

Poczucie winy w uzależnieniu od alkoholu – zbawienie czy dramat?

Damian Zdrada

Artykuł wydrukowany w czasopiśmie „Świat Problemów”

Alkohol jest substancją chemiczną, której użycie w normalnym, codziennym rozumieniu daje pozytywne efekty: rozluźnienie, odprężenie, relaks – to tylko niektóre z przymiotów, jakich można użyć opisując efekty działania alkoholu. Nic dziwnego, że z radością używamy go przy okazji spotkań towarzyskich i imprez.

Istnieje jednak pewna społeczna norma związana z używaniem alkoholu. Nie można używać go w młodym wieku, przy okazji wykonywania obowiązków zawodowych, załatwiania spraw urzędowych czy pić go w miejscach publicznych. Nie można też użyć go w taki sposób, aby utracić kontrolę nad swoim zachowaniem. Nieadekwatne, przesadne, agresywne zachowania na ogół nie spotykają się z akceptacją. Gdy są związane z użyciem alkoholu nabierają jeszcze dodatkowego znaczenia: rozumiemy ich źródło. Myślimy: „zachowuje się tak, bo się upił”. U jednych powoduje to efekt ulgi i pobłażania, bo gdzieś w tle wiedzą, że to zachowanie nie miałoby miejsca, gdyby nie użycie alkoholu. U innych wywołuje to lęk, gdyż obawiają się, że pod wpływem alkoholu może być trudniej zapanować komuś nad swoim zachowaniem. U jeszcze innych może wywoływać złość, odrazę – szczególnie, gdy mają za sobą na przykład doświadczanie dorastania w rodzinie alkoholowej. Podsumowując można stwierdzić, że alkohol pijemy dla przyjemności, ale też wiemy o tym, że nadużywanie alkoholu może powodować wiele przykrych następstw. To jest wiedza potoczna, dostępna wszystkim, którzy żyją w naszym kręgu kulturowym.

Rozumiejąc ten fakt proponuję spojrzeć z perspektywy znaczenia używania alkoholu na uzależnienie. Alkoholik pije dużo i często, niejednokrotnie przesadza z ilością wypijanego alkoholu (nawet - jeśli wiemy, że picie dużo i często to nie są objawy uzależnienia to jednak jest niewielu alkoholików albo nie ma takich w ogóle, którzy piją mało i rzadko). Pojawia się pytanie: czy pijany alkoholik różni się czymś od pijanego nie alkoholika? To chyba pytanie retoryczne. Ciężko określić takie różnice. Zarówno pijany alkoholik jak i pijany nie alkoholik może stracić kontrolę nad swoim zachowaniem. Oczywiście istnieje spore prawdopodobieństwo, że alkoholikowi takie sytuacje przytrafiają się częściej niż innym.

Chcę w tym momencie zwrócić uwagę na fakt, że w terapii uzależnień rzadko mówi się o tym, jak piją osoby nie uzależnione. Zdarza im się upić, niektóre z nich mają za sobą okresy bardziej intensywnego picia, niekiedy związane ze znaczącymi zmianami w swoim życiu. Wielu studentów ma za sobą intensywne doświadczenia alkoholowe, które nie były kontynuowane w wieku późniejszym, po zakończeniu studiów.

Gdy w trakcie leczenia osób uzależnionych od alkoholu mówi się tylko o sposobie używania alkoholu przez alkoholików, nie mówi się całej prawdy. Gdyby na terapię uzależnienia od alkoholu trafiła osoba nie uzależniona to, jeśli byłaby wystarczająco wrażliwa, też przestałaby używać alkoholu, gdyż nie widziałaby dla siebie innej alternatywy jak tylko takiej, że alkohol to śmiertelna trucizna prowadząca ludzi do zguby. Niekiedy spotykam się z wypowiedziami pacjentów: „a terapeuta to powiedział, że jak ktoś pije nawet jedno piwo dziennie, to już jest alkoholikiem”, „wszyscy są alkoholikami, bo piją”. Niekiedy terapeuci tak bardzo chcą przekonać swoich pacjentów o tym, że są alkoholikami, że bardzo mocno rozszerzają pojęcie chorobliwego, niezdrowego picia. Kryje się też za tym postawa terapeuty jako przeciwnika wszelkiego picia alkoholu, potępiająca używanie alkoholu. Czy można pracować na odwyku, jeśli ma się negatywne zdanie o osobach używających alkoholu?

