

Rozwój duchowy jako warunek trwałej trzeźwości w sytuacji choroby alkoholowej

MAREK DZIEWIECKI

Z Wyższego Seminarium Duchownego w Radomiu

Opracowanie przedstawia założenia i wskazówki dotyczące celów i zasad prowadzenia pomocy duchowej osobom uzależnionym od alkoholu, w różnych okresach ich leczenia (red.).

Słowa kluczowe: uzależnienie od alkoholu - leczenie - pomoc duchowa

UWAGI WSTĘPNE

Uzależnienie od alkoholu jest bardzo złożonym stanem chorobowym, który wiąże się zwykle z intensywnym kryzysem we wszystkich sferach ludzkiego życia. Alkoholizm prowadzi zarówno do zaburzeń fizjologicznych jak również psychicznych i duchowych. Powrót do trzeźwego i w miarę dojrzałego życia wymaga w tej sytuacji przemiany we wszystkich tych dziedzinach.

Celem niniejszego artykułu jest naszkicowanie całościowej sytuacji człowieka uzależnionego od alkoholu w celu określenia roli rozwoju duchowego w odzyskaniu trwałej trzeźwości. Chodzić tu będzie także o ustalenie kryteriów takiego rozwoju oraz o wskazanie podstawowych wymagań, które powinny spełniać osoby pragnące pomagać w duchowym rozwoju uzależnionego w sposób dostosowany do jego specyficznej sytuacji i możliwości.

EGZYSTENCJALNY KONTEKST CHOROBY ALKOHOLOWEJ

Powszechnie zakłada się, że skuteczne trzeźwienie i powrót do normalnego życia w sytuacji osób uzależnionych od alkoholu wiąże się w sposób konieczny z odzyskaniem i rozwojem życia duchowego. Świadczy o tym zarówno analiza programów profesjonalnych ośrodków terapeutycznych legitymujących się bardzo wysokim stopniem skuteczności jak również natura programu 12 Kroków Anonimowych Alkoholików,

dzięki któremu wiele milionów alkoholików na całym świecie powraca do trzeźwego życia. Sam fakt konieczności rozwoju duchowego oraz potrzeby terapeutycznej pomocy w tym względzie pozostawia jednak otwarty problem natury takiego rozwoju oraz zakresu i sposobu udzielania pomocy. Adekwatna odpowiedź na pytanie, na czym ma polegać rozwój duchowy oraz w jaki sposób należy pomagać uzależnionemu, wymaga niewątpliwie rozumienia ostatecznego znaczenia choroby alkoholowej w całościowym kontekście egzystencjalnym danego człowieka.

Gdy pyta się osób, które zaczynają rozpoznawać destrukcyjną obecność alkoholu w ich życiu, co stanowi ich główny problem, to prawie wszyscy odpowiadają spontanicznie: moim problemem jest oczywiście fakt, że nadużywam alkoholu i muszę borykać się z konsekwencjami tego faktu. Taka odpowiedź wydaje się na pierwszy rzut oka logiczna i prawdziwa, nie sięga ona jednak istoty problemu. Nadużywanie alkoholu nie jest bowiem zachowaniem przypadkowym. Jeśli tego typu zachowanie powtarza się mimo bolesnych konsekwencji dla pijącego, to taka sytuacja oznacza, iż alkohol jest dla tego człowieka subiektywnie bardzo atrakcyjny. Niezależnie od tego czy i jak ową atrakcyjność alkoholu tłumaczy sobie sam zainteresowany, ma ona swoje ostateczne źródło w fakcie, iż alkohol potrafi modyfikować stany emocjonalne człowieka. Regularne nadużywanie alkoholu zachodzi więc zwykle w sytuacji człowieka, który nie

potrafi poradzić sobie inaczej z własnymi emocjami. Alkohol jest więc tym bardziej atrakcyjny, im więcej jest w życiu danego człowieka doświadczeń i przeżyć związanych z lękiem, gniewem, niepokojem, poczuciem winy, wstydu, bezradności, samotności, braku kompetencji itp. Stała tendencja do nadużywania alkoholu związana jest więc z sytuacją intensywnego bólu, z którym dany człowiek nie potrafi sobie poradzić na trzeźwo. Natomiast człowiek przeżywający siebie i świat wokół siebie głównie w kategoriach satysfakcji, równowagi, poczucia pewności i bezpieczeństwa nie ma potrzeby korygowania własnych przeżyć lub zapominania o swojej sytuacji. Jest też wtedy w stanie oprzeć się presji środowiska, które nadużywa alkoholu. Dla niego bowiem alkohol w swym działaniu narkotycznym, czyli zmieniającym stany emocjonalne i stany świadomości, nie jest czymś atrakcyjnym. Patrząc od strony zainteresowanego, nadużywanie alkoholu nie jest więc problemem, lecz próbą rozwiązania problemu, jakim jest intensywny stan bólu w jego różnorodnych postaciach.

W psychologii współczesnej emocje traktowane są jako "królewska" droga do ludzkiego wnętrza, czyli jako najpewniejsze źródło informacji o psychicznej i egzystencjalnej sytuacji danej osoby. Człowiek dysponuje wprawdzie także procesami natury intelektualnej, jako potencjalnymi źródłami wiedzy o samym sobie i własnej sytuacji, ale w tej dziedzinie każdy z nas ma bardzo duże możliwości manipulowania i posługiwania się psychicznymi mechanizmami obronnymi, zniekształcając lub zupełnie ignorując nawet najbardziej ewidentne informacje typu logicznego. Tymczasem możliwości manipulowania własnymi emocjami są nieporównywalnie mniejsze. Emocje są więc naszymi "przyjaciółmi", którzy informują nas o rzeczywistej sytuacji, w jakiej się znajdujemy. Jeśli jest to sytuacja dla nas niekorzystna czy wprost destrukcyjna, to prawidłowo funkcjonujący organizm reaguje niepokojem emocjonalnym jako naturalnym systemem "alarmowym".

Trudność polega jednak na adekwatnym wykorzystaniu emocji jako źródła istotnych infor-

macji o sytuacji wewnętrznej i zewnętrznej danego człowieka. Zagrożeniem największym jest w tej dziedzinie unikanie adekwatnego, świadomego kontaktu, zwłaszcza z emocjami bolesnymi, gdyż ich uświadomienie sobie oznacza zwykle potrzebę podjęcia trudu, by zmienić we własnym świecie wewnętrznym lub zewnętrznym to, co stanowi źródło bólu czy niepokoju. Mechanizmem dodatkowo utrudniającym właściwą świadomość emocji bolesnych jest traktowanie, "etykietowanie" tych emocji jako negatywnych, złych czy wprost zakazanych. Dojrzałe wykorzystywanie informacji emocjonalnych staje się więc łatwiejsze w sytuacji, w której dana osoba rozumie, iż zarówno emocje przyjemne jak i bolesne powinny być traktowane jako pozytywne w tym znaczeniu, że mogą spełniać funkcję adekwatnego informatora o aktualnej sytuacji wewnętrznej i zewnętrznej danej osoby. To sytuacja, którą sygnalizują emocje, może być negatywna, zła czy destrukcyjna, natomiast informacja o niej jest czymś pozytywnym, gdyż stwarza warunki do zmiany niekorzystnej sytuacji. Ponadto fakt, że jest ona sygnalizowana poprzez bolesne stany emocjonalne stanowi także czynnik pozytywny, gdyż staje się dodatkowym dynamizmem mobilizującym i motywującym do podjęcia wysiłku, aby w odpowiedni sposób reagować na każdą sytuację, która z jakiegoś względu zagraża przetrwaniu lub rozwojowi danej osoby.

