

**WIKTOR  
OSIATYNSKI**

# **ALKOHOLIZM**

**GRZECH,  
CHOROBA,**

**...**



Projekt graficzny  
Janusz Barecki

Redakcja:  
Anna Chyckowska

Korekta:  
Jolanta Spodar

Zdjęcie autora © Natalia Osiatyńska

Copyright © by Wiktor Osiatyński 2007  
Copyright © by Wydawnictwo ISKRY, Warszawa 2007

Teksty Dwunastu Kroków AA  
i Dwunastu Tradycji AA © World Services Inc.;  
przedrukowano za zgodą

ISBN 978-83-244-0150-5

Wydawnictwo Iskrry  
ul. Smolna 11  
00-375 Warszawa  
tel./faks (0-22) 827-94-15  
e-mail: [iskry@iskry.com.pl](mailto:iskry@iskry.com.pl)  
[www.iskry.com.pl](http://www.iskry.com.pl)

# Wstęp

Na początku lat dziewięćdziesiątych napisałem książkę na temat alkoholizmu, zatytułowaną *Grzech czy choroba?* W tamtym czasie Polacy wciąż jeszcze często mieli moralizatorski i punitywny stosunek do tego nałogu. Traktowany był on przede wszystkim jako wada moralna. Alkoholika uważano za człowieka grzesznego, pozbawionego szacunku i nadziei. Dzisiaj coraz więcej ludzi zdaje sobie sprawę z tego, że alkoholizm to nie dowód słabej woli lub upadku moralnego, lecz choroba. I że na tę chorobę jest sposób.

Mimo to ja sam z biegiem lat dochodzę do wniosku, że alkoholizm jest czymś więcej niż chorobą i że można o nim mówić także w kategoriach grzechu. Ale ani pojęcie grzechu, ani koncepcja choroby nie oddają w pełni jego istoty. Doświadczenie uzależnienia i wyzdrowienia sugeruje, by raczej postrzegać alkoholizm w kategoriach braku pewnych ważnych umiejętności życiowych, dotyczących samopoznania, kontroli zachowań, kształtowania i wyrażania uczuć, a także nawiązywania więzi międzyludzkich. Nie oznacza to, że każdy, kto nie ma takich umiejętności, musi się uzależnić. Ale każdy uzależniony umiejętności tych nie ma i musi je nabyć, jeśli chce zachować trzeźwość. Stosowany we wspólnocie Anonimowych Alkoholików program Dwunastu Kroków pomaga to osiągnąć. O tym właśnie traktuje niniejsza książka.

## ROZDZIAŁ PIERWSZY

# Doktor Jekyll i pan Hyde

Alkoholik jest człowiekiem rozdartym. Ludzie z zewnątrz, obserwując jego zachowanie, widzą, jak się zmienia. Gdy nie pije, przeważnie można na niego liczyć – jest życzliwy i przyjazny. Gdy zaczyna pić, to jakby wstąpił weń jakiś demon. Z każdym kieliszkiem wódki lub butelką piwa demon w coraz większym stopniu obejmuje we władanie ciało i umysł alkoholika. Najpierw zmienia się język – pijący zaczyna używać wulgarnych słów. Potem ruchy tracą formę – zamiast liniowych, prowadzących od zamysłu do celu, stają się koliste i rozlazłe. Podnosi się ton głosu, pijany mówi coraz głośniejsze, ale za to mniej precyzyjnie. Wreszcie krzyczy i awanturuje się. Często dochodzi do rękoczynów. Jeśli te nie skończą się tragicznie i pije dalej, nagle słabnie. Teraz mówi ciszej, ale już niemal w ogóle bez sensu. Zaczyna błędzić mu wzrok; jeszcze jedno piwo i usypia. To znaczy, wydaje się, że usypia, w istocie traci świadomość.

Nazajutrz nie wszystko udaje mu się przypomnieć. Alkohol utrudnia wytworzenie się pamięci krótkotrwałej, bez której nie może sformować się chemiczna pamięć trwała. Toteż alkoholik budzi się z bólem głowy i dojmującym podejrzeniem, że wczoraj coś nawywiązał, ale nie bardzo wie co. Doświadczenie pod-

powiada mu, że na kaca dobrze zrobi klin. Więc albo czeka poirytowany w pracy do czasu, gdy będzie mógł się napić, albo pije od razu z rana i wpada w ciąg. Wtedy pije całymi długimi okresami, aż padnie z wyczerpania. Przestaje pracować, wypełniać obowiązki rodzinne. „Szary dzień zamienił się w niedzielę” – jak brzmi kultowa piosenka wśród pijaków. Alkoholik przechodzi do innego świata, a w nim nie jest tym samym człowiekiem, którym był, zanim wpadł w ciąg.

