

Ks. HENRYK KRZYSTECZKO

Uniwersytet Śląski w Katowicach

Wydział Teologiczny

PROBLEMY ZWIĄZANE ZE ZDROWIEM PSYCHICZNYM ZGŁASZANE W DIECEZJALNEJ PORADNI ŻYCIA RODZINNEGO

4 listopada 1957 r. w gmachu probostwa parafii Chrystusa Króla rozpoczęła działalność Katolicka Pomoc Psychiczo-Pedagogiczna, która we wrześniu otrzymała nazwę: Diecezjalna Poradnia Życia Rodzinnego przy Kurii Diecezjalnej w Katowicach¹. Do czasu powołania referenta ds. małżeństw i rodzin w 1965 r., dyżury w niej pełnili następujący księża: wizytatorzy nauki religii Walter Wrzoł, Franciszek Jerominek i Franciszek Leśnik, redaktor „Gościa Niedzielnego” Jan Kobylnicki, sekretarz referatu duszpasterskiego Franciszek Blachnicki, psycholog Marian Zielniok, wykładowca dogmatyki w Śląskim Seminarium Duchownym Ludwik Orzeł, referent duszpasterski Czesław Domin. W 1961 r. kierownikiem poradni (i kapelanem akademickim) przy referacie duszpasterskim został mianowany ks. Stanisław Sierła. Od 1963 r. został w niej zaangażowany ks. Bernard Skrzypczyk. W latach 1965–1986 kierownikiem poradni był ks. Marian Malcher, który w ramach Wydziału Duszpasterskiego kierował referatem charytatywnym po likwidacji Caritas w 1950 roku². W 1986 r. poradnia weszła w skład referatu ds. małżeństw i rodzin, który 23 lutego 1995 r. został przekształcony w Wydział Duszpasterstwa Rodzin.

Niniejsze opracowanie będzie dotyczyło okresu 1986–1999, bo w tym czasie – jako referent ds. małżeństw i rodzin, a potem dyrektor Wydziału Duszpasterstwa Rodzin – byłem jej kierownikiem, pełniąc w niej zarazem funkcję psychoterapeuty. Od początku istnienia poradni oprócz księży w działalność poradni zaangażowani byli również psychologowie, pedagodzy, prawnicy, lekarze. Pierwszym lekarzem pracującym w poradni była dr Elżbieta Sujak. W latach 1986–1999 na zasadach wolontariatu w poradni posługiwali: mgr psychologii Gertruda Malcher, mgr pedagogiki i psychologii Emilia Krawczyk, mgr prawa Bolesław Kuboś, mgr prawa Wanda Kubela, dr n. med. ginekolog Danuta Tomaszewska, dr n. med. laryngolog Irena Łończyk, lek med. psychiatra Jadwiga Kańczyk,

¹ M. Malcher, *Miejsce poradnictwa rodzinnego w duszpasterstwie małżeństw i rodzin w świetle I Synodu Diecezji Katowickiej*, Initium (Periodyk studentów Wyższego Śląskiego Seminarium Duchownego) 1/2 (1977), s. 97.

² J. Myszor, *Historia diecezji katowickiej*, Katowice 1999, s. 438.

lek. med. pediatra Klaudia Kosmala (diecezjalny powiernik rodzin). Ponieważ nie była to praca etatowa, stąd też i czas przyjęć w poradni był ograniczony: w poniedziałki od godz. 15⁰⁰ do 17⁰⁰ i w czwartki od godz. 11⁰⁰ do 19⁰⁰. W poniedziałki o godz. 19³⁰ w pomieszczeniach poradni odprawiana była Msza św. w intencji tych, którzy zgłaszali się do poradni po pomoc i służących pomocą, jak również za całe duszpasterstwo rodzin.

W poradni była prowadzona kartoteka, na której odnotowywano: sygnaturę (liczba porządkowa i skrót problemu), datę, miejsce zamieszkania osób odwiedzających, ich wiek, wykształcenie, zawód, stan cywilny, dane o problemie i z przebiegu rozmowy. W przypadku małżeństwa odnotowana była data ślubu (cywilnego i kościelnego), liczba i wiek dzieci. Liczba wszystkich spraw za okres, w którym byłem kierownikiem poradni – od 1986 do 1999 roku – wyniosła ok. czterech tysięcy. Zgodnie z przyjętą wcześniej sygnaturą składały się na nią następujące problemy: konflikt małżeński, adopcja, regulacja poczęć, trudności wychowawcze, Caritas, problemy przedmałżeńskie, problemy sumienia, problemy rodzinne, porady prawne, rozwój osobowy, problemy zdrowia, wybór zawodu, wybór stanu. W niniejszym opracowaniu skupię się jedynie na najczęściej występujących problemach związanych ze zdrowiem psychicznym, jakimi są choroby psychiczne, nerwice i uzależnienia.

1. Dane osobowe

Wśród wszystkich problemów, z jakimi ludzie zgłaszali się do poradni, wiele z nich było uwarunkowanych stanem zdrowia psychicznego. W czasie, w którym byłem kierownikiem poradni, problemy zdrowia psychicznego wstępowały u co najmniej jednego tysiąca osób przybyłych do poradni. Jeśli chodzi o płeć, 60% stanowiły kobiety, a 40% mężczyźni.

Przeciętna wieku osób odwiedzających poradnię i u których wystąpił problem zdrowia psychicznego wynosiła 36 lat. Najwięcej osób, bo 17%, zgłosiło się w przedziale wieku od 26 do 30 lat. Prawie tyle samo osób (15%) było w wieku od 21 do 25 lat. Co siódma osoba (14%) miała od 36 do 40 lat. Co ósma (12%) mieściła się w przedziale 31–40 lat. Co dziesiąta miała 20 lat i mniej. Co jedenasta miała od 41 do 45 lat, co dwunasta – od 46 do 50 lat. Wyraźny spadek liczby osób zgłaszających się do poradni z problemem zdrowia psychicznego był po ukończeniu 50. roku życia. I tak: 6% osób mieściło się w przedziale 51–55 lat; 4% miało od 56 do 60 lat; 3% w przedziale 61–65 lat; 2% osób od 66 do 70 lat; 1% w przedziale 71–75 lat. Najstarsza osoba miała 85 lat.