Adekwatne uświadomienie sobie aktualnych stanów emocjonalnych nie oznacza jeszcze właściwego wykorzystania informacji, które one w sobie zawierają. W obliczu bolesnych stanów emocjonalnych człowiek może bowiem zareagować w różny sposób. Może odkryć i wykorzystać tego typu informację emocjonalną oraz starać się zmienić we własnym świecie wewnętrznym lub zewnętrznym to, co stanowi źródło niepokoju czy zagrożenia. W konsekwencji nastąpi pozytywna zmiana stanu emocjonalnego. Jest to droga skuteczna i dojrzała, ale wymaga ona zwykle określonego stopnia siły, odwagi, kompetencji. W obliczu bolesnego stanu emocjonalnego, może więc pojawić się pokusa, by zignorować czy wprost "zagłuszyć" tego typu

sygnał alarmowy. W polskim kontekście społecznym najłatwiej dostępnym i najbardziej akceptowanym "zagłuszaczem" emocji jest właśnie alkohol, który w takiej sytuacji staje się subiektywnie bardzo atrakcyjny i dana osoba jest skłonna nadużywać go mimo coraz dotkliwszych konsekwencji negatywnych. W ten sposób zaczyna się droga ku chorobie alkoholowej. Jej przebieg zależy od wielu czynników psychicznych i fizjologicznych i jest tym krótszy im wcześniej dana osoba zaczyna sięgać po alkohol.

W swoim ostatecznym znaczeniu choroba alkoholowa jest więc konsekwencją błędnej próby rozwiązywania własnych trudności egzystencjalnych. Gdy ta choroba już się pojawi - to mamy odtąd do czynienia nie z jednym, lecz z dwoma istotnymi problemami: z negatywną, kryzysową sytuacją życiową sygnalizowaną przez bolesne stany emocjonalne oraz z pogarszającym jeszcze tą sytuację uzależnieniem od alkoholu. Powrót do trwałej trzeźwości staje się możliwy jedynie wtedy, gdy uwzględnia adekwatne przezwyciężenie obu tych problemów. Zakłada więc zarówno likwidowanie skutków nadużywania alkoholu (mechanizmy choroby alkoholowej), jak również jego przyczyn (brak siły i kompetencji, by pokonać trudności życiowe na drodze egzystencjalnej, a nie poprzez nadużywanie alkoholu).

SYTUACJA ALKOHOLIKA W PIERWSZEJ FAZIE TRZEŻWIENIA

1. Warunki wstępne trzeźwienia

Niniejsze studium nie dotyczy warunków umożliwiających uznanie przez chorego swojego problemu alkoholowego i podjęcie leczenia. Jest to oddzielne i skomplikowane zagadnienie. W tym kontekście ograniczam się jedynie do stwierdzenia, że terapia daje tym większe szanse, na trwałą trzeźwość, im bardziej wynika z faktycznego uznania przez chorego swojego uzależnienia od alkoholu i szukania pomocy, by powrócić do trzeźwego życia. Jest to zwykle niemożliwe bez stanowczej i kompetentnej postawy najbliższego otoczenia, polegającej na stosowaniu zasady: ty pijesz - ty ponosisz konsekwencje.

W tym stadium bardzo cenna obecność kogoś, kto potrafi w sposób życzliwy i konkretny zaoferować pomoc w powrocie do trzeźwego życia, kto potrafi zaszczerpić nadzieję oraz podsunąć adekwatną motywację na rzecz podjęcia leczenia. W praktyce taką rolę spełniają często trzeźwi alkoholicy.

Nie wchodząc więc szczegółowo w analizę warunków podjęcia leczenia chcę jedynie zaznaczyć, iż największe szanse na trwałość zmian daje udział w profesjonalnej terapii, zakończonej włączeniem się trzeźwiejącego alkoholika na stałe do określonych grup samopomocy (Anonimowi Alkoholicy, Kluby Abstynenta).

2. Terapia profesjonalna

W fazie tego typu terapii, trwającej zwykle od jednego do trzech miesięcy, główny wysiłek powinien być skoncentrowany na zdemaskowaniu psychicznych mechanizmów uzależnienia od alkoholu. W określonych wypadkach pracą terapeutyczną należy poprzedzić interwencją medyczną, mającą na celu detoksykację, czyli wyeliminowanie fizjologicznych konsekwencji zatrucia alkoholowego.

W sytuacji uzależnienia od alkoholu punktem wyjścia i warunkiem wszelkich pozytywnych zmian jest powstrzymanie choroby alkoholowej. W fazie terapii zamkniętej, o której tutaj mowa, celem podstawowym jest doprowadzenie chorego do rozpoznania mechanizmów chorobowych oraz nabycie przez niego kompetencji behawioralnych w panowaniu nad tymi mechanizmami. Bez tego bowiem nie będzie możliwe wejście na drogę trzeźwości. Jest to więc faza, która dotyczy bezpośrednio i głównie samej choroby alkoholowej i w znacznie mniejszym stopniu odnosi się do całościowej sytuacji egzystencjalnej, w której uzależnienie od alkoholu się pojawiło i która także wymaga istotnych przemian.

W tej fazie pomoc ma więc przede wszystkim wymiar psychologiczny. Dotyczy bowiem radzenia sobie z podstawowymi mechanizmami uzależnienia, które są głównie natury psychicznej.

3. Mechanizmy choroby alkoholowej

Podstawowym mechanizmem choroby alkoholowej jest *uzależnienie emocjonalne od alkoholu*. W zaawansowanej fazie choroby oznacza to, że dla człowieka uzależnionego alkohol stał się najbardziej atrakcyjnym partnerem życia, gdyż jest wykorzystywany jako sposób radzenia sobie z bolesnymi stanami emocjonalnymi. Dla alkoholika jest to bowiem najprostszy, a z czasem niemal jedyny dostępny sposób "poprawiania" sobie bilansu emocjonalnego. W konsekwencji uzależniony stara się w taki sposób zorganizować swoje życie rodzinne, zawodowe i towarzyskie, aby stwarzać sobie warunki do trwałego nadużywania alkoholu. Powstaje w ten sposób sytuacja analogiczna do sytuacji osoby bardzo intesywnie zakochanej, która jest tak skrajnie uzależniona emocjonalnie, iż nie wyobraża już sobie życia bez ukochanego i gotowa jest uczynić wszystko i wszystko poświęcić, byle tylko nie stracić z nim kontaktu.

Mamy tu do czynienia z rodzajem zakłętęgo koła: wraz z trzeźwieniem przychodzi poczucie winy, wstydu i bezradności, ale wtedy właśnie chory znowu sięga po alkohol, bo wyuczył się takiego sposobu radzenia sobie ze wszystkim co bolesne i trudne.

Jeśli choroba alkoholowa polega na posługiwaniu się alkoholem, aby "poprawić" własny stan emocjonalny, to rodzi się pytanie: dlaczego pijący nie wyciąga logicznych wniosków z faktu, że w rzeczywistości nadużywanie alkoholu jedynie pogarsza jego sytuację? Dzieje się tak dlatego, iż wraz z uzależnieniem emocjonalnym od alkoholu pojawia się drugi mechanizm choroby, zwany *systemem iluzji i zaprzeczeń*. System iluzji polega na tym, że chory trwa w subiektywnym przekonaniu, iż nie jest uzależniony. Sądzi, że gdyby tylko chciał czy uważał to za konieczne, to w każdej chwili mógłby przestać pić. Fakt okresowej abstinencji po kolejnym ciągu picia stanowi w oczach chorego dowód, że panuje on nad alkoholem.