W ciągu alkoholik łamie wszystkie obietnice dawane innym i sobie. Po poprzednim pijaństwie przyrzekał, że to się nie powtórzy. Postanawiał też zmienić wiele rzeczy w życiu, kontrolować siebie. Stawiał sobie bardzo wysokie wymagania, które trudno było spełnić. Gdy je łamie, dopada go poczucie klęski. To prowadzi z kolei do dalszego rozprężenia moralnego: „Skoro i tak jestem potępiony, to teraz już mogę zrobić wszystko”. Myśli: „A co mi tam” (choć dużo lepiej oddaje to rosyjskie słowo „naplewat”) i robi wszystko – w celu zdobycia alkoholu, wykazania swej siły albo tylko po to, by pokazać, że w ogóle istnieje. Osoby uzależnione charakteryzują oscylacje zachowań między kontrolą w okresach abstynencji a całkowitym rozluźnieniem kontroli pod wpływem alkoholu. Doskonale opisał je i wyjaśnił John Bradshaw w książce *Tokyczny nстыd...*

Okresy pijaństwa niekiedy kończą się tragicznym zdarzeniem: wypadkiem, wielką awanturą, kłopotami zawodowymi, po których następuje otrzeźwienie. Czasem są to poważne problemy zdrowotne, a często zwykłe zmęczenie i wycieńczenie organizmu piciem. Pijaństwo powoduje różne dolegliwości, narastającą słabość fizyczną i pojawiające się w końcowej fazie picia wrażenie, że coś jednak nie jest w porządku. Po odstawieniu alkoholu występują: męczące kace, bezsenność, koszmary, delirki. Trwa to od kilku do kilkunastu dni. Można je przetrwać w domu, lepiej na odtruciu. W tym czasie potęguje się poczucie klęski i winy. Alkoholik najpierw chce umrzeć lub się zmienić, przysięga, że to już koniec, że nigdy więcej w życiu nie wypije. Potem

zaczyna żmudnie odbudowywać siebie i zdruzgotane przeświadczenie o własnej wartości. Przepojony winą sprząta mieszkanie, szoruje podłogi, chodzi po zakupy; domownicy ubóstwiają tę fazę choroby i marzą, by ten stan trwał wiecznie. Podobnie pracodawcy, gdyż alkoholik w tym okresie zazwyczaj pracuje niezwykle wydajnie.

W tych pierwszych dniach po zaprzestaniu picia alkoholik sam głęboko wierzy w to, że to już był ostatni raz, gdyż cierpienia podczas odstawienia są tak ogromne, że nikt przy zdrowych zmysłach nie chciałby tego powtórzyć. Gdy tylko zdrowie polepszy się na tyle, że będzie mógł funkcjonować, nowo upieczony abstynent zacznie łapczywie odrabiać straty, jakie spowodowało pijaństwo: będzie pracował do późna i brał dodatkowe zlecenia, by móc oddać długi, będzie wykręcać się z kłopotów z prawem, jakie zdarzyły mu się podczas ciągu. Żona i znajomi znów będą myśleć, jaki on jest wspaniały, kiedy nie pije. Ale gdy wszystko już zacznie się mu układać, nagle znowu pójdzie w ciąg. Odbędzie się to raptownie – ani bliscy, ani sam alkoholik nie są w stanie tego momentu dokładnie przewidzieć. Wykorzysta do tego jakiś powód albo sam takowy spowoduje. A najczęściej pójdzie w tango bez żadnej przyczyny.

Wszystko to wymyka się normalnej logice. Normalni ludzie postępują w sposób przewidywalny. Uczą się też na własnych doświadczeniach. Gdy dotkną gorącego pieca, pamiętają, by więcej tego nie robić. Alkoholik wciąż na nowo dotyka pieca pomimo coraz boleśniejszych poparzeń. Tak jakby o nich zapominał albo jak gdyby jakaś siła większa od niego przyciągała go do pieca i kazała położyć na nim dłoń. I znów staje się innym człowiekiem, pełnym złości, agresji, brutalności. Przechodzi z jednej osobowości w drugą. Jak w opowiadaniu Roberta Louisa Stevensona, którego bohater, spokojny, rzetelny, powszechnie szanowany doktor Jekyll, pod wpływem sporządzonej przez siebie substancji przemieniał się w bestię – w pana Hyde'a. Z tym że u Stevensona tylko doktor Jekyll wiedział, że jest również

panem Hyde'em; wszyscy inni myśleli, że to dwie odmienne osoby. W przypadku alkoholika jest odwrotnie – każdy widzi dwoistość jego natury, każdy, oprócz jego samego. Alkoholowy doktor Jekyll robi bowiem wszystko, żeby jak najmniej wiedzieć o prawdziwym obliczu pana Hyde'a. A nawet o jego istnieniu.

Istotą alkoholizmu oprócz przymusu picia i utraty kontroli nad ilością wypijanego alkoholu jest również skomplikowany mechanizm intelektualny, który mówi alkoholikowi, że ten nie ma problemu z piciem. Ten mechanizm iluzji i zaprzeczeń (po angielsku *denial*) w dużej mierze rządzi sposobem myślenia alkoholika także wówczas, gdy ten nie pije. Polega on na minimalizowaniu ilości wypijanego alkoholu oraz konsekwencji picia, a także na znajdowaniu uzasadnień oraz wyszukiwaniu rzekomych powodów picia.

## ZAKŁAMANIE

Alkoholik myśli, że pije tyle samo co inni. W istocie tak jest, bo przebywa przecież głównie w towarzystwie pijących. Co więcej, wydaje mu się, że pije „lepiej” od innych, bo oni upijają się wcześniej od niego. „Mocna głowa”, która w istocie jest rezultatem przyzwyczajenia organizmu do alkoholu, stanowi dla alkoholika dowód, że nie ma on problemu. Drugim argumentem jest umiejętność całkowitego zaprzestania picia co jakiś czas.

Najczęściej dzieje się tak po wyjściu z ciągu. Niekiedy w wyniku danej komuś obietnicy. W Polsce wielu ludzi przerywa picie na cały miesiąc w sierpniu, gdy księża wzywają do abstynencji. We wrześniu, po żniwach, powracają do picia, przekonani, że nie mają problemu. W istocie jednak każdy alkoholik umie przestać w ogóle nie pić na jakiś okres. Żaden alkoholik nie potrafi natomiast pić codziennie jeden lub dwa kieliszki i nie przebrać tej miary. Niealkoholik tak właśnie pije, alkoholik wcześniej czy później wypije więcej, aż do upicia się.

