

Marek Jażdżikowski

Syndrom bezdomności

Artykuł zamieszczony w nr 6 (czerwiec 2000) "Świata Problemów" - pisma wydawanego przez Fundację ETOH.

Każdy człowiek ma w swoim doświadczeniu życiowym okresy, kiedy rozstaje się ze swoim domem - mieszkaniem i najbliższymi osobami. Dom i rodzina to miejsce poczucia bezpieczeństwa, przynależności, miejsce, które określa moje pochodzenie i moją historię. W miarę dorastania sytuacje rozłąki z domem stają się coraz dłuższe (kolonie, obozy, wojsko, praca na delegacjach). Kara pozbawienia wolności dlatego jest tak dotkliwa, że pozbawia kontaktu z domem i najbliższymi, a taki kontakt - widzenie - jest nagrodą za dobre sprawowanie. Podobnie w wojsku nagrodą jest przepustka, czyli możliwość odwiedzenia domu. Okazuje się, że nie można zachować dobrej kondycji psychicznej, jeżeli długo nie utrzymujemy takich kontaktów.

Człowiek w sposób naturalny opuszcza dom rodzinny tylko w jednym przypadku: aby założyć swoją własną rodzinę i własny dom. W innych sytuacjach doświadczą bardzo przykrych uczuć, takich jak tęsknota, samotność, pustka, bezradność, lęk "że sobie nie poradzę", "że coś złego się ze mną stanie". Świat jest postrzegany jako bardziej złowrogi i zagrażający niż wtedy, kiedy mamy oparcie wśród bliskich. Z drugiej strony jednak po opuszczeniu domu (rodziny) mogą pojawiać się takie uczucia jak ulga, radość, krótkotrwałe poczucie wolności, satysfakcja ("Ale im się odplaciłem! Tak mnie krytykowali, niech teraz mają za swoje").

Opuszczenie domu jest najczęściej efektem jakiejś gry psychologicznej, jaką prowadzi z rodziną przyszły bezdomny alkoholik. Może ono być spowodowane bezsilnością wobec pogłębiającej się choroby alkoholowej. Często bezdomni alkoholicy na pytanie, dlaczego odeszli z domu, odpowiadają: "Bo chciałem ich od siebie uwolnić". Taka ucieczka jest, czy może być, próbą poradzenia sobie z narastającym poczuciem winy.

Uczucie ulgi po rozstaniu z rodziną jest krótkotrwałe. Wynika ono z faktu, że przestaje się słyszeć od bliskich osób krytykę swojego zachowania. Bezdomnemu alkoholikowi wydaje się, że teraz sam ponosi konsekwencje swojego picia. Opuszczając dom rodzinny wyobrażał sobie, że staje się wolny. Okazało się, że dopiero ta "bezdomna" wolność jest klatką, a on odkrywając ten fakt czuje się zawiedziony, oszukany, zły. Trudno mu pogodzić się z faktem, że ten "genialny" plan na resztę swojego życia wymyślił on sam.

Wychodząc z domu był przekonany, że po pewnym czasie wróci; nie myślał, że jest to wyjście na zawsze. Gdyby wiedział o tym, być może nigdy nie podjął by takiego ryzyka. Teraz, po latach wędrówki, zapomniał drogi powrotnej do domu. Tęskni i boi się do tego przyznać, aby nie powiększać swojego bólu. Czuje się samotny i nie chce o tym myśleć, bo wydaje mu się, że tego nie wytrzyma. Bardzo często myśli o tym, żeby wrócić, ale wstyd, poczucie winy, poczucie klęski i przegranej podsuwają mu inne rozwiązania, na przykład rozważania o picciu alkoholu jako jedynym lekarstwie na swoją sytuację. Człowiek bezdomny boi się, że jeżeli dopuści do siebie te uczucia, to stanie się słaby, "miękki", bezradny i bezbronny, i nie poradzi sobie w surowych warunkach świata bezdomnych.

Fazy rozwoju syndromu bezdomności

Faza wstępna, 0-2 lata.

