

Krzysztof A. Wojcieszek

Gdy kara więzienia staje się szansą rozwoju – studium przypadku

When the prison sentence becomes a chance for development – case study

Kara więzienia pełni wiele funkcji. Jedną z nich jest możliwość pozytywnej przemiany więźnia oparta na jego rozwoju osobistym. Zazwyczaj wątpimy w taką możliwość z powodu wysokiego współczynnika recydywy. Znamy jednak przypadki, gdy realizuje się taki scenariusz. Artykuł prezentuje studium takiego przypadku, gdy gruntownej pozytywnej przemianie podlegał więzień skazany za brutalne morderstwo, który jednocześnie był chory psychicznie oraz uzależniony od alkoholu i narkotyków. Podstawą analizy jest opublikowany tekst autobiograficzny więźnia pozytywnie zweryfikowany pod kątem wiarygodności podawanych faktów. Tekst ukazuje przebieg i prawdopodobne warunki takiej przemiany, dostrzegając je w życiu duchowym autora autobiografii.

Słowa kluczowe: zakład karny, rozwój osobisty, metanoja, resocjalizacja, duchowość, religijność.

The prison sentence has many functions. One of them is the possibility of a positive transformation of the prisoner based on his personal development. Usually, we doubt this possibility because of the high recidivism rate. However, we know cases when such a scenario is carried out. The article presents a study of such a case, when a thorough positive transformation was subject to a prisoner convicted of a brutal murder, who was also mentally ill and addicted to alcohol and drugs. The basis of the analysis is the published autobiographical text of the prisoner, positively verified in terms of the credibility of the facts provided. The text shows

the course and probable conditions for such a change, noticing them in the spiritual life of the author of the autobiography.

Key words: prison, personal development, metanoia, resocialization, spirituality, religiosity.

Wprowadzenie

Zagadnienie „kara jako szansa rozwoju” nie jest nowe. Chcemy wierzyć, że kara więzienia spełnia nie tylko funkcje wymierzenia sprawiedliwości czy zadośćuczynienia, ale może stać się dla skazanego nowym początkiem. Swoistym dowodem, że tak bywa, są wszystkie przypadki udanej resocjalizacji, czyli brak powrotu za kraty. Wiemy, że nie są to przypadki nieliczne. Zawsze jednak za tą statystyką kryje się wątpliwość czy skazany, który nie wraca za kraty jest tylko zręcznym szczęściarzem, który unika ponownego złapania, czy też rzeczywiście w jego życiu dokonała się jakaś (jaka?) zasadnicza przemiana. Taka wątpliwość jest uzasadniona, gdyż sam fakt uniknięcia ponownego skazania jeszcze nie jest znakiem faktycznej, pozytywnej przemiany człowieka. Zresztą pewnym pesymizmem napawa stosunkowo wysoki wskaźnik recydywy. Wszystko to skłania do ostrożności. „Urzędowo”, „normatywnie” uznajemy, że przemiana jest możliwa, ale bardzo często za zasłoną formalnej akceptacji czai się sceptycyzm. Tym większym zdumieniem napełniają nas poszczególne przypadki ilustrujące pozytywną przemianę w sytuacji skrajnie przeciwnych okoliczności konkretnego ludzkiego życia. Tymczasem pozytywna przemiana nawet w skrajnych okolicznościach jest możliwa i dla penitencjarystyki najpoważniejszym pytaniem jest pytanie o jej uwarunkowania. Gdybyśmy poznali zasady, które musi spełnić izolacja, aby ktoś jej poddałny zmienił się, wówczas moglibyśmy rozważyć taką przebudowę systemu penitencjarnego, aby maksymalnie sprzyjał pozytywnemu rozwojowi osadzonych. W jakiejś mierze wiele współczesnych propozycji zmierza w tym kierunku, jak chociażby koncepcja tzw. twórczej resocjalizacji¹.

Ktoś może stwierdzić, że kara więzienia nie jest w swej istocie propozycją rozwoju, że ma zupełnie inne funkcje, a system jest już teraz

¹ M. Konopczyński, *Teoretyczne podstawy metodyki kulturo-technicznych oddziaływań resocjalizacyjnych wobec nieletnich. Zarys koncepcji twórczej resocjalizacji*, PWN, Warszawa 2006.

maksymalnie funkcjonalny. Osadzeni mają przecież swoją wolę i mogą nie chcieć się zmieniać. Nie musimy rozstrzygać tego dylematu. Na użytek obecnego artykułu ta kwestia jest drugorzędna. Ważniejsze jest czy kiedykolwiek i pod jakimi warunkami skazany może uruchomić swój rozwój osobisty. Możemy do tego zagadnienia podchodzić z rozmaitych stron. Tutaj chcę zaproponować podejście jakościowe oparte o studium przypadku. W trakcie swojej pracy zetknąłem się bowiem z przypadkiem dość niezwykłym, który nieustannie każe mi do siebie wracać i podejmować na nowo refleksję.

Otóż dekadę temu miałem zaszczyt prowadzić znakomity miesięcznik pod tytułem „Świat Problemów”. Powstał on jako element ogólnopolskich działań profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w latach 90. i od tamtej pory jest wsparciem dla systemu tych działań, zwłaszcza dla samorządów i sektora pozarządowego. Cieszy się dużym uznaniem i dorobkiem. Jak wspominałem, miałem okazję przez dwa lata kierować tym pismem. Otrzymałem wtedy zadziwiający list z za krat. Autor prosił o anonimowość, ale chciał podzielić się swoją niezwykłą historią. Ta biografia była niezwykła tak bardzo, że zastanawiałem się, czy publikować wspomniany tekst. Wiedziałem, że wielu skazanych odbywających długie wyroki uczy się wykorzystywać każdą możliwość złagodzenia swego losu i do tego celu korzysta z całego arsenału działań, w tym z zaprezentowania się światu jako osoby gruntownie i pozytywnie zmienionej. Nie chciałem zatem być elementem takiej manipulacji. Poza tym tekst w wielu fragmentach brzmiał tak pozytywnie, że aż niewiarygodnie. Zanim zdecydowałem się na publikację, wdrożyłem własne dociekania na temat wiarygodności zawartych w liście stwierdzeń. Na szczęście miałem taką możliwość. Osoby, które kiedyś szkoliłem, pracowały w opisanym zakładzie karnym, mogłem zatem wypytać o zgodność pewnych podstawowych faktów z ich opisem w liście. Potwierdzili. Później okazało się, że autor niczego nie oczekiwał, był bardzo bezinteresowny. To dodatkowo motywowało redakcję. Spędziliśmy sporo czasu, dyskutując tę kwestię w zespole, zanim ostatecznie zdecydowaliśmy opublikować tekst jako anonimowy (zresztą na życzenie autora). Nosił tytuł *Przebudzenie za murami* i ukazał się w kwietniowym numerze miesięcznika z roku 2008 [nr 4 (183), s. 13-17]. Odtąd często wracam do tego tekstu i nad nim medytuję. Stałem się chyba najbardziej pilnym czytelnikiem owego zadziwiającego listu. Zadziwiającego, gdyż opisywał gruntowną, zupełną, pozytywną przemianę jego autora. Autor, niczym współczesny św. Augustyn, zdawał

relację ze swojej niezwyklej drogi. Jej niezwykłość leżała w „kosmicznej” odległości między punktem wyjścia rozwoju, a punktem dojścia. I na bardzo świadomym odślanianiu warunków, które umożliwiły tę drogę. Dla nas najważniejsze są te warunki, ale bez ogólnego oglądu przebiegu tej przemiany nie zrozumiemy ich i nie docenimy, zatem trzeba się przyjrzeć najpierw tej niezwykłej biografii, oczywiście skracając oryginalny tekst.