Aby tego typu iluzja była na dłuższą metę możliwa, funkcjonuje drugi aspekt tego mechanizmu, to znaczy system zaprzeczeń. Chory jest

w stanie tak manipulować i selekcjonować informacjami oraz tak interpretować poszczególne sytuacje związane z nadużywaniem alkoholu, żeby móc zaprzeczać najbardziej nawet oczywistym i bolesnym konsekwencjom nadużywania alkoholu. Nie jest więc już w stanie krytycznie i logicznie myśleć o swojej sytuacji w stosunku do alkoholu, chociaż w innych dziedzinach życia może jeszcze przez dłuższy czas zachować zdolność myślenia logicznego. Ewentualna próba logicznego analizowania z chorym jego sytuacji nie może więc mu pomóc w rozpoznaniu swego uzależnienia.

Obok uzależnienia emocjonalnego oraz systemu iluzji i zaprzeczeń, występuje jeszcze jeden istotny mechanizm choroby alkoholowej. Polega on na *ekstremalnych skokach w obrazie i w przeżywaniu samego siebie*. Normalnie funkcjonujący człowiek posiada odpowiednio zróżnicowany, w miarę realistyczny i stały system przekonań na temat samego siebie oraz zajmuje określony typ postawy emocjonalnej wobec siebie. Psychologia humanistyczna ukazuje jednoznacznie, że to właśnie świadomy obraz samego siebie stanowi główny czynnik, określający rodzaj zachowania danego człowieka. W sytuacji osoby uzależnionej sposób widzenia i przeżywania siebie podlega ekstremalnym skokom i jest bardzo niestabilny. Alkoholik widzi siebie w sposób skrajnie jednostronny i zmienny. Pod wpływem alkoholu przeżywa zwykle siebie w sposób pozytywny, chociaż stan ten jest warunkowany jedynie chemicznie. Czuje się wtedy pewny siebie, ma łatwość "kontaktów" z innymi, zapomina o problemach i niepokojach. Z kolei w okresie trzeźwienia przeżywa siebie w sposób równie jednostronny, lecz przeciwny: z poczuciem winy, wstydu, bezsilności. Jest w stanie depresji i nienawidzi siebie. Wtedy pojawia się łatwo pokusa, by znowu sięgnąć po alkohol.

Oprócz wyżej opisanych mechanizmów natury psychicznej, pojawia się wraz z rozwojem choroby alkoholowej także uzależniający *mechanizm typu fizjologicznego*. Wyjaśnia on fakt, iż uzależniony może mieć dłuższe okresy abstinencji, ale nie może już nigdy kontrolować picia. Jeśli tylko sięgnie po pierwszy kieliszek, to nie

będzie umiał kontrolować swego picia. Już od wielu lat wiadome było specjalistom, że w mózgu ludzi uzależnionych od alkoholu występuje substancja, której nie stwierdzono u ludzi nieuzależnionych. Chodzi o substancję zwaną w skrócie THIQ. Dalsze badania wykazały, że systematyczne nadużywanie alkoholu prowadzi do zaburzeń w chemicznym rozkładzie spożytego alkoholu. Organizm człowieka zdrowego rozkłada alkohol na wodę i dwutlenek węgla, po czym wydalą te składniki. U człowieka uzależnionego rozkład alkoholu jest odmienny i prowadzi w konsekwencji do powstania w mózgu wyżej wspomnianej substancji THIQ. Substancja ta posiada działanie psychotropowe: przynosi ulgę emocjonalną i poprawia nastrój. Akumulując się w mózgu człowieka uzależnionego, prowadzi do utraty kontroli nad alkoholem. Mechanizm ten jest nieodwracalny, dlatego alkoholik nie może odzyskać zdolności kontrolowanego picia, nawet po bardzo długim okresie abstynencji.

4. Rozwój duchowy uzależnionego w pierwszej fazie trzeźwienia

Pierwsza faza trzeźwienia, niezależnie od tego czy odbywa się ona w kontekście terapii zamkniętej, w ramach grup samopomocy (grupy AA, Kluby Abstynenta) czy też - co jest bardzo rzadkie - w kontekście indywidualnego wysiłku, zakłada rozwój duchowy o określonym zasięgu. Potrzeba tego typu rozwoju wynika bezpośrednio z sytuacji psychicznej i duchowej, w jakiej znajduje się alkoholik powracający do życia trzeźwego. W polskiej rzeczywistości chodzi tu zwykle o ludzi w zaawansowanym stadium choroby, którzy mają za sobą wieloletnią historię nadużywania alkoholu ze wszystkimi tego konsekwencjami. Nic więc dziwnego, że pierwsze tygodnie i miesiące trzeźwości są dla nich wyjątkowo trudne i mogą być powiązane z intensywnym poczuciem winy, bezradności, wstydu, rozpacz.

W tej fazie pomoc duchowa polega zwłaszcza na odnoszeniu się do trzeźwiejącego z szacunkiem i przyjaźnią, na zaszczerpieniu nadziei i wiary w możliwość nowego życia. Bardzo istot-

ne jest także w tym okresie uczenie chorego, by nie utożsamiał swoich chorych zachowań z utratą osobistej godności i wartości, by rozumiał, że alkoholizm to określony stan chorobowy a nie synonim moralnego potępienia.

Symptomatyczny i bardzo niekorzystny dla trzeźwienia jest bowiem w Polsce fakt dużej tolerancji dla nadużywania alkoholu przy jednoczesnym napiętnowaniu alkoholizmu i traktowaniu go nie w kategoriach klinicznych, lecz etycznych.

ROZWÓJ DUCHOWY UZALEŻNIONEGO W PROCESIE ODZYSKIWANIA TRWAŁEJ TRZEŹWOŚCI

1. Konieczność rozwoju duchowego

Powrót do trwałej trzeźwości nie jest kwestią jednorazowej terapii, lecz procesem trwającym w pewnych aspektach do końca życia. Terapia zamknięta, trwająca określony czas, tworzy warunki dla rozpoczęcia abstynencji oraz umożliwia zdemaskowanie mechanizmów choroby alkoholowej. Nie jest to jednak wystarczające dla zachowania trwałej trzeźwości. W tym celu konieczna jest bowiem taka przemiana własnego życia, by alkoholik przestał sięgać po alkohol nie ze strachu, iż nie potrafi kontrolować picia, lecz dlatego, że potrafi już żyć na trzeźwo i nie potrzebuje alkoholu jako sposobu radzenia sobie ze swoimi emocjami i problemami. Jeśli praca nad sobą ograniczyłaby się więc jedynie do adekwatnego zdemaskowania mechanizmów uzależnienia, to chory zdawałby sobie sprawę, że nie może już nigdy odzyskać kontroli nad alkoholem, ale nie nabyłby jeszcze przez to kompetencji potrzebnych do życia na trzeźwo. Podobnie, jeśli przemiana dotyczyłaby jedynie aspektów duchowych, to uzależniony uczyłby się nowego stylu życia, ale nie posiadałby kompetencji w radzeniu sobie z mechanizmami choroby alkoholowej.