Człowiek nie ma stałego miejsca noclegu, chociaż czasem może "pomieszkiwać" dłuższy czas u przygodnie poznanych ludzi. Nie postrzega siebie jako bezdomnego, gdyż nadal ma wpisany w dowodzie osobistym stały meldunek. W tym przekonaniu pozwala mu pozostawać również fakt, że wciąż utrzymuje - chociaż słabnące -

kontakty z rodziną. Już pojawiać się mogą okresy "pomieszkiwania" na klatkach schodowych, w opuszczonych domach, w domkach letniskowych. Człowiek może unikać schronisk i noclegowni w przekonaniu, że dopiero korzystanie z nich robi z niego bezdomnego. Podobną logiką posługują się osoby uzależnione od alkoholu, które odwołują leczenie odwykowe w przekonaniu, że dopiero zaczynając je staną się alkoholikami.

Aby nie przeżywać poczucia winy i wstydu wobec siebie i rodziny, poczucia klęski życiowej, ostatecznego załamania poczucia własnej wartości i godności, człowiek coraz gwałtowniej zaprzecza swojej bezdomności. Jak wynika z moich doświadczeń, dla struktury Ja bezdomnego alkoholika mniej zagrażające jest rozpoznanie u siebie objawów choroby alkoholowej niż syndromu bezdomności.

W tej fazie bezdomny traktuje swoją sytuację jako przejściową. Najczęściej uważa, że po uzyskaniu dobrej pracy i odłożeniu pewnej kwoty, "żeby było z czym się pokazać", będzie mógł wrócić do rodziny. Ten moment zamiast się przybliżyć - oddala się. Jednym z powodów staje się upijanie po wypłacie. Alkohol uśmierza na jakiś czas bolesne uczucia, ale w minimalnym nawet stopniu nie zmienia na lepsze sytuacji życiowej pijącego bezdomnego - tej, z powodu której sięgnął po alkohol. Każdorazowe picie oddala bezdomnego alkoholika od realizacji nawet konstruktywnych pomysłów, nasilając wstyd i poczucie winy, utrwalając i pogłębiając poczucie klęski i beznadziejności.

Faza ostrzegawcza, 2-4 lata.

Bezdomny alkoholik wchodzi w nią z doświadczeniami fazy wstępnej. W jego przekonaniu nadal istnieją racjonalne przesłanki bezdomności, na przykład konieczność poszukiwania pracy poza miejscem zamieszkania czy niezgodność charakterów z małżonką. Nadal postrzega swoją sytuację jako tymczasową i nie identyfikuje się z objawami syndromu bezdomności. Podsyca w sobie przekonanie, że ma gdzie wrócić, chociaż więzi z rodziną wyraźnie słabną (jedna lub żadna próba nawiązania kontaktu w ciągu roku). Wzrasta natomiast stopień identyfikacji ze środowiskiem bezdomnych alkoholików. W obawie przed zdemaskowaniem człowiek nie podaje rodzinie swojego "miejsca zamieszkania". Najczęściej jest już obciążony różnymi zaległościami finansowymi (kary za przejazdy bez biletu, mandaty, nie zapłacone alimenty).

W tym czasie rodzina bezdomnego zaczyna orientować się w jego prawdziwej sytuacji, choć od niego dowiaduje się: "Mieszkam w schronisku, bo jest tańsze od hotelu". Rodzina, w obawie przed ponoszeniem konsekwencji prawnych za czyny bezdomnego, decyduje się na wymeldowanie go z pobytu stałego donikąd. On sam podczas mrozów jest gotów mieszkać w schronisku lub noclegowni, chociaż nadal jest przekonany, że uda mu się wyjść z bezdomności nawet bez powrotu do rodziny. Czasem w tej fazie wchodzi w dłuższe lub krótsze konkubiny: Niekiedy udaje mu się zdobyć czasowy meldunek u konkubiny. Jest wtedy przekonany, że bezdomnym nie jest, jednak powrót do pełnej bezdomności jest tylko kwestią czasu.

Okres ustąpienia syndromu bezdomności będzie trwał do pojawienia się pierwszych niepowodzeń lub przeciwności w tzw. normalnym życiu. Wtedy człowiek wraca do swojego poczucia krzywdy, rozżalenia, postaw roszczeniowych usprawiedliwiających zachowania destrukcyjne i autodestrukcyjne. Wraca do środowiska bezdomnych, ciągów picia, poprzedniego stylu życia, mimo że wciąż nie uważa się za bezdomnego, tylko za osobę chwilowo nie mającą gdzie mieszkać. Jest nadal krytyczny wobec innych wieloletnich bezdomnych. Wciąż podejmuje próby wyjścia z bezdomności lub zaprzeczenia swojej sytuacji.

