nauczył nas nikt wcześniej. Nie nauczył nas dom rodzinny, szkoła, Kościół. Nikt. Uczyliśmy się z doświadczeń ludzi, z którymi łączył nas wspólny problem. Dużo czytaliśmy na temat choroby alkoholowej, wychodzenia z nałogu i życia bez alkoholu.

Alkoholik trzeźwieje według 12 Kroków i 12 Tradycji. One też stały się programem na nasze nowe życie. Dostaliśmy cudowną receptę, trzeba było tylko stosować ją w życiu. Bardzo chcieliśmy oboje spróbować tego innego życia, a jak już spróbowaliśmy, to okazało się, że można.

Można smucić się bez wódki, cieszyć, tańczyć, wszystko można, nawet klócić się można na trzeźwo.

Pamiętam nasze cudowne, nocne rozmowy; paliła się świeca – zawsze jest w naszym domu – taki płomyk nadziei – a my mówiliśmy o tym, co czujemy. Robiliśmy sobie bilans dnia,

który przeżyliśmy, co było dobre, co złe, co trzeba poprawić.

Najważniejsze jest dzisiaj. Wczoraj już było, nic nie zmienisz, nie cofniesz. Jutro dopiero będzie. Po co się zamartwiać? Dzisiaj jest właśnie tym jedynym dniem, który możesz przeżyć – najpełniej jak potrafisz.

Było nam ze sobą dobrze. Coraz częściej gościł w naszym domu śmiech. Mąż wyjeżdżał na terapię, kursy, razem braliśmy udział w spotkaniach, rocznicach, balach bez alkoholu. Spotkaliśmy na naszej drodze cudownych ludzi, którym wiele zawdzięczamy. Korzystaliśmy z ich wiedzy i doświadczenia.

Tworzyliśmy naszą własną historię: ciepły dom, pewnie, że z problemami, ale umieliśmy już o nich mówić.

Kazik bardzo się zmienił. Włożył w to bardzo dużo własnej pracy. Stał się cudownym człowiekiem, mężem, kochankiem. Pomalutku stawał się dobrym ojcem, bardzo na to pracował.

Pamiętam, jak córka powiedziała, że jest dumna z tego, że jej tata jest niepijącym alkoholikiem. Płakaliśmy ze szczęścia, przytuleni do siebie. To była najcudowniejsza nagroda za to, co robimy i potwierdzenie, że tak trzeba. Pamiętam naszą pierwszą Wigilię, w tym nowym życiu; mąż czytał modlitwę, łamaliśmy się opłatkiem i płakaliśmy ze szczęścia, cała czwórka. To było cudowne. Wigilia, jaką sobie wyobrażałam.

Alkoholicy mają taką cudowną modlitwę, która bardzo mi w życiu pomaga:

„Boże, użycz mi pogody ducha,
abym godził się z tym, czego nie mogę zmienić.

Odwagi, abym zmieniał, to co zmienić mogę,

I mądrości, abym umiał odróżnić
jedno od drugiego”.

Dzień po dniu przybywało nam odwagi do zmian. Odszedł gdzieś strach, niepewność, coraz więcej było we mnie wiary. Czułam, że rzeczywiście mam życie w swoich rękach. Wiele uczyłam się od męża. Ze wszystkich terapii przywoził coś nowego, co później stosowaliśmy w życiu.

Dzień po dniu, uskładaliśmy sobie dużo tych dni, zbliżała się piąta rocznica niepicia Kazika. Byłam szczęśliwa, cieszyłam się razem z nim. Był cudowny, upalny czerwiec tego roku, planowaliśmy rocznicę w naszym klubie w gronie najbliższych przyjaciół – kawa, ciastka, tańce.

Ponieważ w maju Kazik miał zapalenie oskrzeli, w czerwcu trzeba było powtórzyć zdjęcie płuc. Trafił na kilka dni do szpitala, konieczne są badania, aby wykluczyć straszne podejrzenia. Świat wali mi się na głowę. Podejrzenie lekarza potwierdza się... Kazik ma raka płuca lewego.

