

ARKA

ISSN 1234-3005

Nr 20 ● maj 1997 r.

- ARMADA RUSZYŁA
- WYWIAD Z ROSYJSKIM PSYCHIATRĄ
- CZYJE „STANDARDY”?
- 10 RODZAJÓW INTELIGENCJI
- PROFILAKTYKA PRACOWNICZA W WIEZIENIACH?



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

Kiedyś już na tych łamach powoływałam się na mądrość Abrahama Lincolna, który wyprzedził o sto lat ideę wzajemnej pomocy ujętą w programie Dwunastu Kroków Anonimowych Alkoholików. Dziś znów natrafiłam na kolejną „perelkę” autorstwa Lincolna, który zwykł był podobno mawiać:

Gdy postępuję dobrze, czuję się dobrze.

Gdy postępuję źle, czuję się źle.

Oto moja religia.

Dedykuję ją w wiosennym nastroju wszystkim Czytelniczkom i Czytelnikom Arki. Tym razem numer jest nieco opasły, ale mam nadzieję, że zwiększona pojemność nie obniżyła jakości pisma.

Zamieszczamy kilka tekstów o ostatnich dokonaniach i zamiarach edukacyjnych Komisji. Znajdziecie Państwo również kilka korespondencji o wydarzeniach w kraju i zagranicą. Między innymi krytykujemy (z troską) popularny program telewizyjny i nie zgadzamy się (też z troską) na niektóre „standardy” dotyczące zasad leczenia odwykowego. W sumie, nie powinno być nikomu nudno, a wielu może nawet zaciekawiać poruszone w tym numerze kwestie.

W POŁOWIE CZERWCA ODBĘDZIE SIĘ SZKOŁA LETNIA POD HASŁEM „WYBIERAM WOLNOŚĆ” – NIE PRZYPADKIEM, BOWIEM LICZNĄ GRUPĄ UCZESTNIKÓW BĘDĄ PRACOWNICY ZAKŁADÓW KARNYCH. ZAPRASZAMY TEŻ TERAPEUTÓW I PROFILAKTYKÓW, KTÓRZY CHCIELIBY WZIĄĆ UDZIAŁ W TEGOROCZNEJ SZKOLE.

Jak zwykle zapraszam do współpracy i dzielenia się na łamach Arki swymi doświadczeniami, spostrzeżeniami i uwagami o sprawach dotyczących alkoholizmu i innych uzależnień – wszystkich Czytelników. □

Ewa Woydytło

SEMINARIUM W MIŃSKU BIAŁORUSKIM

Barbara Witkiewicz



W ramach realizowanego przez Komisję od 1996 roku Programu Regionalnego pn. „Edukacja o Alkoholu i Narkotykach w Europie Wschodniej i Środkowej”, na przełomie lutego i marca zorganizowaliśmy w Mińsku seminarium pn. „Droga do wolności”.

Wśród pięćdziesięciu uczestników szkolenia znajdowali się psychologowie, lekarze, pedagodzy pracujący w więziennictwie, a także wykładowcy z Akademii kształcącej kadry więźniaków, w tym kierownik katedry psychologii tejże Akademii. Obserwatorem seminarium był przedstawiciel burmistrza Mińska – pan W. SEMENIUK. Uogólniając można powiedzieć, iż uczestnikami szkolenia byli specjaliści, którzy realizują proces pomagania osobom uzależnionym, odbywającym karę pozbawienia wolności, a także osoby odpowiedzialne za profesjonalne kształcenie pracowników więziennictwa białoruskiego.

Departament Wykonania Kary w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych Białorusi, któremu podlega więziennictwo, reprezentował pan Wiaczesław SZABANOW – zastępca naczelnika wydziału. Tak liczną na szkoleniu reprezentację osób mających wpływ na tworzenie właściwego klimatu dla problemów osób uzależnionych, odbywających karę pozbawienia wolności i budowania przyzwolenia dla inicjatyw służących terapii odwykowej, należy spostrzegać jako dobrą prognozę.

Ze strony polskiej w seminarium brali udział przedstawiciele Komisji oraz specjaliści w dziedzinie leczenia odwykowego w zakładach karnych: Dorota GÓRNA – kierownik oddziału odwykowego ATLANTIS w Areszcie Śledczym w Warszawie, Andrzej KĘDZIERSKI – zastępca dyrektora zakładu karnego w Barczewie, Barbara WITKIEWICZ – inspektor Wydziału Penitencjarnego w Centralnym Zarządzie Służby Więziennej.



Przedmiotem seminarium był alkoholizm, a naszym celem było podzielenie się doświadczeniami z organizacji i stanu lecznictwa odwykowego w polskim więziennictwie. Omówiono bio-psycho-społeczny, duchowy i kulturowy wymiar choroby alkoholowej, minnesocki model leczenia odwykowego realizowany w Areszcie Śledczym Warszawa, rolę i zadania psychologa w oddziale odwykowym, psychologiczny portret więźnia alkoholika, rolę dyrektora zakładu karnego w kreowaniu postaw sprzyjających ruchowi AA i lecznictwu odwykowemu, organizację oddziału odwykowego, organizację i zasady działania grupy terapeutycznej, problemy otwartości i destrukcji grup nieformalnych, omówiono i zademonstrowano warsztatowo technikę Racjonalnej Emotywniej Terapii, wyświetlono film pt. „Rozdarte dusze”.

Tematy spotykały się z żywym zainteresowaniem. Dociekliwie nas dopytywano podczas wykładów i w kularach np. o etyczne i prawne uregulowania pracy z uzależnionymi w polskich więzieniach, o poczucie bezpieczeństwa w pracy grupowej, o materiały pomocnicze, literaturę przedmiotu. Spotykaliśmy się z serdecznym przyjęciem, otwartością.

Więziennicy białoruscy widzą w filozofii AA sposób na społeczną rehabilitację ludzi dotkniętych problemem. Są świadomi trudności, jakie stoją przed nimi, w tym niskiej orientacji społeczeństwa w problematyce alkoholizmu

i innych uzależnień. Są przekonani o konieczności dalszego samokształcenia i kształcenia kadry więziennej, a także przekonywania urzędników mających wpływ na organizacyjne rozwiązania w więzieniach. Wyrażali swoją wdzięczność za dzielenie się wiedzą i doświadczeniami.

Pobyt w Mińsku Białoruskim zakończył się wizytą w areszcie. O tym z jakimi problemami (obszarami i głębokością) spotykają się więźninicy w procesie pomagania uzależnionym, niech świadczy niedowierzanie, śmiech i wesoła wypowiedź jednej z więźniarek: „Ja piłam, piję i pić będę”. Świadczy to o stanie braku nadziei, jaki na szczęście w Polsce już minął – przynajmniej dla wielu. □

PROFILAKTYKA W ZAKŁADZIE PRACY

ARMADA RUSZYŁA

W dniach 7–9 marca 1997 roku w Rudach k/Raciborza odbyło się ogólnopolskie seminarium upowszechniające programy profilaktyki i służb pracowniczych dotyczące nadużywania alkoholu i narkotyków w zakładzie pracy. Seminarium było zorganizowane przez Komisję Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień pod auspicjami Międzynarodowej Organizacji Pracy, Światowej Organizacji Zdrowia, Programu Kontroli nad Narkotykami ONZ.

W seminarium brało udział 55 uczestników, w tym przedstawiciele kierownictw i związków zawodowych zakładów pracy z różnych regionów Polski.

7 marca był bardzo ważnym dniem seminarium.

W pierwszej części były wystąpienia menedżerów z zakładów pracy realizujących program – omówienie roli menedżerów w realizacji zadań programu.

Zakłady Elektrod Węglowych Racibórz SA reprezentował mgr inż. Jerzy Szpineter – dyrektor naczelny, RAFAKO SA – mgr Anna Zembaty-Łęska – zastępca dyrektora ds. pracowniczych a Zakłady Chemiczne ROKITA SA – Brzeg Dolny – mgr Urszula Skowrońska – psycholog zarządzania.

Po wystąpieniach odbyła się dyskusja plenarna nad programami pracowniczymi.

Uczestnicy z wielkim zainteresowaniem mówili o już dokonanych pracach i osiągnięciach.



Dyrektor Szpineter i autor korespondencji Zenon Stube

W drugiej części obrad mówiono o Stowarzyszeniu Menedżerów na Rzecz Zdrowego Miejsca Pracy ARMADA.

Projekt statutu stowarzyszenia przedstawił Zenon Stube, po czym zapadły dwie ważne uchwały:

1. Uchwała nr 1 o powołaniu Stowarzyszenia Menedżerów na Rzecz Zdrowego Miejsca Pracy ARMADA.
2. Uchwała nr 2 o przyjęciu statutu Stowarzyszenia Menedżerów na Rzecz Zdrowego Miejsca Pracy ARMADA.

Stowarzyszenie ARMADA w swojej działalności będzie kierowało się następującymi celami:

- Stwarzanie warunków wzajemnego zrozumienia między menedżerami a podległymi im pracownikami oraz przyjaznej atmosfery współpracy we wzajemnych relacjach – sprzyjającej zarówno efektywności pracy, jak i redukcji towarzyszących jej stresów.
- Upowszechnianie wiedzy wśród pracodawców i związków zawodowych na temat uzależnienia alkoholowego oraz pozyskiwanie ich do działań na rzecz zapobiegania problemom alkoholowym wśród pracowników i ich rodzin.
- Prowadzenie działalności edukacyjnej w dziedzinie problemów alkoholowych i tworzenie pozytywnych relacji międzyludzkich oraz

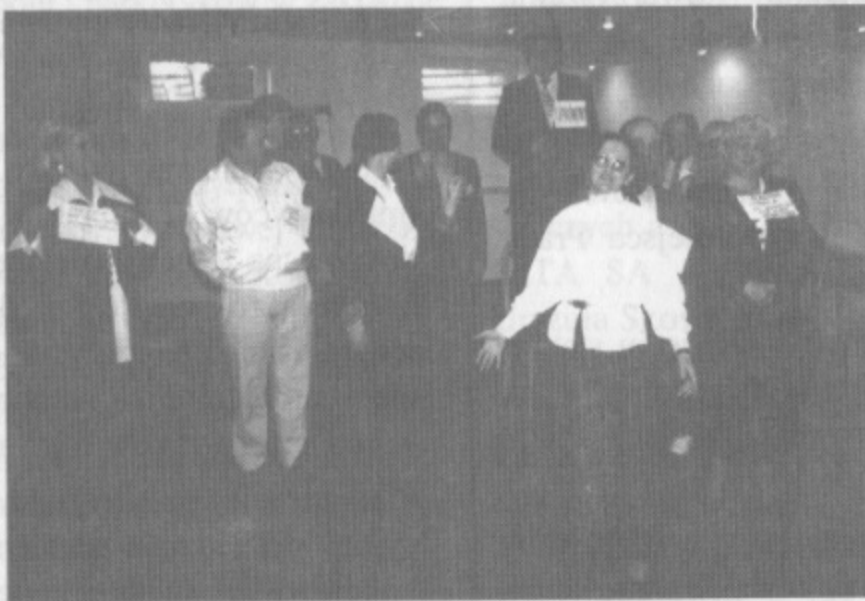
dostarczanie pracownikom i ich rodzinom rzetelnych informacji na ten temat.

- Szkolenie personelu zarządzającego w dziedzinie metod przeciwdziałania uzależnieniu alkoholowemu wśród pracowników.
- Prowadzenie badań służących lepszemu rozpoznaniu problemów alkoholowych w środowisku pracy i źródeł stresu oraz skutecznemu ich przeciwdziałaniu.
- Upowszechnianie wyników badań wśród członków stowarzyszenia, wewnętrzne szkolenia i konferencje.
- Współpraca z organizacjami o zbliżonych celach i zakresach działania.

Seminarium było poświęcone również takim tematom jak:

- Rola związków zawodowych w profilaktyce zakładowej.

- Rola zakładowej służby zdrowia w profilaktyce.
- Profilaktyka pracownicza w więzieniach.
- Znaczenie wczesnej interwencji w rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
- Zadania profilaktyczne w trzech strefach zagrożenia.
- Podwyższanie świadomości i wiedzy nt. alkoholu i narkotyków.
- Polityka zakładu pracy wobec nadużywania alkoholu i narkotyków.
- Rola kierownictwa w profilaktyce nadużywania alkoholu i narkotyków.
- Współpraca z policją.
- Rola bezpośredniego zwierzchnika (kierownika, majstra) w profilaktyce alkoholowej.
- Zasady doboru i działania konsultanta profilaktyki.
- Współpraca poradni uzależnień z zakładami pracy.



Warsztat prowadzi Danuta Hryniewicz z Raciborza

- Udział rodzin w zakładowych programach profilaktyki.
- Sojusznicy w środowisku lokalnym.
- Ocena efektywności programów profilaktyki oraz przyszłość w strategiach upowszechniania programów profilaktyki w zakładach pracy.

Na zakończenie uczestnicy seminarium podzielili się swoimi uwagami w trzech kategoriach:

1. Ocena seminarium w skali od 1 do 5.
2. Trzy ważne korzyści z seminarium.
3. Propozycje, postulaty na przyszłość.

Zdecydowana większość uczestników oceniła seminarium na 5, kilka osób oceniło na -5, kilka na +4 i kilka na 4. Niższej oceny nie było.

Jeśli chodzi o pozostałe zagadnienia, to poruszano takie sprawy jak:

- napęd do dalszego twórczego poszukiwania,
- poczucie wsparcia oraz nowych doświadczeń dzięki nowym kontaktom,
- potwierdzenie, że idę w dobrym kierunku,
- sądzę, że pomysły ARMADY z powodzeniem można zaoferować środowiskom lekarzy, nauczycieli, pracowników pomocy społecznej, służbom mundurowym,
- hasła i treści ARMADY powinny być szerzej zaprezentowane pełnomocnikom do rozwiązywania problemów alkoholowych,

- sposób dla policji, by organizować szkolenia dla kierowców, którym zatrzymano prawo jazdy za jazdę po pijanemu,
- dobór konsultantów do zakładów pracy spośród uczestników seminarium,
- stworzenie „Banku Informacji i Materiałów” ze spisem literatury, artykułów, filmów, plakatów dostępnych w j. polskim,
- zorganizowanie podobnych seminariów w różnych regionach Polski,
- opracowanie przewodnika dla konsultantów i informatorów dla zakładów pracy i instytucji centralnych,
- skoncentrować się na przygotowaniu strategii „zdobywania” nowych zakładów pracy,
- szukać własnej ścieżki realizacji założeń programu ARMADY, szerzyć różne formy działania, które uświadomią osobom, grupom, środowiskom, że jest to program dla każdego, że wzbogaca i pozwala z większą korzyścią dla siebie funkcjonować w swoim najbliższym otoczeniu.

Prawie u wszystkich uczestników seminarium przewijała się propozycja dalszego organizowania tego typu spotkań.

Mam nadzieję, że w następnym numerze ARKI będę mógł poinformować czytelników o zarejestrowaniu Stowarzyszenia Menedżerów na Rzecz Zdrowego Miejsca Pracy ARMADA i dalszych planach działania.



Stowarzyszenie ARMADA będzie miało siedzibę w Raciborzu przy ul. Szkolnej 21, do czasu jednak przygotowania pomieszczeń i zarejestrowania, korespondencję proszę kierować pod adresem: Zakłady Elektrod Węglowych SA, 47-400 Racibórz ul. Piastowska 29 z dopiskiem ARMADA.

Zapraszamy do współpracy. □

Zenon Stube



PROFILAKTYKA PRACOWNICZA W WIEZIENIACH?

