

Jan Krzysztof Fajfer

UZALEŻNIENIE OD ALKOHOLU, A SENS ŻYCIA.

Pojęcie sensu życia w kontekście uzależnienia od alkoholu.

Pytania o sens życia człowieka, sens cierpienia w kontekście egzystencjalnym, pojawiają się zazwyczaj w obliczu trudnych wydarzeń, kryzysów życiowych. Ludzie od zarania dziejów starają się te czynniki wywołujące minimalizować, niwelować, bądź jak niektórzy – zakładają, że ich w życiu nic takiego nie będzie miało miejsca, nie zdarzy się. Niewątpliwie takim bolesnym doświadczeniem dla człowieka są wszelkie uzależnienia. Ponieważ w swoich refleksjach odnoszę się do uzależnienia od alkoholu, skupię się tym zjawisku, ale myślę, że wszystkie treści, które tu poruszę są uniwersalne i można je transponować na szerszą skalę. Kluczem do rozważań na temat sensu życia i cierpienia człowieka będą dwie pozycje bibliograficzne Viktora E. Frankla „Człowiek w poszukiwaniu sensu”, „Homo patiens”. Oczywiście nie pominę polskich autorów takich jak: Urszula Michałak, Kazimierz Dąbrowski czy Kazimierz Obuchowski.

Zadając pytanie na temat sensu życia można odpowiedzieć na nie bardzo prosto, że sens życia tkwi w samym życiu. Oczywiście takie stwierdzenie może wydawać się tautologią, bądź paradoksalnym stereotypem. Jeżeli jednak przyjrzymy się temu zjawisku bliżej, to odkryjemy, że postawienie znaku równości między sensem życia, a samym życiem nie jest paradoksalne ani też tautologiczne. Kiedy bowiem przyjrzymy się sformułowaniu, że sensem życia jest samo życie, zauważymy, że słowo życie – które występuje tym zdaniu dwukrotnie – określa za każdym razem coś innego. W pierwszym przypadku mówimy o życiu o jako o czymś faktycznym, zaś za drugim razem o życiu fakultatywnym. Reasumując, raz – sens życia mi dany, a drugi raz sens życia zadany. Idąc dalej, teza o życiu zawierającym sens samym sobie, jeżeli uwolnimy ją od paradoksalnego oblicza powinna brzmieć: to, co fakultatywne, jest sensem tego, co faktyczne (Frankl 1984).

Widać tu zdecydowanie strukturę bytu, która w bycie w ludzkim jest zjawiskiem pospolitym. Człowiek w rzeczy samej nigdy nie jest człowiekiem, on zaledwie się nim staje. Tylko Bóg może sobie powiedzieć: Jestem, który jestem. Tylko On może się tak nazwać. U

Boga dokonuje się kongruencja tego, co istnieje, z tym, co istnieć powinno, egzystencji z esencją. U człowieka dochodzi do antynomii bytu z jednej strony, a możliwości i powinności z drugiej. Ten dysonans, zróżnicowanie między bytem a istotą jest charakterystyczny dla całego życia ludzkiego. Oczywiście zadaniem człowieka jest tę dysharmonię zmniejszać, a więc byt ludzki zbliżyć do jego istoty, nie zapominając przy tym, że nie chodzi o istotę samą w sobie, jakąś istotę człowieka, ale o jego własną istotę. To nic innego jak realizacja tych możliwych i wartości, zastrzeżonych dla każdego z poszczególnych ludzi. Bądź tym kim być możesz albo być masz – ale także: Bądź tym kim tylko ty jeden, ty sam być możesz i być masz. A więc nie chodzi tylko to by być człowiekiem, ale oto, żeby stać się samym sobą (Frankl 1984).