Pod względem wykształcenia zdecydowanie przeważały osoby, które ukończyły liceum ogólnokształcące albo technikum, bo aż co druga osoba. Co czwarta ukończyła studia wyższe. Jedna trzecia posiadała wykształcenie zawodowe. Co dziesiąta miała wykształcenie podstawowe, a kilka osób nie ukończyło podstawówki.

Co trzecia osoba żyła w związku małżeńskim. Średni staż małżeński wynosił 15 lat; najkrótszy wynosił jeden miesiąc, a najdłuższy 46 lat. Najczęściej przychodzili małżonkowie w pierwszych pięciu latach małżeństwa, bo aż 20%, z czego jedna czwarta była zaledwie kilka miesięcy po ślubie. Na drugim miejscu, co do stażu małżeńskiego, były małżeństwa w przedziale od 16 do 20 lat (19%) i tuż za nimi ci, którzy żyli w związku małżeńskim od 6 do 10 lat (18%). Następnie tyle samo było małżonków ze stażem od 11 do 15 lat (15%) i od 21 do 25 lat (14%). Na dalszych miejscach były osoby, które przeżyły w związku małżeńskim od 26 do 30 lat (7%) i od 31 do 46 lat (4%).

Pod względem dzietności średnia na jedno małżeństwo wynosiła 1,6. Prawie co drugie małżeństwo posiadało dwoje dzieci. Co czwarte miało tylko jedno dziecko, a co szóste troje dzieci. Czworo i więcej dzieci miało 6% małżonków, u których wystąpił problem ze zdrowiem psychicznym.

2. Psychozy

Co najmniej co dziesiąty przypadek związany ze zdrowiem psychicznym zgłaszany w poradni miał bezpośredni związek z chorobą psychiczną. Przytoczone tutaj wypowiedzi chorych ilustrują ich sytuację życiową, nad którą utracili panowanie.

31-letni mężczyzna, przebywający na rencie z powodu schizofrenii, nienawidzi siebie, co znajduje wyraz w następującej wypowiedzi: „Jestem wykołajeńcem i ludzie mnie prześladują. Atmosfera w domu fatalna – starsi rodzice i babcia. Nadają się do prostych prac tylko. Mam chwile, że mam wstręt do siebie. Byłem dobry z przedmiotów humanistycznych. Chciałbym być jeszcze w życiu potrzebny. Jestem egotyczny. Byłem cztery razy w szpitalu. To najgorsza historia – zacząć życie od szpitala. Nie umiem być w grupie. Zawsze wolałem być sam albo w kilka osób – najwyżej trzy. Jestem amorficzny, jak gąbka wszystko przyjmuję. Nie potrafię być sobą. W domu jest fatalnie. Nie umiem być w pomieszczeniach zamkniętych. Mam siebie dość. Jak byłem mały, byłem za mądry. Moi rodzice byli bezradni. Szybko się nudzę. Zacząłem studiować filozofię. Jestem prześladowany przez ludzi. Chciałbym się spotykać z kimś podobnym”.

34-letni mężczyzna, żonaty od trzech lat, ojciec 2-letniego dziecka, przebywający na rencie z powodu choroby psychicznej, powiedział o swoim małżeństwie: „Bardzo mi źle w tym małżeństwie, a ja muszę się rozwijać. Kwestia światopoglądu – jest tyle religii i ja nie wiem, która jest prawdziwa. Nawiedzają mnie myśli samobójcze. Mam problemy z kontaktami z ludźmi. Z żoną mało rozmawiamy. Żona jest skryta. Wie, że wzięła sobie człowieka chorego. A ja często nie mam ochoty z nią rozmawiać. Ja ją muszę polubić”.

Mężczyzna 39-letni czuje się stale obserwowany: „W mieszkaniu – w telewizorze – zamontowana minikamera. Nauczyłem się czytać z warg ludzi. Mam wadliwy układ genitaliów. Przez kilka lat żyłem jak pies. W domu mnie pilnowali.

Jestem podejrzewany o to, że jestem wampirem. Ludzie odsunęli się ode mnie. Żyłem jak zwierzę. Jak miałem 33 lata, doszło do osiemnastu morderstw. Na ulicy próbowali mnie zabić – ostatnio również w domu. Uśpili mnie i zaatakowali mi serce od tyłu. Chciałbym tych ludzi postawić przed sądem”.

Inny 39-letni mężczyzna (z bardzo wysokimi wynikami w teście WISKAD w skalach schizofrenii i paranoi) do poradni przyszedł z matką, mówił: „Nikt mnie nie rozumie. Żyję z renty mamy. Mam lęk wyjścia z domu”. Pobił ojca i matkę. Jej złamał obojczyk i przegryzł palec. Ojcu rozbił głowę i wybił cztery zęby. Próbował wiele razy odebrać sobie życie.

36-letni mężczyzna chory na schizofrenię (rencista) tylko dzięki wierze nie popełnił samobójstwa, wyznał: „Staram się być dobrym chrześcijaninem. Niektórym się wydaje, że przesadzam. Byłem odludkiem. Miałem dziewczynę, którą kochałem [kiedy miał 16 lat pojawiły się już objawy choroby]. Postanowiłem popełnić samobójstwo. Nagle uwierzyłem w Boga w czasie czytania Pisma Świętego. Ja płakałem, jak czytałem o ukrzyżowaniu Pana Jezusa”.

37-letnia kobieta, mężatka od 18 lat, matka 17-letniej córki, przysłała do poradni i nie usiadła, tłumacząc to tym, że nie potrafi siedzieć. Mówiła: „Dusi mnie w nocy. Mam kłopoty z mężem. Nasze małżeństwo od samego początku było niezdrowe. Mąż nie wierzy w Boga. Gonił mnie z nożem. Do dziecka był okrutny. Mąż i córka odsuwają się ode mnie. Mąż mówił, że odeśle mnie do Rybnika [do szpitala psychiatrycznego]. Wydaje mi się, jakby złe moce były we mnie. Jestem więźniem własnego ciała. W tej chwili – jak jestem chora – mąż jest delikatniejszy. To tak, jakby mu było to na rękę. Mąż mówi, że ja mu wystarczam taka, jaka jestem”. Po wypowiedzeniu się – poproszona przeze mnie, by spoczęła na fotelu – pani usiadła.

