

Wanda Sztander

Ważnym aspektem i wielką trudnością w mojej pracy z żonami alkoholików było coś, co można określić jako „system przekonań religijnych służący umacnianiu współzależnienia” lub inaczej jako „system obrony przed konstruktywną zmianą osobistą zawierający tak zwane zasady religijne”. Określenie „tak zwane” użyte w ostatnim zdaniu oznacza, iż w gruncie rzeczy większość prawd religijnych przywoływanych do ochrony destrukcyjnego status quo oceniałam jako „quasi – religijne”, więc fałszywe i ograniczające rozwój, w tym rozwój duchowy.

Dla większości psychoterapeutów jest oczywiste, że wychodzenie z zamętu, desperacji, zagubienia i cierpienia odbywa się poprzez porządkowanie, wzrost i rozwój. Zaś to, co nazywamy wzrostem i rozwojem, dokonuje się w sferze psychoduchowej. Wszystko co psychiczne ma jednak wpływ na ducha, zaś duch ożywia to, co psychiczne. Nie znam udanej próby ustawienia klarownej granicy pomiędzy tym co psychiczne, a tym co duchowe. Może wcale nie trzeba sfer tych oddzielać. Rdzeń pojęcia „psychologia” wzięty jest od słowa psyche – co oznacza przecież duszę.

Wiemy też, że do wzrostu duchowego wiodą różne drogi, jednak większość z nich to gościńce religii. Wzrost od strony duchowej odbywa się przede wszystkim poprzez religię. Religia oznacza łączność (więź) z Bogiem, a więc z Kimś lub Czymś, co jest poza mną, co jest potężniejsze niż ja sam/sama, i co ma dla mnie wartość życiodajną – coś, co mnie buduje, umacnia i karmi. Poza religiami częściowo funkcję tę mogą spełniać filozofie i systemy wartości. Tak czy inaczej, nieodłącznym pierwiastkiem owej relacji (więzi) jest doświadczenie wiary, tego, że w to wierzę – nawet gdy chodzi o wiarę w wiodącą rolę proletariatu lub w wyższość jed-

W kulturze życia codziennego jak i w teologii chrześcijańskiej odróżnia się z jednej strony cierpienie od cierpiętnictwa, zaś z drugiej cierpienie, które buduje, od tego, które niszczy

POLSKIE ŻONY ALKOHOLIKÓW

POMIĘDZY PSYCHOTERAPIĄ, ROZWOJEM DUCHOWYM A RELIGIĄ



nego narodu nad drugim. Wiemy też, że ostatnie wymienione tu „wiary” nie sprawdziły się jako budujące ludzi czy narody. Nauka, jaka się stąd wywodzi, brzmi: Nie wszystko, w co ludzkość wierzy, ma wartość życiodajną. Wybory życiowe oparte o tę naukę mają fundamentalne znaczenie dla rozwoju zarówno pojedynczego człowieka, jak i dla całych społeczeństw.

W pracy psychoterapeutycznej większość z nas, terapeutów, nie ma poważniejszych zahamowań, jeśli chodzi o penetrację wartości, filozofii czy założeń życiowych pacjentów. Możemy też taki lub inny rodzaj przekonań (jako formy „wiary” czy założeń życiowych) poddawać testom na racjonalność, użyteczność, itp., a czasem nawet gotowi jesteśmy poddawać je surowym ocenom i konfrontacjom oraz przeciwstawiać się im jako destrukcyjnym dla naszych pacjentów i niesłużącym zdrowieniu.

CO INNEGO Z RELIGIĄ.

Oso biście żałuję, że minęły czasy, gdy szewc przychodząc z rana po bułki do piekarza kontynuował z nim wczorajszy gorący spór o „jotę” w słowie „współistotny” lub jakimś innym słowie modlitewnym. Ludzka namiętność do wojen religijnych nauczyła nas ostrożności w tego rodzaju sporach.

O wiele bardziej intymnie niż kiedyś jesteśmy też gotowi doświadczać naszej więzi z Bogiem. No i fakt, że psychoanalityczne korzenie psychoterapii, więc pierwszej historycznie metody leczenia chorych poprzez oddziaływanie psychiczne, a równocześnie aspirującej do metody „obiektywnej”, zanurzone w biologii ludzkiej, a nie w duchowości, sprawiły, że wielu z nas doświadcza niepewności i zmieszania w sytuacji, gdy pacjent mówi o Bogu i o tym, jak każe mu rozumować i postępować jego wiara religijna.