Jeżeli po tych dociekaniach założymy, że sens życia człowieka opiera się na urzeczywistnieniu swojej własnej istoty, to wynika z tego, że sens bytu ludzkiego może być tylko konkretny. Oznacza to, nie mniej ni więcej, że konotuje on nie tylko poszczególną osobę, ale każda osobista sytuacja wypełnia swój sens. Konkludując dalej, pytanie o sens można postawić tylko konkretnie, czytelnie, klarownie, a odpowiedzi na nie powinny zawierać formę aktywizującą. Analizując to dalej, dochodzimy do następujących wniosków: za swoje życie należy brać odpowiedzialność, co wiąże się z podejmowaniem działań, czynów. Można to w nieskomplikowany sposób powiązać osobami uzależnionymi od alkoholu i przeprowadzić takie oto rozumowanie: osoba uzależniona od alkoholu wskutek działania psychologicznych mechanizmów uzależnień (alkoholowych mechanizmów obronnych) nie identyfikuje swojego uzależnienia, nie chce podjąć leczenia, jednocześnie straty i konsekwencje, które ponosi z racji swojego alkoholizmu powodują u niej dysonans poznawczy, utratę poczucia tożsamości. Pojawiają się kluczowe pytania: kim ja jestem? czy moje dalsze życie ma sens? I tutaj dochodzimy do clou naszego wyводу: jeżeli alkoholik przyzna się do tego kim jest, zidentyfikuje swoje uzależnienie, rozpocznie się proces budowy „nowej” tożsamości, osoby uzależnionej od alkoholu – jestem alkoholikiem, ale wartościowym człowiekiem, a więc pojawia się odpowiedź na pierwsze pytanie. Gdy podejmie profesjonalną psychoterapię uzależnień, zaimplementuje działania wspierające, samopomocowy ruch A.A. jest duża szansa na odzyskanie poczucia sensu życia. I tutaj pojawia się niestety problem. Aby to wszystko przyniosło oczekiwane efekty należy tę strategię systematycznie wdrażać swoje życie zaakceptować swoją całkowitą, osobistą odpowiedzialność (Frankl 1984).

Rozwijając dalej tę ideę za Victorem Franklem (2009) aspekty ludzkiej egzystencji wyznaczają trzy czynniki: ból, wina, śmierć. Autor nazywa te czynniki „tragiczną trójcą”.

Postaram się odpowiedzieć na pytanie, w jaki sposób życie może zachować swój potencjalny sens pomimo aktywności tych niepomysłnych aspektów? Otóż, życie zachowuje swój potencjalny sens, nawet w najbardziej niesprzyjających okolicznościach. W związku z tym można przyjąć założenie, że człowiek ma w sobie potencjał do kreatywnego przewartościowania pejoratywnych stron życia na coś przydatnego, pożądanego i konstruktywnego. I tak ludzki potencjał, który istnieje w każdym z nas, może: zmienić ból i cierpienie w osiągnięcie sukcesu, w winie odkryć szansę zmiany na lepsze, w ulotności i przejściowości życia skonstatować motywacje do odpowiednich odpowiedzialnych działań.

Problem uzależnienia od alkoholu to jeden wymiarów zjawiska, można powiedzieć współczesnego fenomenu kulturowego i cywilizacyjnego, jakim jest poczucie braku sensu, które wynika frustracji, marazmu pasywizmu naszych potrzeb egzystencjalnych. Różne obserwacje kliniczne, dane statystyczne potwierdzają, że prawie 90% przebadanych alkoholików uznaje swą egzystencję za bezcelową i bezsensowną (Frankl 2009).

Z kolei polski psycholog Kazimierz Obuchowski (1983) widzi potrzebę sensu życia dwóch perspektywach:

1. Gdy człowiek systematycznie, z mozołem dąży do urzeczywistniania celów, transcendujących poza wymiar zaspokojenia potrzeb fizjologicznych lub zwrócenie uwagi innych osób, nie decentralizując się na oddzielone od siebie różne rodzaje aktywności.
2. Gdy po zmianie jakiegoś konkretnego pierwiastka sytuacji życiowej człowiek nagle zaczyna percypować beznadziejność, bezsensowność, pustkę swojego istnienia bytu. Można zakładać, że okoliczności poprzedzające tę metamorfozę przyczyniały się do zaspokojenia jego potrzeby sensu życia. W trakcie trwania procesu rozwoju osobowościowego człowieka ów element stał się wyznacznikiem kształtującym działania danej jednostki, czymś, bez czego jej funkcjonowanie straciłoby dla niej sens.

Potrzeba sensu życia jest więc taką cechą człowieka, która warunkuje w jego życiu istnienie takich wartości, które są lub mogą być zaakceptowane i przyjęte przez niego za nadające sens życiu. Bez nich nie jest stanie prawidłowo i odpowiedzialnie funkcjonować. Przekładając to na język praktyki życiowej oznacza to, że jego aktywność życiowa jest zanadto rachityczna w stosunku do zasobów, nie zorientowana, oceniana przez niego dezawuujująco.