Dowody pozytywnej przemiany

Zazwyczaj tego rodzaju analizę zaczynamy od ukazania korzeni i kolejnych wydarzeń w życiu protagonisty, ale tym razem chcę zacząć od finału, od miejsca, które osiągnął. Nasz więzień napisał o sobie:

„Odnalazłem sens swojego życia – trzeźwą pomoc drugiemu człowiekowi”².

A wcześniej znajdujemy liczne nawiązania do aktywności uznawanych tradycyjnie za pozytywne:

„Uczęszczam na niedzielną mszę świętą. Przystępuję do sakramentu pokuty, a także Komunii Świętej. Modłę się na różańcu codziennie oraz z brewiarza”³.

Taki komplet praktyk pobożnych charakteryzuje mniejszość dorosłych mężczyzn w Polsce, pomimo dość znacznego uczestnictwa w życiu religijnym, jakie nadal charakteryzuje nasz kraj. Tutaj zaś chodzi o ... mordercę z wieloletnim wyrokiem. Zwłaszcza ostatni wątek, czyli modlitwa brewiarzowa. Brewiarz jest to codzienna wspólna modlitwa całego Kościoła katolickiego. Zwykle odmawiają brewiarz księża, osoby konsekrowane (w tym zakonnicy i zakonnice) i najbardziej zaangażowani wierni świeccy. Jest to dość trudna modlitwa, zwłaszcza jeśli odprawia się ją systematycznie. I dość skomplikowana. Oczywiście można sobie zażartować, że odmawianie jej lepiej wychodzi w celi (więziennej lub zakonnej), gdyż wymaga ona systematyczności i sporo wolnego czasu. Modlitewnik brewiarzowy to kilka opasłych tomów o dość skomplikowanym układzie. Obecnie, jak wszystko, jest pod odpowiednią aplikacją sieciową, ale nawet z pomocą smartfona jest to modlitwa wymagająca. Tutaj zaś oddaje się jej z zapalem nasz bohater.

² Anonim, *Przebudzenie za murami*, „Świat Problemów” 2008, nr 4 (183), s. 18.

³ Ibidem, s. 18.

Przyznam, że podczas pierwszej lektury tego rękopisu ogarnęły mnie wątpliwości. Znam profesorów pedagogiki resocjalizacyjnej, którzy tego rodzaju przejawy religijności w więzieniu jednoznacznie lekceważą, uznając je za zwyczajną manipulację skazanych. Miałem wątpliwości czy opisany w liście materiał jest rzeczywistością, czy też wymysłem. Cóż, ludzie listy piszą... A zwłaszcza więźniowie. Kiedy przekonałem się, że list odzwierciedla faktyczny stan rzeczy, zacząłem wnikliwie analizować go i zastanawiać się, w jakim stopniu jego publikacja będzie pożyteczna. Miesięcznik, którym kierowałem miał (i ma) bardzo dobrą opinię. Łatwo było ją nadwyreżyć jakąś niewczesną publikacją. W końcu przeważała skromność, jaką okazywał autor, np. nie chciał honorarium. W to miejsce otrzymał prenumeratę pisma, co go usatysfakcjonowało. Widać było, że jego wyznania są szczere, płyną z serca. Opublikowany tekst zrobił duże wrażenie na czytelnikach, a na byłym redaktorze naczelnym robi wrażenie do dziś. Wciąż mam bowiem poczucie, że czegoś w nim nie doczytałem, wracam do tego tekstu, jak chyba do żadnego innego. Ukazuje bowiem czytelnie stopnie ludzkiej pozytywnej przemiany i osobistego rozwoju.

Wybitny psycholog, prof. William Miller, współautor metody wywiadu motywującego zajmował się podobnymi sprawami, w tym nagłymi i głębokimi nawróceniami „ludzi złych i przegranych”. Zjawisko to nazwał nawet swoiście *quantum change*, nawiązując do przeskoków kwantowych opisywanych w fizyce mikroświata⁴. Kluczem do zrozumienia procesu była dla niego słynna, klasyczna już teoria „transteoretycznego modelu zmiany” (Prochaska, DiClemente, Norcrossa)⁵. Tak czy inaczej badacze notują tego rodzaju przemiany.

Można powiedzieć więcej: ich opis znajdujemy już w starożytnych pismach św. Augustyna z Hippony⁶, który sam przeszedł podobny proces i z rozwiązłego, próżnego hulaki został najpierw chrześcijaninem, później kapłanem, następnie biskupem i wielkim pisarzem chrześcijańskim, absolutnym klasykiem, wybitnym „Ojcem Kościoła”⁷.

⁴ W.R. Miller, *The phenomenon of quantum change*, „Journal of Clinical Psychology” 2004, v.60 (5), s. 453-60.

⁵ J.O. Prochaska, C.C. DiClemente, J.C. Norcross, *In search of how people change: Applications to the addictive behaviors*, „American Psychologist” 1992, v. 47, 1102-1114.

⁶ Św. Augustyn z Hippony, *Wyznania*, tł. Zygmunt Kubiak, Wydawnictwo Znak, Kraków 2018.

⁷ Badaczem i wielbicielem postaci i myśli św. Augustyna był Joseph Ratzinger, szerzej znany jako papież Benedykt XVI. Widać, jak nieustannie myśli i życie tego starożytnego myśliciela nadal inspirują współczesnych.

Mamy więc precedensy i to dobrze opisane. W tym przypadku jednak chodziło o coś więcej. O ile mi wiadomo św. Augustyn w momencie przemiany nie miał znaczącego konfliktu z prawem, nie był więźniem. Tutaj zaś wyznania spisał morderca, którego ofiarą padł Bogu ducha winny młody człowiek, przypadkowa ofiara. Znamy podobne opisy dotyczące słynnego już Francuza Jaques'a Fesch'a, który z wyrokiem śmierci na karaku ukazał światu głębię swojej przemiany i obecnie jest nawet współczesnym kandydatem na ołtarze⁸. Nasz bohater jednak miał więcej obciążeń: był uzależniony od alkoholu i narkotyków oraz chory psychicznie. I był bardzo samotny, wcześniej osierocony.

Zatem: morderca, alkoholik, narkoman i zaburzony (silna psychoza, prawdopodobnie schizofrenia). Przemiana, aby być skuteczna, musiałaby obejmować wszystkie te aspekty życia. I, jak wynika z tekstu, obejmowała.

Punkt wyjścia – obciążenia dzieciństwa i młodości

Nasz bohater wychowywał się w rodzinie, w której zbiegły się różne problemy: alkoholizm i przemoc ojca, choroba psychiczna matki (psychoza omamowo-urojeniowa). Z powodu hospitalizacji matki wychowywał go ojciec. Dzieciństwo „przebudzonego za murami” cechował chroniczny stres, zagubienie w niezrozumiałych dla dziecka okolicznościach, wielka tęsknota za miłością i normalnością. Wypełnione było tragicznymi epizodami, jak ten niżej przytoczony:

„Pamiętam, że kiedy poszedłem do I Komunii Świętej rodzice urządzili przyjęcie, na którym był spożywany alkohol. Otrzymałem od mojego ojca chrzestnego większą sumę pieniędzy, za które rodzice mieli mi kupić rower oraz zegarek. Kiedy rodzina już wyjechała mój ojciec kazał mi oddać pieniądze, które dostałem od wujka. Nie chciałem ich oddać, bo wiedziałem, że je przepije. Wtedy ojciec rozgniewał się i strasznie mnie pobił. Nigdy tego nie zapomnę”⁹.