Dość długo w tej sprawie sama nie potrafiłam znaleźć dla siebie czegoś, co Ryszard Praszkiere określa jako „punkt wygody”. Z jednej strony uważałam i uważam nadal, że psycholog nie jest specjalistą od religii i rozwoju duchowego. Z drugiej strony, trudno mi było kontaktować się z całą masą przekonań żon alkoholików quasi – religijnych, służących destrukcji, a niemających nic wspólnego z miłością i nadzieją – a więc wiarą i więzią o charakterze życiodajnym.

Mój punkt wygody w tej sprawie związany jest z postacią Victora Frankla i jego poglądem wyłożonym m.in. w książce pt. „Bóg nieświadomiony”. Victor Frankl, jak wszyscy psychoterapeuci jego pokolenia, był w swoim myśleniu i praktyce związany z fundamentami ówczesnej sztuki psychoterapeutycznej, czyli z psychoanalizą. Wspomniana tu książka stanowi jeden z wielu wielkich głosów dyskusyjnych tamtej epoki na temat tego, co nieświadomione, a co kieruje wyborami człowieka oraz stanowi istotę ludzkich konfliktów, wpływa na ich rozwiązania. Nie ma miejsca w tym artykule na rozwijanie tego wątku. Rzecz raczej w tym, jak autor określił swój stosunek do treści religijnych w kontakcie z pacjentem. Powiedział mniej więcej tak: Jako lekarz jestem zobowiązany nieść pomoc każdemu cierpiącemu, wedle moich najlepszych umiejętności, niezależnie od pochodzenia czy religii pacjenta. Jednak cierpiący czasem mówią o Bogu i pytają o Boga. Nie znam się na wierze muzułmańskiej ani na wielu innych religiach. Jednak jako chrześcijanin mam prawo jako brat w wierze zabrać głos i rozmawiać o Nim z człowiekiem cierpiącym i poszukującym życiowych rozwiązań. Doświadczenie Frankla ukażało mi się jako odkrywcze, choć zapewne może być dyskusyjne.

W mojej pracy psychologicznej z żonami alkoholików szczególnie ważne okazały się dwa obszary przekonań o charakterze filozoficzno – religijnym „użyteczne” dla budowania oporu przed konstruktywną zmianą osobistą. Pragnę jeszcze raz podkreślić, że mam na myśli pozytywną zmianę osobistą służącą zarówno rozwojowi duchowemu, jak i psychicznemu.

Pierwszy obszar to system założeń i przekonań na temat wartości cierpienia, roli cierpienia w życiu i sensu cierpienia. „Poluzowanie” gorsetu oporu przed zmianą w wielu wypadkach nie może odbyć się bez dysputy o charakterze teologiczno – religijnym. Dysputa w tym obszarze wydaje mi się o wiele prostsza niż w obszarze numer dwa.

Drugi obszar to złożone kwestie przeciwstawiania się (przeciwdziałania) złu. Przeciwdziałanie rozumiane jako profilaktyka niesie za sobą o wiele mniejsze emocje niż przeciwdziałanie aktywne wobec już dokonującego się zła. Jest to złożona sprawa i odczuwamy ją wszyscy, niedawno doświadczyliśmy szoku 11. września i obawiamy się trzeciej wojny światowej. Z punktu widzenia naszej (i nie tylko naszej) kultury wszelki terroryzm (także w rodzinie) jest bezdyskusyjnym złem.

Kwestia cierpienia. Wiemy, że zarówno w kulturze życia codziennego, jak i w teologii chrześcijańskiej odróżnia się z jednej strony cierpienie od cierpiętnictwa, zaś z drugiej strony cierpienie, które buduje, od tego, które niszczy. Jedna uwaga: mam na myśli cierpienie, na które mamy wpływ. Żona alkoholika nie jest pozbawiona wpływu na sytuację własną i innych osób w rodzinie, nawet jeśli jest to wpływ ograniczony, a wybory częściowo zdeterminowane. Inaczej rzecz się ma z cierpieniem osoby unieruchomionej chorobą czy kalectwem lub ubezwłasnowolnionej. Takimi przypadkami w tym artykule zajmować się nie będę.