52-letnia mężatka, rencistka, z wykształcenia pedagog, matka trojga dzieci uskarżała się w poradni na męża: „Mąż córce rozbił nos. Była na pogotowiu. Mnie też bije. Mąż powiedział przy dzieciach, że jestem nienormalna, chora psychicznie. Są pewne rzeczy, które są niedopowiedziane. Ja czuję się winna i są winy, o których ja nie wiem. Może są pewne zaniedbania z mojej strony. Ja jestem pewna, że są pewne rzeczy, w których ja źle postąpiłam – przerwanie ciąży. Ja to źle zrobiłam”.

Z matką przysłała do poradni 33-letnia kobieta, po studiach z historii sztuki, mówiła: „Jestem jedynaczką, mam psa. Obawiam się, że rodzice mnie nie zaakceptują. Rodzice stracili do mnie zaufanie. Zmniejszył się mój kontakt z rzeczywistością, miałam urojenia. Brak mi określonej roli w mojej rodzinie”. Za drugim razem przysłała z ojcem, od którego dowiedziałem się, że córka zachorowała po trzecim roku studiów. „Do trzeciego roku prawie same piątki. Potem stan intelektu obniżył się, zaczęła wynosić z domu rzeczy. Córka jest dzieckiem z na siłę utrzymanej ciąży. Zawsze chciała być samodzielna. Największym jej marzeniem jest usamodzielnic się od rodziców. Jest bardzo wrażliwa na pochwały i krytykę. Żona jest zwolenniczką pruskiej szkoły – bije ręką w twarz. Ja jestem zwolennikiem tolerancyjnego wychowania. Choroba psychiczna jest w rodzinie żony”. Podczas

kolejnej wizyty pani powiedziała o sobie: „Mam myśli samobójcze i nie wiem do kogo pójść. Chodzi mi o to, żebym zobaczyła sens życia. Znowu wydawało mi się, że jestem w ciąży, sprawdzałam to. Byłam z tego zadowolona. Bałam się powiedzieć o tym rodzicom”. Po pewnym czasie: „Bardzo nam się poprawiła sytuacja w domu. Widzę zalety rodziców, dobrze się czuję w rodzinie”. A jeszcze później: „Bardzo się poprawiło, zapisałam się na studia dla nauczycieli języka angielskiego. Próbuje zerwać z paleniem”. Po dwóch miesiącach pani przysłała list, w którym napisała: „Psychicznie czuję się lepiej. Nie mam myśli samobójczych. Dużo myślę o moim powołaniu i o zadaniach, które mnie czekają. Rodzice są dla mnie bardzo dobrzy, szczególne Tata opiekuje się mną... Życzę całej Poradni ufności w Boże Miłosierdzie i zdrowia. Dziękuję!”

Z osobami dotkniętymi chorobą psychiczną nagrałem wiele wywiadów dla radia, oto jeden z nich – z osobą, którą wcześniej odesłałem do szpitala psychiatrycznego:

– *Czy chciałabyś nam powiedzieć, kiedy zaczęły się trudności, które doprowadziły cię potem do szpitala psychiatrycznego?*

– Trudności zaczęły się w wieku 20 lat. Miałam kłopoty ze swoją osobowością, niepewność w rozwiązywaniu problemów, trudności w obcowaniu z ludźmi i stopniowo zaczynałam się izolować od nich. Czułam się z tym źle i nie umiałam się przeciwstawić temu.

– *Czy wówczas spotkałaś wśród swoich koleżanek, kolegów kogoś takiego, kto ci pomógł? Czy czułaś pomoc wówczas ze strony otoczenia, w którym się znajdowałaś?*

– Takiej pomocy nie spotkałam. Były osoby, które chciały mi pomóc, ale nie wiedziały jak.

– *No i potem nadszedł taki moment bardzo trudny dla ciebie – szpital. Jak to przeżyłaś?*

– Były to takie bolesne dla mnie doświadczenia, izolacja, niezrozumienie i wielka niewiadoma, co też to mi przyniesie. Trwało to dwa miesiące. Skończyło się z dobrym efektem. Wróciłam do szkoły. Skończyłam szkołę, maturę zdałam, dyplom obroniłam. Podjęłam później pracę i wydawało mi się, że to już nigdy nie nastąpi. Byłam spokojna, nie brałam żadnych lekarstw. Z czasem trudności się nawarstwiały, zwłaszcza w pracy i przyszedł taki krytyczny moment, kiedy to wszystko nie wytrzymało.

– *I drugi raz trzeba było pójść do szpitala.*

– Tak.

– *Jak w tej chwili na siebie patrzysz? Jako na osobę w pełni już zdrową, czy czujesz pewne obciążenie na sobie?*

– W pewnym sensie tak. Mam taką niejasną sytuację. Czy to się nie powtórzy? Wiem, że nie dostanę nigdzie odpowiedzi. Tutaj trzeba być czujnym i wszelkie lęki, obawy zaraz konfrontować z lekarzem.

– *Zapewne snułaś kiedyś takie swoje, bardzo osobiste plany życiowe. Czy pod wpływem choroby zmieniłaś je?*

– W dużym stopniu tak. Kiedyś myślałam, że będę miałam normalną rodzinę, wyjdę za mąż i wszystko się jakoś ułoży. Teraz patrzę na to trochę inaczej. Wydaje mi się, że lepiej będzie, gdy zostanę osobą samotną i będę się realizować zawodowo. Może dotrę do takich osób, które mają podobne problemy jak ja i pomogę im.

– *Pracujesz w szpitalu...*

– Tak.