W sobotę rano opuszcza szpital, a wieczorem jest w klubie na swojej rocznicy. Jest cudowny mityng. Ja płaczę.

Cierpię. Czuję jak krzyczy moje serce. Jak znowu wraca pytanie – Boże, dlaczego? Dlaczego my? Dlaczego tylko 5 lat było nam dane? Dlaczego? Wszystkie pytania bez odpowiedzi... Boję się z Nim rozmawiać. Czuję jak opuszcza mnie wiara, nadzieja, jestem wielką rozpaczą. Bóg ustawia na naszej drodze cudownych ludzi. Bożenka pierwsza mówi Kazikowi, że ma raka. Sama ma za sobą operację z powodu guza, czekanie na wynik badania histopatologicznego i wszystko, co jest związane z leczeniem raka.

Pomalutku zaczynamy rozmawiać o chorobie. Boże, jak to boli. Oswajamy się ze słowem rak, bo to przecież tylko słowo – nie wyrok.

Wracają pomalą mądre prawdy o życiu, zdobyte doświadczenia. Jeszcze raz postanawiamy – nie poddać się... To jest nasze życie i tylko od nas zależy jak je przeżyjemy... Pewnie, że nie wiemy, ile jeszcze mamy przed sobą, ale czy ktokolwiek wie? – no właśnie.

Choroba Kazika nakłoniła nas do jeszcze pełniejszego przeżywania każdego dnia, jaki jest nam dany. Dawać siebie i brać co jest dla mnie, każdy dzień przeżyć do końca, wycisnąć jak cytrynę.

W lipcu Kazik był operowany, niestety, nie udało się usunąć całego płuca jak planowano. Wraca do domu.

Budujemy od nowa wiarę, miłość, nadzieję, pomagamy sobie wzajemnie. Po raz któryś dochodzimy do wniosku, że najlepsza jest rozmowa. Rozmawia-

my o bólu, smutku, lęku, szukamy chociaż malutkich radości. I są. Kazik po operacji czuje się coraz lepiej. Rozpoczyna naświetlania w Centrum Onkologii. Szuka książek na temat choroby nowotworowej. Dużo czytamy. Bardzo pomogły nam książki Zbigniewa Przybylaka. Wraca nadzieja. A może się uda... Naświetlania trwają dwa miesiące. W domu Kazik bywa tylko w soboty i niedziele.

Przeżywam smutne poniedziałki – rozstania tak bolą. W domu jest smutno. Pomagają przyjaciele. Czuję ich wsparcie. Wołam o pomoc i ją otrzymuję. Nie jestem sama. Rozmawiam z dziećmi. Wiedzą, że tata ma takie komórki, które są w organizmie niepotrzebne, szkodliwe – komórki nowotworowe. Wiedzą na czym polega leczenie. Udaje się nam zaszczepić w nich nadzieję, którą sami w sobie budujemy – wszystko będzie dobrze.

Kiedy po dwóch miesiącach medycyna konwencjonalna mówi, że to już wszystko, co mogła zrobić, mówimy „dziękuję” i wracamy do domu. Jestem dumna i pełna podziwu dla Kazika. Następnej chorobie nie poddał się. Nie położył się do łóżka i nie czeka na śmierć.

On ma w sobie nieopisaną chęć życia i wiarę, że zwycięży raka. W domu przybywa książek, które są nam bardzo pomocne:

- „Możesz uzdrowić swoje życie”.
- „Miłość, medycyna i cuda”.
- „Zwyciężyć chorobę”.

– „Triumf życia”.

– „Samouzdrawienie relaksem i autosugestią”.

Wypełniam się tą wiarą, staram się żyć dniem dzisiejszym, myśleć pozytywnie o jutrze – już tak się go nie boję.