W pracy psychologicznej z żonami alkoholików ważne jest przede wszystkim wspólne badanie, na ile mamy do czynienia z cierpieniem, na ile zaś z cierpiętnictwem. Cierpienie jest skromne, ciche i nastawione na społeczną aprobatę. O cierpieniu ludzie mówią niechętnie i próbują sobie z nim radzić na różne sposoby, w tym także podejmując ważne i bolesne decyzje życiowe. Gdy mamy do czynienia z prawdziwym cierpieniem, czujemy się głęboko przejęci i połączeni wspólnotą ludzkiej egzystencji.

Cierpiętnictwa zaś dokonuje się w połączeniu z uzalaniem się nad sobą i na chwałę własną. Cierpiętnik nie chce oddać cierpienia, ponieważ mógłby popaść w życiową pustkę. Stąd tak często w kontakcie z cierpiętnictwem doświadczamy zmieszania i irytacji przychodzącej wraz z upartą myślą: Dlaczego nic nie robisz, skoro tak ci źle?

Teologia chrześcijańska w różnych miejscach mówi o cierpiętnictwie –

głównie jako o odmianie pychy.

Przytoczę słowa Józefa Tischnera („Ksiądz na manowcach”, Znak 2001, s.19), który mówi o niebezpieczeństwach wiary człowieka w to, iż został specjalnie wybrany, a przez to jest lepszy niż inni. W tego rodzaju wierze słychać właśnie oddech wspomnianej powyżej pychy. Cytuję: „...Jest jeszcze inne niebezpieczeństwo zagrażające wierze w „wybranie”, niebezpieczeństwo, na które zwraca uwagę psychoanaliza. Można rozbudzić w człowieku instynkt masochistyczny i wtrącić go w stan swoistego „rozkochania” w cierpieniu. Można uczynić cierpienie częścią aksjologicznego JA – częścią siebie. Kim wtedy jestem? Jestem raną, jestem wielkim bólem, jestem nie zaogojoną blizną. Wiszę na krzyżu i mój krzyż jest moją chlubą. Można tak pokochać krzyż, że się zrezygnuje z zejścia z krzyża w dniu zmartwychwstania. Zejście z krzyża oznaczałoby bowiem odebranie człowiekowi męczeńskich „odznaczeń”...” Mocne słowa – gdy trzeba, dobrze służące jako dowód, iż religia chrześcijańska bynajmniej nie zachęca do wszelkiego rodzaju cierpienia, jakie by ono nie było.

Jak chodzi o pojedynczego człowieka, czasem nie jest łatwo odróżnić cierpienie od cierpiętnictwa, ponieważ w jednej istocie ludzkiej miesza się jedno z drugim. Następuje wtedy żmudna praca oddzielania plew od ziarna i zawsze potrzebne są do tego dwie rzeczy: po pierwsze – prawdziwe zaangażowanie w to zadanie osoby, której pomagamy i z którą pracujemy; po drugie: niezaborecza życzliwość psychoterapeuty wraz z jego odpornością na własne przeniesienia i przeciwprzeniesienia w tym tkliwym obszarze doświadczeń ludzkich, w jakim mieści się cierpienie.

Teologia cierpienia, które buduje i które niszczy, zawarta jest wielu miejscach Pisma i jego wykładni. Przede wszystkim: „Błogosławieni, którzy cierpią prześladowanie dla sprawiedliwości”, czyli ci, którzy cierpią prześladowanie dla niesprawiedliwości nie wykazują się żadną specjalną cnotą! Nie ma czym się chwalić. Jest wszak wiele rodzajów cierpienia, które wspierają kogoś,

kto źle czyni, które budują cywilizację śmierci, a nie cywilizację życia. Interesującą wykładnię teologiczno – religijną dał w tej sprawie Jacek Salij („Rozpacz pokonana”,

nnych wartości, w imię miłości do ludzi i w imię posłuszeństwa życiodajnemu Bogu. Podobnie cierpią ludzie, którym czasem stawiamy pomniki – ktoś, kto mimo kosztów

ku świata, a przede wszystkim do umocnienia duchowego tego, kto akt ten podejmuje.