Minimalizowanie picia przejawia się także w przekonaniu, że pijący wypił mniej, niż w rzeczywistości miało to miejsce. Alkoholik rzeczywiście wierzy, że wypił mniej i ze zdziwieniem patrzy na narastającą lawinowo liczbę pustych butelek w domu. Dopóki ma siły, usuwa je w miarę picia, by móc się dalej okłamywać.

Częste przykłady zakłamania to przekonanie, że ktoś nie pije przed piątą po południu albo nie pije rano lub że pije jedynie piwo, jakby alkoholizm wiązał się wyłącznie z wódką. Inną formą minimalizowania jest niedostrzeganie, lekceważenie lub usprawiedliwianie konsekwencji pijaństwa. Przysłowiowym przykładem jest przeświadczenie, że to nie wypity litr wódki, lecz grzybek na zakąskę spowodował rozstrój żołądka i wymioty.

Alkoholik racjonalizuje swoje pijackie ekscesy, szuka dla nich uzasadnień. Pije, bo... Bo szef się na niego uwziął. Bo żona go nie rozumie. Bo przeżył zawód miłosny. Bo ustrój mu się nie podoba. Bo spotkało go kolejne nieszczęście. W istocie te wszystkie nieprzyjemności są najczęściej skutkiem picia, ale dla alkoholika są jego przyczyną i usprawiedliwieniem. Nawet brak pamięci, zwany „urwanym filmem”, w jakimś sensie służy alkoholowemu zakłamaniu: wszak wytarte z pamięci zostają ostatnie godziny pijaństwa, kiedy to alkoholik traci kontrolę nad swoim postępowaniem i dokonuje czynów, których powinien się wstydzić.

Istotnym elementem zakłamania jest obwinianie innych ludzi za negatywne konsekwencje picia. To żona i dzieci są winne awantury w domu, to szef ponosi odpowiedzialność za niepowodzenia w pracy, a inni użytkownicy dróg – za wypadki. Alkoholik uważa, że los, Bóg, świat i ludzie się na niego uwzięli i doświadczają go kolejnymi plagami. Sądzi też, że będąc ofiarą losu i ludzi, musi pić, bo inaczej nikt by nie zniósł czegoś podobnego.

„Chore” myśli są największym sojusznikiem obsesji alkoholowej. To właśnie one podsuwają alkoholikowi „powody” do pi-



cia. Zakłamanie, które nie pozwala dostrzec powagi problemu, racjonalizacja, obwinianie innych, litowanie się nad sobą – wszystko to dostarcza wymówek, by się napić. Ile lat ludzie piją, powtarzając słowa: „Jaki ja biedny”, „Nikt mnie nie kocha”, „Nikt mnie nie rozumie”, „Jaki koszmarny jest ten świat”. Użalanie się nad sobą to istotny element sposobu myślenia alkoholika. Podobnie jak niezwykła zdolność dostrzegania w świecie wszystkiego, co złe, groźne, negatywne i pomniejszanie tego, co przyjemne bądź radosne. W gruncie rzeczy alkoholik musi podsycać w sobie negatywny obraz świata. Gdyby bowiem świat wydawał mu się dobry, ludzie przyjaźni, wówczas nie miałby „powodu”, by pić. A jeśli mimo to by pił, musiałby stanąć twarzą w twarz ze swoim alkoholizmem. A to jest akurat coś, co alkoholik próbuje za wszelką cenę ukryć – przed sobą i przed innymi. Oni na ogół widzą to zakłamanie, ale samego siebie alkoholik może oszukiwać przez lata.

Ten system zakłamania jest spójny i silny. Stanowi logiczny zbiór poglądów na temat świata, ludzi i samego siebie. Nad jego budową i ulepszaniem alkoholik długo pracuje, wykorzystując do tego swą wiedzę i walory umysłowe. Nic dziwnego, że opiera się on faktom, a nawet sugestiom ludzi z otoczenia alkoholika, którzy zwracają uwagę na jego zachowanie i ekscesy. Alkoholik nie dostrzega jednak postaci pana Hyde’a. Nawet gdy domyśla się, że czasem postępuje nie tak, jak by tego chciał, uważa to za jednorazowy przypadek.

Tę strukturę zakłamania przełamać może tylko jakaś katastrofa. Ale sama katastrofa nie wystarczy. Potrzeba również, by ludzie, którym alkoholik wciąż jeszcze ufa, pokazali mu jego prawdziwe oblicze. Takie zetknięcie z prawdą może przybrać charakter interwencji kryzysowej.

Warunkiem skutecznej interwencji jest gotowość ludzi z najbliższego otoczenia alkoholika, by ją przeprowadzić, oraz umiejętność, gdyż interwencja wymaga także od osób ją podejmujących przełamania dawnych nawyków. Najbardziej utrwalonym

nawykiem matek, żon, przyjaciół i bliskich alkoholika jest chronienie go przed drastycznymi konsekwencjami picia. Dzięki temu alkoholik może dalej pić w przekonaniu, że nie jest to tak groźne, jak się wszystkim wydaje. Nic dziwnego, że tak myśli, skoro to inni płacą za niego rachunki.