Nie jest gotów przyznać się do tego, że w jakiś dziwny i niezrozumiały dla siebie sposób realizuje powtarzające się cykle bezdomności i okresy odbudowywania swojej egzystencji (jak w chorobie alkoholowej okresy ciągów i okresy abstynencji). Zaczyna jednak przeczuwać, że to powracanie do bezdomności - zwykle w momentach, kiedy wydawało się, że tak wiele odzyskał w "normalnym życiu", że nawiązanie kontaktów z rodziną jest tylko kwestią czasu, że wyjście z bezdomności jest tuż, tuż - ma inne niż tylko sytuacyjne podłoże i jest jakąś właściwością jego samego. Zauważa powtarzające się cykle konstruktywnego myślenia i działania, dążenie do wyjścia z bezdomności na przemian z okresami zachowań destrukcyjnych i autodestrukcyjnych, niszczących te osiągnięcia. Chcąc zrozumieć motywy swojego postępowania, bezdomny alkoholik szuka ich poza sobą, co z góry skazuje go na błądzenie we mgle, ponieważ syndrom bezdomności nosi on w sobie, jak trzeźwy alkoholik nosi w sobie psychologiczne mechanizmy uzależnienia od alkoholu.

Faza adaptacyjna, 4-6 lat.

Po tylu latach oraz po licznych próbach wychodzenia z bezdomności i powracania do niej człowiek jest już mocno osadzony w strukturach środowiska bezdomnych. Zna wielu z nich, poznał hierarchię ważności wśród samych bezdomnych, orientuje się w zasadach postępowania na dworcu i w schronisku oraz w miejscach pomocy dla bezdomnych. Wie, gdzie można dostać jeść bez zbędnych pytań ze strony darczyńców i gdzie można przenocować, w jaki sposób można uzyskać konieczną odzież. Zna wymagania każdego kierownika schroniska, ma rozeznanie w zwyczajach i regulaminach domów należących do Markotu i do Caritasu czy Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta.

Niepowodzenia bezdomnego polegają na cyklicznym powracaniu do bezdomności po okresach udanych prób wychodzenia z niej. Mam tu na myśli okresy, w których utrzymuje on niezłą pracę, wynajmuje mieszkanie, zrobił jakiś krok w stronę nawiązania kontaktu z rodziną, utrzymuje abstynencję alkoholową. Po czym z niezrozumiałych dla siebie względów - chociaż według kryterium miejsca zamieszkania bezdomnym już nie jest - zaprzestaje dalszych starań. Pojawia się nieodparta chęć odwiedzenia znajomych "z dworca", początkowo bez planu czy chęci pozostania tam na dłużej, choć dalszy przebieg wypadków jest właśnie taki. Człowiek w adaptacyjnej fazie syndromu bezdomności wraca do niej tym razem z własnego wyboru, nie rozumiejąc do końca swojej decyzji.

W jego bezdomnym życiu zaistniało kilka faktów. Wychodząc z bezdomności (uzyskując pracę i mieszkanie, utrzymując abstynencję) odzyskał mocno nadszarpnięte poczucie własnej wartości, ale realizując swój plan wychodzenia z bezdomności dotarł do miejsca, w którym ten plan nie miał ciągu dalszego. Etap nawiązywania kontaktów z rodziną jest bardzo trudny emocjonalnie, utrzymanie i rozwijanie odnowionych więzi wymaga dużego wysiłku, a ich odbudowa zamyka bezdomnemu alkoholikowi powrót do nałogu alkoholowego i bezdomności. Jest to decyzja na resztę życia, a na taką decyzję żaden uzależniony od alkoholu czy bezdomności bez głębokiej pracy psychologicznej nad tymi uzależnieniami nie jest gotowy. W tej fazie ktoś taki coraz bardziej identyfikuje się ze społecznością bezdomnych i ze swoją sytuacją, rozwijając i udoskonalając swój system iluzji i zaprzeczania. Zaczyna nawet uważać, że bycie bezdomnym to pewien rodzaj wyróżnienia, wyjątkowości, że bezdomnymi zostają tylko ludzie niezwykli. W świadomości takich osób pojawiają się postawy roszczeniowe, przekonanie, że ponieważ oddali innym swoje miejsce w tzw. normalnym społeczeństwie, to coś im się od tego społeczeństwa należy.