Męczące podróże do szpitala psychiatrycznego z pijanym ojcem i tragiczne rozstania z chorą matką, towarzyszenie ojcu w seansach picia, oto krajobraz tego pękniętego dzieciństwa. Nic zatem dziwnego, że dość wcześnie nastąpiła inicjacja alkoholowa i tytoniowa (12 lat). Gdy nasz

⁸ Wyrok wykonano. Jego przeżycia znamy z listów do córki. J. Fesch, *Za pięć godzin zobaczę Jezusa*, Wydawnictwo Promic, Warszawa 2012.

⁹ Anonim, *Przebudzenie...*, s. 13.

bohater odkrył „magiczne” własności alkoholu – droga do jego własnego uzależnienia stała otworem.

Warto tutaj przypomnieć, że opisana sytuacja jest dość typowa. Życie w rodzinie z problemem alkoholowym jest bardzo poważnym czynnikiem ryzyka powtórzenia się nałogu u dzieci. Nazywane jest to „międzygeneracyjną transmisją uzależnienia” i jest doskonale opisane, nawet od strony uwarunkowań genetycznych i zwłaszcza psychologicznych¹⁰. W ujęciu amerykańskich terapeutów uzależnień (np. Claudia Black¹¹) taki problem jak pochodzenie z rodziny alkoholowej (DDA) pojawia się u większości osób podejmujących terapię (60%). Gdy rozważamy całą populację, to współczynnik transmisji jest nadal wysoki – 25%. Jedna czwarta dzieci z rodzin alkoholowych natychmiast powtarza los rodziców. Zbyt mało o tym fakcie wie społeczeństwo i zbyt słabo reagujemy na ten problem. Dlatego los opisany w omawianym artykule był i jest (niestety) bardzo typowy.

Autor omawianego tekstu bardzo też przeżył wczesną śmierć matki, napisał:

„Próbowałem po jej śmierci popełnić samobójstwo, wieszając się na pasie. Uratował mnie pijany ojciec”¹².

Taki zestaw doświadczeń zadecydował, że orzeczono wobec autora artykułu „osobowość borderline” i niezdolność do służby wojskowej. Biorąc pod uwagę, jak niechętnie dyskwalifikowano kogokolwiek w ramach komisji WKU, można uznać, że obciążenia tego młodego człowieka były już ewidentne. Nic zatem dziwnego, że stosunki między nim a ojcem układały się szczególnie:

„Pamiętam, że kiedyś pod wpływem alkoholu wywiązała się awantura między mną a ojcem. Wpadłem w szal, uderzyłem ojca młotkiem w głowę, powodując silne krwawienie. Udzielono mu wtedy pomocy lekarskiej”¹³.

Gdy po śmierci ojca bohater rozpoczyna (z pomocą dalszej rodziny) samodzielne życie, dysponuje mieszkaniem i ma pracę. Te dwie okoliczności okazują się obciążeniem. Mieszkanie („wolna chata”) umożliwia imprezy, a gotówka rozszerza możliwości korzystania z innych używek: marihuana, haszysz, amfetamina, kokaina, a więc niemal

¹⁰ K. Wojcieszek, *Międzygeneracyjna transmisja uzależnienia od alkoholu – przyczyny oraz możliwości zapobiegania*, [w:] *Rodzina a profilaktyka zaburzeń w zachowaniu*, pod red. Z. Gasia, Wydawnictwo Innovatio, Lublin 2016, s. 129-146.

¹¹ C.A. Black, *It Will Never Happen to Me*, Ballantine Books, 1987. Wiele wydań od 1982 r., różne wydawnictwa.

¹² *Ibidem*, s. 13.

¹³ *Ibidem*.

pełen zestaw ówczasie dostępnych narkotyków. Dalszy ciąg jest znów typowy dla uzależnienia: porzucenie pracy, wyprzedawanie rzeczy z domu. Zaskakujące jest jedynie tempo tego staczania się. To nadal bardzo młody człowiek. Po kilkumiesięcznym ciągu picia i brania narkotyków trafia do szpitala psychiatrycznego. Ma psychozę alkoholową (*delirium tremens*). Jednocześnie ten pierwszy kontakt z psychiatrią odsłania bezradność medycyny wobec takich przypadków. Po wyjściu ze szpitala natychmiast kontynuuje picie, uczestniczy znowu w krwawej awanturze (ciosy butelką w głowę przygodnego kompana) i zostaje gruntownie okradziony z cennych rzeczy pozostawionych w mieszkaniu. Strata to kolejny doskonały motyw picia ciągami, prowadzący do ataków padaczki alkoholowej. Narastają też długi mieszkaniowe. Pojawiają się silne stany lękowe, pierwsze urojenia i omamy. Zatem nic dziwnego, że autor tekstu zostaje ponownie hospitalizowany (przyczyna: lęki, psychoza). Pobyt trwa długo, aż 9 miesięcy, ale nie oznacza zatrzymania nałogowych zachowań. Po drodze jest jeszcze utrata „miłości życia”, dziewczyny, która zorientowała się, że ten związek nie ma przyszłości. Bohater wspomnień jest tak szybko i gruntownie zniszczony, że otrzymuje rentę i opiekunkę z MOPS. Po jakimś czasie jednak organizm regeneruje się i może podjąć pracę jako mozaikarz w zakładzie pracy chronionej. Lubi tę nową pracę, ale otrzymywane wynagrodzenie to w tym przypadku znowu czynnik ryzyka. Umożliwia bowiem zakupy alkoholu i amfetaminy. Nie rozwiązuje też zasadniczego problemu w postaci głębokiego osamotnienia. Pomimo regularnych imprez poczucie samotności narasta, tym bardziej że towarzysze do picia opuszczają go natychmiast, gdy tylko kończy się „kasa”. Do „menu” dochodzą leki psychotropowe brane nie z powodu choroby, ale jako ekwiwalent narkotyków. Taki swoisty *rollercoaster* zaprowadza autora do szpitala psychiatrycznego po raz 14. Tak, to nie pomyłka. Zaliczył 14 pobytów w szpitalu psychiatrycznym, ale jego uzależnienie i inne choroby trzymały się mocno. Medycyna była bezradna.

Przy okazji warto przyjrzeć się bliżej tej sytuacji. Nie wątpię, że lekarze robili co w ich mocy, aby mu pomóc, ale zastosowany model psychiatrii być może słabo odzwierciedlał potrzeby w zakresie terapii uzależnień. W każdym razie ten podstawowy, jak się wydaje, temat nie został skutecznie podjęty. Czy 14 hospitalizacji to rekord? Nie, kiedyś spotkałem pacjenta, który podobno zaliczył aż 27 hospitalizacji. I twierdził, że dopiero gdy z nim rozmawiam, jest na etapie uznawania swego uzależnienia

i szukania pomocy. Ponieważ nasze szpitale psychiatryczne są terenem wielu podobnych wydarzeń, można przy okazji zwrócić uwagę na konieczność szukania rozwiązań wykraczających poza aktualny schemat. Po raz kolejny okazuje się, jakim wyzwaniem społecznym jest uzależnienie i jak nie poddaje się prostej interpretacji.