Kazimierz Dąbrowski (1986) konstatuje potrzebę sensu życia w oparciu o rozwój psychiczny człowieka, przez udział w nim samoświadomości, konfliktów wewnętrznych

i zewnętrznych oraz osiągnięcie coraz wyższych poziomów osobowości. Przychodzi to ludziom wielkim trudem i cierpieniem. Osobowość kształtuje się właśnie poprzez trud istnienia, trud rozwoju i poczucie sensu życia. Warto również zwrócić uwagę, że oprócz dezintegracji pozytywnej, autor skupia się na kilku elementach, których esencja indywidualna, społeczna oraz transcendencja wydają się najbardziej unifikować z potrzebą sensu życia człowieka. Esencja indywidualna, społeczna to naczelną konglomeraty właściwości jednostki. Pierwszy charakteryzują wysublimowane cechy indywidualne, takie jak: zainteresowania talenty, unikatowe uczucia, świadomość własnej tożsamości i historii rozwoju. Natomiast esencja społeczna, to: empatia, odpowiedzialność, autonomia, autentyczność, wysoki poziom świadomości społecznej. Każda z nich stanowi warunek drugiej. Z kolei transcendencja, inaczej mówiąc przekraczanie, znamionuje wzniesienie się w rozwoju ponad poziom przeciętnych, a nawet wyższych czynności intelektualnych i afektywnych. Jako przykład można podać terapię uzależnienia od alkoholu, która stymuluje pacjenta do eksplorowania esencji życiowych, transcendencji własnych barier intelektualnych i afektywnych, a więc wyłania się wtedy potrzeba poszukiwania sensu życia.

Poszukiwaniu celu sensu życia poświęciła jeden rozdział swojej książki Urszula Michalak (2006). Przeprowadza ciekawą analizę tego zjawiska w oparciu o pragnienie ładu i harmonii, troskę o sens i cel życia, odniesienie się do doczesności, oczywistości i tajemnicy życia człowieka. Następnie zgłębia świat materialny istoty ludzkiej, patrzy na życie człowieka w perspektywie transcendencji, rozpatruje ambiwalencję postaw i odczuć działania człowieka wbrew sobie. Spróbujmy przyjrzeć się tym zjawiskom bliżej.

Człowiek ma potrzebę prowadzić życie uporządkowane, pragnie stabilizacji. Poszukuje i uczy się co dla niego jest istotne, ważne, wartościowe, co jest dla niego korzystne i użyteczne. Życiowe doświadczenia dają mu punkty odniesienia, które z kolei porządkują jego życie i nadają mu sens. Dążąc do porządku w świecie pragnie znaleźć w nim miejsce dla samego siebie. Przybliżyć się do poszukiwanego sensu życia. Dylemat sensu życia zarówno w aspektach społecznych, jak i jednostkowych, wyznacza ważną część ludzkich doświadczeń, stanowiąc jednocześnie siłę napędową aktywności człowieka. Człowieka nurtują dwa momenty – początek i koniec istnienia własnego i innych. Te dwa fundamentalne zagadnienia nurtują jego umysł, serce i domagają się odpowiedzi. To egzystencjalne zagadnienie musi być wyjaśnione. Życie człowieka składa się z różnych doświadczeń, zdarzeń, epizodów, które przysparzają mu wielu kłopotów. W wymiarach ludzkiej egzystencji wyznaczanej przez te dwie perspektywy, człowiek uczy się rozwiązywać problemy, przewidywać konsekwencje swoich poczynań, planować przyszłość. Jeżeli chce

odnaleźć sens swojego życia, musi zdefiniować się wobec terażniejszości i przyszłości, zauważyć i określić właściwą proporcję między prawami bytu a jego osobistym dobrem (Michalak 2006).

W te osobiste poszukiwania sensu życia człowiek angażuje się dobrowolnie. W czasie tych poszukiwań doświadcza siebie jako tego, który domaga się zmian, nudzi się stałością, jest otwarty na nowe doświadczenia, ale paradoksalnie pragnie czegoś stałego. Postawa człowieka wobec przemijania czasu jest jedną wielkich tajemnic bytu, jego cierpieniem i nadzieją. Życie, które postrzegał przez pryzmat materialności, już mu nie wystarcza. Pozorny chaos życiowy w dalszym wymiarze staje się racjonalny i akceptowalny. Doświadczenia życiowe na poziomie poznawczym, emocjonalnym i zmysłowym, które jawiły się jako nieefektywne i absurdalne, w aspekcie życia osobowego stają się korzystne i sensowne życiowo. Oczywiście sens życia człowiek odnajduje w przewyciężaniu siebie, pokonywaniu własnych barier, przeciwstawianiu trudnościom, nie będąc przy tym biernym i nie załamując się niepowodzeniami, które go spotykają (Michalak2006).