Jacek Wójtowicz

Kiedy blisko 10 lat temu tworzyły się w naszym mieście, w Raciborzu, podwaliny nowej profilaktyki, nowego spojrzenia na problemy uzależnień, wydawało się, że przed kilkusobową grupką animatorów a także twórców obecnego stanu rzeczy staje zadanie przekraczające ich możliwości, nadzieje i zapał. Stało się jednak inaczej. Połączenie determinacji ludzi walczących o swoją trzeźwość z uporem i cywilną odwagą kilku fachowców przyniosło oczekiwane zmiany. Powstała – przechodząc swą „cierniową drogę” Poradnia Leczenia Uzależnień (którą miałem przyjemność uruchamiać i prowadzić przez pierwsze lata), powstał z naszej inspiracji pododdział



detoksykacji dla osób uzależnionych od alkoholu w Szpitalu Chorób Płuc w Wojnowicach (przy ogromnych zasługach nieżyjącego już doktora Hipolita Baranowskiego), zaś działający już Klub Abstynenta „Helios” wsparł poprzez swoich członków rodzającą się w Zakładach Elektrod Węglowych inicjatywę uruchomienia Opiekuńczej Służby Pracowniczej.

Tak się składa, że te i inne jeszcze – dość niezwykle jak na tamte lata – inicjatywy, były także moimi „dziećmi”. Kiedy jednak z większej perspektywy oceniam własny udział w tworzeniu tej sieci pomocy dla ludzi z problemem alkoholowym i ich rodzin, z tym większą pewnością stwierdzam, iż wynikał on ze stałej inspiracji niespokojnego, wymagającego acz bardzo twórczego ducha mojego przyjaciela Zenona Stube.

Dzisiaj chciałbym mu za ten inspirujący wpływ serdecznie podziękować, jestem przekonany, iż bez jego obecności nie powstałyby wymienione wcześniej projekty a pośrednio jak sądzę również obecny projekt ARMADY.

Kiedy tworzyliśmy zatem z Zenkiem Opiekuńczą Służbę Pracowniczą w ZEW, towarzyszył temu nie tylko wielki zapał mojego przyjaciela ale także mądrość Wspólnoty Anonimowych Alkoholików, fakt ich obecności na terenie tego zakładu, możliwość uzyskania od nich wsparcia. To przyniosło efekty a ich obec-

ny rozmiar przerósł także moje ówczesne wyobrażenia.

Dzisiaj pragnę przedstawić Państwu pomysł, który wydaje się być tak trudny w zamyśle, jak wyjątkowa i trudna jest specyfika środowiska, o którym chcę powiedzieć. O środowisku tym mówiono dotąd mało, rzadko pozytywnie, a jeszcze rzadziej ze znajomością zagadnienia. Wielu kojarzyło to miejsce z przemocą, reżimem, aparatem władzy i ucisku, z niesprawiedliwością. Myślę tu o środowisku więziennym, w którym obecnie pracuję jako psycholog penitencjarny. Tym razem jednak nie mam na uwadze osób odbywających kary pozbawienia wolności. Dla nich organizuje się wiele przedsięwzięć, m.in. programy edukacyjno-terapeutyczne w obszarze uzależnień alkoholowych i niealkoholowych. W zakładzie karnym w Raciborzu realizuje się nawet eksperymentalny program dla osób uzależnionych, osadzonych w oddziale śledczym, w warunkach tymczasowego aresztowania. Dzisiaj mam na uwadze środowisko pracowników i funkcjonariuszy służby więziennej.

Jak mało które środowisko broniło ono zawsze dostępu do siebie choćby dlatego, że odgradza je mur więzienny z jednym wejściem i wyjściem. Środowisko więźniaków było z natury hermetyczne, izolujące się i izolowane. Izolowanie się wynikało i wynika ze świadomości społecznie niskiego prestiżu tego zawodu (podo-

бно sąsiadujemy ze śmieciarzami)?, a izolacja ze strony społeczeństwa wiąże się z negatywnymi skojarzeniami. Wszystko to nie mogło pozostać bez wpływu na psychiczną i moralną kondycję tej służby. Z kolei podmiot oddziaływań służby więziennej tj. więźniowie – najbardziej aspołeczna społeczność nigdy nie mogli w swej masie dawać wsparcia, gdyż sami tego wsparcia, wychowania, resocjalizacji bezustannie wymagają.

Można zatem bez przesady powiedzieć, iż funkcjonariusz decydujący się na pracę w więzieniu, będzie poddany silnej, nieprzychylniej presji dwu podstawowych środowisk tj. społeczeństwa wolnego (w którym sam żyje) i pozbawionej wolności społeczności przestępców. Lecz to nie koniec naszych trosk. Natura ludzka płata jeszcze jednego figla – bo oto pozbawienie jednych ludzi wolności a danie innym – nad uwięzionymi – władzy, wyzwala u obu tych grup patologiczne zachowanie. Potwierdził to słynny, kalifornijski eksperyment z symulowanym więzieniem zorganizowanym przez Zimbardo w podziemiach uniwersytetu, gdy role strażników i więźniów podjęli się pełnić w pełni zrównoważeni emocjonalnie, zdrowi, dojrzały i przestrzegający prawa ochotnicy – studenci. Eksperyment planowany na dwa tygodnie nie dotrwał do końca pierwszego. Grający swe role studenci zareagowali zbyt autentycznie

ponosząc znaczne koszty emocjonalne tego eksperymentu¹.

O czym zatem powinienem mówić dalej chcąc przybliżyć Państwu cechy środowiska więzienników? Oto niestety, o szkodliwych dla tych ludzi następstwach tej służby w sytuacji, gdy jest ona obciążona przez całe społeczeństwo obowiązkiem nie tylko izolowania przestępcy ale także naprawy jego przestępczych skłonności, uleczenia z negatywnych tendencji np. do agresji, alkoholizowania się, niechęci do pracy. Takie zadania niewątpliwie powinno wykonywać środowisko pracowników odpornych psychicznie, zdrowych pod każdym względem.

Tymczasem nieliczne polskie badania niezbiecie wskazują, iż funkcjonariusze więzienni obarczeni są szybko postępującym syndromem wypalenia zawodowego, z jego wielorakimi skutkami². Niedawne badania, prowadzone w 1996 roku w 16 zakładach penitencjarnych podległych Rejonowemu Aresztowi Śledczemu w Katowicach na populacji 392 funkcjonariuszy³ – potwierdziły ten fakt ze wskazaniem, iż w skalach emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji oraz utraty satysfakcji i zaangażowania zawodowego – odnotowano istotne statystycznie wyniki. Dla wyjaśnienia – depersonalizacja jest tu rozumiana jako próba psychicznego wyizolowania się od źródła stresu. Stosunek pracownika do podopiecznego traci podmiotowy

charakter i staje się często relacją bezosobową. Podopieczny jest obwiniany za swoje problemy, spotyka go brak współczucia. Obronne dystansowanie się emocjonalne od wymagań zawodowych, od problemów podopiecznych – kosztuje pracowników szybkie wypalenie. Dochodzi do zaniku identyfikacji z zawodem, rozwija się pełnoobjawowy syndrom wypalenia. Na marginesie tych uwag – identyczne mechanizmy obronne obserwowałem u pracowników Domu Spokojnej Starości w Raciborzu, co stworzyło potrzebę opracowania programu zapobiegawczego przez zespół diagnostyczno–korekcyjny, którym wówczas kierowałem.

U badanych funkcjonariuszy służby więziennej objawy zespołu psychosomatycznego i komponenty nerwicowe stwierdzono w następującej skali (globalnie – bez zróżnicowania na częstotliwość):

- 85,2% funkcjonariuszy ma trudności z zasypianiem oraz budzeniem się,
- 85,5% badanych skarży się na bóle żołądka, 86,7% – na bóle w okolicy serca, 88% – na bóle głowy.
- 90,3% wpada w gniew z powodu błahych rzeczy,
- 93,4% odczuwa pogorszenie podzielności uwagi.

Behawioralne manifestacje wypalenia zawodowego przejawiają się natomiast w tej populacji następująco:

- kawę pije 48% badanych a papierosy pali 53,1%,

- w czasie wolnym od służby alkohol spożywa 95,7% z tego bardzo często 11,2% a czasami 54,8%,

- po środki przeciwbólowe lub uspokajające sięgało 94,9% badanych w tym bardzo często 33,4%.

Cytowane badania wykazały również, że 82,3% funkcjonariuszy odczuwa w pracy osamotnienie, 85,5% odczuwa niezrozumienie ze strony kolegów i przełożonych a 82,1% myślało o zmianie pracy na inną, niezwiązaną z pracą z więźniami.

Nie czas i miejsce na to, by cytować dalsze wyniki tych i innych badań. To co już przedstawiłem niezbicie dowodzi, iż mamy do czynienia z wyjątkowo „niezdrowym” miejscem pracy, a tak niesłychanie ważnym dla wszystkich. Nie może być dla społeczeństwa obojętne zarówno kto i w jakich warunkach pracuje za więziennym murem jak i kto zza niego wychodzi. Nie są to sprawy obojętne i dla środowiska samych funkcjonariuszy więziennych.

Programy profilaktyki w zakresie zdrowego miejsca pracy jawią się w omawianym tu kontekście jak przysłowiowa „woda na pustyni” – toteż odważyłem się ten temat zaprezentować najpierw grupie przyjaciół w swoim zakładzie (znalazło się w niej ze mną trzech psychologów, dwóch wychowawców i dwóch kierowników działów), a potem dyrekcji zakładu. Słuchano oferty ze zdziwieniem, nikt nie przerywał i nikt nie

powiedział „nie”. Jednocześnie wy-
czuwało się pewne napięcie i obawy.
Zechciałem także – już za zgodą
dyrekcji – zapytać naszą załogę
o zdanie i sondażową ankietą, zawie-
rającą 7 pytań zdążyłem przebadać
część załogi. Wróciło do mnie 67
odpowiedzi.

Na pytanie – Czy w twoim za-
kładzie pracy można zaobserwować
problemy spowodowane nadużywa-
niem przez pracowników alkoholu?
– 18 osób tj. 26,8% badanej grupy
odpowiedziało twierdząco a 22,3%
nie miało wyrobionego zdania.
Z substancji najczęściej używanych
wymieniono w kolejności wyborów:
kawę, tytoń, alkohol, leki. Na pytanie
– Czy twoim zdaniem, środowisko
funkcjonariuszy i pracowników jest
środowiskiem ogólnie zdrowym i nie
wymagającym oddziaływań profilak-
tycznych? – 37 osób tj. 55,2% udzie-
liło odpowiedzi negatywnej – wska-
zując na potrzebę nowej profilaktyki.
W pytaniu – Czy twoim zdaniem
nasilają się problemy związane ze
szkodliwymi warunkami środowiska
pracy lub ujemnymi nawykami osób,
z którymi spotykasz się w pracy?
– większość badanych tj. 62,6% po-
twierdziła te fakty. Stosunki między-
ludzkie w skali od 1 do 5 ok. 75%
oceniło na wymiar od 1 do 3 a pozos-
tali na 4 do 5. Wreszcie wśród
problemów spowodowanych naduży-
waniem przez pracowników alkoholu
26,8% obserwuje spóźnienia i nie-
obecności w pracy, 20,8% konflik-

ty między pracownikami i 32,8%
nieumiejętne rozwiązywanie proble-
mów zawodowych.

To wyniki krótkiej sondy, obar-
czonej wielką niedokładnością wyni-
ków i niepełnością danych. Niemniej
potwierdzają one cytowane wcześ-
niej obszerniejsze badania funkcjo-
nariuszy służby więziennej i uzasad-
niają moim zdaniem tezę, iż środo-
wisko to wymaga wprowadzenia i to
pilnie, programów profilaktycznych
tworzących zdrowe miejsce pracy.
Specyfika środowiska wskazuje na
potrzebę wprowadzania profilaktyki
zgodnie z hasłem, sygnowanym
przez Międzynarodową Organizację
Pracy, które brzmi: „Róbmy to, co
jest możliwe”.

Jeszcze w tym roku będzie okazja
przybliżenia szerszemu kręgowi fun-
kcjonariuszy służby więziennej okrę-
gu katowickiego założeń i celów pro-
gramów profilaktyki pracowniczej
na spotkaniu Dyskusyjnego Klubu
Penitencjarnego poświęconym zaga-
dnieniom leczenia odwykowego
w jednostkach penitencjarnych
i mam nadzieję, iż problematyka ta
wzbudzi zainteresowanie także w in-
nych zakładach i środowiskach wię-
zienników.

W dzisiejszej Polsce tzw. służby
mundurowe przechodzą poważną re-
organizację swojego działania, przy-
spieszają szkolenie swych kadr, do-
konują ogromnego wysiłku otwarcia
się na pełniejsze kontakty ze społe-
czeństwem. Taki sam proces i to

w moim odczuciu na jeszcze większą skalę – przechodzi także służba więzienna. Tym samym jest jednak wystawiona na łatwe uogólnienia, niejednokrotnie niesłuszne ataki, krzywdzące opinie. Aby się rzeczowo i obiektywnie wypowiadać na temat specyfiki tej służby, trzeba ją wcześniej dobrze poznać. Mogę zatem wyrazić nadzieję, aby przedstawiona tu niepełna charakterystyka warunków pracy i skutków syndromu wypalenia zawodowego funkcjonariuszy służby więziennej nie stała się – szczególnie przez przedstawicieli mediów – nadmiernie uogólniona czy przejawskrawiona.

Sądzę, że w interesie nas wszystkich jest szczególnie wyważone formułowanie sądów na temat tego środowiska. Podejmujemy się bardzo

delikatnego i trudnego zadania, chcemy zacząć na małą skalę. Jeżeli ten wysiłek się powiedzie – być może oferta programów profilaktyki pracowniczej znajdzie uznanie w całej sieci zakładów penitencjarnych w naszym kraju. Korzyść odniesie wówczas i funkcjonariusz SW i osoba pozbawiona wolności i wolny obywatel. □

¹ Jankowski K. (red.). Przełom w psychologii. PWN, Warszawa, 1978

² Ciosek M. (1990–1991). Stres w pracy zawodowej funkcjonariuszy więziennych. Przegląd Penitencjarny i Kryminologiczny 18, s. 19–38.

³ Nawój J. (1996). Wypalenie zawodowe funkcjonariuszy więziennych. Niektóre przedmiotowe i podmiotowe uwarunkowania. W: Podmiotowość w resocjalizacji – Materiały Dyskusyjnego Klubu Penitencjarnego Katowickiego, Kule 2–4.10.96



BACHUS I TEMIDA

Antoni Pawłowski



Spośród wszystkich chorób alkoholizm bodaj najbardziej splątany jest tysięcznymi nićmi z prawem. Rzadko się bowiem zdarza, by choroba w tak wielkim stopniu stymulowała łamanie prawa, ale i nie ma takiej choroby, w której prawo, umiejętnie wykorzystywane, miałyby tak olbrzymią możliwość i szansę spełnić swoje sanacyjne, naprawcze funkcje. Dylemat – karać osoby uzależnione czy je leczyć – jest równie stary jak sztuka wytłaczania wina z winorośli i najstarsze kodeksy prawne, albowiem już w kodeksie

Hammurabiego dwa paragrafy poświęcono ograniczeniu skutków nadużywania napojów wysokokowych, choć jedynym znanym wówczas rodzajem było piwo. Jak zwykle najskuteczniejsza okazuje się zasada złotego środka, co w tym przypadku oznacza jedno i drugie. Dlaczego?

Alkoholik czy inna osoba uzależniona od substancji chemicznej zmieniającej świadomość (narkoman, lekoman) to osoba niesprawna psychicznie – patrząca na świat nierealistycznie. To stwierdzenie odnosi się nie tylko do momentu odurzenia alkoholem lub inną substancją, ale towarzyszy również coraz krótszym (w miarę postępowania choroby) okresom powstrzymywania się od picia. Od pijackiej „białej logiki” różni się tylko tym, że jest bardziej zakamuflowane i do złudzenia przypomina zdrowe. Każdy kto próbował przeprowadzić „męską” rozmowę z kimś, kto nawywił po pijanemu, poświadczy że natknął się na mur pokrętnych wytłumaczeń lub po prostu kłamstw widocznych gołym okiem. Wtedy może nasunąć się myśl, że może to nie kłamstwa ale zaburzenia umysłu? Bo przecież trudno uwierzyć, że ktoś kto na co dzień jako lekarz lub dyrektor dużego przedsiębiorstwa podejmuje tyle ważkich decyzji, wierzy w bzdury, które opowiada na temat swego picia. Ale taka jest prawda. To jest właśnie rdzeń choroby. Alkoholik nie wyobraża sobie życia bez substancji, która daje mu ulgę i ucieczkę od problemów, które niesie życie. Aby fakty i myślenie zgadzały się – dopasowuje myślenie do faktów.