Należy też zwrócić uwagę na fakt, że sposób używania alkoholu przez osoby uzależnione jest odpowiednio kształtowany. Młodzież poznaje objawy uzależnienia dość wcześnie, uczestnicząc w edukacyjnych programach profilaktycznych. W ten sposób młody człowiek wie jak trzeba pić, aby zostać uznanym za alkoholika. Jakże często w programach profilaktycznych mówi się o fazach czy objawach uzależnienia. Młody człowiek otrzymuje

receptę na alkoholizm, a dla wielu z nich jest to interesująca perspektywa, jeśli brak innych. Oczywiście, istnieje jeszcze wiele innych sposobów na to, żeby dowiedzieć się, jak trzeba pić, aby stać się alkoholikiem (masmedia, wzorce w rodzinie itp.)

Jeśli zajmując się leczeniem uzależnienia koncentrujemy się tylko na sposobie używania alkoholu opisanym za pomocą kryteriów diagnostycznych, możemy – paradoksalnie – zajmować się tym, co nie jest specyficzne dla pijącego człowieka, ale tym, co pochodzi z jego otoczenia. Nie jest istotne „jak” pije alkoholik, ale „po co”? Wracając do początku wydaje się, że pije, aby odczuć ulgę, radość, rozluźnienie. Zwróćmy jednak uwagę, że dla tych powodów piją wszyscy, którzy piją. Oczywiście jest, że alkoholik pije też dlatego. Jednak w wypadku uzależnienia chodzi jeszcze o coś więcej.

Gdy alkoholicy relacjonują przebieg używania alkoholu, mówią o przyjemnych doznaniach. Są one na ogół na początku incydentu związanego z pić. Oczywiście – podobnie jest u nie uzależnionych. Niewielkie ilości alkoholu na ogół powodują te doznania. Sytuacja zmienia się w toku dalszego picia. Przyjemne doznania są zastępowane euforycznymi, te zaś podlegają coraz mniejszej kontroli aż do utraty przytomności, urwanego filmu. Co się dzieje następnego dnia, gdy ktoś budzi się pijackiego snu? Jedni, co prawda – z bólem głowy, ale zwlekają się z łóżka i starają się doprowadzić do jako takiej używalności. Myślą, że chociaż dzisiaj nie jest wszystko w normie, to jednak wczorajsza dobra zabawa rekompensuje ten stan. Inni – myśląc o tym, co się stało, doświadczają wyrzutów sumienia, tzw. moralnego kaca. Jeszcze inni – mają jedno i drugie. Niektórzy, nie mogąc znieść złego samopoczucia fizycznego oraz dręczących ich wyrzutów sumienia decydują się na dalsze picie. Ponieważ – jest to ich kolejny dzień picia – kontrola zachowania jest mniejsza niż dnia poprzedniego. Przyjemny efekt działania alkoholu jest skrócony lub – nie ma go w ogóle, jest tylko uwolnienie się od napięcia. Za to potęguje się efekt kaca i pogorszenia się samopoczucia fizycznego. Gdy taka osoba narozrabiała już odpowiednio dużo, w końcu podejmuje decyzję o zaprzestaniu picia. Potężne poczucie winy mówi: „teraz będzie już zupełnie inaczej: zawałem w pracy – teraz to wszystko odkręcę, zostanę po godzinach bez szemrania, wykonam robotę za dwóch, za trzech. W ten sposób zapunktuję u szefa i wszystko jakoś się ułoży”. „Pobiłem żonę. Teraz ją przeproszę i będę starał się robić wszystko, co powie. Będę wcześniej wracał z pracy a w sobotę i niedziele będę w domu bawił się z dziećmi”. „Naubliżałem mamie i siostrze, teraz postaram się, aby przynajmniej raz w tygodniu pojawić się u mamy i w czymś jej pomóc. Nie będę nawet zwracał uwagi na jej słowa – synusiu itp, które zazwyczaj mnie drażniły, gdyż jestem przecież dorosłym facetem.”