Z tego powodu powrót do trzeźwości wymaga pracy terapeutycznej nad mechanizmami chorobowymi, jednak nie może się do niej ograniczać. Praca ta stanowi konieczny warunek i punkt wyjścia dla rozwoju duchowego, bez

którego nie jest możliwa trwała trzeźwość oraz powrót do satysfakcjonującego stylu życia. Proces trwałego zdrowienia musi więc obejmować nie tylko likwidowanie skutków, lecz także przyczyn nadużywania alkoholu. Analogią ilustrującą tą zasadę może być sytuacja, w której zapalił się las, gdyż uruchomiono linię kolejową z wadliwą instalacją elektryczną. Powoduje to obfite iskrzenie przy każdorazowym przejeździe pociągu. Aby w tej sytuacji uratować las, nie wystarczy jedynie gaszenie lasu (konsekwencja wadliwej instalacji) ani też jedynie naprawa instalacji (przyczyna pożaru). W pierwszym wypadku nastąpią bowiem kolejne pożary, a w drugim pożar trwać będzie tak długo, aż zupełnie zniszczy las. Uratowanie lasu jest w tej sytuacji możliwe jedynie wtedy, gdy jednocześnie ugasi się pożar i zreperuje wadliwą instalację elektryczną.

Można przyjąć hipotezę, iż pewna liczba osób uzależnionych poprzestaje w procesie terapii na zdemaskowaniu mechanizmów choroby alkoholowej i na określonych zmianach behawioralnych wobec alkoholu, mając nadzieję, iż jest to wystarczające do odzyskania trwałej trzeźwości. W tej sytuacji abstynencja jest motywowana głównie strachem i z reguły występują kolejne nawroty picia.

Trwały powrót do trzeźwości jest konsekwencją rozwoju duchowego umożliwiającego uzależnionemu satysfakcjonujący styl życia. Tego typu rozwój jest długofalowym procesem i wymaga zwykle pomocy kompetentnych osób. Rozwój duchowy, o którym tutaj mowa, przebiega w sposób zindywidualizowany i według rytmu dostosowanego do sytuacji i możliwości danego chorego. Można jednak określić jego podstawowe aspekty i wymiary istotne we wszystkich przypadkach. Chodzi tu zwłaszcza o stopniowe odzyskiwanie wolności, a także systemu wartości i autentycznych więzi międzyosobowych. Integralnym elementem, takiego rozwoju jest ponadto rozrachunek z bolesną przeszłością oraz rozwiązanie problemu krzywdy, winy i odpowiedzialności.

2. Odzyskiwanie wewnętrznej wolności

W sytuacji trzeźwiejącego alkoholika rozwój duchowy zaczyna się zwykle od stopniowego odzyskiwania wewnętrznej wolności wobec alkoholu. Jest to wynikiem uznania prawdy o niemożliwości kontrolowanego picia i wynikającej z tego odkrycia decyzji o całkowitej abstynencji.

Jest rzeczą nieprzypadkową, iż podstawę wolności stanowi tutaj odkrycie prawdy o własnej sytuacji egzystencjalnej. W każdym bowiem przypadku wolność staje się możliwa jedynie na tyle, na ile dany człowiek jest zdolny do świadomego i adekwatnego nadawania znaczeń wszystkiemu, co dzieje się w jego życiu. Bez takiego horyzontu znaczeń i osądów nie jest możliwe podejmowanie wolnych decyzji i dokonywanie zasadnych wyborów. Człowiek nie żyje bowiem po prostu w świecie otaczających go faktów. Rzeczywistość ludzka zbudowana jest z faktów oraz ze znaczeń, jakie owym faktom nadaje dany człowiek. Z tego względu każdy człowiek inaczej przeżywa i interpretuje własną rzeczywistość, chociaż od strony faktograficznej żyjemy w identycznym świecie. Zakres wolności związany jest w tej sytuacji bezpośrednio ze sposobem nadawania znaczeń. Im bardziej jest on subiektywny i zawężony, tym mniejsze są granice wewnętrznej wolności danego człowieka. Im bardziej z kolei jest on krytyczny i pogłębiony, tym większe stwarza podstawy do adekwatnego i konstruktywnego podejmowania decyzji.

Jednym ze skutków wyzwania się z mechanizmów choroby alkoholowej jest przewyciężenie systemu iluzji i zaprzeczeń a przez to stopniowe odzyskiwanie zdolności do krytycznego myślenia i świadomego podejmowania decyzji. Następuje więc uwalnianie się ze skrajnie subiektywnego i chorego sposobu myślenia i interpretowania, który wcześniej w sensie dosłownym zniewalał uzależnionego. W pierwszej fazie terapii chodzi głównie o odzyskanie krytycznego myślenia i wolności wobec alkoholu. W dalszej fazie powrotu do zdrowia, o której jest tu mowa, chodzi o stopniowe odzyskiwanie horyzontu znaczeń i wewnętrznej wolności w odniesieniu do wszystkich dziedzin życia.

W tym celu uzależniony powinien nie tylko uczyć się nowego patrzenia na swoje życie, ale ma także potrzebę pozytywnych doświadczeń, wskazujących iż odzyskuje zdolność realizowania tego wszystkiego, co uznaje za słuszne. Trzeźwiejącemu powinno się więc ułatwiać stopniowe i dostosowane do jego aktualnych możliwości podejmowanie odpowiedzialności oraz wypełnianie funkcji i zadań, do których dotąd nie był zdolny.

3. Odzyskiwanie struktury wartości

Dojrzałe i odpowiedzialne życie ludzkie nie może opierać się po prostu na spontaniczności czy intuicji ani jedynie na zasadach i znaczeniach nadawanych przez określoną osobę. Istnieje zasadnicza zgodność wśród podstawowych nauk o człowieku (filozofia, teologia, antropologia, psychologia) co do doświadczanego przez nas nieustannie faktu, iż jest w człowieku jakieś wewnętrzne rozdarcie, niepokój, pomieszanie prawd i wartości. Człowiekowi jest tak trudno zrozumieć samego siebie, odkryć sens własnego istnienia i ustalić kryteria postępowania, które umożliwiłyby mu autentyczny rozwój i satysfakcjonujący styl życia.

Wartości to właśnie owe obiektywne zasady i kryteria postępowania, które chronią człowieka przed ryzykiem błędzenia czy kierowania się cząstkowymi lub iluzorycznymi zasadami i umożliwiają postępowanie dojrzałe, harmonijne, w pełni respektujące jego możliwości, aspiracje i powołanie.