– *A więc spotykasz się na co dzień z osobami cierpiącymi. Czy czujesz, że ta twoja choroba zbliżyła cię do tych ludzi?*

– Tak, znacznie mi pomaga. Jestem bardziej wrażliwa i czuję ich cierpienie. Tak mi się wydaje, że to jest to właśnie.

– *I tym samym masz większą satysfakcję z bliskiego kontaktu z pacjentami?*

– Tak³.

Oprócz rozmów z osobami chorymi przeprowadziłem też wiele rozmów z ich bliskimi, oto rozmowa z żoną chorego:

– Żyję w małżeństwie 25. rok. Kiedy córka osiągnęła piąty rok życia, mąż zachorował. Choroba jest postępująca i stała. Były okresy bardzo tragiczne dla mnie. Kiedy informowałam się lekarzy o stanie jego zdrowia i rokowaniu, otrzymywałam od nich odpowiedź, że najlepiej byłoby dla mnie i mojego dziecka, gdybym odeszła i zaczęła nowe życie. Pamiętam, że trzy noce prawie nie spałam, modliłam się zastanawiając się, jaką podjąć decyzję. I postanowiłam, że nie opuszczę go. Zastanawiałam się, na ile będę w stanie wytrzymać do końca, na ile będę w stanie mu pomóc i jaki wpływ będzie to miało na moje dziecko, tzn. nasze dziecko. Postanowiłam, że skoro zawarłam małżeństwo sakramentalne, to zostanie do końca.

– *Czy może Pani powiedzieć, na czym polega ta choroba?*

– Są to takie zmiany w strukturze osobowości, które postępują i nie ma sposobu na zatrzymanie ich degradacji.

– *Jak to się objawia we współżyciu, w stosunkach międzyosobowych? Czy mąż jest agresywny.*

– Nie, jest bardzo spokojny.

– *Trudność może na tym polega, że mąż nie potrafi się wczuć w Pani sytuację?*

– Tak.

– *W pewnym sensie jest za spokojny.*

– Tak. Jest tak jakby nieobecny czy nie potrafi współuczestniczyć w normalnym codziennym życiu. Wymaga opieki.

– *Czy dziecko rozumie tę sytuację?*

– Rozumie tę sytuację. Nie ma negatywnego czy obojętnego stosunku do ojca. A wręcz odwrotnie, jest uczuciowo bardzo zaangażowana. Myślę, że bardzo kocha swojego ojca.

– *Czy on jest świadom tego?*

– Myślę, że nie.

³ Sygnatura kartoteki radiowej Wydawnictwa „Powiernik Rodzin”: MD24T07.

- *Pani czuje się osamotniona?*
- *Poniekąd.*
- *Pewne rzeczy rozumiemy, ale to boli. Czy ktoś z Panią dzieli ten ból?*
- *Nie. Myślę, że dzielę go z Bogiem.*
- *Chcielibyśmy go w tej chwili z Panią dzielić. Wydaje mi się, że mogę powiedzieć w imieniu radiosłuchaczy, że będą z Panią dzisiaj, może w dzisiejszej modlitwie wieczornej. Dziękuję⁴.*

3. Nerwice

Co czwarta osoba zgłaszająca się do poradni z problemem zdrowia psychicznego zdradzała symptomy nerwicy, której istotę stanowią nieadekwatne reakcje na bodźce ze środowiska zewnętrznego czy wewnętrznego, którym towarzyszą będące poza kontrolą lęki. Nerwice mogą powstać na skutek przeciążenia, trudnej sytuacji trwającej przez dłuższy czas, albo jako reakcja na jednorazowe przeżycie wywołujące silne negatywne emocje. Charakteryzują je takie określenia, jak: załamanie psychiczne, zapadanie się gruntu pod nogami, zagubienie sensu życia, utrata zaufania do ludzi i lęki. O nerwicy mówimy wówczas, kiedy taki stan utrzymuje się przez dłuższy czas. Jeśli trwa krótko, mówimy wówczas jedynie o reakcji nerwicowej i w takim przypadku pomoc może „wygadanie się” przed kimś bliskim, odczekanie, zafundowanie sobie intensywnego wypoczynku, medytacja, przemyślenie nieprzyjemnej sytuacji czy wydarzenia i wyciągnięcie odpowiednich wniosków wraz z podjęciem decyzji celem uniknięcia podobnego nieprzyjemnego przeżycia w przyszłości.

Osobę, która cierpi na nerwicę, cechuje konfliktowość. Osoba taka popada w jawny konflikt z otoczeniem, charakteryzujący się kłótnią, mówieniem do drugiej osoby bez słuchania jej, albo w konflikt wewnętrzny charakteryzujący się wycofaniem się ze środowiska społecznego.

Dłużej trwające nerwice mogą doprowadzić do somatyzacji, nerwobólów (boli, ale nie wiadomo dlaczego) albo do choroby jakiegoś pojedynczego narządu czy zaburzenia całego układu. W przeciwieństwie do choroby psychicznej osoby cierpiące na nerwicę częściej udają się o pomoc do lekarza czy psychologa. Dlatego też częściej można je spotkać w różnego typu poradniach. Przychodząc do poradni, opowiadają o symptomach, nie zawsze jednak łączą je z wydarzeniami czy zachowaniami, które stanowią przyczynę nerwicy. Terapia polega tutaj na znalezieniu przyczyny i nauczaniu się nowej postawy życiowej, co przejawia się poprzez zrozumienie, pojednanie i nowe zachowanie, a w skrajnych przypadkach (kiedy wystąpi już somatyzacja) podjęcie również leczenia chorego narządu.

W diecezjalnej poradni życia rodzinnego nerwice najczęściej były wykrywane przy okazji konfliktów małżeńskich i rodzinnych, a także takich problemów, jak poczucie winy i trudności ze spowiadaniem się. Tytułem ilustracji tych

⁴ MD48T10.

problemów przytoczę tutaj fragmenty wypowiedzi, które mogą być pomocne w zrozumieniu osób, dotkniętych nerwicą, co jest też nieodzowne do tego, by udzielić im pomocy.