Czas przyjemnego doznania pod wpływem alkoholu to kilka godzin. Czas picia to najwyżej kilkanaście godzin. Czas kaca moralnego: od kilku dni do kilku miesięcy. Czy możliwe jest, aby alkoholik pił tylko dla przyjemności?

Gdy porównamy czas tego, kiedy czuł się dobrze i kiedy czuł się źle to dojdziemy do oczywistego wniosku, że alkoholik pije nie po to, żeby poczuć się lepiej, tylko żeby poczuć się gorzej! Tylko nie alkoholicy piją wyłącznie, żeby poprawić sobie nastrój. Dlaczego alkoholicy piją, aby poczuć się gorzej?

Ktoś kiedyś powiedział, że alkoholik to osoba, która stoi nogami w chmurach a nogami na ziemi. Jeśli się go odwróci, będzie dopiero głową w chmurach. I wtedy będzie mógł zejść na ziemię. Nic tak nie wyjaśnia zagadnienia jak opis przypadku, więc teraz kilka takich opisów. Może to, co piszę, stanie się łatwiejsze do zrozumienia.

Mężczyzna, lat 33. Żonaty, żona w 6-tym miesiącu ciąży. Zgłosił się na psychoterapię, gdyż obawia się swoich agresywnych zachowań w stosunku do żony, szczególnie teraz, gdy ona jest w ciąży. Zdarzało się wcześniej, że był wobec niej agresywny i bił ją. Dochodziło do tego zarówno pod wpływem alkoholu jak i bez jego użycia. Miewał długie okresy abstynencji, jednak nie miało to wpływu na jego impulsywne zachowania. Dalej się zdarzały, nawet jeśli nie pił. Pod wpływem alkoholu agresja była jednak silniejsza. Żona groziła, że jeśli nie zmieni swojego zachowania odejdzie od niego wraz z dzieckiem. W trakcie wywiadu

ustaliłem, że pacjent pochodził z rodziny, gdzie matka często negatywnie wypowiadała się na temat ojca, który był apodyktyczny i niejednokrotnie agresywnie zachowywał się wobec matki. Pamięta zdarzenie, gdy mając 11 lat stanął w obronie matki przeciw ojcu. Od tamtego czasu powtarzał sobie, że nigdy nie będzie podobny do swojego ojca. Ostrą krytyką i auto cenzurą objął wszystkie zachowania mające związek z agresywnymi impulsami. Gdy poznawał swoją przyszłą żonę był przekonany, że jest to osoba łagodna i z nią na pewno nie powtórzy się sytuacja z domu rodzinnego. Od początku przejawiała ona jednak pewne rysy nadodpowiedzialności i nadopiekuńczości wobec niego. Jego drażniły te zachowania. Pewnego dnia wypił za dużo i nakrzyczał na żonę, wygarniając jej wszystkie nieakceptowane przez niego zachowania. Po tym fakcie mając ogromne poczucie winy obiecał żonie, że sytuacja już więcej się nie powtórzy. Przez wiele tygodni był jej w pełni posłuszny. Zezwalał nawet na to, aby ona brała jego telefon komórkowy i przeglądała jego korespondencję, chociaż nie podobało mu się to zachowanie żony. Po jakimś czasie dochodziło jednak do kolejnych incydentów jego agresywnych zachowań. Jego picie spełniało kryteria uzależnienia od alkoholu i na ogół agresja była związana z jego użyciem. Między jednym a drugim incydentem tworzyli – rzec by można – parę idealną. Nie kłócili się, czas mijał im na „byciu razem”. Żona była zadowolona, on zaś realizował swoje przekonanie, że złość nie ma prawa pojawić się w dobrym związku. Również wywiad z żoną potwierdzał, że ona spostrzegła swojego męża jako idealnego, tyle tylko, że co jakiś czas pije i zachowuje się agresywnie. Po jakimś czasie ten wizerunek uległ osłabieniu, gdy mąż zaczął się zachowywać również agresywnie bez użycia alkoholu. Tłumaczyła jednak to tym, że w tym czasie mąż nie był sobą. On przez jakiś czas szukał źródeł swojej agresji w używaniu alkoholu, toteż zdecydował się na abstynencję. Jednak czas, gdy nie pił a zachowania impulsywne utrzymywały się, skłonił go do szukania pomocy w psychoterapii. Pomijam w tej chwili sam przebieg leczenia. Wspomnę tylko, że podjęliśmy z pacjentem pracę nad przekonaniem blokującymi adekwatne przeżywanie złości, co przyniosło pożądany efekt w postaci wprowadzenia tego uczucia w codzienne życie w małżeństwie. Pomogło to w ustaleniu granic pomiędzy małżonkami i budowie bardziej rozwojowego związku. Pacjent z wyboru zdecydował się na abstynencję, chociaż nie stanowiło to tematu, którym zajmowaliśmy się na sesjach terapeutycznych.