Wśród Anonimowych Alkoholików krąży anegdota o sponsorze, który zaopiekował się nowicjuszem. Zabierał go na miotyngi i przygotowywał do przerabiania programu AA. Po jakimś czasie do sponsora zatelefonowała matka nowicjusza z prośbą, by ten ratował syna, który zapił. Sponsor przyjechał do eleganckiego domu z zadbanym ogrodem. Matka zaprowadziła sponsora do sypialni, w której spał schorowany syn. Leżał w półmroku, w czystej, pachnącej pościeli. Na stoliku obok łóżka stała karafka z sokiem, butelka z wodą, kompot. Obok talerz winogron oraz pokrojona pomarańcza. Na drugim stoliku, przy oknie, w wazonie bukiet kwiatów. „Niech pan go ratuje” – błagalnie zwróciła się do sponsora matka. „A może mamuśka ma tu jeszcze jedno łóżko, to ja też chętnie sobie popiję” – odpowiedział sponsor.

Anegdota ta dobrze oddaje istotę tak zwanego współuzależnienia. Polega ono na nadmiernej opiekuńczości bliskich wobec pijących i nie zawsze świadomym ułatwianiu im picia. Ułatwieniem jest przynoszenie alkoholikowi piwa, by wyleczył kaca, spłacanie jego długów, usprawiedliwianie nieobecności w pracy oraz chronienie od ponoszenia innych konsekwencji. Po to, by alkoholik dostrzegł, że ma problem, musi sam doświadczać skutków pijaństwa. Nie zda sobie z nich sprawy, gdy matka lub żona obmyje go z wymiotów, na które upadł, podniesie go, wykąpie i położy do czystej pościeli. Nie doświadczy ich, gdy jego przełożeni usprawiedliwią pijacką nieobecność w pracy udawaną chorobą albo gdy rodzina i przyjaciele dadzą mu pieniądze, by spłacił długi.

Toteż w praktyce pierwszym krokiem do przełamania załamania jest zmiana postaw osób z otoczenia osoby pijącej.

Powinny one robić wszystko, by alkoholik miał z picia nie tylko korzyść (lepsze samopoczucie, ucieczka od problemów), lecz także aby to on osobiście ponosił straty, jakie nieuchronnie powoduje nadmierne używanie alkoholu. By ponosił konsekwencje, a nawet cierpiał, bo tylko wtedy może dostrzec rzeczywistą przyczynę swego stanu i zechcieć zmienić postępowanie.

By alkoholik postanowił się zmienić, musi upaść na dno. Jego bliscy mogą mu „podnieść” to dno, tak by się nie rozbił, spadając ze zbyt dużej wysokości. Mogą pomóc mu bezpiecznie upaść, a potem się podnieść. Temu służy między innymi umiejętnie przeprowadzona interwencja. Jej celem jest pokazanie alkoholikowi rzeczywistości przez wzbudzenie u niego motywacji do zmiany. Powinni w niej brać udział bliscy alkoholika, inni ludzie, których on szanuje, oraz pracodawca. Wszyscy muszą być odpowiednio przygotowani przez zawodowego terapeutę, który także uczestniczy w interwencji.

Interwencja nie powinna przekształcić się w wypominanie ze strony obecnych bądź usprawiedliwianie się alkoholika. Ten powinien dostrzec u zebranych troskę, a nie potępienie. Toteż podczas interwencji należy unikać ocen oraz stwierdzeń, że alkoholik jest taki albo inny lub że zawsze postępuje tak czy inaczej. Bo od „zawsze” łatwo można znaleźć jakiś wyjątek. Toteż podczas interwencji trzeba trzymać się konkretnych faktów, które warto przedtem zapisywać. Na przykład: „Tego a tego dnia (zawsze należy podać datę) miałam umówioną wizytę u lekarza, a ty obiecałeś przyjść zaraz po pracy do domu i zostać z dziećmi. Nie przyszedłeś, nie zadzwoniłeś, tylko wróciłeś pijany o północy”. „Tego i tego dnia spóźniłeś się dwie godziny do pracy. Innego dnia wyszedłeś podczas przerwy obiadowej i wróciłeś po dwu godzinach pijany. Kiedyś w ogóle nie wróciłeś po obiedzie. Kilkakrotnie w ogóle nie przyszedłeś do pracy. Czasem bez usprawiedliwienia, a kiedy indziej żona zadzwoniła, że źle się czujesz. A teraz żona potwierdza,

że tak naprawdę byłeś pijany lub miałeś kaca”. „Tego i tego dnia po pijaku zrobiłeś awanturę w domu; interweniowali sąsiedzi. Kiedy indziej uderzyłeś po pijanemu syna, a tego a tego dnia – mnie”.

Ta część interwencji ma na celu pokazanie doktorowi Jekyllowi pana Hyde’a i jego postępów, które Jekyll zazwyczaj wypiera ze świadomości. Toteż ogromne znaczenie ma dobranie odpowiedniego momentu do interwencji. Z pijanym alkoholiczkiem nie ma co rozmawiać, bo nic do niego nie dotrze. Bezpośrednio po odstawieniu alkoholu cierpienia i kac również uniemożliwiają komunikację, dlatego w tym okresie alkoholiczki potrzebne jest wyłącznie fizjologiczne odtrucie organizmu. Dopiero pod koniec odtruwania, gdy pacjent zaczyna rozsądnie myśleć, pojawiają się u niego wyrzuty sumienia i wątpliwości co do własnego postępowania. To jest dobry czas na interwencję. Jeśli się go przegapi, alkoholik zbierze się w sobie i zakłamanie powróci z całą mocą. Dlatego Anonimowi Alkoholicy chodzą na oddziały detoksyzacyjne i do izb wytrzeźwień, by mówić o swojej chorobie i drodze do wyzdrowienia.