Wracamy na mitingi. Kiedy Kazik po raz pierwszy mówi na mityngu, że ma raka – płaczemy. Bardzo boli godzenie się z faktami. Faktem jest to, że Kazik ma raka, że nie uciekniemy od choroby. Po długich rozmowach wracamy do teraźniejszości, a ten ból istnienia jest malutki, i można z nim żyć. Żyję tu i teraz.

W trakcie choroby Kazik kończy Studium Pomocy Psychologicznej, a teraz udaje mu się podjąć pracę, o której marzył. Pracuje w Oddziale Profilaktyki i Rehabilitacji Uzależnień. Prowadzi prelekcje w szkołach, na temat choroby alkoholowej. Jest żywym przykładem, że można. Można mieć życie po życiu. Trzeba tylko chcieć. Tylko – to tak mało, a jednocześnie taki ogromny wysiłek. A jakie cudowne nagrody. Śmiech dzieci. Wzruszenie kiedy przytula, kiedy tak ciepło mówi „kocham cię malutka”.

Dzisiaj wiem, że warto było przeżyć tanto życie, aby trwało to, które trwa. Z całym swym znojem, zakłamaniami i rozwianymi marzeniami świat ciągle jest piękny. Kiedy z perspektywy czasu myślę o chorobach, które nas dotknęły, widzę podobieństwo pracy, którą oboje włożyliśmy, aby uzyskać równowagę psychiczną i fizyczną. Gdy Kazik był

czynnym alkoholikiem, szukałam pomocy na policji, w Lidze Kobiet, w prokuraturze, a nie w sobie czy w NIM. Po omacku szukałam na zewnątrz. Nie wiedziałam, że pomoc, siła, wiara jest w nas. Gdy lekarz stwierdził raka – też modliłam się o to, aby ktoś go zoperował, ktoś wyleczył. Ktoś z zewnątrz.

Teraz wiem, że najwięcej może pomóc sobie sam chory. Aby leczenie miało sens, chory musi w nie wierzyć. Wiara czyni cuda. Ja to wiem. Czyż nie jest cudem, że mój mąż nie pije?

A ja? Ja tylko jestem z NIM. Kocham. Wierzę. I mam nadzieję...

Iśka

Koalkoholiczka z Kutna

PROSTO Z MITINGU (AA)

Cierpienie – drogą do miłości

Na imię mam Teresa, jestem alkoholiką.

Cierpienie, które wchodzi w życie człowieka na różne sposoby, w różnych momentach i przybiera rozmaite rozmiary, powoduje, że stawiamy pytania i szukamy odpowiedzi.

W bólach rodzenia poczęła mnie Matka, moja wspaniała Mama, która dziesiątki razy, przy różnych okazjach, powtarzała słowa: „Ponieważ Pan Bóg kocha człowieka, to zsyła na niego

krzyżki" i po swojemu tłumaczyła mi Tajemnicę Odkupienia, a ja przez dziesiątki lat nie potrafiłam tego zrozumieć.

Najchętniej zostałabym na kolanach Mamy na zawsze, tak bardzo bałam się trudów życia, ryzyka wyborów i konsekwencji decyzji. Pragnęłam przeżyć życie w sposób łatwy, lekki i przyjemny. Nie chciałam przyjąć do wiadomości, że aby rozwijać się fizycznie i duchowo – trzeba przerastać samą siebie i że nieodłącznym, tajemniczym elementem tego wzrastania jest cierpienie.

Tak nastawiona do życia nie godziłam się z cierpieniem i myśląc przez pryzmat własnych pragnień i odczuć – zanegowałam Boga, który dopuszcza do cierpienia.

Przez 25 lat życia każde cierpienie łągałam alkoholem, aż stało się tak, że doszłam do kresu cierpienia – rozpacz, samotności, beznadziejności, śmierci.

Byłam tak obolała, że zamilkł nawet krzyk buntu, w niemym jęku lkała moja dusza.

Na dnie mojego cierpienia spotkałam Jezusa Chrystusa z miłującymi ramionami, który będąc Bogiem – Człowiekiem Sam przebył własną drogę cierpienia po to, aby ludzi ociemniałych, chorych, słabych, ujarzmionych wadami i grzechami doprowadzić do Królestwa Bożego.