Ważnym wnioskiem jest tutaj fakt, że użycie alkoholu pomagało pacjentowi realizować swoje nieadekwatne przekonania, które stworzył dorastając w dysfunkcyjnej rodzinie („w dobrej rodzinie małżonkowie się nie kłócą i nie złością na siebie”).

Kolejny przykład dotyczy pacjentki. Ma lat 30, na leczenie trafiła po tym, jak mąż zagroził, że odbierze jej dziecko ze względu na jej nadużywanie alkoholu (od jakiegoś czasu nie mieszkała z mężem). Oto w jaki sposób relacjonowała ona swoje kontakty z matką w dzieciństwie: „mama na mnie krzyczała i dawała mi klapsy, czułam się kochana i potrzebna”. Oto jak opisywała swoje kontakty z ojcem: „Gdy był trzeźwy, był bardzo dobry. Gdy był pijany – czułam lęk i przerażenie”. Oto jak mówi ogólnie o swoich relacjach z rodziną: „byłam niegrzeczna, ale byłam też słodka i zdolna”. A o relacjach z rówieśnikami: „najpierw byłam popychadłem, później stałam się przebojowa i wygadana”. Podsumowując: uderzający dualizm wypowiedzi. Kobieta ta, w dorosłym życiu miała wiele problemów z podejmowaniem decyzji. Zawsze widziała dwie możliwości, rzadko potrafiła się zdecydować na jakiś wybór. W efekcie nie wybierała w ogóle a decydowali za nią inni. Sytuacja się zmieniała, gdy była na kacu. Gdy doświadczała poczucia winy w związku ze swoim ostatnim pijaństwem, wtedy dokładnie wiedziała, co ma robić. To były chwile, kiedy potrzeba poprawy była silniejsza niż jej decyzyjne dylematy. Wtedy wiedziała, co jest najważniejsze. Nic dziwnego, że właśnie najdotkliwiej odczuła konsekwencje picia w obszarze relacji z dzieckiem. Jej picie miało więc korzystny wpływ na jej zaburzenie, jakim było rozszczepienie struktury „ja” – pierwotne w stosunku do problemów z piciem.

Istnieje tu pewna teoretyczna zmiana punktu widzenia: to nie używanie alkoholu prowadziło do tego rozszczepienia, lecz używanie alkoholu było lekiem na ten problem.

Również w pierwszym opisanym przeze mnie przypadku, ta zamiana występuje: to nie używanie alkoholu prowadziło do wzrostu agresywności, lecz używanie alkoholu było lekarstwem na zbytnią restrykcyjność w zakresie tłumienia złości.