Kolejnym paradoksem ludzkiej egzystencji jest ambiwalentna postawa człowieka w kontekście pytania o jego sens życia. Raz odważnie pyta o sens istnienia, domaga się kategorycznie odpowiedzi, innym razem z trwogą ucieka przed tym pytaniem. Odpowiedź na ten fenomen ludzki jest prosta: pragnie odnalezienia sensu, ale boi się odsłonić jego tajemnicy. Chce poznać prawdę, nie chce natomiast ponieść konsekwencji jej poznania. Intuicja podpowiada mu, że upragniony i wyczekiwany sens życia postawi przed nim wymagania i wyrzeczenia. Dlatego też ucieka w fikcję, buduje iluzoryczny i fałszywy sens swojego życia. Obawa, lęk są czynnikami, które utrudniają mu, bądź całkowicie wykluczają poszukiwanie wszelkich wartości. Jednocześnie pytania o cel ludzkiego życia są przypisane człowiekowi i wynikają z jego natury. Tłumione, zagłuszane wciąż dają znać sobie, ożywiają, inspirując serce i umysł człowieka. Są wewnętrzną siłą i mocą, których nic i nikt nie jest stanie zburzyć w człowieku. Częściowo właśnie tak wyraża się kompozyt człowieka z realnością metafizyczną. Poszukując z uporem sensu życia człowiek wychodzi poza ten świat. Staje w wymiarze transcendentnym. I właśnie to nadaje jego różnym troskom i problemom głęboki sens oraz zabezpiecza przed procesem dehumanizacji (Michalak 2006).

Ponieważ równolegle dokonuje się proces projektowania celów i wyborów, wraz realizacją, człowiek modyfikuje swój plan, udoskonala to co zaplanował. Wyznaczony cel oraz uporządkowane działania stają się impulsem ludzkich poczynań. Ten obrany kierunek trzyma człowieka w spirali działań, nawet gdy coś staje na przeszkodzie, plany ulegają wstrzymaniu, a on sam nie pogrąża się w stagnacji, marazmie. To właśnie wybrany

cel organizuje jego życie , porządkuje działania, wyzwala twórcze zaangażowanie, jest jego stymulatorem, asygnuje mu sens. Wyzwala się obustronna zależność: cel emancypuje aktywność, kreatywne działanie, a człowiek dynamizuje swoją energię, przeznaczając ją do osiągnięcia celu. Cel transcendencji nie jest wymyślony, stworzony przez niego. Istnieje neutralnie, autonomicznie, dlatego musi zostać odkryty in persona przez człowieka, zrozumiany, zaakceptowany i zaimplementowany w wolności, nie może być zaordynowany w żaden sposób siłą. Człowiek sam, własnym trudem, wysiłkiem i móżdżkiem może odnaleźć sens własnego życia (Michalak 2006).

Analogie tych rozważań w perspektywie leczenia uzależnienia od alkoholu są oczywiste i czytelne. Postaram się przybliżyć tę perspektywę, a tę analizę zakończę cytatem Viktora E. Frankla, bezsprzecznego autorytetu w tej materii, z jego dzieła z roku 1978 *Nieuświadomiony Bóg*: „Sensu życia nie sposób wymyślić, lecz trzeba go odkryć. (...) Sens trzeba odnaleźć, ale nie można go wytworzyć”.

Sens życia jako czynnik leczący terapii uzależnienia od alkoholu.

Zgodnie z zapowiedzią, chciałbym przybliżyć metody leczenia uzależnienia od alkoholu. Zdając sobie sprawę, że złożoność tego problemu jest ogromna, skupię się na współczesnych metodach terapeutycznych, podejściach psychoterapeutycznych, ze szczególnym zaakcentowaniem wpływu poczucia sensu życia jako czynnika leczącego.

Jak pisze prof. Czesław Czabała w przedmowie do opracowania Woronowicza (2009) nie ma jednej drogi, która by umożliwiała skuteczne radzenie sobie z problemem alkoholowym. Tak jak przyczynowość tego zjawiska jest wieloraka, tak wiele jest metod, sposobów wspierania osób uzależnionych w procesie zdrowienia, a więc: leczenie farmakologiczne, psychoterapia, wzajemne oddziaływanie w grupach wsparcia i grupach samopomocowych, pomoc rodzinie uwikłanej w kwestie uzależnienia. Sam Woronowicz jest zwolennikiem holistycznego spojrzenia na człowieka oraz eklektycznego podejścia do psychoterapii uzależnień. Cechą wspólną tego modelu terapeutycznego jest scedowanie na osobę uzależnioną odpowiedzialności za przebieg własnego leczenia. Oczywiście ta odpowiedzialność jest różna na poszczególnych etapach leczenia. Ona będzie dojrzewała w miarę rozwoju procesu zdrowienia i wyrażała się w budowaniu własnej motywacji do leczenia, uznaniu własnego uzależnienia, świadomej zgody na warunki leczenia, które są

wymagające oraz świadomego udziału w utrzymaniu abstynencji. Wzięcia odpowiedzialności za sens własnego życia.