Zdrowienie zaczyna się, gdy alkoholik „zobaczy” fakty i nauczy się tak postępować, aby fakty przestały się powtarzać. Podstawą do tego jest unikanie alkoholu w jakiegokolwiek formie. Otoczenie może mu w tym pomagać lub przeszkadzać. Rodzina ułatwia dalsze picie, gdy ukrywa skutki tegoż picia i tłumaczy alkoholika przed otoczeniem, ułatwia zobaczenie prawdy, gdy nie płaci długów i głośno mówi o pijanych zachowaniach, których nie akceptuje. Podtrzymuje chorobę lekarz wydający – w odruchu współczucia lub wąsko rozumianej prywatności wsteczne zwolnienie. Szef, przymykając oko na pijackie incydenty dobrego fachowca, pozwala mu zatrzymać się a nawet cofnąć w rozwoju zawodowym a stawiając jasno sprawę leczenia lub koniec współpracy daje szansę jego rodzinie na naprawę godziwe życie a firmie na zdobycie oddanego, stale rozwijającego się fachowca. Równie nieocenioną przysługę mogą oddać osobie uzależnionej pracownicy wymiaru sprawiedliwości.

Naruszenie prawa przez osobę uzależnioną będącą pod wpływem substancji chemicznej to znakomita okazja, by przekazać jej informację o tym, że jest chora i wskazać miejsce leczenia. Motywacja do niepicia jest mitem – to coś co rodzi się dopiero w procesie terapii.

Alkoholik podejmując leczenie zazwyczaj wybiera mniejsze zło. To

wystarczy, by zapoczątkować proces zdrowienia. W trakcie trwającej tygodnie lub miesiące terapii przy pomocy przygotowanych do tego fachowców „odkrywa” prawdę o tym, jaką rolę alkohol odgrywał w jego życiu i rodzi się w nim chęć zmiany postępowania.

Próby zastosowania kary mającej za zadanie odstręczenie od nałogu mają długą historię. Trudno znaleźć kodeks religijny czy karny, w którym nie piętnowano by pijaństwa jak wówczas określano alkoholizm. W niektórych z nich uznano je za jeden z grzechów głównych. Jednak oddziaływanie tych kar było mało skuteczne. Dlaczego? Ponieważ wówczas kara miała być środkiem zaradczym, remedium, sama w sobie. Tymczasem jej rola sanacyjna polega na umożliwieniu „zaaplikowania” lekarstwa. Dochodzi do tego po zgłoszeniu się osoby uzależnionej do instytucji, w której prowadzi się terapię osób uzależnionych.

Systemy prawne krajów rozwiniętych wykorzystują ten mechanizm posługując się systemem procedur probacyjnych. Wykonanie kary zawieszają lub łagodzą ją pod warunkiem odbycia kuracji odwykowej i przestrzegania wynikłych z niej zaleceń, co w efekcie chroni przed powrotem do nałogu. Ten sposób postępowania u nas, choć raczkujący, zdaje egzamin. Świadczą o tym sukcesy oddziałów terapii uzależnień

w zakładach karnych. Ale tu alkohol trafia często w późnym stadium choroby, a to nie jest konieczne. Do zapoczątkowania zdrowienia można wykorzystać drobniejsze wykroczenia, choćby prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu i inne wykroczenia drogowe. W USA znakomicie funkcjonuje system DWI (driving while intoxicated) – zbiór przepisów prawnych pozwalający pod warunkiem zawieszenia kary na skierowanie osoby, która naruszyła przepisy drogowe pod wpływem alkoholu, narkotyków lub leków, na cykl wykładów edukacyjnych pomagających rozpoznać u siebie uzależnienie i zgłosić się do właściwej grupy samopomocowej (Anonimowych Alkoholików, Anonimowych Narkomanów, Anonimowych Lekomanów) lub do przychodni leczącej uzależnienia. Gdy do takich wykroczeń dochodzi, choroba jest już najczęściej zaawansowana i alkoholik ma już dawno za sobą okres, kiedy alkohol był tylko źródłem przyjemności.

U nas kierowca potrącony przez innego, nietrzeźwego kierowcę musi odbyć rutynowe badania psychomotoryczne sprawdzające jego zdolność do prowadzenia pojazdu choć sprawcą był nietrzeźwy. Z mojej praktyki terapeutycznej wiem, że za prowadzenie samochodu po pijanemu niektórzy „karani” są dziesiątki razy. Po prostu po kilku czy kilkunastu miesiącach po odbyciu owych rutynowych badań lub bez delikwent otrzymuje z powrotem prawo jazdy. Jeszcze bardziej paradoksalne jest to, że gdyby ktoś, kto jest uzależniony i od lat nie pijący ujawnił ten fakt występując o prawo jazdy – przepis nakazuje, aby mu go nie wydać. Twórcy projektu nowelizacji kodeksu karnego zwrócili uwagę na ten problem, ale podejście do problemu i propozycja rozwiązania nie zmieniły się od czasów Hammurabiego. Za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwym proponuje się długie kary więzienia – od roku wzwyż. Czy jest to myślenie realistyczne? □

WYTRZEŻWIEĆ W ROSJI

Rozmowa z psychiatrą Jewgienijem Zubkowem

- **Jest pan narkologiem?**
- Nie, psychiatrą, ale często mam do czynienia z pacjentami narkologicznymi: alkoholikami i narkomanami.
- **Jakie leczenie pan stosuje?**
- Sam nie zajmuję się terapią. Jako dyrektor instytutu jestem bardziej administratorem niż lekarzem.
- **Co pan sądzi o narkologii i w ogóle o problemie alkoholizmu w Rosji?**
- To bardzo ważne pytanie, ale też i kłopotliwe. Wszystko się ostatnio w Rosji zmienia, narkologia również i niektóre kierunki wydają się pozytywne. Obserwuję też jednak tendencje bardzo niebezpieczne. Obecna narkologia idzie zdecydowanie w kierunku nadmiernie biologicznym. Centrum Narkologii w Moskwie zajmuje się wyłącznie badaniami naukowymi o charak-



terze biologicznym, za pomocą których naukowcy usiłują wyjaśnić istotę fizjologicznych i genetycznych uwarunkowań uzależnienia, nawrotów choroby i innych problemów tej choroby. Tak jakby człowiek składał się wyłącznie z fizycznego organizmu i w dodatku jakby żył w probówce laboratoryjnej.

Drugim problemem narkologii – jak zresztą większości dziedzin życia w obecnej Rosji – są trudności ekonomiczne. Na rozwój leczenia i profilaktyki właściwie nie ma w tej chwili żadnych środków.

Jest też i trzeci problem. Stanowią go mnożące się, nastawione na komercyjny zysk, udziwnione, niekonwencjonalne metody terapii: hipnoza, akupunktura, „kodowanie mózgu”, leczenie za pomocą fotografii czy „cudownych” mieszanek tajemniczych preparatów uzdrawiających nawet bez wiedzy i udziału alkoholika.

Wystarczy wziąć do ręki pierwszą z brzegu gazetę codzienną. Roi się tam od ogłoszeń, których mnóstwo zamieszczają zwykli hochsztaplerzy i naciągacze, a nie profesjonaliści. Są całe rubryki ogłoszeń o domowym odtruwaniu – oczywiście za pieniądze. To też jest niebezpieczne – wypłukują z ciebie alkohol i już znowu jesteś gotów do kolejnego ciągu. Nikt przecież przy tym nie zajmuje się prawdziwym **l e c z e n i e m** uzależnienia.

– **To czarny obraz. Czy nic dobrego się nie dzieje?**

– Pozytywnym faktem jest niewątpliwie obecność niewielkiej grupy lekarzy, którzy uczą się stosować program Dwunastu Kroków AA w terapii i chcą współpracować z trzeźwiejącymi alkoholikami. Partnerstwo z AA uważam za najważniejszą i najskuteczniejszą metodę usprawnienia rosyjskiego leczenia odwykowego i dzisiaj i w przyszłości. Nigdzie nie zajdziemy bez dialogu i dobrej współpracy między profesjonalistami i AA.

– **Dlaczego?**

– Jest to zasadnicza sprawa, ponieważ pod względem masowych skutków nadużywania alkoholu Rosja znajduje się w sytuacji kryzysowej. Pilnie potrzebne jest pogotowie ratunkowe, a nie badania naukowe dotyczące przyczyn zjawiska, które są ważne ale musimy jednak właściwie ustalać priorytety. Można poszukiwać biologicznych tajemnic uzależnienia i dążyć do odkrycia tabletki, która będzie zmniejszała głód alkoholowy, ale nie wpłynie na to rozwiązanie problemu narodowego, jakim jest u nas pijaństwo.

Program Dwunastu Kroków pomaga rozwijać duchowość, pomaga odbudować więzi rodzinne i uczuciowe z bliskimi. Na to nie ma tabletki. I nie będzie.

Wspólnota AA przyjmuje ludzi takimi jacy są. Akceptuje ich mimo historii życia, która często dyskwalifikuje ich społecznie. Alkoholik, a zwłaszcza leczący się alkoholik, jest w Rosji uważany za wyrzutka. W AA jest dla

takich ludzi miejsce i dzięki AA mogą oni stopniowo powrócić do życia. AA wskazuje drogę powrotu do normalnej społeczności.

– **Ale przecież leczenie odwykowe w szpitalu czy przychodni też może spełniać podobną rolę.**

– U nas nie. Leczący się alkoholik, narkoman zresztą też, to śmieć, którym świat pogardza. A poza tym, leczenie szpitalne polega na wymuszeniu abstynencji – czyli pozbawia głównego narzędzia, jakim pacjenci posługiwali się dotąd w celu radzenia sobie ze sobą i swoim życiem. Narkolog nie bardzo wie, jak nauczyć pacjentów żyć bez alkoholu. Umie tylko powiedzieć: „Nie pij, bo szkodzi to twojej wątrobie”. No i ludzie nie rozumieją JAK to zrobić, żeby zachować trzeźwość w pijanym społeczeństwie.

– **AA natomiast daje tym ludziom jakieś nowe narzędzie, czy tak?**

– Tak. Nie trzeba żadnych nowych wynalazków, takie narzędzie – łącznie z instrukcją obsługi – istnieje już od kilkudziesięciu lat. I sprawdza się. Program działa. Dowody na to istnieją w najrozmaitszych warunkach i kulturach.

– **Przed kilku laty został pan zaproszony do współpracy z Międzynarodowym Instytutem Szkolenia i Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu z siedzibą w USA. Instytut prowadzi też działalność w Rosji, a ściślej w Petersburgu i Moskwie. Jaka rolę spełniają wasze działania?**

– Zajmujemy się działalnością w trzech kierunkach:

1. Staramy się upowszechniać nowoczesną wiedzę o metodach leczenia alkoholizmu w środowisku narkologów;

2. Rozwijamy współpracę z Kościołem prawosławnym, reprezentującym najliczniejszą grupę wyznaniową w Rosji. Spotkaliśmy się już ponad trzy lata temu z samym Patriarchą Aleksejem II i już wtedy był bardzo przychylny naszym działaniom. Coraz więcej duchownych prawosławnych rozumie, że alkoholizm jest chorobą nie tylko ciała, ale także duszy, umysłu i emocji;

3. Staramy się docierać do znanych osób ze świata sztuki, muzyki i innych dziedzin, którzy są powszechnie uznawanymi idolami lub autorytetami. Jak w Ameryce przed laty żona prezydenta Betty Ford czy wiele hollywoodzkich gwiazd filmowych lub estradowych. Oni właśnie sprawili, że w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych w USA niepicie alkoholu i pójście na kurację odwykową stało się wzorem zdrowego stylu życia. Dzisiaj w Kalifornii panuje nawet swoista moda na abstynencję.

– **W Rosji – zresztą tak samo jak u nas w Polsce – jeszcze takiej mody nie ma?**

– W Rosji ludzie są znudzeni „walką z alkoholizmem” i starą propagandą „antyalkoholową” opartą na straszaniu, zakazach, ograniczeniach i karach.

Uważam za bardzo istotne pokazywanie ludziom, że jest inny sposób mówienia o tych sprawach. Poeci, muzycy, artyści potrafią o wiele skuteczniej i piękniej dotrzeć do człowieka z prawdą na każdy temat.

Rosja jest krajem o dwóch stolicach: Moskwą i Petersburgiem. Tam właśnie działamy. I w obydwu miastach widać, że powoli zaczyna się coś zmieniać. Ilekroć grupa specjalistów z Międzynarodowego Instytutu Szkolenia przyjeżdża do Rosji, czujemy, że zrobiliśmy kolejny mały krok do przodu.

– Jak rozwija się AA w Rosji?

– W Moskwie są dziesiątki grup AA, w Petersburgu coś koło dwunastu. Rozwój nie jest zbyt szybki, bo u nas tradycje społeczne i polityczne raczej nie sprzyjają tworzeniu się ruchów samopomocowych. U nas dużą rolę odgrywa władza. A w AA nie ma władzy.

A poza tym, może właśnie z tego powodu, narkolodzy chcą mieć kontrolę nad swoimi podopiecznymi – świadomie lub nieświadomie. No a ci, którzy biorą za leczenie pieniądze – za espectral albo różne magiczne zabiegi – nie są zainteresowani w tym, aby tracić pieniądze. To prawo rynku. AA zagraża więc ich żądzy bogacenia się.

– My w Polsce też obserwujemy podobne zjawisko, więc nie jest to dla nas nic nowego.

– Jednak nie, bo wy Polacy macie głębsze tradycje demokratyczne niż Rosjanie. Rosja była niemal zawsze totalitarna. A wyście się nie dali. I ta właśnie różnica przejawia się też w odmiennej dynamice rozwoju AA oraz w innym stosunku do AA wśród profesjonalistów.

– Jak konkretnie docieracie z waszymi szkoleniami i edukacją do środowiska narkologów?

– Jako psychiatra mam sporo kontaktów. Dzwonię do kolegów (a niektórzy zajmują dziś wysokie stanowiska) i namawiam na seminarium. I niektórzy wyrażają zainteresowanie. A poza tym, kiedy zaczynaliśmy współpracę z instytutem, sytuacja była wyjątkowo sprzyjająca. Pięć, sześć lat temu wszyscy w Rosji przyjmowali z otwartymi ramionami wszystko co amerykańskie. Obecnie również chętnych nie brak, gdy proponujemy staże w amerykańskich ośrodkach szkolenia i leczenia uzależnień.

Wysyłamy tam najchętniej uzależnionych profesjonalistów – lekarzy, psychologów, narkologów, psychiatrów – żeby sami odbyli kurację odwykową, a przy okazji nauczyli się leczyć alkoholizm. Po powrocie z Ameryki zaczynają pomagać innym i wiedzą, jak to robić bardziej skutecznie.

Punkt przełomowy związany był z wysłaniem na leczenie kilku osób, które zajmują w Rosji wysokie stanowiska w sektorze lecznictwa odwykowego. Teraz, gdy sami trzeźwieją w AA, lepiej rozumieją i podejmują mądrzejsze

decyzje w tych sprawach. A tymczasem lista kolejnych kandydatów na leczenie w Ameryce robi się coraz dłuższa.

– **Czy nie obawiacie się manipulacji?**

– Owszem, zdarzyło się w przeszłości i zdarzy się na pewno jeszcze nie raz, że ktoś nas naciągnie na wycieczkę do Stanów. Ale jednak niektórzy naprawdę potrzebują pomocy i zaczynają trzeźwieć, a potem pomagają innym. Uważamy, że manipulacja jest problemem innych, a nie naszym.