W tej fazie zmniejsza się ilość prób wychodzenia z bezdomności. Poczucie winy wobec rodziny zostaje zamienione na poczucie krzywdy: to bezdomny czuje się skrzywdzony, że nikt go nie szuka, a kiedy jest poszukiwany przez rodzinę, obawia się, że wynika to z chęci obarczenia go dodatkową odpowiedzialnością. Teraz następuje też pogłębienie i rozwój choroby alkoholowej, sięganie po alkohole niekonsumpcyjne.

Przebieg ciągów jest bardziej destrukcyjny, picie alkoholu ma charakter całodobowy, kompulsywny, z rozległymi okresami niepamięci. Coraz mocniej zazębiają się zależności pomiędzy syndromem bezdomności a chorobą alkoholową. Znacznie zmniejszają się szanse na to, aby bez profesjonalnej pomocy z zewnątrz ktoś mógł poradzić sobie z narastającymi objawami choroby alkoholowej i syndromu bezdomności.

Faza chroniczna, 6-10 lat.

Faza ta charakteryzuje się pełnym przystosowaniem do warunków bezdomności. Kontakty z rodziną ulegają zerwaniu lub następują w nich kilkuletnie przerwy. Bezdomni starają się "wygodnie" urządzić w schronisku, podjąć pracę, płacić za swój pobyt lub wykonywać prace dla schroniska za mieszkanie i jedzenie. Inni, którym pozwala na to zdrowie, podróżują po Polsce podejmując prace sezonowe w budownictwie lub ogrodnictwie. W okresie wiosenno-letnim mieszkają u pracodawców lub w przypadkowych miejscach i wtedy mają ciągi alkoholowe, a w okresie jesienno-zimowym starają się zdobyć jakieś miejsce w schronisku.

Bezdomni alkoholicy w tej fazie zyskują już pewne doświadczenie w uprawianiu nałogu, na przykład nie rozpoczynają ciągów w schronisku, raczej przedtem starają się je opuścić. Z tego powodu personel nieraz nie wie o chorobie alkoholowej, co daje możliwość powrotu po zakończeniu ciągu, o ile są wolne miejsca, ponieważ reputacja bezdomnego w ocenie personelu nie została nadszarpnięta.

W wyniku wieloletniego nadużywania alkoholu, bardzo często niekonsumpcyjnego, jak również złych warunków życia - na przykład niedoleczonych przeziębień, niewłaściwego odżywiania, braku higieny osobistej - znacznie pogarsza się stan zdrowia bezdomnych alkoholików. Do najczęstszych należą choroby układu krążenia, płuc, marskość wątroby, choroby układu pokarmowego, liczne niedowładności kończyn i polineuropatie jako powikłania przewlekłego alkoholizmu oraz pozostałość po przebytych udarach mózgu i urazach. Z powodu złego stanu organizmu i postępującej choroby alkoholowej pojawiają się tęsknoty za znalezieniem stałego miejsca pobytu, a jednocześnie dość realny krytycyzm wobec siebie i swojej sytuacji życiowej oraz większe poczucie odpowiedzialności za to, w jakim miejscu się znalazłem. Takie postawy i przekonania ujawniają się w trakcie terapii.

Faza bezdomności trwałej, 10 i więcej lat.

Bezdomny alkoholik traci wszelką motywację do podejmowania prób wyjścia z bezdomności, jego ambicje i zainteresowania idą w kierunku znalezienia w schronisku jakiejś w miarę stałej funkcji. Takie funkcje jak kucharz czy magazynier zapewniają pozycję, szacunek, czasem korzyści materialne. W miarę wygodne urządzenie się w bezdomności jest jak u alkoholika nadzieja na znalezienie takiego sposobu picia, który pozwalałby ominąć skutki zdrowotne, prawne, rodzinne i zawodowe. W tej fazie rozwoju syndromu bezdomności człowiek już nie potrafi funkcjonować samodzielnie w społeczeństwie - uproszczony i ograniczony do podstawowych potrzeb świat bezdomnych zredukował przez lata zasób jego reakcji i umiejętności. Nie znaczy to, że powrót do samodzielności nie jest możliwy, wymaga jednak przygotowania poprzez profesjonalną psychoterapię.