Zawsze myślałam, że każde cierpienie jest następstwem winy i ma chara-

cter kary, lecz gdy poznałam Boga, dzieje Jego proroków i świętych, wiem, że bywa cierpienie niezawinione.

Bywa też konsekwencją decyzji, ale przede wszystkim służy nawróceniu, odnalezieniu i odbudowaniu dobra w człowieku, prawdy i dobra w jego relacjach z Bogiem i innymi ludźmi.

Najpełniejszym źródłem sensu cierpienia jest Miłość.

Miłość Boga objawiona w Krzyżu Jezusa Chrystusa.

„Tak bowiem Bóg umiłował świat, że Syna Swego Jednorodzonego dał, aby każdy, kto w Niego wierzy, nie zginął, ale miał życie wieczne”.

Gdy pracowałam w ramach IV, VI i VIII Kroku Programu Anonimowych Alkoholików, odkrywałam swoje cierpienie z minionego życia i przeżywałam je na nowo bez znieczulenia, a było tego sporo, między innymi: odrzucenie przez ojca, prześladowanie i wrogość otoczenia wobec mojej rodziny, wyśmiewanie mojej chorej siostry, samotność i opuszczenie, niewierność i niewdzięczność ze strony bliskich i przyjaciół, wyrzuty sumienia i strach, choroby fizyczne, nieszczęścia naszego narodu i trudność zrozumienia, dlaczego jest tyle zła i cierpienia na tym świecie (głód, wojny).

Wielkim darem stała się dla mnie umiejętność zaakceptowania tych przeżyć, lecz miałam się później przekonać, ile jest jeszcze w mojej duszy zarygłowanych, ciemnych jaskiń, do których trudno się wdrzeć i które uniemożli-

wiają rozświecenie się mojej duszy w pełni.

Światło Chrystusa ma jednak niezwykłą moc przenikania i stopniowo zaczęło docierać do najczarniejszych zakamarków mojej duszy, oczyszczając ją i leczyć rany. Towarzyszyły temu łzy, potoki, morze łez! Ale też chodzi o coś więcej. Chodzi o akceptowane cierpienia w każdym momencie życia, o obejmowanie Krzyża tak, aby mu nadać sens miłości.

Ksiądz Jan Twardowski napisał:

*„ale są takie krzyże ogromne,
gdy kochając – za innych się kona -
To z nich spada się jak grona wyborne.
w Matki Bożej otwarte ramiona”.*

Człowiek w swoim cierpieniu może duchowo wzrastać i uszlachetniać się, a może i maleć.

Poszukiwanie cierpienia (cierpiętnictwo) lub ucieczka przed cierpieniem wiodą do zniechęcenia, małoduszności i pogłębiają cierpienie. Akceptacja cierpienia to umiejętność konfrontowania się z rzeczywistością, uznawania prawdy o swojej słabości i niewystarczalności (jestem tym, kim jestem, czuję to, co czuję), ale w tym wszystkim opieram się na TYM, który do tego dopuścił, który mnie kocha i któremu z ufnością powierzyłam swoje życie.

Ufam Jego Mądrości i Miłości. Włączam się w cierpienie Chrystusa, poprzez które odnajduję wezwanie do odwagi i męstwa, poparte wymową Zmartwychwstania.

Tak przeżywane cierpienie uskrzydla, przynosi pokój wewnętrzny, a nawet duchową radość, pozwala przedłużyć ramię Chrystusowego Krzyża. W moim trzeźwym życiu trzykrotnie przeżyłam cierpienie na miarę umierania (zawsze podczas cierpienia jest coś z umierania):

- gdy zostałam zdradzona przez przyjaciół z Wspólnoty AA,

- gdy trwałam przy mojej chorej Siostrze i jej przedwczesnej śmierci,

- gdy zostałam sama i opuszczona przez ludzi podczas przeżywania kryzysu po utracie pracy, w tym również kryzysu wiary.