– **Najbliższe plany?**

– Środki mamy ograniczone, więc i plany nie są wielkie. Nie zajmujemy się całą Rosją, tylko dwoma największymi miastami. Naszym marzeniem jest otworzenie ośrodka rehabilitacji dla alkoholików. Chcielibyśmy stworzyć modelowe centrum leczenia i szkolenia, gdzie prowadzilibyśmy systematyczne szkolenie terapeutów odwykowych. Moglibyśmy to robić z takim partnerem jak Komisja Edukacji Alkoholowej w Warszawie. W każdym razie chętnie skorzystamy z zaproszenia na seminaria organizowane przez was w Rosji lub w Polsce.

Na razie dla kilkunastu osób uruchomiliśmy koło Petersburga ośrodek dla bezdomnych pod duchowym patronatem Kościoła prawosławnego, oparty na programie Dwunastu Kroków AA. Jest to logiczne, bo niemal wszyscy bezdomni są alkoholikami.

– **Jakie macie problemy – oprócz wspomnianych politycznych, gospodarczych i globalnych?**

– Czasami za dużo ludzi chce rządzić.

– **A w AA nie ma liderów...**

– Tak. Dlatego we wszystkim co robimy, staramy się wcielać w życie program AA i dbamy o to, by duch AA brał górę. Nie chcemy z nikim konkurować, tylko współpracować.

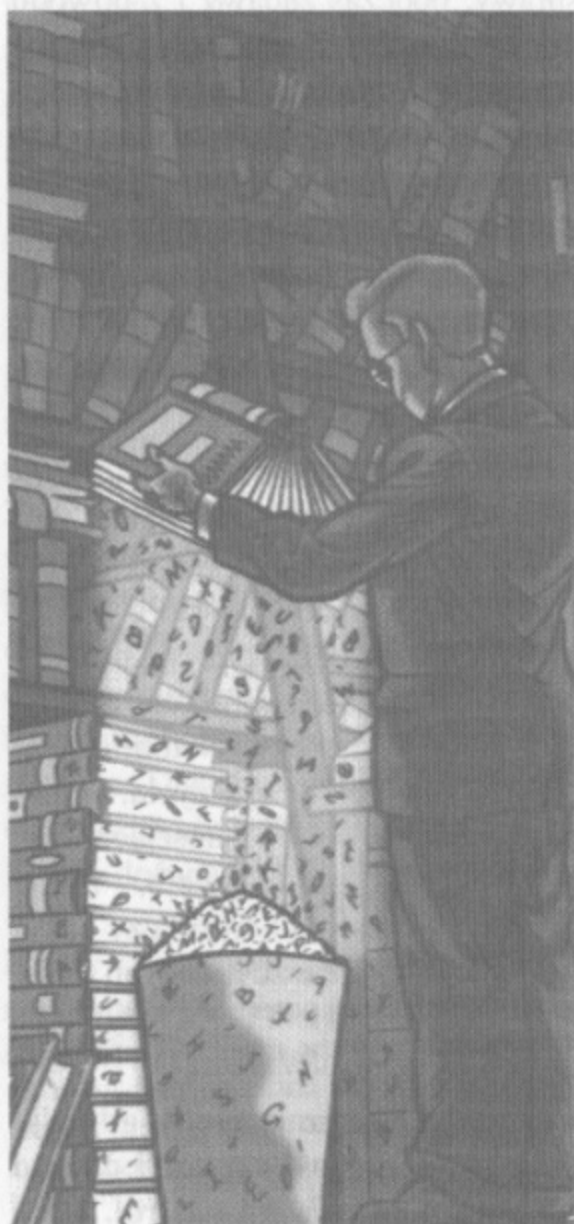
– **A co z oceną waszych działań?**

– Jesteśmy niewielkim instytutem. Kieruje wszystkim nasz szef, Lou Bente. On jest wizjonerem, a wizjoner nie oczekuje natychmiastowych efektów. W naszej dziedzinie trudno jednoznacznie zmierzyć sukces lub porażkę. Niesiemy posłanie i wiemy, że jest ono słyszane. 80 procent ludzi, którym pomogliśmy przejść leczenie, dziś nie pije. Od sześciu lat wysyłamy do USA na leczenie około dwudziestu osób każdego roku. Można to chyba uznać za sukces. Lou mówi, że najlepszym misjonarzem jest ten, który może odejść i nie będzie już potrzebny.

– Dziękuję za rozmowę. □

Rozmawiała Ewa Woydyłło

Piotr Konopnicki, Tomaszów Bolesławiecki



Oto pytania, z którymi spotykam się podczas moich spotkań z młodzieżą i moje odpowiedzi.

Co to jest alkoholizm?

– Alkoholizm, choroba alkoholowa, zespół uzależnienia alkoholowe-

go, zespół zależności alkoholowej to nazwy ciężkiej podstępnej, nieuleczalnej choroby uznanej przez Światową Organizację Zdrowia jako choroba (nosi numer statystyczny 303). Jednym z warunków zdrowienia w tej chorobie jest całkowite zaprzestanie picia alkoholu. Jest to choroba utraty kontroli i kontaktu z własną tożsamością, uczuciami, choroba bezsilności i strachu. Zdrowienie można zacząć niemal w każdej fazie rozwoju choroby.

Nie można jednak wrócić do picia „kulturalnego”, towarzyskiego czy kontrolowanego. Nie można od nowa nauczyć się pić inaczej.

Dlaczego ludzie sięgają po alkohol?

– Nie lubimy przeżywać przykrych uczuć – a jeżeli to chcemy, by trwały jak najkrócej. W pewnym sensie (pozornie) alkohol w tym pomaga.

Pijemy „dla towarzystwa”, żeby nie być innym niż pozostali. Najczęściej boimy się odrzucenia grupy, w której chcemy być. Nie lubimy „odstawać”. Pijemy dla rozluźnienia napięć, zmęczenia, rozdrażnienia. Pijemy, żeby lepiej spać lub nie spać. Pijemy bo alkohol „dodaje nam mocy, odwagi” kiedy jesteśmy słabi i mali. Pijemy, żeby oszukać chorobę czy ból. Przede wszystkim pijemy, by być kimś innym niż jesteśmy naprawdę.

Im więcej odkrywamy sytuacji, że alkohol „coś nam załatwia” istnieje większa możliwość uzależnienia się od alkoholu.

Co powoduje, że człowiek uzależnia się od alkoholu?

– Szczególny wpływ na możliwość uzależnienia ma stopień dojrzałości fizycznej, centralnego układu nerwowego i stanu emocjonalnego. Znamienny wpływ ma wiek, w którym rozpoczyna się „doświadczenia z alkoholem”. Najprędzej uzależni się człowiek młody, którego organizm rozwija się i kształtuje. Nieco dłużej ludzie młodzi a u ludzi dojrzałych trwa to nawet do kilkunastu lat. W każdym przypadku znaczenie ma ilość i częstotliwość spożywania alkoholu. Nie znaczy to, że każdy pijący uzależnia się. Na 100% ludzi pijących alkohol uzależnia się tylko 20%. Z tych 20% od 3% do 5% to ludzie, których postrzegamy jako degeneratów, ludzi pijących „wynalazki”, są to ludzie, którzy nie wiedzą i nie próbują.

20% osób trafia do leczenia odwykowego, grup AA, grup terapeutycznych, klubów abstynenckich. 75% osób nie zauważa lub nie przyznaje się, że ich picie jest już nienormalne.

Co ma wpływ na picie alkoholu?

– Wpływ na picie alkoholu ma m.in. kultura a raczej czynniki kulturowe. W naszej polskiej kulturze alkohol jest niemal jej elementem. Jest tole-

rowany i akceptowany. Pijemy z każdego powodu czy okazji na przykład: urodzin dziecka, chrzcin, komunii, imienin, załatwiając jakiegokolwiek sprawy, podczas zabawy i z powodu czyjejś śmierci. Znaczący wpływ ma środowisko rodzinne. Dziecko wyrastające w domu, gdzie alkohol jest nieodłącznym elementem życia rodzinnego dorastając nawet nie wie, że można inaczej i często powiela wzorce osiągnięte z „domu rodzinnego”.

Co to znaczy picie kulturalne lub kontrolowane?

– Piciem kulturalnym czy kontrolowanym nazywamy takie picie, które nie jest celem spotkania. Na przykład: dorośli spotykają się z jakiejś okazji czy powodu, wypijają po lampce wina czy innego alkoholu i na tym picie się kończy. Natomiast picie w wieku do 18 roku życia, w nieodpowiednich okolicznościach np. przed jazdą samochodem, będąc w ciąży, w czasie choroby czy zażywania leków, picie zbyt dużych ilości jest nadużywaniem. Nadużywanie prowadzi do uzależnienia.

Czy już jestem uzależniony, gdy piję tylko piwo ale dość często? Lubię to bo piwo poprawia mi nastrój.

– Czy jesteś uzależniony – nie wiem, ale odkryłeś, że alkohol „coś ci załatwia” Jak mówiłem w takiej sytuacji istnieje możliwość uzależnienia od alkoholu. Może nie jesteś uzależniony ale myślę, że jesteś na najlepszej do tego drodze.

Kiedy wiadomo, że człowiek jest uzależniony od alkoholu?

Na pewno uzależniony jest wtedy, kiedy alkohol stał się najważniejszym elementem jego funkcjonowania. Kiedy wszystko co robi i czym się zajmuje „kręci się wokół alkoholu”. Kiedy człowiek przestał kontrolować swoje picie. Wszystkie próby kontrolowania picia nie udają się. Kiedy narastają konflikty rodzinne, kłamstwa dla usprawiedliwienia swojego picia, występują wcześniej nie istniejące agresywne zachowania. To tylko kilka przykładów. Powiem wam też, że nie można jasno określić, kiedy człowiek przekracza tę niewidzialną granicę, gdzie kończy się picie kontrolowane, kulturalne a zaczyna nienormalne – człowieka uzależnionego. Dlatego – im więcej wiemy o uzależnieniu istnieje mniejsza możliwość doświadczenia jego gehenny.

Kiedy następuje krytyczny moment, po którym się mówi: dość alkoholowi – co na to wpływa?

– Anonimowi Alkoholicy mówią: alkoholik, by móc zacząć trzeźwieć musi osiągnąć dno. Wtedy ma możliwość odbicia się i rozpoczęcia trudnej drogi do trzeźwego życia. Co to znaczy dno? Jest to punkt krytyczny osoby uzależnionej, kiedy po raz pierwszy sama dostrzega, że jej picie jest nienormalne, że wyrządza jej samej lub bliskim określone szkody. Dla każdego alkoholika dno może określać się inaczej. Dla jednego jest to dyscyplinarne zwolnienie z pracy, dla drugiego zagrożenie rozwodem, dla innego po raz pierwszy sprzedana kurtka, którą tak bardzo lubił z przeznaczeniem na alkohol, dla następnego spowodowanie wypadku w czasie prowadzenia samochodu po spożyciu alkoholu. Inne spojrzenie na siebie pomaga w podjęciu decyzji „o zrobieniu czegoś”. Na ten moment ten człowiek uzależniony jeszcze nie umie określić: „co ma zrobić” ale często ten właśnie moment pomaga rozpocząć bardzo trudną drogę do trzeźwego życia. Moment spojrzenia na SIEBIE. □

RELIGIJNOŚĆ JAKO REALIZACJA TAJEMNICY ŻYCIA

Ks. dr Marek Dziewiecki, Radom



Skuteczna profilaktyka i terapia uzależnień wymaga nie tylko odkrycia tajemnicy życia ale także **ZNALEZIENIA ŹRÓDŁA SIŁY** potrzebnej, aby nie ustać w wyznaczonej drodze życia, mimo zagrożeń wewnętrznych i zewnętrznych.

Jakże symptomatyczne jest w tym względzie pytanie, które postawił mi 16-letni uczeń szkoły średniej: „Proszę księdza, dlaczego mam nie pić alkoholu? Ja chcę być szczęśliwy i wiem, że pijąc w moim wieku, już za rok mogę być alkoholikiem. Ale dlaczego miałbym sobie nie szkodzić, skoro rodzice się mną nie interesują i skoro mnie samemu nie zależy już na moim zdrowiu i życiu?” Temu chłopcu i jemu podobnym młodym ludziom w Polsce można pomóc w zajęciu dojrzałej postawy wobec życia jedynie przez wprowadzenie ich w więzi miłości i zaufania. Wymowne w tym względzie są wyniki badań CBOS „Młodzież '94”. Okazuje się, że 80% chłopców ze szkół średnich pije alkohol, 36% pali papierosy a 10% ma kontakty z narkotykami. Wszyscy ci uczniowie deklarują, że nie biorą regularnego udziału w praktykach religijnych i życiu sakramentalnym. Natomiast wśród uczniów, którzy uczestniczą regularnie w Eucharystii i życiu sakramentalnym, niemal nie zdarzają się takie zjawiska. Mamy zatem empiryczne potwierdzenie, że osobista więź z Chrystusem stanowi bardzo skuteczną formę zapobiegania wszelkim uzależnieniom. Potwierdzają to także badania J. Hawkinsa, który w oparciu o analizę badań w skali światowej stwierdza, że więzi z Bogiem są – obok pozytywnych więzi rodzinnych – najskuteczniejszym czynnikiem zapobiegania uzależnieniom.

I tu wkraczamy w tajemnicę istoty religijności. Duchowość umożliwia **ODKRYCIE** odpowiedzialnego stylu życia zgodnie z tajemnicą ludzkiego powołania. Religijność umożliwia **ZREALIZOWANIE** takiego stylu życia w praktyce. Pod warunkiem jednak, że jest to religijność dojrzała. Religijność

niedojrzała zastępuje życie, czasem jest formą ucieczki od życia podczas gdy religijność dojrzała uczy dojrzałego życia na tej Ziemi.

Ostatecznym gwarantem zapobiegania uzależnieniom i wyzwiania się z nich jest osobista więź z Bogiem, jest dorastanie do dojrzałej religijności. Symptomatyczny jest w tym względzie program Dwunastu Kroków Anonimowych Alkoholików, który jest rodzajem rekolekcji prowadzących do „coraz doskonalszej więzi z Bogiem, prosząc jedynie o poznanie Jego woli wobec nas oraz o SIŁĘ do jej spełnienia” (Krok XI). To właśnie dzięki odzyskaniu tak rozumianej religijności wiele milionów ludzi uzależnionych odzyskało trwałą wolność.

W POSZUKIWANIU DOJRZAŁOŚCI RELIGIJNEJ

A może niepotrzebna jest wiara?

Większość ludzi zdaje sobie sprawę, że bez kontaktu z Bogiem ich życie staje się zubożone i zagrożone. Jednocześnie wiele osób przeżywa duże trudności w budowaniu dojrzałych więzi z Bogiem.

Jedną z takich trudności jest fakt, że kontakt z Bogiem opiera się na wierze. Tymczasem człowiek współczesny chciałby opierać własne życie na pewności, na dowodach. Mówią o tym często zwłaszcza ludzie młodzi. Ich rozumowanie jest następujące: „W kontakcie z człowiekiem opieramy się na wiedzy i pewności a w kontakcie z Bogiem musimy zdobywać się na wiarę. A to jest trudne, gdyż wiąże się z ryzykiem.”. Takie rozumowanie opiera się na błędnym założeniu, że nasze więzi z ludźmi nie niosą ze sobą ryzyka i że nie wymagają zawierzenia. Tymczasem nie tylko nasze więzi z Bogiem lecz także więzi z drugim człowiekiem nie są możliwe bez wiary i zaufania!

To, że drugi człowiek mnie kocha, że chce mnie chronić i szanować, że jest wobec mnie szczerzy, że chodzi mu o moje dobro – to wszystko nie podlega dowodom! Tutaj nie można nigdy osiągnąć pewności! Drugi człowiek może mi jedynie dawać znaki przyjaźni czy szczerości. Ale jego wnętrze, jego motywacje, jego nastawienie do mnie pozostaje przede mną zakryte. Mogę jedynie uwierzyć w szczerłość jego znaków i na tej wierze budować z nim więzi. Albo mogę nie uwierzyć i pozostać samotny, załęczony, nieufny wobec wszystkich.