Takie podejście, chociaż może sprzeczne z ujmowaniem uzależnienia jako choroby pierwotnej (czyli takiej, która leży u podłoża innych zaburzeń: jeśli ktoś przestanie pić, znikną jego podstawowe problemy – w wersji ortodoksyjnej), doskonale sprawdza się w psychoterapii osób uzależnionych. Pozwala wyjść poza schemat picia i zająć się rzeczywistymi problemami pacjenta. Pozostanie w schemacie tradycyjnym, niesie ze sobą pewną pułapkę: jeśli picie alkoholu jest przyczyną problemów, to zaprzestanie picia od tych problemów uwolni. Niektórzy próbują obejść tę pułapkę tworząc wyjaśnienie dodatkowe: używanie alkoholu wywołuje problemy natury psychologicznej, których samo zaprzestanie picia nie rozwiąże. Teorią, która w ten sposób wyjaśnia źródła zaburzeń, to znana w Polsce teoria mechanizmów uzależnienia.

Tutaj proponuję podejście alternatywne: nie wykluczam istnienia powikłań natury psychicznej związanych z używaniem alkoholu, jednak podstawowy rdzeń osobistych trudności upatruję w nieprawidłowych wzorcach adaptacyjnych istniejących przed rozwinięciem się uzależnienia lub powstających w początkowej fazie uzależnienia (w tym ostatnim przypadku mam na myśli młodzież rozpoczynającą przedwcześnie inicjację alkoholową, u której rozwija się nadmierne picie). I te właśnie wzorce powinny podlegać psychoterapii.

Podsumowując proponuję następujący model pracy:

1. Na podstawie analizy okresów abstynencji i poprzedzających je kryzysów określam zasadniczy problem pacjenta, który ma związek z jego sposobem picia.;
2. Badam znaczenie używania alkoholu dla tego problemu (pozwala to ustosunkować się pacjentowi do jego dalszych relacji z alkoholem: dalej pić tak samo, ograniczyć, czy zdecydować się na abstynencję od alkoholu);
3. Praca psychoterapeutyczna w zakresie określonego problemu zmierzająca do usprawnienia funkcjonowania pacjenta w tym obszarze;

Oczywiście, każdy z tych etapów pracy jest szeroko konsultowany z pacjentem. Istotne jest, aby pacjent był inicjatorem dalszego kierunku pracy psychoterapeutycznej.

Na zakończenie jeszcze parę słów o sposobie picia. Przeanalizowałem tutaj jedynie wzorzec picia: ciąg – abstynencja. Są jednak jeszcze inne wzorce, na przykład codzienne picie określonej dawki bez efektu upicia się. Jest to rzadszy sposób picia, jednak też związany z uzależnieniem od alkoholu, jeśli występuje wzrost tolerancji (dawki, które wypija ta osoba innym utrudniałyby normalne funkcjonowanie, a jemu ułatwiają), podejmował próby ograniczenia lub zaprzestania picia, nie zawsze kończące się powodzeniem. W takich sytuacjach mniejsze jest znaczenie poczucia winy, częściej natomiast u podłoża takiego picia leżą zaburzenia lękowe. Oczywiście, tak w jednym, jak i w drugim wzorcu istotną rolę odgrywa jednak poziom aspiracji, na ogół nieadekwatny i utrudniający normalne funkcjonowanie. Warto zwrócić uwagę, że często poziom aspiracji jest źródłem poczucia winy.

Proponowany model nie jest czymś nowym. Istotne jest jednak zwrócenie uwagi na znaczenie poczucia winy. Często poszukując korzyści z picia, koncentrujemy się tylko na pozytywnych efektach działania alkoholu. Tymczasem, korzyści mogą być też (albo są głównie) zauważalne w obszarze tzw. efektu dnia następnego. Pewien pacjent na pytanie, jakie miał korzyści z kaca, stwierdził: „Gdy miałem kaca, zona się mną zajmowała, teraz, gdy nie piję, będę musiał częściej chorować, aby mieć to samo”. W tym momencie wchodzimy w nowy obszar: znaczenie używania alkoholu dla związków, a to już osobna historia...