Drugie cierpienie na Golgocie (dobrego łotra) jest cierpieniem po-



Wydawnictwo „W drodze”, Poznań 1998, s.140). Otóż autor zwrócił uwagę na trzy krzyże na Golgocie, w których zawarte są trzy rodzaje ludzkiego cierpienia.

Cierpienie Chrystusa jest cierpieniem – jakbyśmy powiedzieli językiem świeckim – w imię pozytyw-

nie zadenuncjował towarzysza broni, pozostał wierny przyjacielowi, ocalił za cenę własnego – czyjeś życie, czy uchronił innych przed złym losem, ktoś, kto wybrał służbę innym w miejsce własnego komfortu. Jest to ten rodzaj cierpienia, który przyczynia się do lepszego porząd-

kuty i nawrócenia – w rozumieniu chrześcijańskim – cierpieniem pozytywnej przemiany. Pozytywna przemiana własna poprzez spotkanie z prawdą jest zwykle aktem niosącym jakieś cierpienie. Przemiana dokonywana poprzez odrzucenie fałszywych zasłon i obrony – boli.

Wiemy też, że w życiu ludzkim odrzucenie fałszywych masek nie stanowi aktu jednorazowego, jest raczej drogą rozwoju, więc odbywa się przez całe życie.

Trzeci rodzaj cierpienia na Golgocie to cierpienie bluźniercze (zły łotr). Ktoś niewątpliwie cierpi, lecz bluźni i przeklina. Nie buduje to ani jego, ani nikogo innego.

Pojedynczy człowiek swoje cierpienie odbywa na wszystkich trzech krzyżach. Ważne jest, by najmniej cierpiał na krzyżu złego łotra.

Dlatego stosując tę wykładnię w pracy z żonami alkoholików (o ile temat ten naturalnie zaistnieje) delikatnie pytam, kogo lub co ich cierpienie buduje i kogo lub co umacnia. Jest to zawsze bardzo ważne pytanie, niezależnie od szczegółów wykładni religijnej. Czy to buduje i rozwija mnie samą, moje dzieci, mojego alkoholika? Zaś jeśli nie – czemu służy moje cierpienie? Jakiej, ogólnie rzecz biorąc – sprawiedliwości? Wielokrotnie przekonałam się, jak temat ten jest angażujący emocjonalnie i jak wiele wnosi do pracy nad sobą – jeśli nie natychmiast, to w dalszym toku zajmowania się swoim życiem.

Zatrzymajmy się teraz przy temacie, który określiłam jako trudniejszy, a którym jest kwestia przeciwstawiania się złu. W pracy z żonami alkoholików właśnie wokół tego tematu pojawiają się wyraziściej problemy – nie tyle picia, co przemocy domowej. Dlaczego? Ponieważ wobec największej pokusy rozumienia i pomagania alkoholikowi dla większości pacjentek (podobnie jak dla wszystkich ludzi) przemoc stanowi zło. Im silniejsza przemoc, tym mniej wątpliwości w tej sprawie. Najważniejszym zadaniem jest tu:

PORZĄDKOWANIE

Żony alkoholików trafiające do psychoterapii żyją często w wielkim zamęcie uczuciowym, zamęcie wartości i tego co dobre, a co złe. Toteż pierwszym wyzwaniem w ich pracy jest dokonanie rozróżnień pomiędzy dobrym a złym. Co dobre, a co złe jest w ofercie wychowawczej rodzica wobec dziecka („Kto to jest dobry ojciec?”). Co dobre, a co złe

w małżeństwie? Czym jest miłość, a co miłością wcale nie jest, lecz tylko pod miłość się podszywa? W miarę jak buduje się bardziej życiodajny porządek uczuć, kierunkowskazów i wartości, odkryć można będzie, wyróżnić i nazwać to, co dobre, w odróżnieniu od tego, co złe.