A przecież szukałam ludzi w cierpieniu. Miałam odwagę pójść nawet do tych, którzy niczego nie rozumieli z mojego cierpienia, ale tak naprawdę to doświadczyłam egzystencjalnej samotności i dzisiaj wiem, że cierpienie ze swej natury przeżywa się samemu.

Uzdrowienie ran, resentymentów, ograniczeń, zawodów, rozczarowań jest bolesnym procesem, który dokonuje się dzięki Boskiej Terapii. Moje cierpienia ukrył Jezus w Swoich Ranach!

Współuczestnicząc w cierpieniu Chrystusa podczas Rekolekcji Ignacjańskich u O. Jezuitów - trzykrotnie uklękałam i zamilkłam przed cierpieniem Boskim:

- w obliczu pustki i osamotnienia Jezusa w Ogrójcu;

- przed Misterium Krzyża, w obliczu wielkiej, nieograniczonej, przebaczącej Miłości Boga do człowieka;

- w obecności Matki Bożej, która w milczeniu, z wiarą w sens Krzyża, patrzyła na śmierć Syna, ufając, że prawda i dobro nigdy nie przegrywają.

Po tych przeżyciach coraz częściej nie mam ochoty mówić o swoim cierpieniu. Nie chodzi tu o milczenie zniechęcenia, rezygnacji, pogardy czy odwetu, lecz o milczenie z wyboru – zatopione w Bogu, w modlitwie, zatopione w Krzyżu i Zmartwychwstaniu Chrystusa.

Drzewo hańby, które stało się znakiem Miłości, znakiem zwycięstwa, przejściem do nowego życia. Jezus nie przegrał, Jego Królestwo trwa 2000 lat i jest wieczne.

Proszę Boga, by ciągle na nowo uczył mnie jednoczyć się z tymi, którzy wciąż jeszcze cierpią, wczuwać się w ich bolesne przeżycia i nieustannie wspierać ich własnym doświadczeniem, siłą i nadzieją.

„Bez Zmartwychwstania miłość nie byłaby autentyczną potęgą, bez Krzyża ta potęga nie byłaby miłością”

(O. Sobrino - jezuita teolog z Ameryki Płd.)

PS W hołdzie Ojcu Świętemu Janowi Pawłowi II oraz z wdzięcznością tym, którzy zachęcali mnie do napisania refleksji na temat cierpienia.

Teresa

DLA CIEBIE

Kiedy poznasz ocean cierpienia, wstydu i obawy, że tracisz zmysły.

Kiedy stracisz wszystko, co można utracić.

Kiedy sięgniesz dna bólu, goryczy, rozpacz i wstrętu do samej siebie.

Kiedy własne odbicie w lustrze będzie prowokowało cię do naplucia sobie w twarz lub powiedzenia „dzień dobry”, choć wcale nie jest dobry, w dodatku będzie to obca twarz, bo swoją gdzieś po drodze zgubiłaś.

Kiedy przed wyrzutami sumienia i poczuciem winy znajdziesz wyjście jedyne – ostateczne.

Kiedy sama do siebie stracisz zaufanie, bo inni już dawno przestali Ci wierzyć. Stałaś się niewiarygodna i nieodpowiedzialna.

Kiedy w oczach swojego dziecka zobaczysz własny ból istnienia.

Wtedy wiedz, że... jest taka granica cierpienia, za którą się jasny uśmiech zaczyna...

ANNO, MARIO, KRYSTYNO czy jakiegokolwiek nosisz imię.

Mam złudną nadzieję, że nie powielisz moich błędów lub przynajmniej zastanowisz się i spróbujesz poszukać POMOCY, ale każda z nas ma swoje DNO, a wszystko jest sprawą CZASU.

Pierwszym krokiem było przyznanie się do bezsilności wobec alkoholu.