Interwencja ograniczona do nawet najbardziej szczegółowych przykładów pijaństwa nie byłaby skuteczna, gdyby nie budziła nadziei na poprawę i nie pokazywała drogi zmiany. Dlatego tak ważny jest udział w niej terapeuty lub trzeźwego alkoholika, a najlepiej obydwu. Alkoholik opowiada o sobie, o podobnych zdarzeniach i przeżyciach oraz o swoich uczuciach, z którymi pacjent może się utożsamiać. Alkoholik i terapeuta mówią też, dokąd można pójść po pomoc – podają adresy i godziny spotkań AA lub adres ośrodka terapii uzależnień.

Właściwie przeprowadzona interwencja jest inna od wszystkiego, co dotąd spotykało alkoholika ze strony bliskich. Poprzednio słyszał wymówki i ponaglenia, by miał silną wolę. On kiwał głową, obiecywał i znowu pił. Teraz usłyszał, że to nie jest kwestia silnej woli i obietnic. Że bliscy go nie potępiają, tyl-

ko się o niego martwią. Że nie będą dłużej tolerować jego pijaństwa, ale on sam może coś zrobić. Że może zmienić postępowanie, i to nie w ogóle, ale bardzo konkretnie. Że może naśladować tych, którzy byli w tej samej sytuacji i którym udało się zmienić.

Po właściwej interwencji doktor Jekyll zaczyna widzieć pana Hyde'a w całej jaskrawości. Widzi, że jest bezsilny wobec Hyde'a i postanawia coś z nim zrobić, by ten nie rządził jego życiem.

Na początku stara się go zneutralizować. Przestaje pić, zmienia środowisko, zamiast do baru chodzi na spotkania AA, naśladuje innych Anonimowych Alkoholików, pyta o rady swego sponsora. Zmienia tryb życia, solidnie pracuje, przestaje kłamać i awanturować się. Przynosi do domu pensję i nie ma już długów. Przełożeni w pracy nie muszą wciąż mieć do niego pretensji, a on nie potrzebuje ich okłamywać. Nie kłóci się z ludźmi, nie wraca do domu z podbitymi oczami. Ma coraz mniej problemów ze światem zewnętrznym. Wydawało mu się, że pił z ich powodu. A teraz widzi, że miał te problemy, ponieważ pił, a nie odwrotnie. Gdy polubi nowe życie, będzie chciał na stałe zneutralizować pana Hyde'a, pozbyć się go albo przynajmniej zahibernować. Zobaczy, że w istocie pan Hyde przeszkadzał doktorowi Jekyllowi w życiu, uniemożliwiał mu realizację jego celów i wartości.

Po jakimś czasie entuzjazm minie. Doktorowi Jekyllowi będzie czegoś brak. Zacznie być mniej cierpliwy, bardziej nerwowy. Zwiększą się jego oczekiwania wobec otoczenia, wszak już nie pije, zatem teraz ludzie powinni okazywać mu szacunek i podziw. Będzie mu coraz trudniej poradzić sobie z małymi niepowodzeniami, z frustracją i codziennym życiem. Może nawet zatęsknić za panem Hyde'em. Wtedy stanie w obliczu najtrudniejszego wyboru, bez porównania ważniejszego niż decyzja o zaprzestaniu picia po interwencji. Teraz będzie wybierać między powrotem do picia a rozpoczęciem pracy nad zmianą

siebie samego. Siebie, czyli doktora Jekylla, a nie pana Hyde'a. Bo tak naprawdę u alkoholika nie ma rozdarcia między doktorem Jekyll'em a panem Hyde'em. Rozdarty jest sam doktor Jekyll. To rozdarcie wcale nie było wynikiem picia, lecz picie było skutkiem rozdarcia. To przecież doktor Jekyll stworzył substancję, która powoływała do życia pana Hyde'a. I to on nie potrafił oprzeć się przemożnej pokusie, by go wciąż przywoływać, nawet gdy już wiedział, co tamten naprawdę robi.

Jeżeli w tym kluczowym momencie doktor Jekyll nie zapije, przekona się, że to on, a nie pan Hyde ma problem alkoholizmu. I że to doktor Jekyll musi coś z tym zrobić.

## ROZDZIAŁ DRUGI

# Leczenie doktora Jekylla

Problem doktora Jekylla ma niewiele wspólnego z alkoholem. Alkohol jest tylko swego rodzaju środkiem na ten problem.

Problem doktora Jekylla polega na tym, że nie umie on radzić sobie z życiem. Czuje targające nim emocje – od depresji do euforii – i nie potrafi znaleźć równowagi między nimi. Zdaje mu się, że nerwy nosi na wierzchu, jakby nie miał skóry. Łatwo je podrażnić. On sam myśli o sobie, że jest wrażliwy, a inni mówią, że cechuje go raczej drażliwość. Łatwo obraża się, zapada w milczenie, a gdy może – ucieka. Czuje kłębiące się w nim uczucia, ale nie znajduje sposobu, by je uporządkować, a nawet nazwać. Gdy je wyraża, robi to gwałtownie. Trudno mu akceptować różnych od niego ludzi, odmienne zdanie i własną frustrację. Nic dziwnego, że niełatwo mu nawiązywać i utrzymywać stosunki z innymi. Nie potrafi wyznaczać i bronić bezpiecznych granic między sobą a ludźmi, często czuje się więc przez nich odtrącony lub wykorzystywany. Nie ma pewności, czy jest akceptowany. Ten lęk prowadzi go do zwracania na siebie uwagi, także poprzez różnego rodzaju wybryki. Słowem – alkoholik jest niedojrzały emocjonalnie.