Z kolei J. Mellibruda, Z. Sobolewska – Mellibruda (2006) przybliżają nam takie remedium na uzależnienie od alkoholu jak: anonimowi alkoholicy i program dwunastu kroków, model Minnesota, model terapii alkoholików oparty na teorii uczenia się, model zapobiegania nawrotom picia, model interwencji motywującej do zmiany, koncepcja uzależnienia w ujęciu psychoanalizy i psychologii ja, alkoholizm z perspektywy, terapii Gestalt. Jeżeli przeanalizujemy głębiej te profesjonalne i nieprofesjonalne metody leczenia uzależnienia od alkoholu, odkrywamy, że wszędzie pojawia się odpowiedzialność pacjenta za rozwój zdrowienia, a także stymuluje się proces nadawania sensu własnemu życiu. Sam J. Mellibruda jest twórcą koncepcji integracyjnej psychoterapii uzależnień, eksponując podejście strategiczno – strukturalne. Koncepcja tego modelu dyskontuje podejście biomedyczne, poznawczo – behawioralne, humanistyczno – egzystencjalne oraz wywodzącą się z psychoanalizy psychologię self. Warto przy okazji wspomnieć wybitne postacie poszczególnych paradygmatów psychoterapeutycznych. W podejściu poznawczo – behawioralnym opartym na teorii uczenia społecznego ważnymi postaciami są Gordon, Marlatt, Peter Monti, Albert Ellis, Aaron Beck. Szkołę psychoterapii humanistyczno – egzystencjalnej tworzyli tacy mistrzowie jak: Carl Rogers, Fritz Perls, Abraham Maslow, Viktor Frankl, Irvin Yalom, zaś centralną postacią dynamicznej psychoterapii wywodzącej się z psychoanalizy psychologii self był Heinz Kohut. Podejście strategiczno – strukturalne jest stosowane w większości podejść systemowych terapii rodzin, ale trzeba też przyznać, że rzadko się je stosuje w przypadku rodzin z dysfunkcją alkoholową. Natomiast posługiwanie się terapeutami strategicznymi dyrektywami, oraz zaplanowane strukturalizowanie sytuacji terapeutycznych poprzez dyrektywne zalecenia, wydają się być właściwą formą pracy z pojedynczymi osobami, jak to się odbywa w psychoterapii uzależnień. Integracja różnych szkół psychoterapeutycznych może być także prowadzona poprzez akcentowanie wielofunkcyjnych czynników owocnych dla zdrowia i funkcjonowania pacjenta, a które to czynniki są wspólnym mianownikiem dla wielu podejść psychoterapeutycznych. Najistotniejszymi czynnikami trendu integracyjnego są:

- zwiększenie świadomości własnego funkcjonowania, zmiana postrzegania własnej osoby, percepcja otoczenia społecznego relacji z nim;
- intensyfikacja zdolności dokonywania wyborów;
- zwiększenie samokontroli;

- twórcze doświadczanie ulgi odreagowania innych znaczących sytuacji emocjonalnych:
- udział w sesjach terapeutycznych, które pozwalają pacjentowi zrozumieć akceptację, zrozumienie, empatię, wsparcie ze strony innego człowieka.

Oczywiście w psychoterapii leczenia uzależnienia od alkoholu najbardziej pożądane jest holistyczne percypowanie pacjenta, oraz daleko posunięty eklektyzm w doborze środków terapeutycznych. Chciałbym w tym miejscu zwrócić uwagę na wyjątkowego, moim zdaniem oczywiście, człowieka, naukowca, profesora, psychiatrę, psychoterapeutę Viktora E. Frankla. Gdyby doktor Frankl żył zapewne nie byłby zachwycony tymi zaszczytami, którymi go obdarzyłem. Jestem pewien, że jego przypadku wystarczyłoby jedno określenie: CZŁOWIEK.

Kim był Viktor E. Frankl? W notatce biograficznej zamieszczonej jego książce „*Człowiek w poszukiwaniu sensu*” możemy wyczytać, że był profesorem neurologii i psychiatrii Uniwersytetu Wiedeńskiego, twórcą trzeciej wiedeńskiej szkoły psychoterapii (po psychoanalizie Freuda psychologii indywidualnej Adlera) – tak zwanej szkoły logoterapii (logos po grecku sens). W teoretycznym credo logoterapii każdy człowiek osobiście podejmuje decyzje, czy danym momencie, chwili, sytuacji zachowa się przyzwoicie lub nieprzyzwoicie. Determinantami są czynniki biologiczne, psychologiczne, socjologiczne, ale nie są one w stanie odebrać wolności wyboru człowieka (Frankl 2009).

Jest to bardzo skrótowa koncepcja logoterapii. Postaram się przybliżyć bardziej obszerną wersję logoterapii, podstawowe założenia, techniki logoterapii oraz przeanalizować i porozwagać, czy logoterapię można stosować w leczeniu uzależnienia od alkoholu.