W sytuacji człowieka uzależnionego mamy zwykle do czynienia ze znacznym, a czasem z niemal zupełnym kryzysem wartości oraz z utratą zdolności do adekwatnego wartościowania rzeczy lub wydarzeń. W zaawansowanym stadium choroby dominującym kryterium postępowania staje się unikanie bólu i szukanie ulgi dosłownie za wszelką cenę. W takiej sytuacji alkohol traktowany jest jako wartość nadrzędna, dla której chory potrafi faktycznie poświęcić wszystko: zdrowie fizyczne, psychiczne i duchowe, rodzinę, majątek, pracę i pozycję społeczną itp. W trakcie terapii chory zaczyna uwalniać się od dotychczasowego sposobu war-

tościowania. Nie oznacza to jednak automatycznie odzyskania adekwatnej struktury wartości. Tworzy jedynie taką możliwość. Chory rezygnuje z dotychczasowych wartości i kryteriów postępowania, ale musi nauczyć się nowych wzorców postępowania. A to stanowi już oddzielne zadanie. Wartości obejmują i normują wszystkie wymiary życia. Dotyczą sfery fizycznej, psychicznej, duchowej, religijnej, społecznej i materialnej. Stanowią one kryteria takiej postawy i takich decyzji w odniesieniu do wszystkich tych sfer, które prowadzą do integralnego rozwoju oraz optymalnej realizacji możliwości i powołania danego człowieka. Człowiek jest osobą czyli kimś, kto nie realizuje się w izolacji, indywidualnie, lecz poprzez spotkanie z drugą osobą. Intersubiektywność, czyli wymiar międzyosobowy, stanowi więc podstawowe źródło i przestrzeń jego stawania się i rozwoju. W konsekwencji, najistotniejsze wartości w świecie ludzkim to te, które regulują sferę kontaktów międzyosobowych. Chodzi tu zwłaszcza o miłość i odpowiedzialność. Te wartości są z kolei nierozzerwalnie związane z innymi, takimi jak: prawda, wierność, uczciwość, wytrwałość, zdolność do wyrzeczenia i podjęcia cierpienia ze względu na wyższe cele.

Odzyskanie czy też odkrycie po raz pierwszy wyżej wymienionych wartości umożliwia uwolnienie się z poczucia bezradności, zagubienia, z poczucia bezsensu, z chorobliwej autokoncentracji, z szukania szczęścia na drodze iluzorycznej, bo polegającej głównie na ucieczce przed bólem. Powracający do trzeźwości odkrywa stopniowo ze zdumieniem, że jego głównym problemem nie był nigdy alkohol, lecz nieumiejętność życia na miarę swoich potrzeb i aspiracji oraz według adekwatnego systemu wartości. Odkrywa, że teraz, gdy jest trzeźwy, jego życie stało się w pewnym sensie trudniejsze i bardziej wymagające. Może wytrwać w trzeźwości i podejmować trud odpowiedzialnego życia jedynie wtedy, gdy uzna za swoje wartości, o których tutaj mówimy.

Jest to zadanie wyjątkowo trudne w sytuacji człowieka, który przez dłuższy okres czasu naruszał elementarne zasady i wartości i obecnie

może wątpić w możliwość i celowość ich respektowania a nawet w ich istnienie. Potrzebuje więc osoby czy środowiska, które stanie się swoistego rodzaju świadkiem i znakiem autentycznych wartości oraz dojrzałych kryteriów decydowania i postępowania.

W tym kontekście jest rzeczą wyjątkowo ważną sposób, w jaki wartości są prezentowane i proponowane trzeźwiejącemu alkoholikowi. Wartości są rzeczywistością obiektywną, niezależną od ludzkiej decyzji, lecz mogą być prezentowane na dwa sposoby. Można je po prostu komuś oznajmiać i - nie zważając na jego aktualne możliwości i całość życiowych doświadczeń - żądać ich akceptacji i respektowania w życiu. Apeluje się wtedy do wysiłku woli. Wartość przyjęta w ten sposób jest subiektywnie odczuwana jako coś zewnętrznego, narzuconego i ograniczającego własną autonomię.

O wiele skuteczniejsze jest takie prezentowanie wartości, by dany człowiek mógł je odkrywać jako coś, czego szukał i potrzebował, a co do tej pory z różnych względów było poza jego zasięgiem. W takim kontekście przyjęcie wartości związane jest nie z wysiłkiem woli, ale z pragnieniem i fascynacją. Przyjęcie i respektowanie tak odkrytych wartości staje się łatwiejsze, gdyż dany człowiek odkrywa, iż odpowiadają one jego istotnym oczekiwaniom i że w sposób optymalny zaspakają jego najgłębsze aspiracje i dążenia. Oznacza to w praktyce, że odzyskiwanie wartości jest w sytuacji trzeźwiejącego alkoholika procesem długofalowym. Związany jest on bowiem z nowym sposobem doświadczenia samego siebie oraz własnych potrzeb, możliwości i aspiracji, który umożliwia odkrycie i uznananie za swoje autentycznych wartości.

4. Odzyskanie więzi interpersonalnych

Odzyskanie autentycznych więzi międzyosobowych jest najważniejszym wymiarem oraz podstawowym sprawdzianem rozwoju duchowego. Wynika to z faktu, iż bycie osobą dokonuje się ostatecznie w kontekście interpersonalnym. Poza tym kontekstem dany człowiek może przez dłuższy nawet czas łudzić się co do

swoich cech, kompetencji i aktualnych możliwości. Miarodajna weryfikacja w tym względzie jest możliwa bowiem tylko w świetle kontaktu z drugim człowiekiem.

Także w dziedzinie więzi międzyosobowych sytuacja trzeźwiejącego alkoholika jest wyjątkowo trudna. Przez wiele zwykle lat doświadczał on bowiem swego rodzaju antywięzi. Głównym partnerem jego życia w czynnej fazie uzależnienia był alkohol, a środowisko interpersonalne, w którym czuł się najpewniej, było zredukowane do ludzi podobnie uzależnionych jak on. W takim środowisku z natury rzeczy przeżywane więzi są chore i destrukcyjne dla wszystkich. Trwały powrót do trzeźwości musi w tej sytuacji zakładać odzyskanie, czy w niektórych wypadkach zbudowanie po raz pierwszy, autentycznych więzi interpersonalnych umożliwiających nową jakość życia.

Więzi interpersonalne obejmują trzy wymiary: spotkanie z człowiekiem, spotkanie z Bogiem i spotkanie z samym sobą. Budowanie czy odbudowanie autentycznych więzi międzyosobowych powinno dokonywać się jednocześnie, chociaż niekoniecznie z równą intensywnością we wszystkich tych wymiarach. Jest to związane z faktem, że dany człowiek przeżywa analogiczną postawę wobec siebie i wobec innych. Nie można więc mieć na przykład postawy przyjaźni wobec samego i jednocześnie w sposób negatywny traktować innych. Nie jest też możliwa sytuacja odwrotna, to znaczy pozytywna postawa wobec innych przy jednoczesnym przeżywaniu samego siebie w kategoriach wrogości i destrukcji. Ewentualne subiektywne przekonanie o takiej możliwości jest zwykle efektem działania psychicznych mechanizmów obrony, zwłaszcza projekcji psychicznej.

W sytuacji człowieka uzależnionego, który powraca do życia trzeźwego, nie jest zwykle możliwe szybkie odzyskanie pozytywnych więzi z samym sobą. Wiąże się to z faktem, że trzeźwiejący alkoholik przeżywa siebie na ogół w sposób negatywny: z poczuciem winy, samopotępieniem, z poczuciem bezsilności i rozgoryczenia. Często nie wierzy już, że może go ktoś jeszcze kochać i szanować i że sam ma prawo

być dla siebie przyjacielem. W tym kontekście przeżywanie pozytywnego kontaktu z Bogiem napotyka na podobne bariery. Jeśli uzależniony jest człowiekiem wierzącym, to w czynnym stadium choroby przeżywa on kontakt z Bogiem głównie w kategoriach lęku, niepokoju, ucieczki, a nawet pretensji i rozgoryczenia.