Oto wypowiedź 33-letniego mężczyzny: „Odczuwam obawy przed kontaktami z ludźmi. Chciałbym uciec od ludzi, nie iść do pracy. Brat ma podobne problemy. Żyję w izolacji. Mam mało kontaktów z rówieśnikami. Mam problemy z podjęciem decyzji. Obawiam się wszelkiego ryzyka. Mam mieszkanie niedaleko rodziców, ale większość czasu przebywam u rodziców. Nie potrafię zmobilizować się, żeby wykończyć to mieszkanie. Rodzice – zbyt troskliwi. Ciągłe lękam się samodzielnych decyzji. Już teraz lękam się, co będzie jak rodzice się stracą. Ostatnio myślałem, że nie pójdę już do pracy [pracował najpierw w biurze projektów, a teraz w hurtowni spożywczej]. Mam wygórowane wymagania w stosunku do siebie. Potrzebuję silnych wrażeń, żeby wytłumić lęki, np. wędrówki. W naszej rodzinie nie ma naturalności, wytłumiam w sobie aktywność umysłową. Najchętniej wpadłbym w letarg”.

20-letnia uczennica przed maturą przyszła do poradni: „Mam złe myśli. Mam problemy z porozumiewaniem się z ludźmi, boję się ludzi, siedzę w domu. Budzę się z lękiem w nocy. W tym roku będę drugi raz zdawała maturę. Wydaje mi się, że to się zaczęło od tego, że się zawiodłam na ludziach. W pewnym momencie stwierdziłam, że nie mogę ufać mojej mamie i w szkole miałam kłopoty. Mama drugi raz wyszła za męża. Bez przerwy kłóci się z mężem. Wydawało mi się, że jest przeciwko mnie i lekceważy mnie. Nie zwraca uwagi na mnie i na siostrę. Mama twierdzi, że całą winę rzucam na nią, a to jest też moja wina”.

45-letni mężczyzna, żonaty od 20 lat, ojciec 19-letniego syna i 18-letniej córki mówi: „Opętało mnie skrupulactwo. Od 3 lat zdarzyło się, że byłem 2 razy w spowiedzi. Mam problemy z rozgraniczeniem między grzechem ciężkim a lekkim. Nie współżyję z żoną, bo nie uznaję środków antykoncepcyjnych, a żona jest innego zdania. Syn ma też skrupuły”.

Przykładem rozmowy na temat skrupułów jest wywiad, jaki przeprowadziłem z 30-letnim mężczyzną, który przyszedł do poradni ze swoją matką:

Syn: – Cierpię od ponad roku na natręctwa. Straszne myśli mnie ogarniają, czasem nawet bez powodu. Moje emocje z błahych powodów sięgają zenitu. Ich przyczyny są zwyczajne, normalny człowiek nie mógłby się zdenerwować, a ja od razu wybucham w sobie, w myślach. Nie ujawnia się to na zewnątrz. Myśli te dotyczą seksu, stosunku do Boga, bliźnich.

– *Może Pani opowie o zachowaniu syna. Jak go Pani postrzega?*

Matka: – Spostrzegam zwolniony tryb jego życia, zewnętrznie, a ponieważ wiem, co się z nim dzieje, to widzę cierpienie. Bardzo duże cierpienie.

Syn: – Tym bardziej, że to cierpienie jest połączone z wyrzutami sumienia. Oskarżam się i tym samym zmniejsza się ocena własna jako człowieka.

– *Wspominał Pan o wyrzutach sumienia. Rozumiem, że z tym łączy się też poczucie grzeszności.*

Syn: – Tak.

– *Co Pan rozumie przez grzech?*

Syn: – Jest to świadomie i dobrowolnie popełnione zło. Ale nie zawsze wiem, kiedy coś jest złe.

– *Grzech to jest też odwrócenie się od Boga. Może zbyt często i silnie koncentruje się Pan na złu jako takim? A może za mało na samym Bogu, który jest Miłością. Proszę sobie wyobrazić Boga, który jest jak matka, która Pana rozumie, która jest tutaj. Niech mama przypomina właśnie tego Boga wyrozumiałego, bo On nie jest sędzią.*

– No właśnie, już od okresu dziecięcego widzę Boga jako sprawiedliwego sędziego, który mnie stale obserwuje i często sobie zadaje pytanie, jak Bóg mnie widzi.

– *Proszę spróbować być jakby echem głosu Boga, który dochodzi do Pana.*

Syn: – Jeszcze masz dużo grzechów, zła, niedoskonałości. Musisz to poprawić. Nie pracujesz nad sobą. Za mało spełniasz dobrych uczynków, wciąż tylko te same grzechy powtarzasz przy spowiedzi. Mógłbyś więcej pomagać mamie w domu, bardziej interesować się ludźmi, biednymi na ulicy, pijakami...

– *A co mama chciałaby powiedzieć?*

Matka: – Panie Boże, Ty dobrze wiesz. Ty wszystko wiesz i najlepiej rozstrzygasz wszystko, czego syn ocenić nie potrafi. Ty jesteś Miłością i nieskończonym Miłosierdziem.

– *Czy mógłby Pan teraz odegrać inaczej Boga. Pan odegrał takiego Boga, przed którym drży, jakiego Pan odczuwa. Czy mógłby Pan odegrać Boga, który jest Miłością?*

Syn: – Codziennie cię obserwuję i widzę, jaki jesteś zadreżony, bojaźliwy. Nie lękaj się mnie. Choćby nie wiadomo, co się stało w życiu, zaufaj mi. W życiu codziennym, w sakramentach zaufaj mojej miłości. Nie ma takiej rzeczy, w której nie mógłbym ci pomóc, jeżeli się do mnie zwrócisz. Módl się często o swoją przemianę, większą ufność, dary Ducha Świętego, zwłaszcza o dar męstwa i pobożności.

– *Kiedy czuł się Pan najbardziej kochany w życiu?*

Syn: – Nie zastanawiałem się nad tym, czy jestem kochany. Uważam, że dużo osób mnie lubiło i lubi, ale najtrudniej było współżyć, zgrać się z rówieśnikami we wczesnym okresie dziecięcym.