Rozpocznę swoją analizę od postanowienia kluczowego pytania: co było asumptem dla Frankla przy tworzeniu logoterapii? Otóż jako długoletni więzień obozów koncentracyjnych poznał boleśnie smak obozowej egzystencji, pozbawionej wszelkiej godności. Wszyscy jego najbliżsi stracili życie w obozach zagłady, uratowała się tylko siostra. To właśnie te przeżycia, śmierć najbliższych mu osób, autoobserwacja i autodiagnoza swoich obozowych zachowań i stanów emocjonalnych, doświadczenia współtowarzyszy obozowej niedoli pozwoliły Franklowi stworzyć koncepcję logoterapii. Analizując dalej dochodzimy do takiej tezy: jeżeli życie jako takie ma sens, to sens ów musi być obecny w cierpieniu i umieraniu. Oczywiście natychmiast pojawia się pytanie problemowe: na czym ów sens polega? Otóż logoterapia zakłada, że każdy samodzielnie musi sobie odpowiedzieć na tak postawione pytanie, a następnie wziąć odpowiedzialność za konkluzje wynikające z tego

pytania. Warto w tym miejscu zacytować słowa Nietzschego, które były myślą przewodnią Viktora Frankla: „Ten kto wie, dlaczego żyje, nie troszczy się to, jak żyje” (Frankl 2009).

Innym imperatywem categorycznym odnoszącym się do odpowiedzialności, mającym fundamentalne przesłanie dla logoterapii jest stwierdzenie, które brzmi następująco: „Żyj tak, jakbyś żył po raz drugi, i tak, jakbyś za pierwszym razem postąpił równie niewłaściwie, jak zamierzasz postąpić teraz!”. Według Frankla nic nie jest stanie bardziej aktywizować człowieka do wzięcia odpowiedzialności za swoje życie niż powyższa zasada; po pierwsze, pobudza go do wyobrażenia sobie, że terazniejszość to przeszłość, a po drugie udowadnia, że przeszłość w każdej chwili można zmienić i zrekompensować (Frankl 2009).

Powołując się na obserwacje kliniczne i dane statystyczne mówiące, że 90% alkoholików uznaje swą egzystencję za bezcelową i bezsensowną, można wysnuć wniosek, że mamy tutaj do czynienia z frustracją egzystencjalną. Symptomy nerwicowe występujące tym przypadku, pozwoliły Franklowi wyodrębnić nowy typ nerwicy, a mianowicie używając terminologii logoterapeutycznej - nerwicy noogennej. Amerykańscy badacze Crumbaugh i Maholick opracowali specjalny test. Z jego pomocą przebadali tysiąc dwieście osób, aby dokonać weryfikacji owej nerwicy. W wyniku tych badań autorzy mówią, że stwierdzony status quo uzasadnia hipotezę, iż do nerwic psychogennych dołącza nowy typ nerwicy: nerwica noogenna. Można przyjąć za pewnik, że chodzi o nowy syndrom. Jest to oczywiste, że lekarz, psychoterapeuta nie może zaordynować choremu takiego leku jak sens życia, czy nadanie sensu życia pacjenta. Zadaniem osoby pomagającej, jest wspólnie z pacjentem dokonać takiej analizy jego egzystencji, ażeby człowiek znalazł sens w życiu. Frankl twierdzi, że ten sens można znaleźć każdym wypadku, ale w żadnym wypadku nie wolno go samowolnie narzucać. I znów wspomniani wcześniej Crumbaugh i Maholick zauważyli, że uchwycenie sensu w jakiejś sytuacji równe jest ujmowaniu „postaci”. Inny badacz Wertheimer wyjaśnia to samo zagadnienie, mówiąc o „wymagającym charakterze” właściwym w każdej sytuacji, a nawet idzie dalej w swoich rozważaniach, mówi o obiektywnym charakterze stawianego przez nią wymagania. Nie ma takiej sytuacji życiowej, która tak naprawdę byłaby bezsensowna. Tę pozornie „tragiczną trójkę”, do której należą: cierpienie, wina i śmierć, można przeobrazić w coś pozytywnego, jakiś triumf, jeśli tylko przyjmie się właściwą postawę i nastawienie (Frankl 1984).

Poszukiwanie sensu życia prowadzi oczywiście do wzmożonego napięcia osobę, która go poszukuje. Ale paradoksalnie to wzmożone napięcie, a nie wewnętrzna równowaga stanowi warunek zdrowia psychicznego. Warto tym miejscu odwołać się do motta Nietzschego cytowanego wyżej: „Ten kto wie, dlaczego żyje, nie troszczy się o to, jak żyje”.