Przecież ja całe życie WALCZYŁAM z alkoholem. Dzisiaj już wiem, że tak jak nie wyjdę na ring z bokserem wagi ciężkiej, bo dostanę baty, tak nie pokonam alkoholu, zawsze on mnie sponiewiera i rzuci na kolana. Tak więc niech ON sobie będzie, ale już nie dla mnie, ja swoje wypiałam. Natomiast droga od bezsilności do akceptacji swojej choroby, to następna fala buntów, tyle tylko, że musiałam skierować je do siebie nie na innych. Znowu potrzebny był... czas dany czasowi... Powoli dojrzewałam do zrozumienia innego zdania: „bądź pokorna” - myślałam je z uległością, nie chciałam być uległa.

POKORA – znaczy tyle co „zmieniaj siebie, nie innych”.

Zaczęłam to czuć i rozumieć.

Najpierw był to autorytet i zaufanie, potem przerodziło się w głębokie uczucie miłości kobiety, która przeszła przez piekło z samą sobą i ma to już za sobą.

Bardzo powoli, ale odzyskiwałam szacunek do samej siebie. To była ta... granica cierpienia, za którą się jasny uśmiech zaczyna... Był to zaledwie załazek uśmiechu, no bo jak mogłam mieć jasny uśmiech, skoro z płaczem miałam trudności.

W końcu jednak przebudziłam się i odradzam na nowo do innego, lepszego życia! Czasami żałuję tych przepitych lat, ale widocznie tak miało być, bo gdyby nie było tak źle, to teraz nie czułabym radości, że może być tak

dobrze. Czuję się szczęśliwą alkoholiczką, choć brzmi to nieprawdopodobnie. Jest prawdziwe! „Każdy jest na tyle szczęśliwy, na ile postanowi nim być” powiedział Abraham Lincoln.