– *Chciałbym, aby Pan popatrzył na siebie jako tego, który wspina się bardzo wysoko, a wspinając się bardzo wysoko łatwo jest się potknąć, spaść.*

Syn: – Staram się wspinać i to, że nie zawsze mi się to udaje, pewna słabość postanowień sprawia, że popadam w takie frustracje.

– *Ja Pana proszę, żeby Pan innymi określeniami niż dotąd siebie oceniał, tzn.: nie jestem doskonały, jeszcze mi daleko do tego, ale chyba nie jestem aż tak bardzo*

grzeszny. *Pan Bóg nie chce takiego surowego oceniania siebie. Czasami można głośno tak sobie powiedzieć.*

Syn: – Na pewno Bóg nie chce, by człowiek tak siebie potępiał, tzn. w tym sensie, że widzi tylko swoje grzechy.

– *Proponuję Panu, ażeby w modlitwie, np. wieczornej, głośno wypowiedzieć to, co Pan myśli o Bogu, jak Pan czuje Boga. Czasami to będzie mówienie jakby na przekór swoim uczuciom. Będzie Pan czuł się winny, ale żeby w tym poczuciu powiedzieć: Boże, ja naprawdę wierzę, że jesteś Miłością. Mimo iż w tym momencie doświadczam siebie jako bardzo grzesznego, to ja wierzę, że Ty patrzysz na mnie oczyma miłości. I pod wpływem tego, co będzie Pan mówił, uczucia będą się zmieniały. To wiara będzie na nowo wciągała, nawet w uczuciach, coś zmieniała*⁵.

4. Uzależnienia

Sporo problemów zgłaszanych w poradni miało związek z uzależnieniami od alkoholu czy narkotyków. Problem narkotyków łączył się z trudnościami wychowawczymi. Częściej przychodzili rodzice narkomanów aniżeli oni sami, choć zdarzało się, że udało się rodzicom skłonić ich do przyjsia do poradni. I tak na przykład do poradni przyszła matka 17-latk, o którym się wyraziła, że zawsze był trudnym dzieckiem. Poród był przez cesarskie cięcie. Mając dwa lata, recytował *Pana Twardowskiego*. Pod koniec trzeciej klasy psycholog radził, aby go przenieść do piątej klasy. Problemy zaczęły się, gdy miał lat 15. Nie chce chodzić do kościoła. Nie przychodzi do domu albo przychodzi późno – nad ranem. Podbiera pieniądze. Upija się. Słucha muzyki heavy metal. Rodzice przenieśli go do prywatnej szkoły. Ale został z niej wydalony, bo znaleziono przy nim woreczek z marihuaną. Kiedy do poradni przyszła cała rodzina, syn powiedział do mamy: „Jesteś troskliwa do przesady”.

Pomoc w przypadku narkomanii najczęściej polegała na nakłonieniu osoby uzależnionej do leczenia się w ośrodku zamkniętym. Z osobami umieszczonymi w ośrodku przeprowadzałem wiele wywiadów radiowych, podczas których młodzi ludzie – na podstawie własnego doświadczenia – starali się przekonać swoich rówieśników, aby nie sięgali po narkotyk. Po okresie leczenia przyznawali, że ma sens umieszczenie narkomana w ośrodku terapeutycznym nawet wbrew ich woli. Często młodzi ludzie trafiali do ośrodka, bo na skutek wejścia w kolizję z prawem musieli wybierać pomiędzy zakładem karnym a ośrodkiem terapeutycznym. Charakterystyczne było to, że im narkomani byli młodszy, tym częściej wykazywali pozytywne postawy wobec rodziców. W przypadku narkomanii, jak zresztą przy każdym zaburzeniu, ważne jest jak najszybsze wykrycie go i leczenie, a więc uwrażliwienie rodziców na pierwsze symptomy.

Prawie co dziesiąta osoba zgłaszająca się z problemem zdrowia psychicznego miała związek z alkoholizmem. Zgłaszały się osoby uzależnione od alkoholu,

⁵ MD27T12.

a także członkowie rodzin alkoholików. Przedstawione tutaj fragmenty pokazują złożoność zjawiska alkoholizmu – zawsze jest to problem rodziny.

25-letni mężczyzna, zaledwie od czterech miesięcy żonaty, pracujący w dozorze w kopalni, wyznaje: „Sprowadzają mnie kłopoty z sobą. Po wypiciu wódki awantura w domu. Ojciec z matką nie widzieli innego sposobu, jak tylko mnie związać. Alkohol zacząłem pić od 16 roku, nałogowo 3-4 lata – upajanie się do nieprzytomności, wybuchy złości również po trzeźwemu. Nie potrafię się pohamować albo nie chcę. Ja myślę, że ta nerwowość wynika z mojego życia, z niezadowolenia z siebie. Pretensje do siebie wyładowywane na bliskich. Ostatnio przykre wydarzenie w Barbórkę. Przychodzi moment, że jestem zdenerwowany i po dwóch dniach przychodzę pijany i robię awanturę. Ja czuję moją złość. Na żale matki reaguję złością. Nie pijąc, nie jestem zadowolony z tego życia. (...) Z żoną? Złość wyzwala we mnie sadystyczne cechy. Kiedy żona ulega, prosi mnie, pustka przychodzi w pewnym momencie, ale coś mnie ciągnie do kontynuowania tego zachowania. Rodzice i żona nakłaniali mnie do całkowitej abstynencji, ale na to mnie nie stać. Nie potrafię sobie wyobrazić, żeby bez tego. Mam brata młodszego, ma 19 lat, nie widziałem go nigdy pijanego. Ojciec? – surowy, silna ręka, wróg wódki. Matka bardzo łagodna, ale nerwowa, ledwo przeżyła mój poród”.