Podobnie przedstawia się sprawa naszych więzi z Bogiem. Bóg daje nam znaki swojej obecności i swojej miłości w spotykanych osobach, w wydarzeniach, w głosie naszego sumienia. Jeśli mamy otwarte oczy i wrażliwe sumienie, to odkrywamy, że cały świat i całe nasze życie jest wypełnione Jego znakami. A największym znakiem jest Jezus Chrystus, w którym stało

się możliwe dosłownie zobaczyć Boga i bezpośrednio doświadczyć miłości Boga. Wbrew pozorom więzi z Bogiem wymagają chyba mniejszego wysiłku wiary niż więzi z ludźmi, bo drugi człowiek daje nam często sprzeczne znaki, które nas niepokoją: czasem okazuje nam życzliwość i przyjaźń a za chwilę ten sam człowiek potrafi dawać znaki agresji, obojętności czy egoizmu. Tymczasem Bóg obdarowuje nas zawsze miłością i prawdą. Ale Jego znaki docierają tylko do tych, którzy mają oczy i chcą widzieć, mają uszy i chcą słyszeć. Ze zrozumiałych względów ludziom uzależnionym jest trudno uwierzyć w znaki Bożej miłości. Często przecież nie ufają oni nawet samym sobie. Ich powrót do Boga nie jest zwykle możliwy bez spotkania z ludźmi, którzy okażą im miłość i szacunek. Szczególne znaczenie ma tutaj postawa kapłanów, zwłaszcza w konfesjonale i w bezpośrednim kontakcie.

Najważniejsze jest niewidoczne dla oczu

Większość ludzi przyznaje dosyć łatwo, że rzeczywiście nie tylko kontakt z Bogiem ale także kontakt z człowiekiem opiera się na wierze i zaufaniu. Niektórzy mówią jednak o innej trudności: „Wprawdzie także w kontaktach międzyludzkich jesteśmy skazani na wiarę ale człowieka możemy zobaczyć, możemy go dotknąć a Bóg pozostaje dla nas niewidzialny. To bardzo utrudnia nawiązanie z Nim kontaktu“. Również tutaj mamy do czynienia z błędnym założeniem, iż nasze więzi z drugim człowiekiem opierają się wyłącznie na tym, co widzialne. Tymczasem także więzi z człowiekiem, opierają się głównie na tym, co niewidzialne!

Byłbym bardzo powierzchownym człowiekiem, gdyby łączyło mnie z innymi ludźmi tylko to, co jest w nich widzialne czy gdybym kochał w nich tylko to, co widzialne. Oznaczałoby to w praktyce, że kocham jedynie ciało, fizyczność człowieka. Tymczasem podstawą miłości i więzi – także między ludźmi! – jest to, co niewidzialne: wnętrze danego człowieka, głębia świata, który w sobie nosi i pielęgnuje, jego system wartości, który w nim świeci nawet, gdy on nic nie mówi, jego postawa wobec innych, jego wewnętrzna dyscyplina i osobowość, stawiane sobie wymagania, jego zdolność do miłości i wierności, jego szlachetność i uczciwość w szukaniu prawdy, jego motywacje, którymi się kieruje.

Tam więc, gdzie w grę wchodzi więzi i prawdziwa miłość, tam najważniejsze jest niewidoczne dla oczu. Także w świecie widzialnych ludzi! To, że Bóg jest niewidoczny dla naszych oczu, nie przekreśla więc możliwości doświadczenia Jego istnienia i Jego obecności w naszym życiu. W świecie osób to, co najważniejsze, jest niewidoczne dla oczu. □

Inteligencja emocjonalna

Susan Shapiro



Czy inteligencja emocjonalna jest wrodzona, czy możemy się jej nauczyć?

Od dawna prowadziłam badania nad inteligencją emocjonalną, wierząc, że z biegiem lat zdobywamy różne umiejętności, które pomagają nam odnajdywać swoją drogę życia. Bywa ona niewiarygodnie piękna jak i bolesna. Każdy z nas patrząc wstecz z pewnością znajdzie momenty powodzenia i klęski, okresy pełne satysfakcji, wrażeń i takie, które były szczególnie trudne, przepełnione cierpieniem.

Jak radzimy sobie ze złymi momentami w życiu?

W jaki sposób uczymy się łączyć nasz racjonalny umysł z emocjami? Jak przeżywamy nasze życie odnajdując związek między myślami, uczuciami i własnymi reakcjami? W jaki sposób panujemy nad własnymi emocjami?

Jestem przekonana, że znacie ludzi, którzy lepiej kierują swoim życiem oraz uczuciami niż pozostali. Należałoby gruntownie zbadać istotę inteligencji emocjonalnej.

Daniel Goleman napisał ostatnio książkę zatytułowaną „Inteligencja emocjonalna”. Jego badania potwierdzają konieczność rozpoczęcia tego typu edukacji. W trakcie badań prowadzonych wśród amerykańskich dzieci, trwających od połowy lat

70. do końca 80., autor odkrył bezpośredni wskaźnik spadku poziomu kompetencji w zakresie emocji u dzieci w wieku 7–16 lat.

W oparciu o relacje rodziców i nauczycieli ustalił, iż u dzieci tych największe problemy przejawiały się poprzez:

- wycofywanie się i kłopoty w funkcjonowaniu społecznym, dzieci wybierały samotność;
- niepokój i depresję, poczucie osamotnienia, przeżywanie wielu lęków i obaw, perfekcjonizm, poczucie bycia niekochanym;
- problemy z koncentracją lub myśleniem, niezdolność do skupiania uwagi;
- zachowania przestępcze lub agresywne, utrzymywanie kontaktów z dziećmi sprawiającymi kłopoty

wychowawcze, okłamywanie i oszustwa.

Nauczyciele mają możliwość wykorzystywania sytuacji pojawiających się w klasie oraz w życiu pozaszkolnym uczniów, po to aby pomóc im traktować „momenty kryzysowe jako lekcje zdobywania umiejętności radzenia sobie z emocjami”.

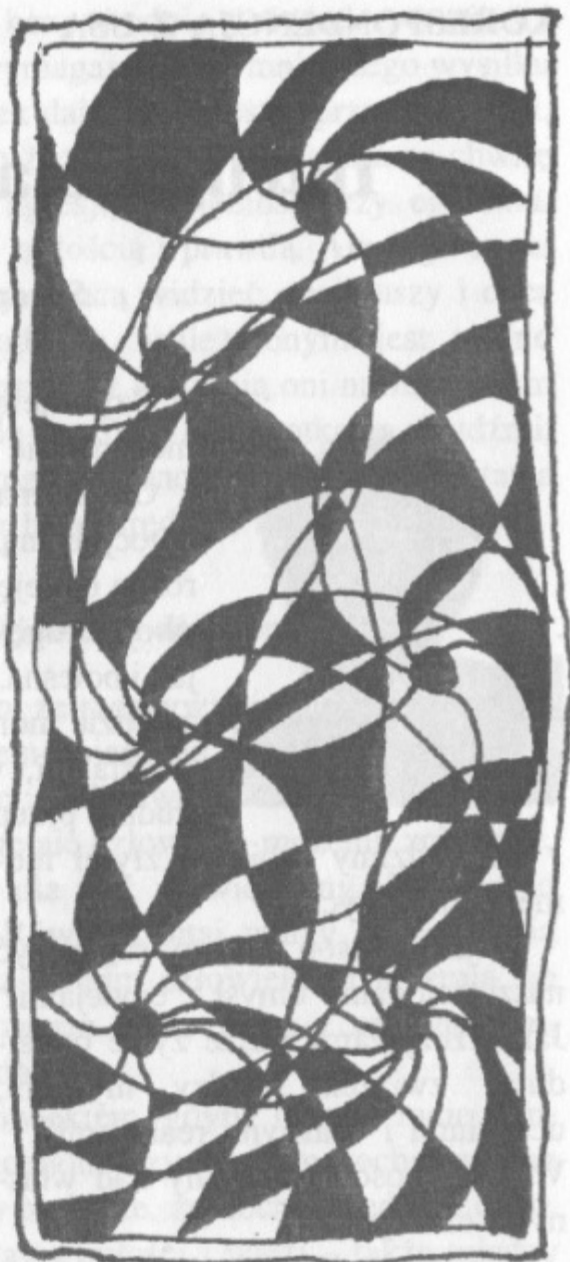
Główne elementy nowego programu „Konflikt i komunikacja” wprowadzonego w wielu szkołach w USA koncentrują się na umiejętnościach emocjonalnych, poznawczych oraz behawioralnych. Połączenie form aktywności zawartych w pierwszych sześciu punktach programu zaowocuje wyższym poziomem inteligencji emocjonalnej.

Umiejętności emocjonalne włączone do programu dotyczą:

- rozpoznawania i nazywania uczuć,
- wyrażania uczuć,
- panowania nad uczuciami,
- kontrolowania impulsów,
- redukcji stresu,
- rozpoznawania różnicy między myśleniem a uczuciami.

Umiejętności poznawcze włączone do programu dotyczą:

- pozytywnego dialogu wewnętrznego – kierowania dialogiem wewnętrznym, opanowania techniki pomagającej stworzyć pozytywny obraz siebie;
- odczytywania i interpretacji sygnałów społecznych – dostrzega-



nia wpływu otoczenia na własne zachowanie. Dla przykładu – badania stereotypów, identyfikowania zysków i strat, jakie wynikają z posługiwania się nimi, zdobywania przekonań, których punktem wyjścia jest wiedza obiektywna;

- rozwiązywania problemów i podejmowania decyzji w sposób stopniowy.

Polega to na początkowym rozpoznaniu problemu, rozważeniu swoich uczuć, określeniu potrzeb, wypracowaniu rozwiązań metodą burzy mózgów, a w końcowej fazie rozwiązaniu konfliktu;

- umiejętności rozumienia perspektywy drugiego człowieka;
- rozumienia norm behawioralnych
 - jakie zachowania są akceptowane a jakie nie są;
- pozytywnego nastawienia wobec życia.

Umiejętności behawioralne związane do programu dotyczą:

- sfery pozawerbalnej – poznawania języka ciała oraz rozumienia roli jaką pełni w efektywnej komunikacji;
- sfery werbalnej – używania pytań otwartych, które stanowią zaproszenie do rozmowy, wspomagania komunikacji poprzez zwiększanie poczucia bezpieczeństwa, odzwierciedlania uczuć i myśli, używania zwrotów skierowanych od siebie – zaczynających się od „Ja...”

Powyżej wymieniłam kilka punktów dotyczących umiejętności, zawartych w programie „Konflikt i komunikacja”.

Badania skuteczności takich programów przeprowadzone na terenie USA dały następujące rezultaty:

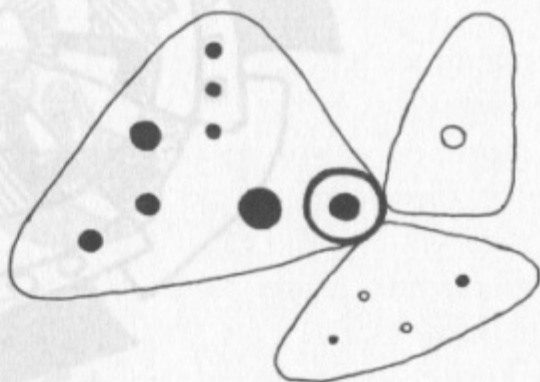
- poprawę w zakresie umiejętności społecznych i poznawczych,
- lepszą samokontrolę,
- poprzedzanie działań myśleniem,
- poprawę umiejętności komunikacyjnych,

- lepsze wyniki w nauce,
- poprawę umiejętności rozwiązywania problemów,
- podniesienie zdolności do zmiany pozytywnej,
- efektywniejsze radzenie sobie z konfliktami,
- lepszą atmosferę w klasie,
- spadek poziomu agresji u chłopców oraz zachowań autodestrukcyjnych u dziewcząt,
- zmniejszenie liczby pierwszorazowych kontaktów ze środkami odurzającymi.

Przypomnijmy myśl Arystotelesa:

„Każdy potrafi się rozzłościć – to proste. Ale rozzłościć się na właściwą osobę, z właściwym nasileniem, we właściwym momencie, z właściwym celem i we właściwy sposób – to nie jest już proste”. □

(Arystoteles, Etyka Nikomachejska)



Dziesięć rodzajów inteligencji

Chciałabym podzielić się wiedzą o dziesięciu rodzajach inteligencji, przedstawioną przez Tony'ego Buzana i Raymonda Keene w opracowaniu zatytułowanym „Wzór geniuszu” (*The Genius Formula*). Informacje te mogą pomóc w zrozumieniu potrzeby zmian w metodach nauczania oraz zawartości programów edukacyjnych. Buzan i Keene twierdzą, że istnieje dziesięć rodzajów inteligencji, jednak większość badaczy oraz wychowawców koncentruje się tylko na pierwszych trzech. Sugeruję, abyśmy zaczęli włączać pozostałe siedem do naszego systemu edukacji.

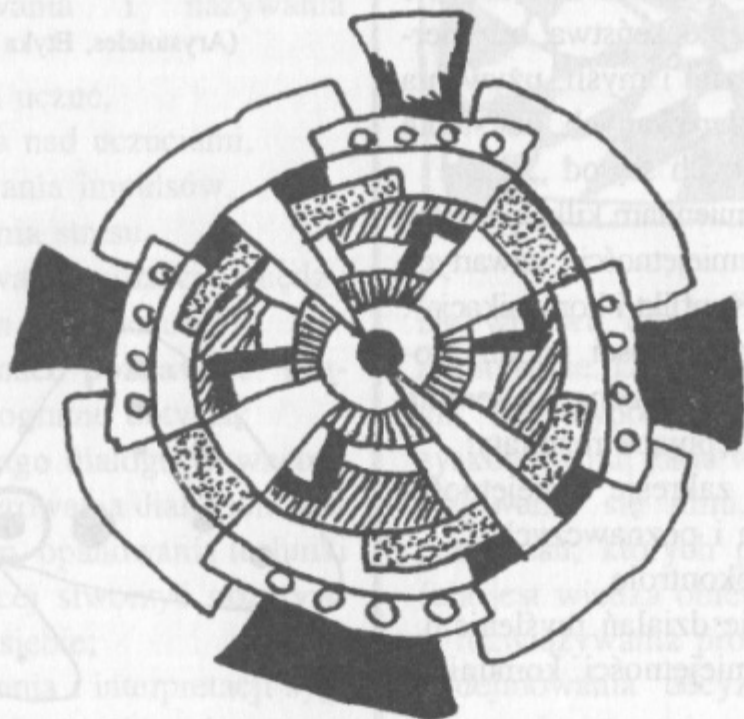
Wyróżniamy następujące dziesięć rodzajów inteligencji:

1. Werbalna – zdolność mózgu do poznawania słownictwa. Przykładem tego jak rozumiemy inteligencję werbalną jest sposób w jaki uczymy dzieci wiązać ze sobą słowa np. „pies – szczenię, kot...”

2. Numeryczna – zdolność mózgu do operowania liczbami.

3. Techniczna – określa sposób, w jaki korzystamy z naszego umysłu w kontekście wyobraźni przestrzennej i orientacji w przestrzeni.

Te trzy rodzaje inteligencji są traktowane jako bardzo ważne. Osoba jest postrzegana jako „mądra”, jeżeli osiąga wysoki poziom w wymienionych kategoriach.



Istnieje jednak jeszcze siedem innych rodzajów inteligencji, które są równie ważne. Większość z nich przynależy do „inteligencji emocjonalnej”.

A oto one:

4. Kreatywna – zdolność do wymyślenia wielu rozwiązań problemu, odejścia od schematów myślowych, dostrzegania alternatyw, tworzenia nowych koncepcji, generowania rozwiązań metodą burzy mózgów.