Po wyjściu ze szpitala do „menu” autora tekstu dochodzą różne psychoaktywne leki, do których ma dostęp z racji leczenia. Staje się też lekomanem mimo młodego wieku. Sporo określeń zdaje się pasować do niego: chory psychicznie, osamotniony, wałkoń, chuligan, alkoholik, narkoman, lekoman, ale przede wszystkim – bardzo cierpiący i całkowicie zagubiony człowiek zmierzający szybko do zakończenia życia.

Niewątpliwie to, co się wkrótce wydarzyło było jak nieuchronne fatum. Między ciągami a głodem alkoholowym nastąpił epizod w postaci próby uzyskania pieniędzy na picie od nastolatka, w zamian za kasety muzyczne. Gdy to się nie udało:

„... wpadłem w szał, butelką z winem, którą trzymałem w ręce, uderzyłem go kilkakrotnie w głowę, głośno krzyczał, wzywał pomocy. Nie pamiętam ile razy go uderzyłem, wiem, że ubranie miałem mocno zakrwawione. Przypominam sobie, że się myłem i przebrałem. Czy wychodziłem z domu i czy komuś o tym powiedziałem – nie pamiętam. Zostałem zatrzymany przez policję”¹⁴.

Autor tekstu miał w chwili zatrzymania aż 3,5 promila alkoholu we krwi. Przypomnijmy, że takie stężenie dla normalnego człowieka może być nawet śmiertelne. Można powiedzieć, że organizm przeżył przemianę w kierunku dużej tolerancji na alkohol. Już sam ten fakt wskazuje na głębokie uzależnienie, chociaż nie jest jedynym wymaganym kryterium orzekania o zespole uzależnienia. Druga refleksja, jaka się w tym miejscu nasuwa, to kwestia okoliczności zabójstw. Zabójstwo „przypadkowe” jako wynik czyjegoś upojenia alkoholowego to typowa sceneria polskich zabójstw. W Polsce nie ma ich zbyt wiele, kilkaset rocznie (ok. 500-600). Większość to sprawy z udziałem alkoholu. Jedynie narzędzie zbrodni bywa inne – nóż kuchenny. Czy nie dziwi pewien brak zainteresowania tym aspektem nadużywania alkoholu? Jakoś godzimy się z tym, jako z czymś nieuchronnym, nieusuwalnym. A przecież tak nie jest.

Wracając do analizowanej biografii mamy oczywisty skutek w postaci uwięzienia. Na razie w areszcie. O swojej sytuacji pisze tak:

¹⁴ Anonim, *Przebudzenie...*, s. 15.

„Nie mogłem się pogodzić z tym co się stało. Nie chciałem żyć, myślałem cały czas o samobójstwie”¹⁵.

Przecież to życie toczyło się jakby samo w kierunku wyznaczonym przez podręczniki kryminologii. Czy autor tekstu dokonywał refleksji egzystencjalnej? Być może ogarniał jakoś cały tragizm swego położenia i dotychczasowego życia.

Psychoza

W kolejnych akapitach wyznań znajdujemy wprost przerażające i szczegółowe opisy psychotycznych przeżyć autora.

„Czułem, że człowiek, który leżał obok na łóżku jest szatanem, a głosy mówiły mi, że dziś jest szatanem, a jutro będzie Bogiem. Widziałem na jego czole alfę i omegę. Czułem się bardzo słaby i wiedziałem, że wysysa ze mnie energię, pomyślałem, że się we mnie wciela. Oderwałem nogę metalową od jednego z uszkodzonych stołów więziennych i chciałem rozłupać jego głowę”¹⁶.

Inne opisy są równie przerażające:

„Głosy mówiły mi, żebym wydlubał sobie oko, to wtedy energia ujdzie ze mnie gniazdem elektrycznym przez zero i wcielę się w innego człowieka. Głosy mówiły mi też, abym nie przyjmował jedzenia, że jest do jedzenia dosypana trucizna. Czułem jak robili jakieś pomiary za drzwiami, myślałem, że sprawdzają w ilu procentach zatruwam środowisko paląc papierosy. Kiedy strzepywałem popiół z papierosa do popielniczki widziałem serca, które tworzył popiół, czułem zapach gazu. Myślałem, że moim ojcem jest doktor Mengele. Wydlubałem sobie oko i zostałem przewieziony do szpitala wolnościowego. Byłem na sali jednoosobowej. Pilnowało mnie dwu uzbrojonych ludzi. Bez przerwy słyszałem odgłos przelatującego helikoptera”¹⁷.

Jak widać początek pobytu w więzieniu ujawnił w całej rozpiętości skalę zaburzeń psychicznych autora.

„Widziałem swojego ducha, jak błądzi i nie może znaleźć drogi wyjścia. Czułem się jak zombi, a moja skóra z włosami jest wewnątrz mego

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Ibidem.

ciała. Byłem oślepiiony blaskiem ognistej kuli. Głosy mówiły mi, że jest to jezioro ognia i siarki, do którego wkrótce zostaną wrzucony”¹⁸.

Trzeba przyznać, że cały ten fragment wspomnień jest tak drastyczny, że długo zastanawialiśmy się w redakcji, czy go przytaczać w całości, lecz zwyciężyła chęć ukazania wspomnianej przemiany w całej okazałości. Zatem i trudności autora musiały być ukazane dosłownie.

Pierwszy stopień przemiany – prawidłowa diagnoza i udana interwencja lekarska

Gdy wydawałoby się, że autor istotnie znajdzie się już we wspomnianym „morzu ognia i siarki” (a czy w nim przypadkiem już nie był?) na pomoc przyszedł doświadczony lekarz z oddziału obserwacji sądowej. Zaaplikował odpowiedni i silny lek, po którym objawy psychozy ustąpiły. Nasz bohater mógł po raz pierwszy ocenić na trzeźwo swoją sytuację. Przed wszystkim sąd za jego czyn wymierzył karę na 25 lat więzienia. Autor przyznaje, że nie wiedział „...jak ciężko jest w więzieniu przeżyć każdy dzień”¹⁹. A tych dni mogło być aż 9129. Od początku towarzyszyły mu silne wyrzuty sumienia i koszmarne sny, dławiała monotonia. Osoby, które czasem lekceważą sobie karę pozbawienia wolności należałoby umieścić w celi chociażby na jeden dzień. Może uznałyby ją jednak za dolegliwą, mimo wszelkich współczesnych humanizacji odbywania kary?

W każdym razie warto zauważyć, że to co nie powiodło się w wyniku czternastu pobytów szpitalnych, udało się psychiatrii więziennej. Dobrze to świadczy o wiedzy i umiejętnościach wspomnianego lekarza. Jego kompetencje przejawiały się jeszcze w trafnym wskazaniu na istotę problemów autora wspomnień. Otóż można by uznać, że tym problemem jest psychoza (schizofrenia?). Tymczasem wskazał trafnie na uzależnienie od alkoholu (i narkotyków). Lekarz uznał bardzo słusznie, że bez zabrania się za tę centralną sprawę nasz bohater nie ma żadnych szans. Zwłaszcza w kontekście tak poważnego wyroku.

¹⁸ Ibidem.

¹⁹ Ibidem, s. 16.