Niedojrzałość emocjonalna jest cechą dziecka. W okresie dorastania zazwyczaj młodzież poznaje granice, uczy się nawią-

zywania relacji z innymi, a także odpowiedzialności. To trudny i bolesny proces. Niektórym przychodzi to łatwiej niż innym. Ogromną rolę odgrywają rodzice, nauczyciele i najbliższe otoczenie. Ważne też są cechy osobiste. Niektóre dzieci przechodzą okres dojrzewania wyjątkowo dotkliwie. Czasem wpadają w depresję lub zapadają na choroby psychosomatyczne.

Niektórym pomaga alkohol lub narkotyk. Po piwie zmniejsza się lęk, zanika wstydlivość, wzrasta zdolność wyrażania własnego zdania. Substancja staje się środkiem, który pozwala zmniejszyć ból dojrzewania. U niektórych powstrzymuje ten proces niemal całkowicie. Właśnie oni uzależniają się od alkoholu szybciej niż inni. To dlatego przypadki alkoholizmu u mężczyzn, którzy zaczęli pić po ukończeniu dwudziestego pierwszego roku życia, należą do rzadkości. Oni już przedtem dojrżeli. Zdecydowana większość alkoholików zaczęła pić – przeważnie zresztą „tylko” piwo – w wieku kilkunastu lat. Oni nie zdążyli wydorosnąć i pozostali niedojrzałymi, uzależnionymi ludźmi. Alkohol lub narkotyk stał się dla nich środkiem radzenia sobie z życiem i spoiwem więzi rówieśniczych.

Z czasem alkohol zaostrzył wszystkie problemy, które z początku miał wyeliminować. Ekscesy i kace spotęgowały wstyd i lęk przed odrzuceniem, rodząc i pogłębiając poczucie winy. Korzystanie z alkoholu jako środka zmieniającego niemal natychmiast nastrój wzmogło niecierpliwość. Poczucie mocy, jakie dawał alkohol, zrodziło pychę i chęć dominacji nad innymi ludźmi. Po pewnym czasie alkohol zaczął jednak zbierać żniwo, pojawiły się problemy ze światem. Ale był on już zbyt cenny, by się go wyrzec. Wtedy powoli szuka się więc wykrętów, wymówek i usprawiedliwień. Tak wytwarza się mechanizm zakłamania, który stopniowo zawładnia myśleniem alkoholika.

W procesie trzeźwienia trzeba rozplątać węzeł, na który składają się różnorodne problemy: skutki pijaństwa i związane z tym poczucie winy, zakłamanie i fałszywy obraz świata, niedojrzałość i nieumiejętność radzenia sobie z życiem, a niekie-



dy także dramatyczne przeżycia z dzieciństwa i młodości, które spowodowały niezwykle wrażliwość, lęk czy poczucie odrzucenia u późniejszego alkoholika. Po rozplątaniu wężła trzeba jeszcze uczyć się tych wszystkich umiejętności życiowych, których alkoholik nie nabył w młodości lub które utracił w latach aktywnego alkoholizmu.

Temu właśnie służy Dwanaście Kroków Anonimowych Alkoholików. Jest to program zrzucania z oczu zasłony zakłamania, sprzątanie spustoszeń, jakie spowodowało wieloletnie nadużywanie alkoholu, oraz uczenie się umiejętności życiowych, niezbędnych do trzeźwego życia. Słowem – jest to przyspieszony kurs dojrzewania emocjonalnego.

Kroki AA nie są poleceniami, nakazami ani nawet dobrymi radami. Są napisane w liczbie mnogiej, w czasie przeszłym dokonanym. Ma to ogromne znaczenie. Nie brzmią: „Jeśli chcesz być trzeźwy, musisz uznać, że jesteś bezsilny wobec alkoholu”. Albo: „Musisz sporządzić gruntowny i odważny obrachunek moralny”. Kroki stwierdzają: „Przyznaliśmy, że jesteśmy bezsilni wobec alkoholu i przestaliśmy kierować własnym życiem” (krok pierwszy). Albo: „Zrobiliśmy gruntowny i odważny obrachunek moralny” (krok czwarty). Kroki są sprawozdaniem. Podobnie jak *Wielka Księga*, w której kroki zostały zamieszczone. Dwanaście Kroków stanowi sprawozdanie z tego, co pierwsza setka trzeźwych alkoholików robiła w ciągu pierwszych pięciu lat istnienia AA po to, by zachować trzeźwość. Przekaz kroków brzmi: „My zrobiliśmy to i to, jeśli masz podobny problem, możesz zrobić to samo. Możliwe, że i tobie pomoże. Ale jeśli nie chcesz, to szukaj czegoś innego. Zawsze masz wybór: możesz nadal pić i cierpieć, ponosić coraz poważniejsze konsekwencje albo spróbować tego, co nam pomogło”. W AA nie ma miejsca dla baloników, alkoholomierzy i testów. Każdy musi sam uznać swoją bezsilność wobec alkoholu. Bez przymusu, bez potępień, bez nacisków. Wobec alkoholików potępienia i przymus rzadko skutkują.

Nad krokami pracuje się indywidualnie, ale przerabia się je w grupie terapeutycznej lub na specjalnych mityngach AA. Można nad nimi również pracować ze sponsorem. Drugi człowiek, najlepiej z pewnym stażem trzeźwości, a koniecznie z własnym doświadczeniem przerabiania kroków, może pomóc nowemu uczestnikowi programu w tym, jak pracować nad każdym krokiem. Sponsor lub grupa trzeźwiejących alkoholików stanowią także lustro, w którym może przejrzeć się nowy. Oni mogą mu pomóc zachować uczciwość, wyłapując niemal bezbłędnie każdą próbę ucieczki w zakłamanie, szukanie powodów picia, zwane racjonalizacją, czy litowanie się nad sobą.