Odzyskanie autentycznych więzi interpersonalnych zaczyna się w tej sytuacji zwykle od pozytywnego kontaktu z drugim człowiekiem czy z określoną grupą ludzi. Dla wielu uzależnionych punktem wyjścia wszelkich przemian okazuje się spotkanie z konkretną osobą, która zamiast potępiać i atakować chorego, zwróciła się do niego z kompetentną, życzliwą i przyjazną ofertą pomocy. Wsparcie tego rodzaju jest oczywiście niezwykle trudne. Wymaga ono nie tylko kompetencji, lecz także równowagi emocjonalnej, cierpliwości, empatycznego rozumienia przeżyć i sytuacji uzależnionego. Trudno jest w szczegółach opisywać przebieg tego typu pomocy, gdyż ma ona zawsze charakter bardzo indywidualny. Istotne jest tutaj stworzenie własną postawą warunków, by alkoholik mógł doświadczyć, że jest traktowany z szacunkiem, zaufaniem, miłością i odpowiedzialnością.

Jak można w skrócie opisać optymalne więzi interpersonalne, które stanowią ostateczny cel rozwoju duchowego i umożliwiają trwałą powrót do trzeźwego życia?

Trzeba od razu zaznaczyć, że budowanie autentycznych, optymalnych więzi jest długofalowym procesem, który w wypadku każdego człowieka posiada właściwą sobie dynamikę oraz granice możliwości związane z jego specyficzną sytuacją wewnętrzną i zewnętrzną. Poniższy opis nowego typu więzi należy więc traktować jako model idealny, który trzeźwiejący realizuje zwykle w sposób ograniczony i związany ze swoim konkretnym kontekstem egzystencjalnym.

Odzyskanie pozytywnych więzi interpersonalnych rozpoczyna się zwykle najpierw w kontakcie w drugim człowiekiem. Dzięki nowym, pozytywnym doświadczeniom trzeźwiejący przewycięża stopniowo swój dotychczasowy sposób traktowania ludzi i odnoszenia się do nich. Do tej pory traktował on zwykle więk-

szość osób jako swoich przeciwników czy wrogów. Czuł się przez nich zagrożony, niesłusznie atakowany, krzywdzony. W konsekwencji bał się innych, unikał ich lub był agresywny, oskarżał, miał pretensje. W postawie innych ludzi upatrywał źródło własnych nieszczęść, cierpień i porażek.

Obecnie odkrywa stopniowo zdumiewającą radość przyjaźni, zaufania, wzajemnej życzliwości i wsparcia. Trzeźwiejący doświadcza wprawdzie, że więzi z innymi nadal posiadają także wymiar ciężaru i wezwania, ale właśnie wierność temu ciężarowi i wezwaniu staje się źródłem radości i satysfakcji, która nie jest osiągalna na żadnej innej drodze.

Pozytywne doświadczenia i więzi z ludźmi umożliwiają także nowy sposób kontaktu z Bogiem w sytuacji uzależnionego, który jest człowiekiem wierzącym. Trzeci krok programu Anonimowych Alkoholików wyraża to w następujący sposób: "Postanowiliśmy powierzyć naszą wolę i nasze życie opiece Boga". Trzeźwiejący alkoholik - właśnie dzięki mediacji innych ludzi - odkrywa ze zdumieniem, że jest nadal cenny w oczach Bożych, że odzyskuje przyjaźń z Bogiem. W konsekwencji następuje stopniowe umacnianie wiary, nadziei i miłości. Tego typu przemiany i doświadczenia owocują postawą prawdy (pobłądziłem, zgrzeszyłem i nie poradzę sobie bez Ciebie) oraz postawą zaufania (ufam, że z Tobą mogę pozostać trzeźwy i że Ty jesteś moją mocą i mądrością).

Rozwój duchowy może więc prowadzić stopniowo do odzyskania wymiaru religijnego i więzi przyjaźni z Bogiem, który jest ostatecznym źródłem i wypełnieniem ludzkiego ducha. W podobny sposób widziany jest kierunek rozwoju duchowego w programie AA. Jest to program prowadzący do rozwoju życia religijnego aż do stanu, w którym trzeźwiejący przeżywa swoją egzystencję w obecności Boga i mocą więzi z Bogiem. Ostatecznym więc celem rozwoju duchowego jest "dążenie poprzez modlitwę i medytację do coraz doskonalszej więzi z Bogiem (jakkolwiek Go pojmujemy), prosząc jedynie o poznanie Jego woli wobec nas oraz o siłę do jej spełnienia" (krok XI). Dopowie-

dzenie, że chodzi o Boga jakkolwiek Go pojmujemy ma na celu deklarację, że program AA nie jest związany z jedną tylko formą religii czy z określonym wyznaniem. W każdym jednak wypadku chodzi o rzeczywistego Boga (pisanego dużą literą), któremu trzeźwiejący przywraca dobrowolnie i z zaufaniem funkcję Pana swojego życia i którego woli chory pragnie się odtąd całkowicie podporządkować. Nie wyklucza to jednak możliwości, że dla niektórych uzależnionych siłą wyższą, stanowiącą podstawę ich trwałej trzeźwości, staje się określony motyw, osoba czy wspólnota.

Odzyskanie pozytywnych więzi w wymiarze interpersonalnym promuje budowanie nowego rodzaju więzi oraz sposobu traktowania i przeżywania samego siebie. Również w tym wymiarze w życiu trzeźwiejącego dokonuje się proces pojednania. Jest to w jego sytuacji często trudniejsze niż pojednanie z drugim człowiekiem czy z Bogiem. Ktoś, kto wcześniej sobą gardził, nienawidził się i nie widział dla siebie nadziei na przyszłość, teraz uczy się przyjmować własną rzeczywistość w kategoriach przyjaźni, szacunku i troski o własny rozwój i jakość życia. Zaczyna uznawać prawdę o sobie, stawia sobie wymagania, ale jednocześnie staje się dla siebie cierpliwym, odbudowuje zaufanie do siebie i wiarę we własne możliwości, staje się dla samego siebie partnerem ważnym i cennym w swoich oczach. Jest więc autentycznym przyjacielem samego siebie według tych samych zasad i kryteriów, które opisują przyjaźń wobec innych osób. Nie ma już potrzeby łudzenia samego siebie, lecz odzyskuje odwagę, by być w kontakcie z samym sobą, ze swoimi sposobami myślenia i przeżywania emocjonalnego. Troszczy się o zdobycie potrzebnych kompetencji, a także o jakość środowiska, w którym żyje i pracuje.

5. Rozrachunek z przeszłością: problem winy i odpowiedzialności

Rozwój duchowy trzeźwiejącego alkoholika powinien objąć także rozwiązanie problemu winy i odpowiedzialności. Jest to zrozumiałe, gdy uświadomimy sobie, że choroba alkoholowa niesie ze sobą określoną sumę zła i krzywd wy-

rażonych przez chorego sobie i innym. W początkowej fazie trzeźwienia uzależniony może czuć się wprost przytłoczony poczuciem winy i ciężarem odpowiedzialności. Dojrzałe rozwiązanie tego problemu jest zwykle możliwe dopiero w dalszej fazie powracania do trzeźwości, gdyż zakłada odzyskanie równowagi intelektualnej i emocjonalnej a także podstawowych wartości i więzi. Uzależniony staje się bowiem wtedy zdolny, by popatrzeć na swoją przeszłość w sposób w miarę obiektywny oraz dysponuje kryteriami i motywami niezbędnymi dla dojrzałego i odważnego podjęcia problemu winy i odpowiedzialności. Doświadczenie wskazuje, że tego typu proces następuje na ogół nie wcześniej niż po kilku latach trzeźwości.