Trzeźwienie

Autor wspomnień czytelnie pokazuje etapy swej przemiany. Nie zaczęła się ona od jakiegoś przełomu ściśle religijnego, jak mogłoby sugerować wprowadzenie, ale od zwyczajnej pracy nad uzależnieniem. Przy czym kluczowe były elementy, jakie autor wymienia. Najpierw rozmowa z drugim człowiekiem, kierownikiem oddziału terapeutycznego. Człowiek ten musiał znać się na rzeczy, skoro zmotywował bohatera wspomnień do akceptacji leczenia. Wiemy z teorii i z praktyki wywiadu motywującego, że wystarczy czasami nawet 20 minut rozmowy, aby uzyskać wystarczającą motywację do podjęcia wysiłków w kierunku trzeźwienia. Dobra rozmowa, dobre ludzkie spotkanie stoi zwykle u początków trzeźwienia. Tak było chociażby w przypadku powstawania ruchu AA, gdy dwaj słynni alkoholicy spotkali się na rozmowie. Tyle, że to nie fizyczne miejsce samo w sobie było „miejscem” tego spotkania, ale ich symetryczna sytuacja beznadziejnego stanu uzależnienia²⁰.

Co było „miejscem spotkania” w tym przypadku? Z jednej strony wiedza i doświadczenie terapeuty, ale czy to wystarczy? Z pewnością sytuacja, w jakiej znalazł się autor tekstu, była sama w sobie maksymalnie silną interwencją kryzysową. Ale przecież w wielu podobnych przypadkach to nie działa i uzależnieni skazani nie szukają pomocy terapeutycznej. U podstawy budowania motywacji musi leżeć coś innego – wyczuwalna dla uzależnionego życzliwość i zrozumienie jego sytuacji²¹. Mamy wtedy do czynienia z czymś, co współczesna filozofia człowieka nazywa „obecnością”²². Wymianą prawdy, dobra i życzliwości. Doświadczeni terapeuci stosujący metodę interwencji kryzysowej Johnsona – Jay’owie twierdzą, że jeśli podczas procedur interwencyjnych nie oprzemy się na życzliwości, na „miłości społecznej”, to interwencja zakończy się fiaskiem²³. To nie samo przypieranie delikwenta do muru działa motywująco, ale połączenie konfrontacji z czytelną życzliwością. W opisywanym procesie wystąpił właśnie taki moment, początek przemiany. A wydawałoby się, że to była zwyczajna, standardowa rozmowa ze skazanym zbrodniarzem.

²⁰ B. Woronowicz, *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Wydawnictwo Media Rodzina, Poznań 2009, s. 281-284.

²¹ Patrz stanowisko wyrażone, [w:] J. Jay, D. Jay, *Miłość przede wszystkim. Metoda interwencji w terapii uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych*, Wydawnictwo Media Rodzina, Poznań 2008.

²² A. Andrzejuk, *Metafizyka obecności. Wstęp do teorii relacji osobowych*, Wydawnictwo UKSW, Warszawa 2012.

²³ J. Jay, D. Jay, op. cit., s.139.

Dalej mamy w tekście informację o spotkaniu z grupą AA i z jej szczególnymi „sponsorami” (wymieniony jest niejaki p. Marek, trzeźwiejący do 19 lat – czyli utrzymujący kurs na zdrowienie w takim czasie, konsekwentny). Co bardzo interesujące to fakt, że nasz bohater zetknął się z grupą właśnie w więzieniu. Przecież 14 razy był w szpitalu psychiatrycznym. Być może na sąsiednim oddziale spotykała się taka grupa, ale jakoś nie doszło do efektywnego spotkania, do odkrycia tej ścieżki. O doniosłości i głębi tej fazy zmiany autor tekstu informuje nas, pisząc:

„Początkowo myślałem, że to nie ma sensu, gdyż przede mną 25 lat więzienia – i tak się nie napiję. Dopiero później zrozumiałem, że robię to dla własnego dobra i że nie wystarczy tylko nie pić. Trzeba rozwijać swoją trzeźwość, pracować nad sobą”²⁴. W trakcie tej pracy w grupie AA nastąpił ważny przełom, być może decydujący. Odtworzyła się nić więzi religijnej między autorem tekstu a Bogiem, na razie w formie zupełnie elementarnej. Zatem obok humanizmu, czyli więzi z ludźmi, pojawił się wątek więzi z „Bogiem jakkolwiek go pojmujemy” (formuła stosowana we wspólnotach AA, dwanaście kroków). Autor biografii napisał:

„W AA odnalazłem wiarę w Siłę Wyższą. Dla mnie Siłą Wyższą jest Bóg oraz grupa AA, czyli ludzie, którzy mają ten sam problem. Wiem, że zawsze będę wysłuchany i uzyskam pomoc od grupy. Wiem też, że w pojedynkę nie da się trzeźwieć”²⁵.

Tutaj warto się zatrzymać. Z doświadczenia wiem, że gdy omawiam na zajęciach ze studentami resocjalizacji strukturę i zasady ruchu Anonimowych Alkoholików, moich słuchaczy zawsze zaskakuje duży ładunek treści duchowych obecnych w tym ruchu. Są tym zdumieni. Pewien powierzchowny sąd o AA polega na przypuszczeniu, że jest to ruch, gdzie stosuje się jakąś terapię psychologiczną, lub że alkoholicy zwyczajnie mają komu się wygadać, wyzalić. I tyle. Gdy szczegółowo omawiamy treść programu 12 kroków czy treść 12 tradycji AA zdumienie jest wielkie, czasem na granicy urazy. Jak to, w dzisiejszych czasach takie zabobony? Jakiś Bóg? Jakaś siła wyższa²⁶? Moi słuchacze jeszcze nie wiedzą, że choroba alkoholowa (zespół uzależnienia od alkoholu) ma również kontekst duchowy. Nie wiedzą, że praktyki religijne są w oczywisty

²⁴ Anonim, *Przebudzenie...*, s. 16.

²⁵ Ibidem.

²⁶ Szerzej o różnorodnych aspektach ruchu AA, [w:] I. Kaczmarczyk, *Wspólnota Anonimowych Alkoholików w Polsce. Alkoholowe dno i co to znaczy trzeźwieć*, Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia, Warszawa 2008.

sposób czynnikiem chroniącym przed wchodzeniem na drogę uzależnienia²⁷. Nie podzielają opinii prof. Millera, że mogą to być nawet elementy decydujące²⁸. Praktyka AA odsłania ten temat, gdyż zaskakuje skutecznością. W zasadzie całość współczesnych propozycji terapeutycznych wobec uzależnionych opiera się na analizie wątków obecnych w doświadczeniu AA. Co ciekawe, zanim profesjonaliści zaczęli analizować to doświadczenie (ruchu AA) upłynęło dużo czasu. W USA przez kilkanaście lat profesjonaliści dystansowali się od tego doświadczenia, nawet podejrzewali ruch o jakieś mistyfikacje. Tymczasem ruch rósł, stawał się silny, a jego skuteczność coraz bardziej oczywista. Trzeba było się przeprosić z jego zasadami i pokornie je – adaptować.

Miałem zaszczyt poznać jednego z pierwszych amerykańskich specjalistów psychiatrii, który związał się z AA jako profesjonalista²⁹. Był to prof. Max Weismann z John Hopkins University. Nigdy nie zapomnę, jak wskazał na charakterystyczny znaczek wielbłąda w klapie marynarki i stwierdził:

„Wiesz, jestem honorowym członkiem AA”³⁰.