5. Interpersonalna – wiąże się z tym, jak człowiek rozumie innych ludzi, jak komunikuje się oraz współpracuje z nimi. Dotyczy także tego, w jaki sposób odnosi się do innych istot, np. zwierząt.

Eksperti sądzą, że może to być jeden z ważniejszych rodzajów inteligencji.

6. Intrapersonalna – dotyczy rozumienia samego siebie. Czy posiadamy kontrolę nad własnym życiem? Czy rozmawiamy sami ze sobą w inteligentny sposób? Czy dobrze czujemy się we własnej skórze?

7. Zmysłowa – zdolność wszystkich zmysłów do sprawnego funkcjonowania. Jak dobrze słyszę i słucham? Jaki jest mój zmysł dotyku? Czy moje zmysły są otwarte, czy też patrzę bez możliwości zobaczenia, słucham ale nie mogę usłyszeć, mówię, ale nie udaje mi się powiedzieć tego co chcę?

8. Cieleśna (kinestetyczna) fizyczna – ważne jest zarówno zdrowe ciało jak i zdrowy umysł. Ćwiczenia pomagają krwi w zasilaniu mózgu, który z kolei integruje i umożliwia dalsze uczenie się.

9. Duchowa – wiąże się z życiem w harmonii z samym sobą oraz w związku z Ziemią.

10. Inteligencja inteligencji – zdolność do łączenia wszystkich dziesięciu rodzajów inteligencji i produktywnego korzystania z nich w codziennym życiu. □

Susan Shapiro



Grafika A. Pawłowski

Jak w każdym numerze prezentujemy kolejne przykłady doświadczeń i przeżyć uczestników spotkań AA. Żadnych wyrażonych tu opinii nie należy przypisywać Wspólnocie AA jako całości.



GDZIE JESTEŚ BOŻE?

Urodziłem się w rodzinie katolickiej i wychowywany byłem po chrześcijańsku. Byłem ministrantem i moim marzeniem, do 14 roku życia, było zostać kapłanem. Jak to często bywa, marzenia nie idą w parze z rzeczywistością. Zostałem marnym elektrykiem. Marnym – bo nigdy nie czułem się dobrym fachowcem i Bogu niech będą dzięki, że nikogo nie zabiłem lub nie spowodowałem pożaru. Zostałem jeszcze jednym „wybitnym fachowcem” – alkoholikiem. Ja chyba od pierwszego napicia się alkoholu uzależniłem się. Byłem nieśmiały, czułem się gorszy od innych ludzi, małomówny i źle się czułem w towarzystwie. Alkohol to odmieniał – stawałem się innym człowiekiem, ludzie byli wspaniali, szczęście w zasięgu ręki i wszystko łatwe i proste do chwili wytrzeźwienia. Piłem coraz częściej i więcej, liczyli się tylko pseudokumple od kieliszka. Miałem wspaniałych rodziców, prosili i straszili, płakali i złościли się. Nie będę opisywał tego co się działo – jest to powszechnie znane. Może tyle, że dzięki mamie, cały czas pracowałem (11 zakładów pracy) i nie trafiłem do zakładu karnego. Do kościoła chodziłem w kratkę, wcale się nie modliłem, o przepraszam modliłem się, aby mi ktoś pożyczył pieniądze, albo aby je zdobyć w inny nieuczciwy sposób. Myślałem



o sobie, że jestem człowiekiem bardzo wierzącym – teraz wiem, nie wiedziałem wcale co to jest wiara.

Nadszedł rok 1988, przez poradnię odwykową (miałem wszyte 6 esperali i nie wiem ile razy brałem antikol) dowiedziałem się o rodzącym się w Stargardzie Szczecińskim ruchu AA. Byłem jednym z założycieli klubu abstynenta i 2 grup AA. Po raz ostatni, jak dotychczas, wypilem cztery piwa 25.07.1989 roku. Rozpoczęła się moja walka o odzyskanie siebie, a było o co walczyć. Wstyd, poczucie winy i nienawiść do siebie (były nieudane próby samobójcze) nie pozwalały mi tak dalej żyć. Przyjaciół z AA miałem 2–4 razy w tygodniu, to było za mało. Był mi potrzebny ktoś, kto byłby przy mnie w każdej chwili – zawsze kiedy tylko zechcę.

W AA dowiedziałem się o Sile Wyższej, dla mnie był to Bóg. Uczęszczając na mityngi AA, zrozumiałem jak daleko jestem od Boga. Zacząłem codziennie wieczorem dziękować Bogu za trzeźwy dzień i czynię to do dziś. Rozmawiałem w księżmi, czytałem dużo książek teologicznych, usilnie szukałem dowodu na istnienie Boga. Słyszałem na mityngach AA, zwłaszcza w 1989 r. w Zakroczymiu, o przebudzeniu i spotkaniu Boga. Ja pragnąłem czegoś takiego doświadczyć i niecierpliwie czekałem na tę chwilę. A tu nic, byłem raz na wozie, raz pod wozem – ale trwałem i byłem cały czas blisko trzeźwiejących alkoholików, dużo czytałem i ciągle czekałem, że stanie się cud i odmieni się moje życie. Po roku i 3 miesiącach niepicia, zamiast cu-

du (może to był cud) kilka niepowodzeń życiowych sprawiło, że „świat zaczął mi się walić”.

Trząsałem się jak po ciągu picia, nic mnie nie cieszyło, czułem się nieszczęśliwy, miałem żal do wszystkich i wszystkiego. Trwało to, z większym lub mniejszym nasileniem, około pięciu miesięcy.

Co zrobiłem? Chodziłem na mityngi AA i głośno mówiłem co czuję. Mieszkam w Sownie, wkoło jest las, szedłem do lasu klękałem na kolana i szepetałem „Boże pomóż mi, bo jak tak się będę czuł to nie dam rady, a chyba nie chcesz, abym wrócił do picia”. Codziennie klękałem przy swojej kanapce, dziękowałem za trzeźwy dzień i prosiłem Go – chyba raczej błagałem – pomóż. I co? Nie napiłem się... a więc pomoc była. Wrócił humor, dobre samopoczucie i radość.

A najważniejsze to – zobaczyłem Boga oczami duszy i zaufałem mu

całym sercem. Miałem i mam do dziś wspaniałego przyjaciela, który nigdy mnie nie zawodzi. Widzę Boga w przyrodzie, w Jego dziele stworzenia i w każdym człowieku, a zwłaszcza w moich siostrach i braciach alkoholikach. Mógłbym dać wiele przykładów jak działa w moim życiu, kiedy Go zaprosiłem do swego serca. Czuję jak leczą się moje rany, coraz mniej złości a coraz więcej miłości. Straciłem ostatnio dwie (tato zmarł w 1979 r.) ukochane osoby, siostrę i mamę. Kiedy chorowali, prosiłem Boga, aby był przy nich. I był – chciałbym odejść z tego świata, tak pogodzony z Wolą Bożą jak one. Nie założyłem własnej rodziny, brakuje czasami mi tego. Mój cel i szczęście to Bóg i ludzie potrzebujący pomocy. Już nie pytam, gdzie jesteś Boże? □

*Alkoholik Tadeusz
Sowno*



MOIM ZDANIEM

PROGRAM SŁUSZNYCH INTENCJI

Podczas oglądania drugiego odcinka wznowionego programu „Wódka pozwól żyć” przypomniałem sobie przykład podawany przez mojego profesora od etyki jako przykład czynu słusznego w intencjach, gdy to harcerze przeprowadzają staruszkę przez ulicę w ramach zdobywania kolejnej sprawności, a starowina musi potem długo czekać aż ktoś przeprowadzi ją z powrotem bo zatrzymała się w zupełnie innym celu.

Wbrew tytułowi zamiast konkretnych informacji pomagających rozwiązać problem znalazłem tam wodniste rozważania filozoficzne i niczemu nie służące rozstrząsanie marginalnych kwestii teoretycznych. Naśladowana, świadomie czy też nie, formuła dzielenia się swoim doświadczeniem znakomicie sprawdza się podczas mityngu AA ale tam znajdują się już alkoholicy, którzy przyznali, że mają problem, im więc ta audycja nie jest potrzebna. Ci, którzy zaprzeczają są jak najdalsi od oglądania takich programów. Myślę, że większość widzów, podobnie jak autorka jednego z listów, to osoby, które bezradnie, często z bólem, starają się „coś zrobić z piciem” bliskiej osoby lub „komuś pomóc”. Im potrzebna jest rzetelna informacja co mogą zrobić, jakich zachowań unikać i dokąd udać się po pomoc.



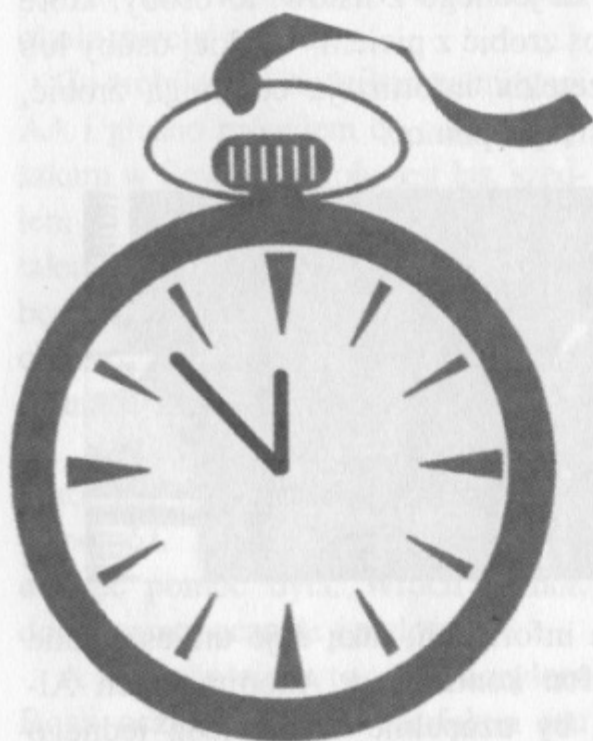
Znakomitą możliwość przekazywania informacji, jaką daje umieszczanie napisów, choćby po to, by podać telefon kontaktowy Anonimowych Alkoholików, wykorzystano tylko po to, by uzupełnić wypowiedź jednego z uczestników programu. A przecież podobnych telefonów i miejsc jest wiele. W ciągu niespełna godzinnego trwania programu tylko nieliczne osoby mają szansę uzyskać połączenie.

Przysłuchując się dyskusji w studiu można odnieść wrażenie, że aby wytrzeźwieć trzeba być herosem albo stracić wszystko, a to nieprawda. Znaczący ślady dziennikarskiej skłonności do epatowania. Być może działa też tutaj naturalny psychiczny mechanizm sprawiający, że mówiąc o sukcesie – aby podnieść jego wartość – mamy skłonność do wyolbrzymiania przeszkód, które musieliśmy pokonać, aby go odnieść.

TVP jest telewizją publiczną. Z punktu widzenia dobra publicznego korzystniejsze byłoby przygotowanie cyklu lub kilku niezależnych, krótkich programów edukacyjnych, które można by emitować wielokrotnie i w różnych porach. □

Stefan Szklana

„WÓDKO POZWÓL ŻYĆ” (I WYSPAĆ SIĘ)



Pracuję w Ośrodku Terapii Uzależnień IPiN w Warszawie. Dowiedziałam się, że po długiej przerwie zostanie wznowiony program w TV „Wódko pozwól żyć”. Usiadłam w fotelu i z niecierpliwością oczekiwałam na rozpoczęcie. Niestety moje zmęczenie, a przede wszystkim późna pora emisji tego programu sprawiły, że usnęłam. Gdy ocknęłam się z przerażeniem zobaczyłam, że program dobiega końca. Rozżalona i zdegustowana wyłączyłam telewizor.

Piszę o tym, ponieważ moim zdaniem jest to zbyt późna pora na przedstawienie tak ważnego problemu jakim jest choroba alkoholowa, a przede wszystkim przekazywanie osobom zainteresowanym sposobów i możliwości leczenia oraz utrzymywania trzeźwości. Czasem może być to pierwszy sygnał dla osób pijących alkohol, że istnieje możliwość zmiany dotychczasowego sposobu życia i że życie bez alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych jest możliwe. Z punktu widzenia terapeutycznego natomiast obecność i wypowiedzi alkoholików z wieloletnią trzeźwością umacniają jakże kruche podstawy tych, którzy dopiero co przestali pić.

Myślę więc, że tego rodzaju programy powinny być nadawane we wcześniejszych godzinach, aby mogły trafić do szerokich kręgów publiczności. □

piel. oddz. E. Gorczyca

MONSTRUM CZY NIESZCZĘŚLIWA MIŁOŚĆ?

Oczekiwałam na styczniowy program pani Halszki Wasilewskiej WÓDKO POZWÓL ŻYĆ, w nadziei, że znajdę pomysł na formę pomocy znajomej alkoholizmie.

Fakt udziału w nim alkoholików niepijących wydał mi się obiecujący. W miarę upływu minut projekcji narzucało się pytanie: dlaczego przestać pić, skoro po tym jest tak przyjemnie?



Zwierzenia panów nie obojętnych na alkohol kojarzyły się z zasłyszonymi historiami zawiedzionych kochanków, gotowych wrócić na skinienie.

Alkoholizm jest uznanym złem. Dokładnie o tym wiedzą uzależnieni i ich otoczenie. Myślę, że do nich właśnie program WÓDKO POZWÓL ŻYĆ był adresowany. Niestety jednak był mało budujący. Pogłębiał uczucie beznadziei. Brakowało w wypowiedziach wyraźnych wskazówek jak powstrzymać się od picia i jakie korzyści wynikają z tego faktu.

Myślę o licznych młodych ludziach zaczynających od piwka, popisujących się często rekordami ilości wypitych butelek. Nie potrafiłabym odpowiedzieć, gdzie kryje się niebezpieczeństwo tego „monstrum uzależnienia”. Gdzie przebiega granica między dobrym samopoczuciem a upadkiem?

Wypowiedzi w telewizji przygniatały nieprzemijającym zagrożeniem nawrotu do picia mimo długiej abstinencji i sięgnięcia dna.

Nawet przerywnik w postaci wypowiedzi pani dr Woydyłło – terapeutki, sugerującej podejście do problemu z większym optymizmem, bez przytłaczającego poczucia winy, został skwitowany przez niepijącego alkoholika – terapeutę uwagą, że: „...tak się nie da...”.

Niestety, w dalszym ciągu nie mam pomysłu jak zainteresować znajomą leczeniem się z alkoholizmu. □

Anna Wiktorska-Dzięciółowska

CZY JE „STANDARDY”?

„Arka”, jak Państwo wiedzą, nie miesza się do polityki. I nadal nie będziemy tego robić, chyba że jakiś polityk uprze się, żeby coś popsuć w sprawach dotyczących edukacji czy terapii uzależnień.

Jesienią 1996 roku „Świat Problemów” wydrukował projekt dokumentu pt. „Standardy psychologicznej terapii uzależnień w placówkach odwykowych”. Rozumiem, że ma to być matryca, do której będą musiały dostosować się placówki odwykowe działające z Polsce. Nie wiem tylko co stanie się z tymi, które się nie dostosują? Pewnie nie dostaną pieniędzy, co właśnie oznacza, że mamy do czynienia z centralną polityką.

Na dwa niezbyt fortunne „standardy” pragnę zwrócić uwagę.

1. Jeżeli *oddziaływaniom psychologicznym powinny towarzyszyć medyczne, polegające na odtruciu (...)* (Założenia ogólne), to nie bardzo ma sens zakaz przyjmowania na leczenie osób pozostających pod wpływem alkoholu (Zasady przyjmowania do leczenia).