Według Frankla to zdanie jest przesłaniem, które sprawdza się w każdym rodzaju psychoterapii. Frankl zauważa dalej, że właśnie pewien stopień napięcia, a co za tym idzie dysonans pomiędzy tym, co już osiągnęliśmy, a tym, co jeszcze musimy osiągnąć, czy też, kim jesteśmy, a kim być powinniśmy jest podstawą zdrowia psychicznego. Wynika z tego, że homeostaza nie jest czynnikiem korzystnym dla człowieka. Człowiek potrzebuje nie wewnętrznej równowagi, lecz raczej wewnętrznej walki, która powoduje dążenie do osiągnięcia wartościowego celu, lub realizację jakiegoś zadania. Proces ten Frankl nazywa noodynamiką, lub też egzystencjalną dynamiką dwubiegunową pola napięć. Oba bieguny mają ważne znaczenie wypełniają konkretne zadania. Jeden biegun to oczekujący na wypełnienie sens, a drugi to mający go wypełnić człowiek (Frankl 2009).

Warto teraz omówić techniki psychoterapeutyczne stosowane w logoterapii. Logoterapia jest psychoterapią skoncentrowaną na sensie życia, eliminuje jednocześnie zachowania typu „błędne koło”, oraz mechanizmy sprzężenia zwrotnego, które są znaczące w rozwoju różnego rodzaju nerwic. W ten sposób neurotyczny egocentryzm ulega rozproszeniu, a nie jest wzmacniany i stale rozwijany. Pacjent jest konfrontowany z sensem własnego życia, jednocześnie zostaje na ten sens przewartościowany. Według paradygmatu logoterapeutycznego, dążenie do znalezienia sensu życia jest u człowieka ogromną siłą dynamizującą motywację pacjenta (Frankl 1984).

Zanim przejdziemy do technik psychoterapeutycznych, warto zaznajomić się z nazewnictwem czynników patogenicznych, funkcjonujących w logoterapii. I tak lęk jest czynnikiem, który prowokuje to czego najbardziej się obawiamy, z kolei nadmierna intencja uniemożliwia spełnienie tego, czego najbardziej pragniemy. I owo emfatyczne pragnienie Frankl nazywa hiperintencją. Drugim patogenicznym zjawiskiem opisywanym przez Frankla jest hiperrefleksja. Jest to przesadna koncentracja na tym do czego dążymy, co pragniemy osiągnąć (Frankl 2009).

Technikami stosowanymi w logoterapii są intencja paradoksalna, derefleksja, oraz dostosowanie postaw ludzkich na drodze sokratejskiego dialogu i sugestii. Technika intencji paradoksalnej polega na przekonaniu pacjenta, aby ten w osobistym doświadczeniu zapragnął tego, czego najbardziej się obawia, boi. Interpretując to inaczej, można by rzec, że polega to na odwróceniu nastawienia pacjenta w taki sposób, by w miejsce lęku antycypacyjnego pojawiło się paradoksalne pragnienie. Derefleksja z kolei polega na odwróceniu uwagi pacjenta, w celu obniżenia hiperintencji i hiperrefleksji. Ma to zainspirować pacjenta do dążenia do celu. Z kolei dialog sokratejski wyróżnia się zadawaniem pytań konfrontujących, prowokujących refleksję filozoficzną (Frankl 2009).

Czy te techniki można stosować w psychoterapii uzależnienia od alkoholu? Jak zaznaczyłem wcześniej współczesna szkoła psychoterapii uzależnienia od alkoholu postrzega pacjenta holistycznie, zaleca stosowanie podejścia eklektycznego. Oczywiście psychoterapeuta uzależnień musi mieć dużą wiedzę merytoryczną, posiadać aktualne szkolenia i certyfikaty uprawniające go do stosowania różnych metod psychoterapeutycznych i najważniejsze: postrzegać swojego pacjenta jako CZŁOWIEKA, któremu chce on pomóc.

W psychoterapii uzależnienia od alkoholu od wielu lat kluczową rolę odgrywa uznanie przez pacjenta swojej bezsilności wobec alkoholu. Jest to proces bardzo złożony, ale w telegraficznym skrócie można powiedzieć, że uznanie własnej bezsilności wobec alkoholu powoduje uzyskanie mocy osobistej. Jest to jeden z przykładów paradoksalnej koncepcji osobistej. To co się wymyka naturalnej logice, powszechnym przekonaniom, stereotypom ma kapitalne znaczenie w procesie zdrowienia alkoholika. Kolejnym paradoksem, który stosuje się w procesie terapeutycznym jest odkrywanie, że na samym dnie zła można odkryć dobro (Mellibruda, Sobolewska – Mellibruda 2006).