Potrzebny jest bowiem dłuższy dystans czasowy oraz rozwój duchowy w opisanych wyżej wymiarach, aby trzeźwiejący w sposób właściwy popatrzył na wszystkie aspekty związane z wyrządzonym złem oraz poczuciem winy i potrzebą naprawy krzywd. Zaczyna wtedy rozumieć, iż alkoholizm jako chorobą, a nie grzechem, lecz nie zwalnia przez to od odpowiedzialności za konsekwencje określonych czynów czy wyrządzonego zła. Także wtedy, gdy owo zło nie wiąże się z winą moralną i grzechem, gdyż zostało dokonane przy ograniczonej lub zniesionej świadomości i wolności. Krzywda pozostaje bowiem także wtedy krzywdą, a świadomość krzywd wyrządzonych innym i sobie samemu domaga się odważnego rozrachunku z przeszłością. Inaczej pozostanie ciągle otwartą i bolącą raną, zagrażającą trwałej trzeźwości.

W praktyce oznacza to odważne uznanie wobec konkretnych osób wyrządzonych im krzywd i dążenie do ich naprawienia na ile jest to tylko aktualnie możliwe. Oznacza też cierpliwość i konsekwentną postawę miłości i odpowiedzialności w obecnym życiu. Dla człowieka wierzącego ostateczne przezwyciężenie ciężaru wyrządzonych krzywd oraz doświadczenie pojednania i szansy na nową przyszłość dokonuje się w sakramencie pokuty, w którym człowiek spotyka się z Bogiem przebaczącym i wzywającym do nawrócenia.

W polskiej rzeczywistości trudny i bolesny proces rozwiązywania problemu winy i odpowiedzialności jest dodatkowo utrudniony ze względu na traktowanie alkoholizmu przez dużą jeszcze część społeczeństwa jako synonimu grzechu i zła moralnego. Powoduje to u trzeźwiejącego reakcję obronną i skłonność, by negować jakąkolwiek odpowiedzialność nie tylko za samą chorobę, ale i za konsekwencje swoich negatywnych zachowań.

W tym kontekście warto przypomnieć podstawową zasadę, że istnieją ogólne i obiektywne normy moralne, które odnoszą się do wszystkich ludzi, lecz odpowiedzialność za ich naruszenie jest zawsze kwestią indywidualną i może być bardzo różna nawet w odniesieniu do identycznego czynu, dokonanego jednak przez różne osoby. Jest rzeczą oczywistą, iż obowiązuje wszystkich zasada: nie nadużywaj alkoholu i że choroba alkoholowa wiąże się z naruszeniem tej zasady. Stopień odpowiedzialności za jej naruszenie może być jednak zupełnie różny. W skrajnych wypadkach odpowiedzialność moralna może być nawet całkowicie zniesiona, jak np. w przypadku nadużywania alkoholu przez dziecko z niższych klas szkoły podstawowej zmuszane do picia przez uzależnionych rodziców. W dziedzinie osądów moralnych środowisko trzeźwiejącego alkoholika powinno więc być bardzo ostrożne i powinno odnosić się do niego z taktem, szacunkiem i cierpliwością. Jest to szczególnie ważne w kręgu najbliższego otoczenia, któremu grozi pokusa łatwego potępienia i obwiniania alkoholika także za te trudności i problemy, za które on nie ponosi odpowiedzialności.

6. Rozwój duchowy jako proces

Wyżej opisany rozwój duchowy człowieka uzależnionego prowadzi więc stopniowo do zupełnej przemiany jego sposobu myślenia, wartościowania, przeżywania emocjonalnego, do nowego rodzaju kontaktu z Bogiem, z drugim człowiekiem i z samym sobą. Umożliwia też stopniowy rozrachunek z dramatycznie nieraz trudną przeszłością oraz z ciężarem zła wyrządzonego innym i sobie samemu. Tego typu ja-

kościowy rozwój nie jest kwestią jednorazowego wysiłku. Jest procesem trwającym do końca życia i wymagającym nieustannej czujności i siły. Najtrudniejszy jest niewątpliwie sam początek, bo wymaga nieraz heroicznego wysiłku, zwycięstwa nad samym sobą, nadziei wbrew nadziei, zawierzenia, że nowe życie jest w ogóle jeszcze możliwe. Gdy uzależniony zacznie doświadczać radości z nowego stylu życia według autentycznych wartości oraz z nowego rodzaju więzi, opartych na miłości i odpowiedzialności, to odkrywa potężne źródło siły oraz motywacji, dające realną szansę wytrwania w trzeźwości i wygrania życia, które wydawało się już beznadziejne i przegrane.

ZASADY POMAGANIA W ROZWOJU DUCHOWYM TRZEŹWIEJĄCEGO ALKOHOLIKA

W większości wypadków opisany tutaj rozwój duchowy trzeźwiejącego alkoholika wiąże się z uzyskaniem pomocy ze strony określonych osób i środowisk. Zwykle taka pomoc jest nieodzowna, by zaczął on w ogóle widzieć problem i by podjął próbę powrotu do trzeźwego życia.

Rozwój duchowy, o którym tutaj mowa, stanowi długotrwały proces obejmujący wszystkie dziedziny ludzkiego życia. Z tego względu sytuacja optymalna jest wtedy, gdy trzeźwiejący otrzymuje wsparcie w rozwoju duchowym od całego kręgu osób i środowisk: od rodziny i duszpasterza, od kręgu przyjaciół i znajomych, w środowisku pracy i zamieszkania.

Trzeba jednak w sposób stanowczy stwierdzić, iż udzielenie pomocy w rozwoju duchowym trzeźwiejącego alkoholika wymaga nie tylko dobrej woli i ogólnej dojrzałości, lecz także bardzo specyficznych i szczegółowych kompetencji. W naszym społeczeństwie jest jeszcze tak wiele osób i środowisk przekonanych, że wystarczy tu po prostu zdrowy rozsądek i intuicja. W obliczu skomplikowanych mechanizmów choroby alkoholowej byłoby to jednak bardzo zawodne. Każdy więc, kto chce skutecznie pomagać trzeźwiejącemu powinien najpierw zwrócić się do specjalisty lub przynajmniej sięgnąć po literaturę fachową, by precyzyjnie poznać i

zrozumieć naturę choroby alkoholowej oraz sytuację alkoholika w kolejnych fazach procesu trzeźwienia.

Dopiero po nabyciu tego typu kompetencji dana osoba może konkretnie kochać, czyli być tak obecna w życiu chorego i tak się wobec niego zachowywać, aby stwarzać mu szansę optymalnego rozwoju. Jest to zresztą zasada odnosząca się do wszystkich sytuacji. Miłość, która jest najskuteczniejszym sposobem promocji człowieka, polega w swej istocie na bardzo konkretnym sposobie postępowania wobec danej osoby i jest w każdym wypadku inna, gdyż inny jest każdy człowiek ze swoją niepowtarzalną sytuacją, problemami i możliwościami. Miłość dojrzała i kompetentna wyraża się więc poprzez zróżnicowane postawy i zachowania, dostosowane do sytuacji konkretnego człowieka. Nie wystarczy, by była ona bezwarunkowa (jesteś cenny w moich oczach niezależnie od tego co robisz), lecz powinna precyzyjnie uwzględniać położenie danego człowieka (ponieważ jesteś cenny w moich oczach to sprawię, byś ponosił wszystkie konsekwencje nadużywania alkoholu; jeśli bowiem ty będziesz pił, a ja będę cię chronić, to będziesz pił aż umrzesz, a ja nie chcę twojej śmierci).