Bywało, że wyznania kończyły się spowiedzią, jak w przypadku 42-letniego rencisty, który przychodząc do poradni, powiedział: „Dno mnie sprowadza – alkoholizm (...). W dzieciństwie byłem bity. Po jednej z awantur rodzinnych przyjechałem na Śląsk. Dziesięć lat temu miałem wypadek, a przed sześciu lat zmarła mi żona. Narobiłem niepotrzebnych długów. Moja mania: życie ponad stan i tendencje samobójcze. Mam długi bankowe, nie płacę czynszu. Gdybym nie miał syna – dwunastoletniego – poszedłbym się leczyć. Mam problemy ze spowiedzią. W wieku dziecięcym zataiłem grzechy... Żyłem ze świadomością świętokradstwa. Przed ślubem okłamałem spowiednika...”. Potem nastąpiła spowiedź sakramentalna.

Spotkania w poradni były też uzupełnieniem terapii rozpoczętej w szpitalu psychiatrycznym i kontynuowanej w Klubie Anonimowych Alkoholików. Siostry Misjonarki Miłości Matki Teresy z Kalkuty przysłały do poradni 32-letniego inwalidę (po amputacji podudzia), którego rodzice byli alkoholikami i nie żyli – matka popełniła samobójstwo. Mówił o sobie: „Od dwóch miesięcy chodzę na tabletkach. Jestem bardzo nerwowy. Zdarzyło mi się przedawkować relanium do czterech tabletek naraz. Nie umiem się skupić. Dokucza mi samotność. Byłem w szpitalu na oddziale psychonerwic; wypisałem się na własne żądanie”.

Sporo rozmów zostało nagranych i wyemitowanych w radiu diecezjalnym, zawsze za zgodą rozmówców, których zmotywowałem tym, że przez to mogą pomóc innym osobom, będąc dla wielu przestrożą i dając im wskazówki, w jaki sposób uniknąć wejścia w nałóg. Oto jeden z nich, przeprowadzony z matką i synem uzależnionym od alkoholu:

Matka: – Chciałabym pomóc mojemu synowi. Wydaje mi się, że podaję mu rękę, a on... nie wiem, czy nie reaguje na to dotknięcie ręki? Ale wykazał bardzo dużo silnej woli, że jest tutaj ze mną. To już jest krok do przodu...

– *Co Pan o sobie sądzi? Czy Pan jest tego samego zdania, że potrzebuje pomocy?*

– Jest to całkiem możliwe. Po prostu może człowiek by nie pił, ale nie ma co robić... W miejscowości, w której mieszkam, nie ma nic dla młodzieży, pozostaje mi jedynie restauracja i bary... Tam się w ogóle ta cała grupa młodzieży spotyka.

– *Kiedy po raz pierwszy zetknął się Pan z takim określeniem ze strony mamy: „Jesteś alkoholikiem, potrzebujesz pomocy”?*

– Przed wojskiem mama nic nie mówiła, po służbie wojskowej minęły trzy lata, a nic się nie zmieniało. Ostatnio matka twierdzi, że mam przymus picia, choć ja uważam, że nie, ale i tak idę i napiję się.

– *Jak Pan się czuje wśród swoich kolegów? Pan całkowicie się z nimi utożsamia? Czy myśli Pan: właściwie jestem inny czy chciałbym być inny?*

– No, może myśli są, że chciałbym być inny, ale po prostu nie mam gdzie iść. Mnie jest dane to towarzystwo...

– *Miał Pan koleżankę, z którą się Pan częściej spotykał, rozmawiał?*

– Są koleżanki, z którymi chodzi się na koncerty, dyskoteki, na jakieś wypadki. Ale gdziekolwiek by to było, jest to związane z wyjściem na piwo, na drinka. Jednak dziewczyny non stop czegoś takiego nie akceptują. Zadzwonią do nas, czy przyjdą do domu, ale do restauracji czy baru to po prostu nie przyjdą.

– *Chciałby się Pan ożenić?*

– Myślę o tym. Mieszkanie, żona, dzieci...

– *Zalóżmy, że chciałby Pan dziś podjąć taką decyzję, jak mógłby Pan to zrobić? Pofantazjujemy: dzisiaj podejmuje Pan decyzję “wszystko robie, żeby znaleźć kandydatkę na żonę”...*

– To jest na pewno podstawa, że opinię zepsuć łatwo, a naprawić ciężko. Kandydatka musi najpierw uwierzyć, pobyć trochę i stwierdzić, że człowiek może być inny, że gdy chce, to nie pije. Potrzebuję tylko innego towarzystwa. Pierwszą lepszą poznaną dziewczynę gdziekolwiek zaprosić, a jak ona się dowie, jaki tryb życia człowiek prowadzi, to normalne, że odejdzie.

– *Czy Pan zna taką dziewczynę, z którą chciałby Pan założyć rodzinę?*

– Są takie dziewczyny, ale one chciałyby dowodu, że człowiek jest inny, a o coś takiego jest ciężko... Musiałbym po prostu nie wychodzić z domu. A gdyby tak było od ręki: zobaczymy, jak będzie przez miesiąc, wtedy po prostu trzeba by czym innym zająć się, a nie tylko wysiadaniem w barze.

– *To znaczy, że jest Pan jak gdyby spalony w oczach najbliższego otoczenia?*

– Można tak powiedzieć.

– *Czyli właściwie takim optymalnym rozwiązaniem jest zmienić mieszkanie, miejscowość i tam startować od nowa...*

– To byłoby właśnie najlepsze, zmienić całkowicie otoczenie.

– *Czy jest możliwa zmiana mieszkania w tej chwili?*

– Są trudności, ale można załatwić. Właśnie to robię.

– *Załatwia Pan mieszkanie?*

– Tak.

– *Jak daleko jest ono oddalone od miejsca, w którym Pan mieszka?*

– W każdym razie będzie to inne miasto na pewno.

– *Pan myśli, że gdy się Pan przeprowadzi, będzie Pan innym człowiekiem?*

– To, co było, zostanie w pamięci i swoje we krwi też człowiek ma. Ale po prostu będę inaczej patrzył na życie, nie będę mógł tych pieniędzy zostawić w barze, bo co potem włożyć do garnka czy za co zapłacić mieszkanie... Jest inne patrzenie na pieniądź, a nie tak, jak to jest: nie ma, to nie ma.