Słynny amerykański profesor był dumny z tego, że „wspólnota przegranych” wprowadziła go do swego grona jako honorowego członka. Rzadko słyszymy takie enuncjacje. Przecież to tak jakby stwierdził: jestem uzależniony i jestem z tego dumny. Profesor uzależniony nie był, ale był rzetelnym badaczem, którego nie odstraszyły wątki duchowości w drodze AA. W warunkach polskich podobną rolę odgrywał dr Bohdan Woronowicz, który był i jest nadal ostoją dla trzeźwiejących i żywą legendą. Wracając do reakcji moich niedoinformowanych słuchaczy na wątki duchowe (religijne) obecne w AA, mogę stwierdzić, że w atmosferze współczesnej laicyzacji te oczywistości duchowe budzą opór. Nie dziwi mnie w tym kontekście dążenie pewnej grupy alkoholików w USA do tworzenia „świeckiego, laickiego, ateistycznego AA”. Uruchomiono taki ruch, ale nie rozwinął się on szerzej. AA pozostaje na swoich pierwotnych pozycjach, tym bardziej że od dawna trzeźwieli

²⁷ D.J. Hawkins, R.F. Catalano, J.Y. Miller, *Risk and protective factors for alcohol and Rother drug problems In adolescence and Elary adulthood. Implications for substancje use prevention*, „Psychological Bulletin” 1992, v. 112 (1), s. 64-105.

²⁸ W.R. Miller, *Researching the spiritual dimensions of alcohol and other drug problems*. „Addiction” 1998, v. 93 (7), s. 979-990.

²⁹ Zdaniem dr. B. Woronowicza pierwszym psychiatrą od początku współpracującym z ruchem AA był dr Harry Tiebout, patrz: Woronowicz B., *Uzależnienia...*, op. cit., s. 282.

³⁰ Było to dawno temu, w roku 1992. Niestety, nie było żadnych świadków tej rozmowy, pozostaje uwierzyć mi na słowo.

w nim również ateści, gdyż formuła „Boga, jakkolwiek go pojmujemy” okazała się dostatecznie pojemna dla wszystkich uczestników. Ruch AA nie jest bowiem ruchem religijnym, ale ruchem opartym na pracy duchowej. Te dwa obszary nie są tożsame, raczej krzyżują się w postaci pewnego „iloczynu kartezjańskiego”. W każdym razie początek odrodzenia duchowego naszego bohatera dokonał się właśnie w takiej formule i w takim kontekście. Podobną drogę obserwowałem u wielu znanych mi trzeźwiejących. Trzeba bowiem pamiętać, że sam rozwój choroby alkoholowej polega m.in. na zubożeniu perspektywy duchowej. Wielu uzależnionych bywa wręcz wściekłych na Boga, skoro nie przyszedł z pomocą i „skazał ich na mękę choroby”. Abominacja wobec religii pojawia się zwykle już na początku alkoholowych doświadczeń, gdy Boga (i religię) pojmuje się jako niezrozumiałą barierę wobec upajających doświadczeń osobistych. Innymi słowy kryzys duchowy jest nader często wpisany w chorobę od momentu inicjacji, od młodości. Nie dziwi zatem opór, jaki ta sprawa wywołuje u części uzależnionych. Być może nawet przyczynia się to do pewnej wstępnej selekcji przy zetknięciu z ruchem AA. Wielu rezygnuje po paru spotkaniach, uznając AA za jakąś sektę religijną, a przecież religii mają zdecydowanie dosyć. Jest specyficznym misterium obserwowanie, jak się ten opór powoli przełamuje. Nasz bohater miał szczęście, ponieważ ten delikatny moment nastąpił w więzieniu. W mojej ocenie był to punkt zwrotny i decydujący całej jego przemiany. Co więcej, wiązało się to z odkryciem postawy służby innym ludziom.

„Chodząc na mitingi AA nauczyłem się dawać coś od siebie, nie tylko ciągle brać”³¹.

Mamy zatem zwrot od egoizmu ku altruizmowi, jakże doniosły. Następnie znajdujemy w tekście informację o świadomym wejściu w terapię prowadzoną przez doświadczonego instruktora terapii uzależnień³², p. Czesława³³. Podkreślamy silnie tę kolejność: najpierw uczestnictwo w ruchu AA, potem terapia. Czy nie tak było w historii ludzkości? Właśnie tak było. Mało osób zdaje sobie sprawę z kontekstu historycznego powstania ruchu AA. Polegał on na tym, że ludzkość już dobrze rozumiała występowanie fenomenu uzależnienia od alkoholu, ale nie miała na nie dosłownie żadnej satysfakcjonującej odpowiedzi terapeutycznej. Gdy

³¹ Anonim, *Przebudzenie...*, s. 16.

³² O roli indywidualnej więzi w trzeźwieniu, patrz: R. Fitzgerald S.J., *Bill W. i jego sponsor*, Wydawnictwo Fronda, Warszawa 2016.

³³ Mam zaszczyt znać Go osobiście i wysoko cenię jego kompetencje.

pojawiło się AA i zadziwiło realizacją tego, co wydawało się niemożliwe, trzeba było czekać wiele lat, aby wykluły się jakieś schematy względnie skutecznej terapii uzależnień. O ile AA powstało w 1935 r., o tyle wspomniane schematy dopiero w latach 50. XX w. To daje do myślenia. Nadal jesteśmy w tych sprawach w trudnej sytuacji i skuteczną pomoc uzyskuje ostatecznie jakaś 1/3 poddających się terapii uzależnień³⁴. Uzależnienie pozostaje problemem i wyzwaniem. Ale powstanie AA przełamało stan zupełnej bezradności wobec uzależnienia. Analogicznie stało się w opisywanej historii. To udział w AA otworzył autorowi wspomnień drogę do świadomej pracy terapeutycznej. Znalazł się w centrum metody znanej obecnie jako „model Minnesota”, gdzie łączy się udział w profesjonalnej terapii i w ruchu AA. Model z powodzeniem stosowany np. w Instytucie Psychiatrii i Neurologii (dr Woronowicz) i w wielu oddziałach terapeutycznych w więzieniach, gdyż stosowany tam program „Atlantis” wywodzi się z podobnej metody pracy.

Dla autora wspomnień zajęcia terapeutyczne otworzyły też drogę do przebaczenia samemu sobie. Pisze o tym tak:

„Nie mogę zwrócić życia człowiekowi, którego zabiłem, ale zacząłem budować w sobie przekonanie, iż ta osoba zmarła, patrzy na moją ludzką rzeczywistość z zupełnie innej perspektywy. Być może to on pierwszy wybaczył mi krzywdę, którą mu wyrządziłem. Dlatego proszę go o wstawiennictwo u Pana Boga, abym mógł przebaczyć sobie samemu”³⁵.

W literaturze przedmiotu znajdujemy cenną pozycję pióra prof. J. Mellibrudy *Pułapka niewybaczonej krzywdy*. Ten wybitny psycholog akcentuje kluczową rolę przebaczenia na drodze ludzkiego rozwoju i także w terapii³⁶. A zatem w trakcie terapii ten rozwój osobisty stale się dokonywał. W warunkach izolacji więziennej. Wzajemnie dopełniały się wątki związane z samym uzależnieniem (ruch AA) i z rozwojem kompetencji psychologicznych i społecznych (terapia). Ich efektem okazał się taki poziom zdrowia i rozwoju, że nasz autor rozpoczął współpracę z zespołem profilaktyków spotykających się z uczniami³⁷. Z postawy biorcy przeszedł

³⁴ W znaczeniu remisji choroby wykazanej odpowiednio długim okresem abstynencji.