Oddycham z ulgą, gdy w trakcie pracy pacjentka przybliży się w tych sprawach do jakichś konkluzji, zdobywa bardziej racjonalny i dojrzały pogląd na miłość, odpowiedzialność, godność, partnerstwo czy wychowanie. Konkluzja ta może brzmieć w następujący sposób: „Być może, nie wiadomo jeszcze, co z tym mogę zrobić ani skąd wziąć siły, aby się temu przeciwstawić, wiem już jednak na pewno, że to nie jest dla mnie (dla nas) dobre!”. Konkluzja tego rodzaju może być pełna wahań i niepewności, lecz nie jest już fałszywą maską ani mgłą, w której nie można odnaleźć żadnego kierunku.

Uporządkowanie prowadzi do następnego zadania, jakim jest działanie. Im potężniejsza masa zła, któremu chcemy się przeciwstawić, tym trudniejsze działanie. Im trudniejsze działanie, tym więcej potrzeba nam sojuszników. Dlatego właśnie psychoterapia żon alkoholików zawiera nie tylko propozycję zmiany myślenia (na bardziej konstruktywne i racjonalne), lecz także naukę nowych zachowań i budowanie systemu społecznego wsparcia. O ile pacjentka nie jest całkowicie sparaliżowana lękiem (co także jest do przekroczenia, chociaż potrzeba na to trochę czasu), zaczyna na swój sposób i w swoim stylu, przeciwstawiać się złu. Dzieje się to zwykle małymi krokami niosącymi wielką nieraz satysfakcję. Tempo zmiany jest indywidualne i nie wolno go pośpieszać. Nie pośpieszaj, lecz podtrzymuj i zapraszaj – tak brzmi zalecenie w tej sprawie. Ludzie przez całe lata tłamszeni dźwigają się ostrożnie i powoli, zaś przesadne ciągnięcie ich w kierunku najlepszych nawet rozwiązań życiowych wzmacnia tak zwane tendencje przeciwstawne, czyli opór. Coś jest cały czas po przeciwnej stronie: lęk, niepewność co do tego, czy to jednak dobre rozwiązanie, poczucie bezpieczeństwa w tym, co znane,

czasem pieniądze, warunki bytowe, opinia rodziców czy sąsiadów. Cały worek czegoś, co w posuwaniu się do przodu – ciągnie w tył. No cóż – rozwój duchowy to rozstawanie się z przywiązaniami, to odrywanie się od nich lub raczej odwiązywanie się. Pierwszym niezbędnym efektem terapii jest rozpoznanie tych właśnie przywiązań, które utrudniają pozytywną zmianę i uczciwe konkluzje życiowe. Na wielu warsztatach uczących pomagania ofiarom przemocy i żonom alkoholików odkrywaliśmy z uczestnikami, jak ważna (i stosunkowo rzadka) jest gotowość i umiejętność terapeuty w subtelnych dziele „odwiązywania się” pacjentki od destrukcyjnych przywiązań (w tym przekonań w przeciwieństwie do dzieła „ciągnięcia” jej w tak zwanym „pożądanym kierunku”).

Uczciwą konkluzją nazywam nieobronne stwierdzenie, które mówi: Wiem, w którą stronę mam iść, lecz na razie nie mam na to siły. Wiem, co powinnam zrobić, lecz na razie mi się to nie opłaca. Przyjmuję takie stwierdzenie jako pozytywny efekt pracy terapeutycznej, o ile jest uczciwą konfrontacją z wewnętrzną rzeczywistością pacjentki i realistycznym widzeniem rzeczywistości zewnętrznej.

* * *

Na koniec po części anegdotyczna historia. Otóż kilka lat temu na jedną z konferencji Instytutu zaproszenie przyjął o. Jacek Salij. W dyskusji po wykładzie zapytano go oczywiście, co jako ksiądz zalecałby żonie alkoholika, której pijany mąż awanturuje się, grozi i używa przemocy? – No jak to tak może być – to coś z tym trzeba natychmiast zrobić – odpowiedział wykładowca. – Zadzwoń gdzieś, wezwaj policję... no coś zrobić... nie można pozwolić drugiemu grzeszyć! Pierwsza powinność chrześcijanina to nie dać grzeszyć drugiemu człowiekowi! No i chronić się samemu, oczywiście!

Słowa te sala powitała brawami.

Wanda Sztander

Autorka jest psychologiem, licencjonowanym psychoterapeutą i superviseorem psychologicznym Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, specjalistą psychoterapii uzależnień.