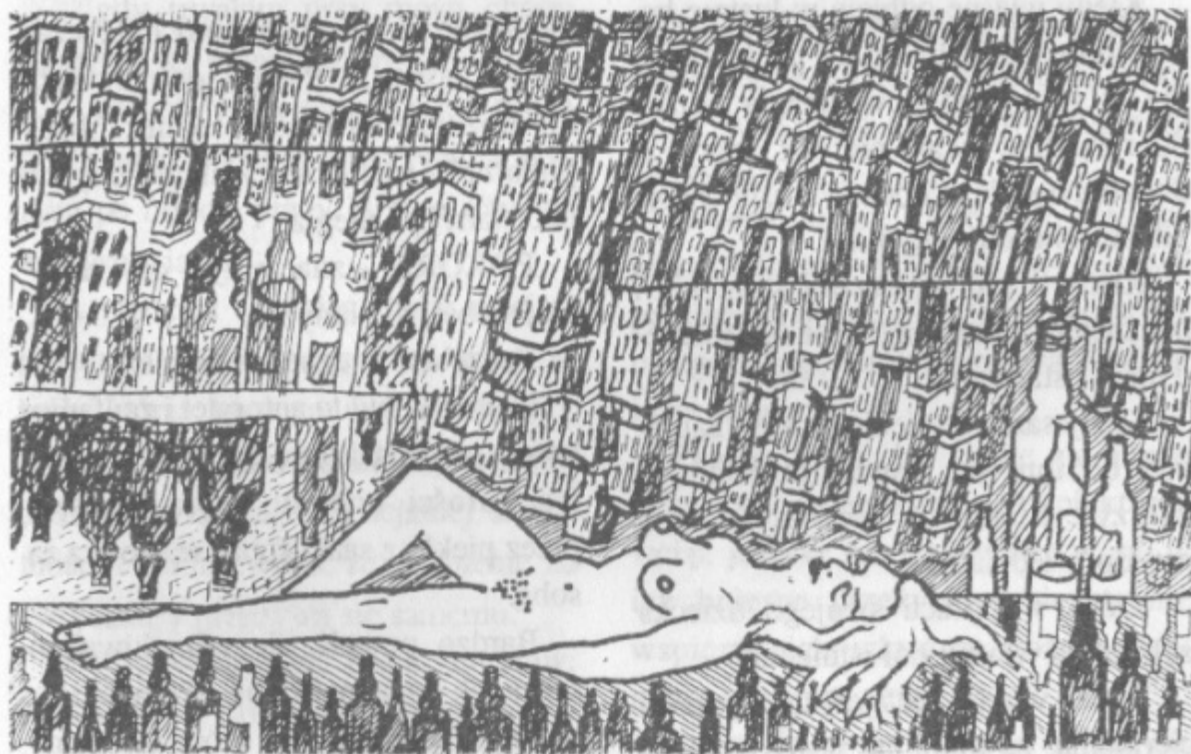
PS

Mogę tylko dziękować Bogu, że moje Przebudzenie dokonało się zanim przepiłam sama siebie, że było jeszcze

co leczyć, a wiem przecież jak wielu nie można już pomóc, bo alkohol wyżarł im mózg.

Dlatego jeśli możesz, daj sobie szansę. To boli, ale to jest nic w porównaniu z koszmarnym alkoholowym kręgiem.

Magda, AA



Oczy Matki

Pamiętam Twoje oczy pełne bólu i rozpacz,
bez łez były takie szare i matowe.
To już dwa lata jak ich nie zwilżyłaś nocą w oknie,
a teraz są takie piękne i błyszczące – jak nowe!

Zawsze wpatrzone w lęk mroku,
płynęły z trzeciego piętra po NIEBIE,
gasnące o świetle isierki,
ściągały mnie z melin do Ciebie!

Strach nie pozwalał wtedy mi w nie zaglądać,
moje życie to była wielka beznadzieja.
Nie umiałem Cię wtedy objąć i przytulić,
a w Twoich oczach była przecież WIARA I NADZIEJA!

Nie patrz już Mamo po nocy,
śpij spokojnie, nie zbudzi Cię trwoga,
ja w Twoich oczach ujrzałem...

MĄDROŚĆ PŁYNĄCĄ OD BOGA!!!

Gdy trzaskałem drzwiami, robiłaś za mną TEN ZNAK,
mówiłaś – W materii znajdziesz synu tylko rozczarowanie.
Śpij spokojnie już Mamo – Kolor oczu mam po Tobie,
ZNAK KRZYŻA na zawsze w nich zostanie!

Jak Bóg da, to nie pić cierpiącym pomogę,
z Wiarą w Duszy i Programem AA w głowie,
sens życia w dawaniu odkryłem,
ten wiersz - Moja Mamo - daję T O B I E!!!

AA

wrzesień '95

SPIS TREŚCI

● Drodzy Czytelnicy	1
● Przymus bicia	3
● Przeciwno przemocy w rodzinie	5
● Wykład z Dębego o biologicznych uwarunkowaniach alkoholizmu – dr B. Habrat	7
● Nasze książki	
● – „Sztuka porozumiewania się” – ks. M. Dziewiecki	13
● – O nowej książce T. Gorskiego	17
● Odnajdywanie własnej substancji – M. Stańczyk	22
● Nasza grupa wsparcia – M. Stawicka	24
● Pracoholik – G. Woźniak	28
● Nasi korespondenci	
● z Chicago (o „Śnieżnej Kuli”)	29
● z Paryża (o niepaleniu)	31
● Sieciowy model pomocy w Łodzi – M. Stańczyk	33
● Prosto z mitingu	
● Coraz więcej wiary (Al-Anon)	37
● Cierpienie – drogą do miłości (AA)	41
● Dla Ciebie (AA)	44
● Wiersz Oczy Matki	46

(Zdjęcia: Marianna Konarska, 1.14)



FUNDACJA im. STEFANA BATOREGO

Komisja Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień

Al. Ujazdowskie 33/35

00-540 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 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, manager (dyrektor)
Ewa Woydyłło, doktor psychologii (koordynatorka szkoleń)
Adam Strzembosz, Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego
Zbigniew Wierzbicki, profesor socjologii

Kierowniczka Biura Komisji: Małgorzata Prejzner

Kierownik Biura Lektorów: Feliks Dumanowski