³⁵ Anonim, *Przebudzenie...*, s. 16.

³⁶ Patrz: J. Mellibruda, Z. Sobolewska-Mellibruda, *Integracyjna psychoterapia uzależnień. Teoria i praktyka*. Wydawnictwo IPZ, Warszawa 2008, s. 126-128.

³⁷ Jest taka tradycja, czasem kontrowersyjna profilaktycznie, ale gdy jest ujęta w scenariusze, np. programu „Noe” wydaje się być bardzo pożyteczna. Patrz podręczniki programu „Noe”.

nasz bohater świadomie do postawy dawcy: „... chciałbym uratować choć jednego z tych młodych ludzi przed zgubnymi nałogami”³⁸.

Najważniejsze spotkanie – z Bogiem

Wspomniałem już, że u części osób udział we Wspólnocie AA może otworzyć drogę do odnowy ściśle religijnej. Duchowość a religijność to nie jest to samo. Przypominam sobie zawołanie pewnego znanego mi uzależnionego, który stwierdził, że gdy trafił do wspólnoty neokatechumenalnej, to dopiero odkrył pełnię życia po 10 latach trzeźwienia i udziału w AA. Oczywiście z AA nie zrezygnował, uważał, że udział w mitingach jest nadal konieczny. Podobnie było w życiu autora wspomnień. Píše on:

„... dzięki uczestnictwu w mitingach AA odnalazłem Boga w więzieniu”³⁹.

I tu następują szczegóły, od których zaczęliśmy opis przypadku: opis bogatych praktyk religijnych. Kwestia „znalezienia Boga w więzieniu” nie jest nowa. Bardzo wielu wielkich świętych doznawało nawrócenia religijnego w warunkach ekstremalnych – ciężkiej choroby lub uwięzienia⁴⁰. Może trzeba się „zatrzymać w biegu”, aby zauważyć Boga? Z tego punktu widzenia wyrok okazał się dla naszego bohatera szansą powrotu do religii dzieciństwa (napisał wcześniej, że wychowano go po katolicku, miał elementarny dostęp do praktyk religijnych).

Wydaje się, że ta ciężka droga rozwoju osobistego dopełniła się dopiero w tym momencie. Nadal przed naszym bohaterem jest wiele wyzwań. Rozwój jest zjawiskiem ciągłym. Zapewne nie zniknęły jego chorobowe obciążenia psychiczne, a także zagrożenia nawrotu choroby alkoholowej. Mimo to uważam, że warto pokazać całość tej drogi na tym jej odcinku, gdyż jest to opis pouczający dla tych wszystkich, którzy interesują się ludzką przemianą. Mamy różnorodne modele resocjalizacji, rozwoju, ludzkiej przemiany, dyskutujemy o tym. Zawsze warto opierać się na konkretnych przypadkach, casusach, na realnych wydarzeniach, zwłaszcza wtedy, gdy

³⁸ Anonim, *Przebudzenie...*, s. 16.

³⁹ Ibidem.

⁴⁰ Św. Franciszek, św. Ignacy Loyola, św. Jan od Krzyża, z polskich bohaterów np. Czcigodny Sługa Boży ks. prof. Franciszek Blachnicki, twórca ruchu oazowego. W tym ostatnim przypadku miało to miejsce w więzieniu katowickim, już z wyrokiem śmierci na karku, na szczęście niewykonanym przez hitlerowców. Dysponujemy dość dokładnym opisem przeżyć ks. Blachnickiego z tego okresu, choć to zawsze pozostaje tajemnica.

są szczerymi wyznaniem samych zainteresowanych. A z takimi mamy do czynienia w tym przypadku.

Więzenie jako szansa

Bardzo wielu ludzi zaludnia zakłady karne i pozostają bierni. Ich rozwój osobisty nie tylko zatrzymuje się, ale zdaje się nawet cofać. Przynajmniej tak można interpretować słynną powrotność do przestępstwa, recydywę. Taki stan rzeczy skłania do pesymizmu. Niewielu jest ludzi, którzy uznają karę pozbawienia wolności za szansę rozwojową. Zazwyczaj wskazujemy wtedy na warunki, które musiałyby być spełnione, aby tak się stało. Powstały modele, mniej lub bardziej przekonujące, usiłuje się zatrudnić przy wyjaśnianiu nauki społecznej. Mamy stanowiska psychologów, terapeutów, prawników i mamy wspomniane modele. Dobrze, że usiłujemy rozwiązać zagadkę ludzkiej przemiany. W żadnym wypadku nie neguję przydatności tych naszych wysiłków badawczych i praktycznych. W świetle jednak przywołanych wspomnień umocniłem się w przekonaniu, że zasadniczym warunkiem ukierunkowanego pozytywnie rozwoju skazanych jest „obecność” w filozoficznym znaczeniu tego terminu.

Obecność to trwanie trzech relacji osobowych: wiary, nadziei i miłości⁴¹. Nie jest to termin religijny, chociaż bardzo przydatny w rozumieniu zagadnień duchowych. Jest to opis antropologiczny wzajemnego związku, jaki może powstać między osobami poprzez reakcję na transcendentale prawdy (wiera), reakcję na transcendentale dobra (nadzieja) i reakcję na transcendentale realności (miłość). Tajemnicze i mało znane słowo „transcendentale” określa przejawy aktu istnienia bytu realnego i jest terminem z zakresu klasycznej metafizyki (ontologii). Napotykanie przez nas osoby charakteryzują się nie tylko wieloma szczegółami istotowymi, ale zwłaszcza aktem istnienia, który właśnie poprzez transcendentalia (szczęść: odrębność, jedność, realność, prawda, dobro, piękno) się przejawia. Nawiązane w oparciu o te przejawy relacje osobowe składają się na fundament każdej wspólnoty osobowej. Komplet możliwych relacji osobowych daje właśnie ową „obecność” w znaczeniu filozoficznym i ona to właśnie buduje wspólnotę, jest jej zasadniczym fundamentem⁴². Aby

⁴¹ M. Gogacz, *Elementarz metafizyki*, Wydawnictwo Navo, Warszawa 2008, s. 91-105, 115-123.

⁴² M. Gogacz, *Człowiek i jego relacje*, Wydawnictwo UKSW, Warszawa 1985.

rozwijać się, człowiek potrzebuje wspólnoty, chociażby najskromniejszej, dwuosobowej. Jeszcze lepiej, gdy osób „obecnych” jest więcej, gdy jest szersza wspólnota.

Przytoczony tekst pokazuje, że taki stan wytworzył się w zakładach karnych, gdzie przebywał autor wspomnień, i to zarówno między częścią⁴³ osadzonych (uczestnicy grupy AA i terapii), jak i między osadzonymi a przedstawicielami systemu penitencjarnego (lekarz, kierownik oddziału terapeutycznego). Aby uruchomić proces rozwoju i zdrowienia, a nawet proces nawrócenia (metanoja), konieczne było, aby nasz bohater stanął w pełnej prawdzie o sobie, aby dostrzegł dobro, które mu inni świadczą (np. uczestnicy grupy AA, terapeuci), aby rozpoznał życzliwość (miłość społeczną), jaką – mimo wszystko – został otoczony. Ta miłość różnie się wyrażała. Nawet w surowym wyroku, nawet w stróżowaniu z bronią pod szpitalną salą. Niby nic, niby trywialne obowiązki penitencjarne, ale przecież wiemy, co się może „zadziać”, gdy ktoś je zlekceważy. Tutaj wszystko znalazło się szczęśliwie na swoim miejscu.