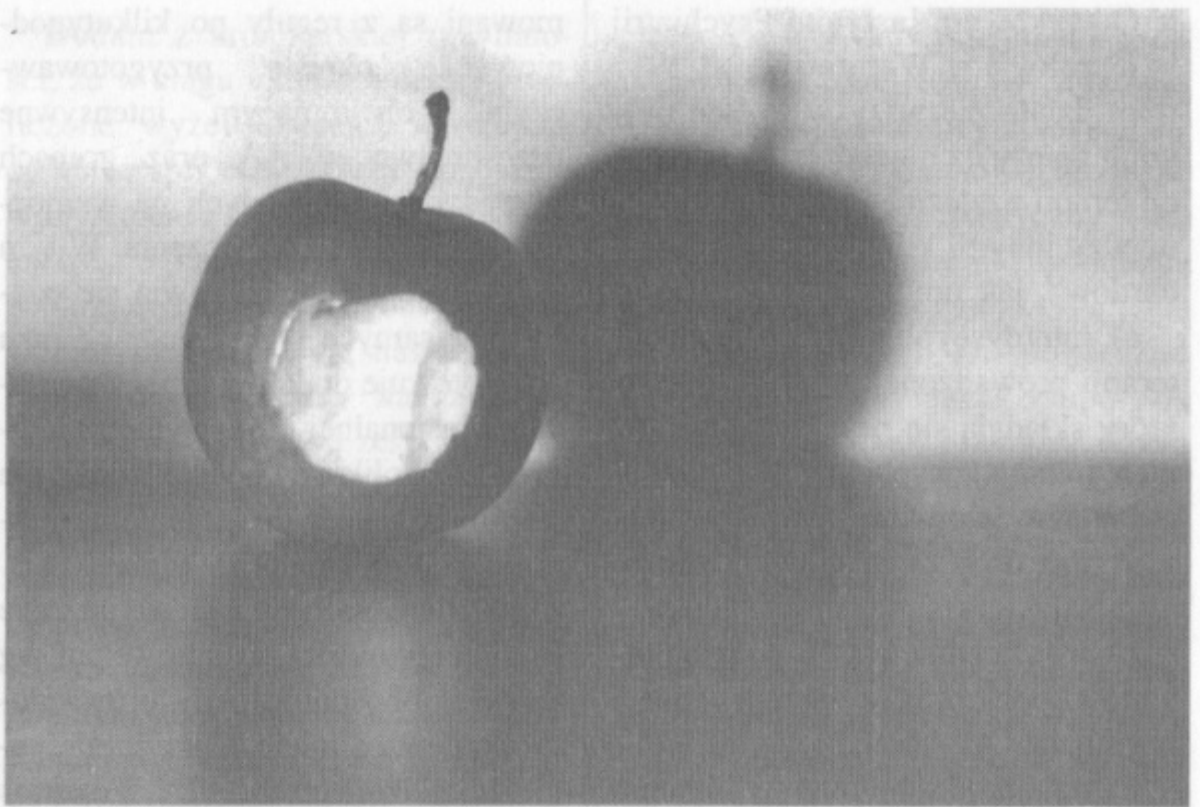
W tej sprawie nie są potrzebne „standardy” tylko przydałoby się kilka łóżek detoksykacyjnych – dla

zatrutych alkoholem, lekami lub narkotykami – z odpowiednią medyczną obsługą, ulokowane w pobliskim szpitalu, bądź w samym ośrodku terapii uzależnień.

Jeżeli w oddziale odwykowym zatrudniony jest lekarz i pielęgniarka odpowiednio przeszkoleni w dziedzinie odtruwania i posiadający właściwe leki i sprzęt (np. do kroplówek), to wejście w program terapeutyczny mogłoby być poprzedzone leczeniem detoksykacyjnym. Tak zresztą zorganizowane są prawie wszystkie stacjonarne ośrodki terapii uzależnień dla alkoholików i narkomanów w Europie Zachodniej, USA i Kanadzie.

2. Inna kwestia budząca zastrzeżenia w „Zasadach przyjmowania do leczenia” dotyczy punktu 3. Brzmi on:

Pacjent, który zgłasza się na leczenie, powinien zostać przyjęty jak najszybciej – niekorzystne jest wprowadzanie „okresu przygotowawczego”, rozumianego jako samodzielna praca nad motywacją poza placówką (w najtrudniejszym okresie – co wynika z natury choroby alkoholowej – pacjent jest zdany sam na siebie).



Otóż jest to nieprawda zarówno z punktu widzenia teorii jak i praktyki psychologii uzależnień. Tylko detoksykacja powinna być stosowana „jak najszybciej” – żeby pacjent nie umarł albo trwale nie skrzywdził siebie lub innych.

Psychologia motywacji decyzji życiowo doniosłych (a do takich należy decyzja o trwałym i konsekwentnie podtrzymywanym zaprzestaniu picia) została dość gruntownie zbadana naukowo. W toku badań, przeprowadzanych również u nas, w Polsce, wyróżniono wiele znaczących czynników przyczyniających się do trwałości procesu decyzyjnego. Najważniejszym czynnikiem okazało się *samostanowienie* – przejawiające się jako subiektywne poczucie dokonania określonego wyboru w oparciu

o jak najwyższy stopień samodzielności.

Praktyka kliniczna również potwierdza ów fenomen samostanowienia jako czynnika decydującego o podjęciu abstynencji i to nie tylko w leczeniu opartym na psychoterapii. Przecież samostanowienie o poddaniu się kuracji odwykowej z użyciem disulfiramu również przynosi niekiedy zadziwiająco dobre efekty mimo że sam disulfiram nie działa leczniczo.

Doświadczenia lecznicze potwierdzają, jak ważny jest okres przygotowawczy, z czego mogą nie zdawać sobie sprawy ludzie najlepszej nawet woli, ale zajmujący się głównie uczeniem, jak leczyć, a nie leczeniem. W Ośrodku Terapii Uzależnień, a wcześniej na Oddziale Odwy-

le Odwykowym Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, od 1986 roku działa pierwszy w Polsce program oparty na nowoczesnej koncepcji terapii uzależnień uwzględniający między innymi kilka ważnych „standardów”, jak np:

a) interdyscyplinarny charakter terapii prowadzonej przez zespół, na który składają się psychiatra, lekarz, pielęgniarka, psycholog, trzeźwiejący w AA instruktor terapii uzależnień oraz doradca duchowy i rodzinny,

b) psychoedukacja dla rodzin pacjentów połączona z uczestnictwem w grupach Al-Anon,

c) opieka poszpitalna w oparciu o pomoc sponsorów AA i uczestnictwo we Wspólnocie Anonimowych Alkoholików oraz grupach wsparcia i zapobiegania nawrotom dla absolwentów,

d) indywidualizacja zadań terapeutycznych w zależności od rozpoznawanych dynamicznie potrzeb pacjentów,

e) wprowadzenie instytucji terapeutów prowadzących, nadzorujących przebieg procesu terapeutycznego u „swoich” pacjentów, oraz właśnie

f) motywujące działanie uczestnictwa w AA w okresie poprzedzającym rozpoczęcie leczenia stacjonarnego.

Ostatniemu punktowi (f) zaprzecza wspomniany projekt „Standardów”. W instytucji pacjenci przy-

mowani są z reguły po kilkutygodniowym „okresie przygotowawczym”, obejmującym intensywne uczestnictwo w AA oraz grupach wstępnych nastawionych na wzmocnienie motywacji do leczenia. W tym sensie, istotnie nie zostawia się pacjentów „samych sobie”, lecz od razu przygotowuje do korzystania z pomocy profesjonalnej i innych trzeźwiejących alkoholików, chociaż jednak nie przyjmuje się ich do leczenia natychmiast po zgłoszeniu na kurację.

Możliwe są sytuacje wyjątkowe (np. przeprowadzenie interwencji wg modelu Johnsona), kiedy prowadzący terapeuta z miejsca przyjmuje pacjenta do swojego ośrodka. Wówczas jednak na ogół zaczyna się kurację od położenia na łóżku detoksykacyjnym. Takich warunków nie ma niestety u nas większość ośrodków terapii uzależnień, więc praktycznie ten „standard” jest nierealny.

W amerykańskich placówkach odwykowych, zwłaszcza prywatnych, rzeczywiście chętnie przyjmuje się pacjentów w dniu zgłoszenia. Wynika to jednak z powodów pozaterapeutycznych – przy dużej konkurencji „łapie się” każdego klienta, bo oznacza to wpływ od kilkunastu do kilkudziesięciu tysięcy dolarów od osoby za kurację. W placówkach finansowanych przez miasto lub stan okres oczekiwania na przyjęcie (z wyjątkiem detoksykacji) wynosi natomiast z reguły od kilku tygodni do kilku miesięcy.

Dodam z kronikarskiej powinności, że w ciągu minionej dekady wyliczone wyżej elementy („standardy”?) terapii odwykowej stosowane w Instytucie Psychiatrii przejęła większość placówek odwykowych w kraju. Nie ma chyba ośrodka, w którym nie pracują nasi stażyści i praktykanci, którzy nauczyli się wielu umiejętności od zespołu kierowanego przez doktora Bohdana Woronowicza. Tak właśnie do większości placówek w kraju docierały kolejno praktyczne „standardy” dotyczące terapii zadaniowej, form i zakresu tematycznego psychoedukacji, indywidualnego planowania przebiegu leczenia poszczególnych pacjentów. I na podobnej zasadzie kierownicy

placówek odwykowych powoli rozbudowywali swe zespoły wprowadzając jako terapeutów trzeźwych alkoholików czy duchownych oraz włączając personel medyczny (np. pielęgniarki) do pracy psychoterapeutycznej i edukacyjnej.

Legendarny Bill W. powiedział kiedyś, że to, czy jakaś grupa AA naprawdę dobrze rozumie Kroki i Tradycje, można poznać po tym, czy ludzie tam trzeźwieją czy nie. Och, jakby mi się marzyło, żeby ktoś taki pomógł nam dziś ułożyć właściwe „standardy”. Chociaż skądinąd przypuszczam, że odpowiedź byłaby bardzo podobna do tej, którą właśnie zacytowałam. No tak, ale Bill W. nie miał ani władzy ani pieniędzy. □

I ZNOWU O MNIE...

Jeden z moich przyjaciół jest narkomanem, człowiekiem żyjącym z wirusem HIV. Od paru lat nie bierze i ciężko pracuje nad sobą, pomaga innym zrobić ten pierwszy krok ku leczeniu. Jest człowiekiem, którego istnienie pomogło mi wyprostować pokręcone drogi mojego życia. Niewiele mogłam dla niego zrobić. Robiłam więc to, co mogłam, dzwoniłam i pisałam (mieszkamy bardzo daleko od siebie). Wydawało mi się, że to było dla niego dość ważne (nie wiem czy bardzo, ale „dość” chyba tak).

Wtedy pierwszy raz pomyślałam o pomocy ludziom z HIV. Jakiś czas nie realizowałam tego pomysłu, bo przychodziły mi do głowy różne dziwne myśli i nie wiedziałam, czy chcę tego dla samego faktu pomagania, czy też usiłuję sobie załatwić jakiś własny problem. Kiedy nieco jaśniej zobaczyłam tę sprawę zapisałam się na szkolenie, poznałam koordynatora Stowarzyszenia Wolontariuszy wobec AIDS „Bądź z Nami”. Dziś jestem wolontariuszką.

Dawno temu przeczytałam słowa, które często sobie przypominam: „Wszystko co możesz zrobić, to wszystko co możesz zrobić, wszystko co możesz zrobić – wystarczy”.

Pokonałam lęk przed wkroczeniem w nowe środowisko. Do tej pory moim, był krąg ludzi z problemem alkoholowym. Okazało się, że wirus jak alkohol, jest demokratyczny. Problem dotyczy ludzi w różnym wieku, różnej płci, uzależnionych, nieuzależnionych, a też niezależnie od preferencji seksualnych. Wystarczy tylko zachować się ryzykownie, co bardzo często znaczy – nieświadomie.

Nie mogę powiedzieć, że odnajduję w tej pracy radość, ale na pewno spokój. Robię wszystko co mogę zrobić, dzielę się sobą, swoim czasem, uwagą z innymi ludźmi. Nie wiem czy to dużo, czy mało, ale aby móc robić więcej studiuję, może będę wiedziała właśnie więcej i będę mogła robić także więcej.

Kiedyś pisałam o moich nieuregulowanych stosunkach z Bogiem. Takie są do dziś, a jednak kiedy wydaje mi się, że idę własną drogą, moja „kościelna” (tak o sobie mówi) koleżanka stwierdza – to droga jaką wskazuje Bóg, droga miłości do człowieka. Pewnie ma rację. Nawet nie zwróciłam uwagi, kiedy zaczęłam się modlić słowami naszej modlitwy, odkryłam to dopiero w Zakroczymiu uświadamiając sobie, że długo prosiłam o pogodę ducha, abym godziła się z tym czego nie mogę zmienić, potem o odwagę przeprowadzania zmian i wreszcie mądrość odróżnienia jednego od drugiego. Tam właśnie, w Zakroczymiu, nazwałam pierwszy raz moją Siłę Wyższą – Miłością, miłością do ludzi. Wcześniej jednak musiałam uznać w sobie człowieka godnego miłości, aby szczerze i bezinteresownie kochać innych. Właśnie w Zakroczymiu usłyszałam słowa Matki Teresy z Kalkuty – z ciszy wynika modlitwa, z modlitwy wynika spokój, ze spokoju wynika służba. Wtedy wydawało mi się, że moją służbą jest jedynie dzielenie się moją pracą nad sobą, dziś odnajduję się także w wolontariacie, jutro – nie wiem. Nie martwi mnie to, lecz ciekawi. Zawdzięczam to programowi 12 Kroków, który pozwolił mi uwierzyć, że jestem człowiekiem, który dając otrzymuje, który starając się pokornie zauważać co niesie życie, jest w nim aktywny.

Pierwszego dnia kiedy przypięłam czerwoną wstążeczkę cały czas myślałam (chyba trochę się bałam?), że ktoś mi na ten temat coś powie. Dziś noszę ją spokojnie, jako symbol solidarności wobec AIDS, ale także wobec potrzebujących pomocy.

Kiedy pierwszy raz usłyszałam – jestem szczęśliwa, że mój mąż jest alkoholikiem – nie rozumiałam tego. Dziś mogę powiedzieć – nie jestem



szczęśliwa, że mój mąż był alkoholikiem (był bo nie żyje), ale jestem szczęśliwa, że udaje mi się odnaleźć w świecie, wśród ludzi, próbuję istnieć na własny rachunek, ale i dla innych. Doświadczam prawdy zawartej w bajce o Ciepłym i Puchatym. Czym więcej daję tym więcej otrzymuję. A to wszystko niemałe powody do szczęścia, którymi chciałam się podzielić. Nie jest to szczęście absolutne (i na szczęście!) Jeszcze wiele zawiłych kwestii mojego ja czeka na wyjście im naprzeciw. Czy zdecyduję się im wszystkim przyjrzeć? Pewnie nie. Jednak części chciałabym. Może uda mi się nie „uprawiać” wycieczek od życia prywatnego. Moim celem i marzeniem jest połączenie tego co mnie pasjonuje z dzieleniem życia z Kimś, kogo mam nadzieję spotkać o ile przestanę uciekać. Ale to już zupełnie inny „kawałek do przerobienia”. I tym sposobem moja ciekawość przyszłości pozostaje wciąż żywa, szczególnie od kiedy przestałam się bać niewiadomych, i być może stanie się kiedyś źródłem tematów nie tylko o mnie. Ale na to chyba trzeba czasu. □

Małgorzata S.

KOLEJNE UZALEŻNIENIE



Pisałem już o uzależnieniu od alkoholu i narkotyków, zajmuję się pomaganiem ludziom w różnych uzależnieniach i problemach z tym związanych. Ciągłe jednak moje wewnętrzne ja krzyczy, kłóci się ze mną. Tak jak podczas zajęć z psychologiem, kiedy okazało się, że ja to nie ja. Wszystko co wiedziałem, rozumiałem, poukładałem, wyczytałem z książek, wysłuchałem na mitingach AA, zajęciach klubowych, obozach i grupach terapeutycznych okazało się, że jest nie moje i ten mój cały porządek runął i została jedna wielka kupa NICZEGO a na niej ja.