Nie ma jednego sposobu rozumienia, interpretowania czy przerabiania Dwunastu Kroków. Owszem, istnieją poradniki, które pomagają przerabiać kroki, ale każdy trzeźwiejący alkoholik robi je na swój sposób. Każdy może różnie rozkładać akcenty, dostrzegać odmienne problemy, wypełniać kroki niepowtarzalną treścią własnego życia i osobistych doświadczeń. Mimo to te odmienne w treści kroki prowadzą wszystkich w tym samym kierunku – do coraz głębszej i bardziej odpowiedzialnej trzeźwości.

Biorąc pod uwagę te odmienności, spróbujmy najogólniej i bardzo powierzchownie prześledzić zmiany, jakie są celem każdego z Dwunastu Kroków AA. Warto jednak pamiętać, że przedstawiona poniżej interpretacja kroków jest subiektywna i nie stanowi żadnej normy ogólnej. Ma jedynie na celu przybliżenie czytelnikom kroków, a dokładniej – jednego z wielu możliwych sposobów ich rozumienia.

## FUNDAMENT

KROK PIERWSZY: „Przyznaliśmy, że jesteśmy bezsilni wobec alkoholu, że przestaliśmy kierować własnym życiem”.

Pierwszy krok stanowi podstawę całego programu. Jego głównym celem jest przełamanie zakłamania, które nie pozwala uzależnionemu dostrzec prawdy. Nawet jeśli po wyjściu z ciągu pijący domyśla się, że może mieć problem z alkoholem, gdy tylko nabierze sił, powróci do utrwalonych przekonań i utartych sposobów myślenia. Znowu zacznie sądzić, że pił z powodu różnych problemów, że wcale nie wypił zbyt dużo i że radzi sobie z alkoholem. Powrócą też złudzenia i nadzieje, że znowu będzie mógł się kiedyś napić. Umysł doktora Jekylla bagatelizuje rolę pana Hyde'a i wciąż na nowo wypiera go ze świadomości. Pierwszy krok ma to zmienić. Dobrze zrobiony, pozwoli zawsze pamiętać o bezsilności wobec alkoholu.

Istota alkoholizmu polega na utracie kontroli nad alkoholem. Dramat alkoholika polega zaś na nieustannym powtarzaniu prób dowiedzenia innym i sobie, że kontroli tej nie utracił. To postępowanie jest zresztą całkiem racjonalne i logiczne. Skoro alkoholizm jest traktowany jako wada charakteru, a alkoholik – jak śmieć, nie należy się dziwić, że nikt przy zdrowych zmysłach nie chce się przyznać do alkoholizmu. A bez tego trudno o jakąkolwiek zmianę. Pierwszy krok ma zmienić to przeświadczenie poprzez uznanie bezsilności wobec alkoholu.

Bezsilność nie oznacza słabej woli, a wyzdrowienie z alkoholizmu nie jest równoznaczne z przywróceniem silnej woli. Bo przecież w innych sprawach życiowych alkoholik może imponować siłą woli. Dotyczy to na przykład zdolności do pracy ponad siły, by wyrównać straty poniesione w okresie picia. Często dotyczy to także wysiłków niezbędnych, by zdobyć alkohol – trzeba doprawdy silnej woli, by załatwić sobie alkohol w środku nocy w obcym mieście, a to udawało się niemal każdemu uzależnionemu. Alkoholik nie ma woli – ani silnej, ani słabej – wobec alkoholu. Na tym zresztą polega istota uzależnienia. Ten brak woli jest spowodowany utratą kontroli. Ta ma dwa wymiary. Po pierwsze alkoholik nie jest zdolny swobodnie zdecydować, czy i kiedy będzie pić, a kiedy nie. Na przy-

kład większość osób nie pije przed egzaminem, przed pójściem na jakieś ważne spotkanie, przed randką z narzeczoną. Ludzie nie piją, gdy obiecują bliskiej osobie, że po pracy przyjdą do domu i razem pójdą w gości. Alkoholik czasem dotrzyma takiej obietnicy. Ale kiedy indziej, gdy w drodze do domu spotyka kumpla, pójdzie z nim na piwo. Idąc, pamięta o złóżonej żonie przysiędze, ale jakaś siła większa od niego pcha go do pubu. Wchodzi, obiecując tym razem sobie samemu, że wypije tylko jeden kufel. Czasem, rzadko, rzeczywiście tak się dzieje, ale najczęściej wypija drugie, trzecie i następne piwo. Zapomina o obietnicach i o północy wraca pijany do domu.

Tu dochodzimy do drugiego wymiaru utraty kontroli. Alkoholikowi trudno przerwać picie po jego rozpoczęciu. Przeważnie po pierwszym kieliszku pije drugi, trzeci i następny – aż do upicia się. Stąd powiedzenie, że pijący alkoholik nie zasypia, tylko traci świadomość. Ponadto alkoholik nie upija się ostatnim kieliszkiem, lecz pierwszym. Może funkcjonować w ogóle bez alkoholu, ale po wypiciu pierwszego kieliszka uaktywnia się mechanizm, który każe mu pić dalej.