Opisany przypadek to możliwość wglądu w najważniejszy proces z punktu widzenia resocjalizacji – proces ludzkiej pozytywnej zmiany. Dzięki dojrzałej autorefleksji autora wspomnień otrzymaliśmy bogaty materiał do analizy i do krytycznej refleksji. Materiał ten przekłada się na wskazówki w zakresie przygotowania osób stykających się ze skazanymi. Każdy członek personelu więzienia musiał sprostać wymaganiom tej szczególnej sytuacji. Jak się okazuje – w tym wypadku sprostał. Ale można pomyśleć o tym, jaki rodzaj przygotowania i wsparcia bywa konieczny do takiego dojrzałego funkcjonowania kadry? Zapewne wiedza o ludzkich słabościach, ale też wiedza o ludzkich możliwościach. Jednego i drugiego nie może zabraknąć również w kształceniu i w permanentnym doskonaleniu kadry więziennictwa. Zakładam, że te pozornie zbędne elementy wiedzy o człowieku mają znaczenie nie tylko dla osadzonych, ale również i przede wszystkim dla osób z nimi pracujących. Jest takie piękne przysłowie: „Grosz dany w potrzebie złotym wróci do ciebie”. Jeśli świadczymy komuś dobro (łac. *veritas in caritate* – prawdę w miłości), to ten gest owocuje w nas samych. W przypadku kadry penitencjarnej może chronić przed np. szybkim wypaleniem. Dlatego postuluję jeszcze szersze i jeszcze głębsze przygotowanie kadry w zakresie „zbędnych przedmiotów”, jak te elementy wiedzy o człowieku, które są adekwatne

⁴³ Podkreślam: częścią. Nie postuluję utopii powszechnej miłości społecznej.

z punktu widzenia spotykanych „za murami” problemów. Innymi słowy również członkowie kadry penitencjarnej mają stanowcze prawo do swojego pozytywnego rozwoju. Inaczej grozi im dysfunkcyjność i różne straty, również czysto osobiste.

Na koniec chcę zastrzec, że nie śledziłem dalej losów autora wspomnień. To nie były wymagające badania longitudinalne, tylko proste studium przypadku na aktualnym etapie życia tego człowieka. Może trwa w rozwoju, a może nie. Tego nie wiem i w pewnym stopniu nie muszę wiedzieć. Bowiem ludzkie życie z natury obfituje w różne zakręty, a sytuacja wyjściowa naszego bohatera nie jest łatwa. Pozostają różne załączki chorób i nawrotów wedle wzoru – „dwa kroki w przód, krok w tył”. Zatem kuszące pytanie: jak skończyła się ta historia jest nie na miejscu z punktu widzenia dokonanej analizy. Wiem, jak w pewnym momencie toczyła się ta historia, zweryfikowałem ten odcinek biografii więźnia i na ten moment niech to wystarczy jako przesłanka, że warto, aby zagadnienia antropologiczne (np. teoria obecności, wiedza o uzależnieniu, elementy psychologii klinicznej itp.) pojawiały się w przestrzeni edukacyjnej polskiego więziennictwa. Tutaj bardzo się sprawdziły. A dalsze losy naszego bohatera to już całkiem inna historia. Z teologicznej teorii życia wewnętrznego wiemy, że aktywne życie religijne i duchowe ma swoje trudności, swoje „ciemne noce”, różne oczyszczenia i etapy⁴⁴. Wypada życzyć autorowi analizowanych wspomnień, aby dzielnie je przetrwał, bo że nadejdą – to niemal pewne. Osiągnął już bardzo dużo. Dopiero jednak kres naszego życia zwalnia nas z czujności, aby się nie cofnąć w pozytywnym rozwoju osobistym. W każdym życiu jest wiele prób, zakrętów, cierpienia i radości w różnych proporcjach. Wydaje się, że dla naszego bohatera nadszedł czas większego spokoju, ale o tym decyduje już ktoś inny.

⁴⁴ O klasycznych ujęciach trudności w życiu wewnętrznym patrz: R. Garrigou-Lagrange, *Trzy okresy życia wewnętrznego*, tł. Teresa Landy, Wydawnictwo Ojców Franciszkanów, Niepokalanów 2001.

Bibliografia

- Andrzejuk A., *Metafizyka obecności. Wstęp do teorii relacji osobowych*, Wyd. UKSW, Warszawa 2012.
- Anonim, *Przebudzenie za murami*, „Świat Problemów” 2008, nr 4 (183), s. 18.
- Fesch J., *Za pięć godzin zobaczę Jezusa*, Wydawnictwo Promic, Warszawa 2012.
- Fitzgerald R., *Bill W. i jego sponsor*, Wydawnictwo Fronda, Warszawa 2016.
- Garrigou-Lagrange R., *Trzy okresy życia wewnętrznego*, Wydawnictwo Ojców Franciszkanów, Niepokalanów 2001.
- Gogacz M., *Człowiek i jego relacje*, Wydawnictwo UKSW, Warszawa 1985.
- Gogacz M., *Elementarz metafizyki*, Wydawnictwo Navo, Warszawa 2008.
- Hawkins D.J., Catalano R.F., Miller J.Y., *Risk and protective factors for alcohol and Rother drug problems In adolescence and Elary adulthood. Implications for substance use prevention*, „Psychological Bulletin” 1992, v. 112 (1), s. 64-105.
- Jay J., Jay D., *Miłość przede wszystkim. Metoda interwencji w terapii uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych*, Wydawnictwo Media Rodzina of Poznań, Poznań 2008.
- Kaczmarczyk I., *Wspólnota Anonimowych Alkoholików w Polsce. Alkoholowe dno i co to znaczy trzeźwieć*, Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia, Warszawa 2008.
- Konopczyński M., *Teoretyczne podstawy metodyki kulturo technicznych oddziaływań resocjalizacyjnych wobec nieletnich. Zarys koncepcji twórczej resocjalizacji*, PWN, Warszawa 2006.
- Mellibruda J., Sobolewska-Mellibruda Z., *Integracyjna psychoterapia uzależnień. Teoria i praktyka*. Wydawnictwo IPZ, Warszawa 2008.
- Miller W.R., *Researching the spiritual dimensions of alcohol and other drug problems*, „Addiction” 1998, v. 93 (7), s. 979-990.
- Miller W.R., *The phenomenon of quantum change*, “Journal of Clinical Psychology” 2004, v. 60 (5), s. 453-460.
- Prochaska J.O., DiClemente C.C. & Norcross J.C. *In search of how people change: Applications to the addictive behaviors*, „American Psychologist” 1992, v. 47, 1102-1114.
- Wojcieszek K., *Międzygeneracyjna transmisja uzależnienia od alkoholu – przyczyny oraz możliwości zapobiegania*, [w:] *Rodzina a profilaktyka zaburzeń w zachowaniu*, pod red. Z. Gasia, Wydawnictwo Innovatio, Lublin 2016, s. 129-146.
- Woronowicz B.T. , *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Wydawnictwo Media Rodzina, Poznań 2009, s. 281-284.