Musiałem życie rozpoczynać od początku, od nowa wrócić i zaczynać od Pierwszego Kroku. Tu pomogły mi znów i ciągle są pomocne sugestie programu AA.

Mimo to (a minęło 6 lat trzeźwienia), mimo choroby nowotworowej, z którą umiałem sobie poradzić, do dziś nie umiem poradzić sobie z moim paleniem papierosów.

Czy znów robię coś nie tak? Czy znów się okłamuję? Czy czasem nie powinienem od nowa zaczynać zgłębiać Swojej Prawdy i krok po kroku realizować program? Znów inaczej, konsekwentniej pracować w swoim trzeźwieniu tym razem z palenia?

Co opuściłem?! Co przegapiłem?! Co znów spałałem?!

A może wszystko jest na dobrej drodze i jednak powoli nadchodzi czas podjęcia kolejnej trudnej decyzji.

Myślę, że dopiero wtedy moje wewnętrzne Ja przestanie się ze mną kłócić i krzyczeć. Może dopiero poczuję się całkiem wolnym i szczęśliwym człowiekiem.

Chyba już mam wszystkie „narzędzia” do poradzenia sobie z tym uzależnieniem (?). □

Piotr Konopnicki



SZCZĘŚCIE

Malowali cię złotem i błękitem
Wypełniali poszumem skrzydeł
Stawiali ambroję na stół

A tu
Jakieś M
Stół przykryty ceratą
Szkłanka gorącej herbaty
I szelest Twoich spojrzeń

Saturnin Oset

* * *

W ciszy między słowami
tak głębokiej a bliskiej...

Łza wdzięczności

za ten czas, za chwilę...

za to ciepłe wzruszenie

Ślad pozostawiony

na mojej przestrzeni...

Dziękuję. Nie w słowach...

W ukojeniu ciszy – tej mojej

dla Twojej

pięknej, niepojętej

Gdzieś dalej, gdzieś płynie

Przed nami – w zachwycie...

W łagodnym spełnieniu

w miłości...

w zieleni...

Walentyna DDA



O „DZIESIĄTCE” W TWORKACH



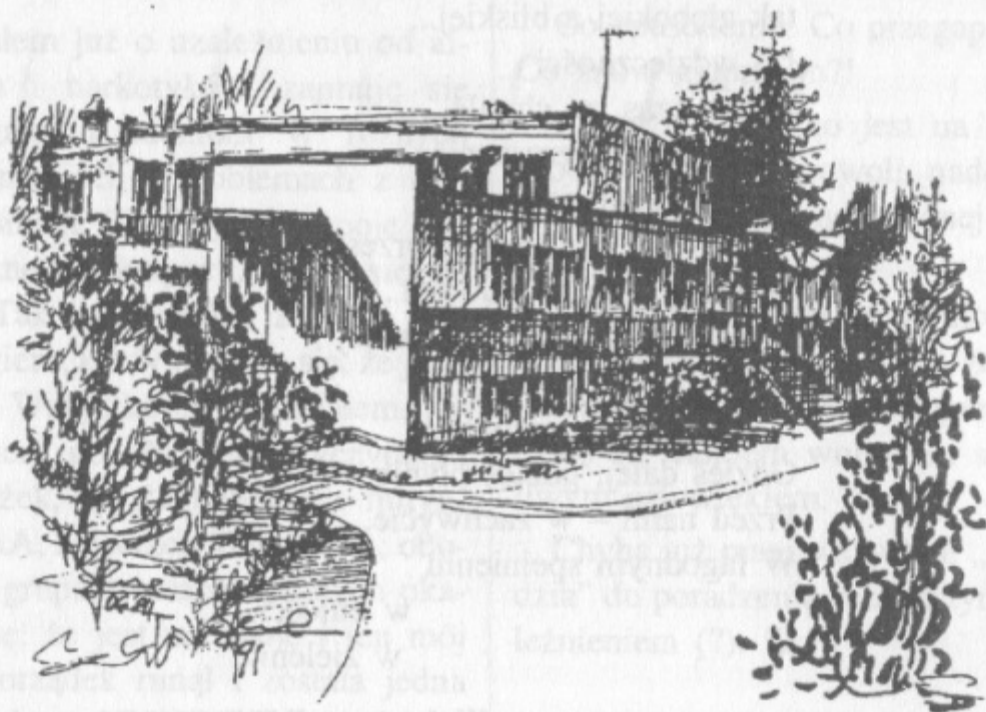
Od dawna przyjęło się mówić, że odwyk w Tworkach to nic dobrego, że nie należy się po nim niczego spodziewać, że to przechowalnia „najgorszej” kategorii alkoholików.

Pracuję tu i mam ogromną chęć i potrzebę napisania, jak istotnie ten oddział się przedstawia.

Rejon – ogromny: Pruszków z okolicą, Otwock z okolicą, Skierniewickie, Sochaczew z Żyrardowem, plus pacjenci pozarejonowi.

Budynek jednopiętrowy, duże sale chorych (8-10 osób) bardzo skromnie wyposażone, stare rozpadające się meble (wczesny Gierek), nie malowane ściany, „wychodzone” PCV na podłogach, naprawdę biednie i „czystością nie świeci”. Blaszane czajniki gotują wodę na elektrycznych maszynkach – ustawionych na chodnikowej płycie – ale smak herbaty jest taki sam, jak z wody gotowanej w bezprzewodowcu firmy Philips.

Pacjenci – mężczyźni i kobiety (1 sala z toaletką trzyskrzydłową) – w większości tacy, którzy już „osiągnęli” swoje dno i sami postarali się o termin



przyjścia na leczenie do oddziału czyli: skierowanie z poradni, rozmowa z ordynatorem dr. K. Stopczyńską i jednym z pracujących w oddziale Aowców – określenie liczby mityngów i uzgodnienie terminu – daty przyjścia. Nieliczna grupa to tzw. pacjenci zobowiązani – często przyprowadzeni do oddziału przez konwój w postaci dwóch policjantów – niezadowoleni, trochę pokrzykują, trochę się odgrażają, że i „tak będę pił” – ale zostają, bo sąd tak chce!

Jest jeszcze detoks męski – czyli oddział odtruwający dla alkoholików. Tutaj kryteria przyjęcia takie same jak wszędzie – „probież ma być biały”. Oddział niestety nie posiada alkometru, ale już mamy przydział od wicewojewody, więc lada moment „nowa technika” wejdzie w nasze progi.

Pierwsze dwa tygodnie pacjenci spędzają na „górze” – czyli na I piętrze, tam jest prowadzona tzw. grupa wstępna. Co na to się składa? Nauka pisania dzienniczka uczuć; fazy choroby alkoholowej; wpływ alkoholu na ciało i na system nerwowy, utrata kontroli picia. Oprócz wykładów filmy – oglądane i omawiane z pracującym w oddziale Aowcem.

Następny okres pobytu to sześć tygodni „na dole” i tutaj trzy razy w tygodniu po dwie godziny zajęć terapii grupowej prowadzone przez terapeutę. Tematy prac wyznaczane w kartach zadań – indywidualnie każdemu pacjentowi. Grupa liczy maksimum 12 osób.

Ponadto zajęcia cztery razy w tygodniu z Aowcem na temat destrukcji w przebiegu choroby alkoholowej. Trzy razy w tygodniu wykład dla pacjentów. Dwa razy w tygodniu mityngi AA. Środa – 16.00-19.00 wewnętrzne, tylko dla obecnych w oddziale pacjentów i czwartek 18.00 – dla absolwentów i osób z zewnątrz również.

W soboty trzy godziny na temat duchowości, przed południem prowadzone przez teologa.

Ponadto zalecane jest dwa razy w tygodniu wyjście na mityng AA na zewnątrz, wtorek 18.00 Komorów, środa 18.00 Pruszków.

Tak najkrócej mogę opisać to co robią pacjenci w oddziale tworkowskim, żeby zatrzymać swoją chorobę.

Jeszcze raz podkreślam, jest nam wszystkim BARDZO trudno – wszyscy staramy się pracować jak najlepiej i również dlatego chciałabym, żeby opinia o „Dziesiątce” w Tworkach uległa zmianie. Bo nie wyposażenie oddziałów, bo nie średnia wykształcenia pacjentów jest wykładnią skuteczności oddziałów odwykowych. Skuteczność – to ludzie, którzy dzięki pobytom w oddziałach uwierzyli, że nie muszą iść dalej w chorobę, że MOGĄ tę chorobę zatrzymać i ŻYĆ z nią i cieszyć się TRZEŻWYM życiem. □

Anna Ostrowska Biskot, psycholog

KROKI CZWARTY I PIĄTY

Z audycji radia AS w Szczecinie na temat programu
Anonimowych Alkoholików
z udziałem Wiktora Osiatyńskiego i Ewy Woydyłło

W.O.: Krok Czwarty jest, dla mnie przynajmniej był, najtrudniejszym Krokiem. Może nie tyle najtrudniejszym, co takim, przed którym najbardziej się bałem. On mówi o potrzebie zrobienia gruntownego i odważnego, uczciwego obrachunku moralnego. Ja powiem tak – zrobiłem go podczas pierwszej kuracji z alkoholizmu pobieżnie i po pół roku miałem go zrobić starannie. I bałem się spojrzenia na samego siebie przez, chyba, cztery lata. Mogę się przyznać, że ja na przykład przetłumaczyłem książkę „Życie w trzeźwości”, „12 Kroków i 12 Tradycji”; wiele innych rzeczy związanych z AA zrobiłem tylko jako pretekst, po to, żeby nie robić Czwartego Kroku, bo się tego tak strasznie bałem, a musiałem znaleźć jakieś wytłumaczenie, że robię coś pożytecznego. Dzisiaj wiem, że jest to taki lęk, jak przed skokiem w studnię z czystą, źródlaną wodą – jest to studnia i ja bałem się zobaczenia własnych uczuć. I nie dziwię się temu. Może miałem za duże ambicje?

Czym okazał się Krok Czwarty? Okazał się dla mnie uporządkowaniem całego poprzedniego życia. I to

nie tylko życia, jakie miałem wtedy, kiedy piłem, ale też i tego życia zanim zacząłem pić i okresu po tym, jak pić przestałem. Krok Czwarty pozwolił mi poznać i zobaczyć samego siebie. On nie dotyczył tego czy ja jestem dobry, czy zły. Mimo nazwy – obrachunek moralny – nie dotyczył też tego, z jakimi uczuciami, z jakimi zdarzeniami, z czym w swoim życiu czułem się lepiej, a z czym gorzej. Pozwolił mi siebie poznać.

Chcę powtórzyć raz jeszcze to, o czym przy okazji alkoholizmu mówiliśmy w radiu AS i na spotkaniach, na mityngach – jest to choroba zakłamania. Skoro jest to choroba zakłamania i zaprzeczeń to alkoholik siebie nie zna. Jak ja mogę nad sobą pracować, jeśli nie wiem kim jestem? Ja, na przykład, w ogóle nie wiedziałem przez wiele lat – do zrobienia Czwartego Kroku – że głównym uczuciem jakie mną powodowało przez większość życia był strach. Myślałem raczej, że złość, bo ten strach przykrywałem złością i agresją, bo nie chciałem się przed sobą przyznać, że się boję, dopiero Czwarty Krok pozwolił mi to zobaczyć. Czwarty Krok pokazał, że mam bardzo niewielką tolerancję na frustra-

cję, że łatwo się irytuję, że jestem niecierpliwy, że często nie panuję nad sobą, ale też pozwolił mi zobaczyć moje zalety, rzeczy, z którymi dobrze się czuję i to, że jestem człowiekiem, który lubi innych ludzi i lepiej się z nimi czuje, który potrafi nad sobą pracować i ma gotowość zmiany. Czwarty Krok jest podstawą tego, co w dalszych Krokach dotyczy pracy nad samym sobą.

A jednocześnie Czwarty Krok nie wystarcza do tego, żeby uzyskać wyzwolenie od przeszłości, bo w nim ja tylko przeszłość poznaję. Natomiast jeszcze z całego życia i picia alkoholowi pozostaje dojmujące uczucie winy.

Od poczucia winy można się uwolnić tylko uwalniając od siebie tę przeszłość i temu służy Piąty Krok: ja mam wyznać istotę moich błędów Bogu, sobie i drugiemu człowiekowi (i drugi człowiek jest tu ważniejszy niż Bóg i ważniejszy niż ja sam, bo obu mogę zmanipulować i oszukać). Pamiętam jak to było ciężkie i pamiętam ulgę, kiedy to wreszcie powiedziałem. To można powiedzieć innemu człowiekowi, można na mityngu i jest to niesamowity Krok wyzwalający od ciężaru przeszłości.

E.W.: Kroki Czwarty i Piąty to program samopoznania. Przybliżenie, dzięki analizie własnego życia, nawet psychoanalizie, tego, co w życiu pozostawiło po sobie ślad w postaci bólu, poczucia krzywdy, poczucia winy. Piąty Krok ma magiczne działanie: najważniejsze w tym przesłaniu jest powierzenie tego, co odkryję o sobie – drugiemu człowiekowi. Od drugiego człowieka mogę uzyskać informację zwrotną, w postaci pogłaskania po plecach, podzielenia się jakimiś przeżyciami, które są skierowane do mnie po to, żebym, nie odczuwała strasznego brzmienia własnej winy. Od tego zaczyna się niebywale głęboki proces samoakceptacji. Żaden człowiek nie jest w stanie siebie akceptować, jeżeli nie otrzyma jakiegoś dowodu na to, że akceptuje go świat. Kroki Czwarty i Piąty są trudne. Nie można ich zrobić w taki sposób, że siadamy i „przerabiamy” te Kroki w kilka godzin, nawet z pomocą psychologa, czy psychiatry, księdza, kolegi, sponsora dlatego, że Kroki te stale się odnawia. Wiedza o sobie wzbogaca się w miarę zwiększania się szczerości i uczciwości oraz osiągania dojrzałości. □

SPIS TREŚCI

● Drodzy Czytelnicy...	1
● Seminarium w Mińsku	2
● ARMADA ruszyła	4
● Profilaktyka w więzieniach	9
● Bachus i Temida	15
● Wytrzeźwieć w Rosji	18
● Szkoła lektorów	23
● Religijność jako realizacja	26
● Inteligencja emocjonalna	29
● Prosto z mityngu: „Gdzie jesteś Boże?”	34
● Moim zdaniem: Trójgłos o programie „Wódka pozwól żyć”	36
● Czyje „Standardy”?	40
● I znowu o mnie...	43
● Ludzie listy piszą (o paleniu)	46
● ... i wiersze	47
● O „Dziesiątce” w Tworkach	48
● Kroki Czwarty i Piąty	50

Czym okazał się Krok Czwarty? Okazał się dla mnie uporządkowaniem całego poprzedniego życia. I to

to przez większość życia był strach. Myślałem raczej, że złość, bo ten strach przykrywał złość i agresję. Wtedy, kiedy podjąłem się tego kroku, okazało się, że to właśnie Czwarty Krok pozwolił mi to zobaczyć. Czwarty Krok pokazał, że mam bardzo niewielką tolerancję na frustrację.



FUNDACJA IM. STEFANA BATOREGO

Komisja Edukacji w Dziedzinie Alkoholizmu i Innych Uzależnień

Al. Ujazdowskie 33/35

00-540 Warszawa, telefon 622-12-86, fax 622-12-80

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 wyłącza nikogo w realizacji obowiązków i wymaga od wspomaganych instytucji udziału finansowego lub rzeczowego we wspólnych przedsięwzięciach.

Członkowie Komisji:

Wiktor Osiatyński, publicysta, doktor nauk prawnych (dyrektor)

Ewa Woydyło, doktor psychologii (koordynatorka szkoleń)

Adam Sokołowski, menedżer

Adam Strzembosz, pierwszy prezes Sądu Najwyższego

Zbigniew Wierzbicki, profesor socjologii

Kierowniczka Biura Komisji – Małgorzata Prejzner

Kierownik Biura Lektorów – Feliks Dumanowski