Warunkiem podstawowym pomagania trzeźwiącemu alkoholikowi jest więc zdolność do tak opisanej dojrzałej i kompetentnej miłości. Jak już zaznaczyłem, optymalna sytuacja ma miejsce wtedy, gdy tego typu pomocy udziela szerszy krąg osób z różnych środowisk i w sposób długofalowy. Niewątpliwie jednak niektóre osoby i środowiska mają w tym względzie szczególne możliwości i znaczenie.

Największe możliwości posiada zwykle osoba, która stanowi najbardziej znaczącą postać w życiu trzeźwiącego. Jest nią najczęściej współmałżonek, ktoś z rodziców lub najważniejszy przyjaciel. W każdym wypadku jest to osoba, którą łączą szczególne więzi emocjonalne z uzależnionym. Ułatwia to z jednej strony pomaganie, gdyż jest potężnym źródłem motywacji, lecz z drugiej strony stanowi czynnik utrudniający, gdyż łatwo wtedy o subiektywność patrzenia na sytuację chorego a także o zbyt ni pośpiech.

Ponadto historia choroby alkoholowej dotyka bezpośrednio także samego partnera, naruszając jego równowagę emocjonalną oraz powodując szereg nieraz bardzo bolesnych doświadczeń. W tej sytuacji adekwatne pomaganie trzeźwiącemu wymaga nie tylko nabycia określonych informacji i kompetencji wobec człowieka z problemem alkoholowym, ale także przezwyciężenia własnych trudności psychicznych i duchowych, będących konsekwencją życia w bezpośredniej bliskości i w powiązaniu z osobą uzależnioną. Wymaga to zwykle skontaktowania się z ludźmi kompetentnymi w dziedzinie koalkoholizmu w celu uzyskania specjalistycznej pomocy, która może przybrać charakter ściśle terapeutyczny. Warto podjąć tego typu wysiłek zarówno ze względu na dobro własne jak i na duże możliwości skutecznej pomocy osobie trzeźwiącej w jej rozwoju duchowym i w podjęciu nowego stylu życia. Rodzi się wtedy szansa na rzeczywiste i wzajemne rozumienie się, respektowanie aktualnych możliwości i potrzeb partnera, dojrzałe analizowanie wspólnie przeżytej bolesnej historii, w której patrząc z perspektywy czasu obie strony odkrywają własne błędy i słabości.

Oprócz osoby mającej szczególne znaczenie w życiu trzeźwiącego alkoholika, bardzo istotna dla jego duchowego rozwoju jest postawa najbliższego środowiska, zwłaszcza kręgu rodzinnego. Odzyskanie wolności i hierarchii wartości, odpowiedzialności i więzi dokonuje się bowiem i weryfikuje głównie w tym właśnie środowisku. Wszystkie więc osoby z kręgu najbliższych powinny zatroszczyć się o adekwatne poznanie i rozumienie natury problemów alkoholowych, o odzyskanie własnej równowagi psycho-duchowej oraz o takie zreorganizowanie życia rodzinnego, by przywrócić trzeźwiącemu role i funkcje, do podjęcia których staje się on zdolny w miarę swojego rozwoju.

Z natury rzeczy istotną pomocą w rozwoju duchowym trzeźwiącego może być jego kontakt z kapłanem. Aktualnie większość programów terapeutycznych na świecie obejmuje pracę duchownego z osobą uzależnioną już od pierwszej fazy terapii, mimo że w tym okresie

nacisk kładziony jest na zdemaskowanie i uczenie się pokonywania mechanizmów psychicznych choroby alkoholowej.

Rola kapłana może stać się jeszcze większa po zakończeniu terapii zamkniętej, gdy trzeźwiejący podejmuje już w konkretnym życiu wysiłek odzyskania wolności i wartości, odpowiedzialności i więzi. Także w tym wypadku podstawowym warunkiem skutecznej pomocy jest głęboka znajomość ze strony kapłana całej sytuacji egzystencjalnej człowieka uzależnionego. Powinien on znać wszystkie wymiary tej choroby, chociaż w sposób szczególny jego zadaniem jest rozumienie sytuacji religijno-moralnej trzeźwiejącego i służyć mu adekwatną pomocą w tej dziedzinie. Kapłan staje się wobec uzależnionego świadkiem miłości Chrystusa, który przyszedł, aby ratować to, co zginęło, który ze szczególną troską i wrażliwością pochyła się nad słabymi i chorymi, który przyszedł, aby wszyscy mieli życie i aby mieli je w pełni.

Istotnym zadaniem duszpasterza jest więc kontakt z rodzinami dotkniętymi problemem alkoholowym i szczególna troska o rozwój religijny trzeźwiejącego alkoholika, rozumiejąc jak bardzo od takiego rozwoju zależy wytrwanie w trzeźwości i podjęcie nowego stylu życia. Kapłan ma tu do dyspozycji różne formy pomocy: wizyta duszpasterska, wspólna modlitwa i refleksja, pomaganie uzależnionemu w pogłębianiu wiedzy religijnej i życia sakramentalnego. Szczególne znaczenie ma tutaj pomoc w owocnym i dojrzałym przeżywaniu sakramentu pokuty, w którym dokonuje się najintymniejszy rozrachunek moralny oraz najpełniejsze doświadczenie przebaczenia. Stałą cechą postawy kapłana powinna być miłość i cierpliwość, bo trzeźwiejący ma zwykle do pokonania bardzo długą drogę powrotu do pełni życia. Sympto-

matyczne są w tej kwestii świadectwa trzeźwych alkoholików stwierdzających, że w dziedzinie rozwoju duchowego i religijnego osiągnęli większy postęp na przykład w dziesiątym roku trzeźwości niż poprzez cały wcześniejszy okres.

ZAKOŃCZENIE

W niniejszym artykule starałem się ukazać, iż nadużywanie alkoholu dokonuje się zwykle w określonym kontekście egzystencjalnym. Chodzi o sytuację bólu, niepokoju, kryzysu, nieufności we własne siły i kompetecje. W takim kontekście alkohol zajmuje stopniowo naczelne miejsce w życiu danego człowieka, podporządkowując sobie z czasem zupełnie jego emocje, myślenie i całość postępowania. Konsekwencją tego stanu rzeczy jest choroba alkoholowa i dramatyczne pogarszenia się sytuacji egzystencjalnej, która już wcześniej była groźna. Prowadzi to do utraty krytycznego sposobu myślenia, do utraty kontroli nad własnymi emocjami a także do utraty podstawowych wartości i więzi interpersonalnych.

Powrót do trwałej trzeźwości w sytuacji choroby alkoholowej musi więc z konieczności zakładać nie tylko zdemaskowanie i pokonanie mechanizmów choroby alkoholowej lecz także odzyskanie wolności, wartości i więzi oraz rozwiązanie problemu winy i odpowiedzialności. Wszystko to oznacza intensywny i stały rozwój duchowy i religijny.

Tego typu rozwój jest w sytuacji trzeźwiejącego alkoholika procesem bardzo trudnym i w wielu aspektach bardzo bolesnym. Nie jest on więc zwykle możliwy bez pomocy konkretnych ludzi, którzy potrafią stać się dla niego przyjaciółmi wiernymi i kompetentnymi w najtrudniejszych latach jego życia i w obliczu jego zmagania się ze śmiertelną chorobą.