– *Czy nie można by się do tego przyzwyczaić już teraz? Bo widzi Pan, jeśli jest jakiegokolwiek przyzwyczajenie do alkoholu, to nawet jeśli będzie Pan sam, nie będzie kolegów, to będzie trudne nie sięgnąć po alkohol.*

– Jedynie chyba spędzać czas z rodziną, bo na osiedlu nic właściwie nie ma.

– *Z rodziną, to znaczy z kim?*

– Z rodzicami, z rodzeństwem.

– *Z kim Pan jest najbardziej zaprzyjaźniony w rodzinie?*

– Wydaje mi się, że z bratem.

– *Gdzie brat mieszka?*

– Na tej samej ulicy.

– *Brat mógłby Panu pomóc?*

– Do brata zawsze można przyjść, zawsze z nim można pogadać, ale brat nie pożyczycy na piwo. To jest jego plus.

– *Co mama powie?*

– Mam dwóch synów, właściwie każdy jest inny. Nigdy nie robiłam różnicy w wychowaniu, jednakowoż jest ta różnica w tej chwili, bo starszy syn nie sięga po alkohol, młodszy tak. Trzeba też powiedzieć, że pomimo iż sięga po alkohol, nie jest człowiekiem złym. Nie jest złym synem. Tego bym nie mogła powiedzieć, bo byłoby to nieprawdą. Jest w nim coś dobrego i dlatego razem z mężem próbujemy mu pomóc⁶.

5. Wnioski pastoralne

Obchodzenie się z problemami zdrowia psychicznego w Diecezjalnej Poradni Życia Rodzinnego pod wieloma względami podobne jest do psychoterapii czy poradnictwa psychologicznego. To, czym ono się różni, dotyczy motywacji osób oczekujących pomocy i udzielających jej. Osoby, które przychodzą do poradni, mają świadomość, że przychodzą do instytucji kościelnej, czego wyrazem jest m.in. to, że na pytanie o to, z kim chciałyby rozmawiać – po wymienieniu specjalizacji osób dyżurujących w poradni – najczęściej chciały rozmawiać z księdzem. Tak się składało, że ksiądz był też psychologiem, ale nie był jedynym psychologiem

⁶ MD66T01.

w poradni. Z rozmów wynikało, że w wielu sprawach, z jakimi przychodziły, interesowało stanowisko Kościoła. Głównie dotyczyło to problemów sumienia, a także poczucia winy. Problemy te, jakkolwiek występowały, to nie zawsze były w ten sposób nazywane, bo nie zawsze też były jako takie uświadamiane. Pomoc polegała m.in. na kojarzeniu różnych trudności życiowych z postawą moralną, a konsekwentnie też z odpowiedzialnością osobistą za sytuację życiową, która stała się bezpośrednim powodem bólu i przyjscia do poradni.

Osoby udzielające pomocy, stosując metody właściwe dla ich specjalizacji – psychologowie, pedagodzy, lekarze, prawnicy – postrzegali w swoich rozmowcach aktualnych bądź potencjalnych braci i sióstr w wierze. Ich motywacja udzielania pomocy była też religijna – służba Słowu Bożemu, które, posługując się człowiekiem, potrafi rozumieć i skutecznie pomóc. Pomoc ta jest zatem ludzka, ale też i Boska. Dokonuje się w osobowym spotkaniu, w którym uczestniczy Duch Święty jako ten Trzeci, który oświeca wszystkich uczestników rozmowy. Nawet jeśli przychodzący do poradni nie ma takiej świadomości, to wszystkie osoby dyżurujące w poradni podczas prowadzenia rozmowy trwają w tej świadomości obecności Ducha Świętego. Dlatego z góry nie przygotowują pytań, słuchają do końca, pozwalają też sobie na dłuższe przerwy podczas rozmowy, tłumacząc, że potrzebny jest czas na zastanowienie się. Jeśli rozmówca jest wierzący, można wprost powiedzieć: dajmy sobie czas na wsłuchiwanie się w natchnienia Ducha Świętego, który obdarowuje Mądrością i Roztropnością, i dla Którego nie ma takich problemów, których nie potrafiłby rozwiązać.

Jak w każdym spotkaniu duszpasterskim, tak i tutaj ostatecznym celem jest doprowadzenie do osobistego spotkania z Bogiem, które najpełniej dokonuje się w sakramentach świętych. Dlatego nierzadko spotkania w poradni przekształcały się w spowiedź sakramentalną, czy też postanowieniem spowiedzi lub przyjęcia innego sakramentu św., w tym również sakramentu małżeństwa.

MENTAL HEALTH PROBLEMS REPORTED TO THE DIOCESE FAMILY AND PASTORAL COUNSELLING CENTER

S u m m a r y

About 4000 cases were reported and dealt with in the Diocese Family and Pastoral Counseling Center in Katowice in 1986-1999 (Father H. Krzysteczko was the head of the Center at that time) and every case concerned the problems of mental health. The writer of the paper focused his attention mainly on the problems connected with psychic disturbances such as: psychosis, neurosis and addictions. Schizophrenia was the most frequent case of psychosis. Not only the patient's conditions are very poor, he hates himself for being unsuccessful in his job but also his family life is seriously disorganized and his relations with other people are disturbed. The question whether the patient's marriage is in force arises quite often in such cases as well. The patient with neurosis has a feeling of mental discomfort without realizing the real reasons. Unrecognized problems have a great impact on interpersonal relations with family and other people. The aim of psychotherapy

in such cases is to find the actual causes of conflicts and to teach the patient how to cope with them. All kinds of addictions are often accompanied by psychosis and neurosis. Alcoholism is the most common addiction dealt with in the Diocese Family and Pastoral Counseling Center in Katowice because it seriously disturbs family life. It often goes together with financial problems, disorganized family life, upbringing problems, losing a job, losing respect as well as co-addiction which makes it difficult to overcome the alcoholic problems. It is very hard to persuade the patient with alcoholic and psychosis problems to start the therapy. Motivating the patient and initiating the therapy is the essential element of helping both the patient and his family.

Słowa kluczowe: mental services, pastoral counseling

Keywords: pastoral counseling, psychic disturbances, family counseling, mental health