Cytowany już wielokrotnie Viktor. E. Frankl wyraził pogląd, że technika paradoksalnego zamiaru jest techniką niespecyficzną. Można ją stosować w dowolnych przypadkach stanów neurotycznych, psychotycznych, bez względu na etiologię choroby. Można złagodzić objawy, bez identyfikacji przyczyny choroby. Ponadto oprócz terapii krótkoterminowej można ją stosować w dłuższych procesach terapeutycznych, aby pacjent poznał własne możliwości egzystencjalne (Weeks, L'Abate 2000).

Ci sami autorzy powołując się na Stantona stwierdzili, że podejście paradoksalne jest skuteczne w wypadku rozmaitych problemów. Warto się zapoznać z tą listą: problemy wieku dojrzewania, starzenie się, alkoholizm, anoreksja, zaburzenia łaknienia, niepokój, astma, zachowania aspołeczne przestępcze, problemy emocjonalne u dzieci, płaczliwość, depresja, zawroty głowy, narkomania, nietrzymanie kału, moczenie, piromania, homoseksualizm, ślepotą histeryczną, kryzys tożsamości, ucieczki domu, problemy małżeńskie, otyłość, zachowania obsesyjno – kompulsywne, obsesyjne myśli, chroniczny ból, paranoja, fobie, depresja, psychoza poporodowa, przedwczesny wytrysk, lęk przed publicznym przemawianiem, schizofrenia, problemy z nauką wagarowanie, problemy seksualne, zaburzenia snu, jąkanie, tendencje samobójcze, nadmierna potliwość, napady złości, ssanie kciuka, szum uszach, wymioty, bóle żołądka oraz problemy w pracy. Lista imponująca, ale zarazem świadcząca o szerokim, uniwersalnym zastosowaniu podejścia paradoksalnego (Weeks, L'Abate 2000).

Z kolei zastosowanie dialogu sokratejskiego w psychoterapii uzależnienia od alkoholu ciekawie opisuje Beck (Beck in. 2007). Pytania terapeuty zadawane pacjentowi w trakcie trwania dialogu sokratejskiego mają za zadanie pobudzić pacjenta do przemyśleń, zastanowienia się nad mylnymi wnioskami, znalezienia racjonalnych rozwiązań problemu. Wskutek tego pacjent zaczyna kontestować własne zachowania, myśli, motywy, a to prowadzi go do większego obiektywizmu. Podczas dialogu sokratejskiego buduje się atmosfera pozbawiona wydawania opinii i sądów, a to z kolei ułatwia współpracę terapeuty z pacjentem. Konkludując, dialog sokratejski ma na celu nauczenie pacjenta autonomicznego i racjonalnego myślenia. Specjaliści bardzo często nazywają dialog sokratejski kierowanym odkrywaniem.

Kończę te deliberacje z poczuciem, że udało mi się znaleźć i wyeksponować korelacje między uzależnieniem od alkoholu, a sensem życia. Przedstawiłem to w dwóch wymiarach: pojęcie sensu życia w konotacji alkoholizmu oraz sens życia jako aspekt leczący w psychoterapii uzależnienia od alkoholu. Oczywiście pozostawiam otwarte pole do dyskusji nad wyżej wymienionymi sferami i myślę, że temat ten powinien czynnikiem, wywołującym taką właśnie dyskusję.

LITERATURA:

- Frankl V. E. (1984) *Homo patiens*, tłum. R. Czernecki, J. Morawski, Warszawa, Instytut Wydawniczy PAX.
- Frankl V. E. (2009) *Człowiek poszukiwaniu sensu*, tłum. Aleksandra Wolnicka Warszawa, Wydawnictwo Czarna Owca.
- Obuchowski K. (1983) *Psychologia dążeń ludzkich*, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Dąbrowski K. (1985) *Trud istnienia*, Warszawa, Wiedza Powszechna.
- Michalak U. (2006) *Sens bycia człowiekiem*, Łódź, Archidiecezjalne Wydawnictwo Łódzkie.
- Woronowicz B. T. (2009) *Uzależnienia Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań, Media Rodzina, Warszawa, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA.
- Mellibruda J., Sobolewska – Mellibruda Z. (2006) *Integracyjna psychoterapia uzależnień Teoria praktyka*, Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia PTP.
- Weeks G. R., L'Abate L. (2000) *Paradoks psychoterapii*, tłum. Aleksandra Wolnicka, Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Beck A. T., Wright F. D., Newman C.F., Liese B.S, (2007) *Terapia poznawcza uzależnień*, tłum. Jan Chodkiewicz, Joanna Witkowska, Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.