Właśnie dlatego całkowite zaprzestanie picia na jakiś czas wcale nie dowodzi, że ktoś nie jest uzależniony. Dużo pewniejszym sprawdzianem jest postanowienie, że ktoś codziennie przez miesiąc będzie wypijał tylko jedno piwo lub jeden kieliszek wina albo wódki. Osoba nieuzależniona sprostą takiemu testowi, alkoholik wcześniej czy później wypije więcej.

Mechanizm utraty kontroli nie działa zawsze. Zdarza się, że alkoholik dotrzyma danego słowa i wróci po pracy do domu. Bywa, że wypije jedno czy dwa piwa i się nie upije. Alkoholik dobrze pamięta takie przypadki i przytacza je na dowód, że nie ma problemu.

Pierwszy krok polega na dostrzeżeniu rzeczywistości. W tym celu warto starannie zapisać te przypadki, gdy ktoś zaczął pić, pomimo iż obiecywał sobie i innym, że tego nie zrobi. A także te, gdy przyrzekał, iż wypije jednego, a mimo to się

upił. Przerabiając ten krok, nie można ograniczyć się do ogólnego stwierdzenia, że „jestem bezsilny, bo przecież inaczej bym się tu nie znalazł” (w grupie AA lub na terapii). Trzeba być możliwie jak najbardziej konkretnym. Tego a tego dnia, w takiej a takiej sytuacji obiecałem (matce, żonie, szefowi), że przyjdę trzeźwy, ale się upiłem. Tego a tego dnia w drodze z pracy wszedłem na jedno piwo, ale wynieśli mnie pijanego o północy. Dobrze jest odczytać ten krok grupie alkoholików z dłuższym stażem trzeźwości, gdyż oni bezbłędnie wyczują, czy ktoś rzeczywiście dowiódł sobie i innym bezsilności, czy też nadal minimalizuje i usprawiedliwia swoje pijaństwo albo użala się nad sobą.

Minimalizacja i zakłamanie dotyczą nie tylko bezsilności wobec alkoholu, lecz także skutków picia. Dostrzeżeniu rzeczywistości służy zatem druga część pierwszego kroku, która mówi o tym, że „przestaliśmy kierować własnym życiem”. Pracując nad tą częścią pierwszego kroku, warto wyliczyć wszystkie problemy życiowe, które były związane z nadmiernym pićciem. Nieukończona szkoła lub studia, problemy w pracy, kłopoty i awantury rodzinne, konflikty z prawem to oczywiste przykłady. Ale niezdolność kierowania własnym życiem dotyczy także niezrealizowanych celów i zamierzeń, porzuconych planów, czyli tego wszystkiego, czego kiedyś pragnęliśmy, a z czego zrezygnowaliśmy, często nie pod bezpośrednim wpływem alkoholu. Z wielu zamierzeń zrezygnowaliśmy na trzeźwo i w pełni świadomie i dopiero przechodząc pierwszy krok, uświadamiamy sobie, że zrobiliśmy tak dlatego, iż te zamierzenia utrudniałyby nam nieskrępowane picie alkoholu. Dzięki temu ta część pierwszego kroku uzmysławia nam, że alkohol – a dokładniej chęć picia bez przeszkód i bez nadmiernych negatywnych konsekwencji – podświadomie decydowały o pozornie najbardziej trzeźwych decyzjach życiowych. Częstym przejawem tego zjawiska jest niechęć alkoholika do podejmowania długotrwałych zobowiązań.

Jeszcze głębszego wymiaru nabiera pierwszy krok, gdy uświadomiamy sobie przykłady niekierowania własnym życiem zupełnie niezwiązane z alkoholem. Na przykład niespełniona pierwsza miłość – jeszcze zanim ktoś zaczął pić; pokrzyżowane plany studiów – przez nacisk rodziców albo przez komisję egzaminacyjną, która odrzuciła czyjąś kandydaturę; niedoszły do skutku wyjazd na stypendium zagraniczne. W takich przypadkach alkohol mógł nie odgrywać wielkiej roli. Ale wypisanie ich przy okazji pierwszego kroku może się później przydać – przede wszystkim przy kroku trzecim.

Najpierw jednak trzeźwiejący alkoholik przedstawia pierwszy krok grupie niepijących alkoholików. Po raz pierwszy spojrział prawdziwie na swoje życie. Widzi ogrom spustoszeń: pijaństw, niedotrzymanych słów, zakłamania. Nie może znieść tego ciężaru. Wtedy podchodzą do niego inni trzeźwi alkoholicy, mówiąc: „Wspaniale. Przekonałeś nas, że jesteś alkoholikiem. Mamy nadzieję, że nie zapomnisz o swojej bezsilności. Na wypadek, gdybyś miał zapomnieć, noś przy sobie zeszyt z pierwszym krokiem, abyś mógł go zacząć czytać, gdy obudzi się przymus picia. Teraz możesz zacząć pracować nad tym, by się nie budził. A wyrzutami sumienia się za bardzo nie przejmuj. To nie ty byłeś temu winien, to choroba. Zresztą za jakiś czas poradzisz sobie również z poczuciem winy. Na razie umocnij przekonanie o swojej bezsilności. Nie pij, chodź na mityngi i zacznij pracę nad drugim krokiem”.

## ZDROWE MYŚLENIE

KROK DRUGI: „Uwierzyliśmy, że Siła Większa od nas samych może przywrócić nam zdrowie”.

W oryginale angielskim jest mowa o *sanity*. W połowie lat osiemdziesiątych, podczas prac nad polskim przekładem trzeźwiejący alkoholicy sugerowali przetłumaczenie tego jako „zdrowie umy-