

WIELKA KSIĘGA AH

**Dzieląc się zdrowieniem wśród
Anonimowych Hazardzistów**

TŁUMACZENIE: Andrzej Rabantek

DEDYKACJA

Dedykujemy tę książkę Jimowi W., naszemu założycielowi
1912 - 1983

Pragniemy także zadedykować tę Książkę tym członkom,
którzy przyszli przed nami i tym którzy przyjdą po nas.

PODZIĘKOWANIA

Wspólnota Anonimowych Hazardzistów
pragnie podziękować Komisji która poświęciła swój czas,
dokonała wysiłku oraz udzieliła pomocy i wskazówek
aby ta książka mogła powstać.

PRZEDMOWA

Patologiczny, kompulsywny hazard jest destrukcyjnym, niebezpiecznym i potencjalnie śmiertelnym zaburzeniem. Ale ten niszczący nałóg jest uleczalny, a Anonimowi Hazardziści (AH) są najskuteczniejszą metodą leczenia dla patologicznego hazardzisty. Ta księga przedstawia zasady i wskazówki AH, wykorzystywane przez tysiące ludzi, których leczenie przebiega pomyślnie.

Brak dogłębnej znajomości AH jest głównym powodem niezrozumienia celów, metod i działalności tej wspólnoty. Po prostu jest to dobrowolna i utrzymująca się z własnych datków wspólnota kompulsywnych hazardzistów zbierająca się w jednym celu, jakim jest wzajemna pomoc w zaprzestaniu uprawiania hazardu. Jest to program 12 kroków, który daje podstawy do dzielenia się doświadczeniem, siłą i nadzieją. Pozwala zorganizować struktury wspólnoty i zaprzyjaźnić się tym, którzy żyją według programu i pomyślnie dostosowali się do życia.

Ta księga opisuje ścieżki zdrowienia na drodze prowadzącej do skutecznego przystosowania się do życia bez hazardu. Ta droga może być gładka lub skalista, ale nigdy nie jest bezbolesną podróżą podczas procesu zdrowienia.

Wspólnota AH jest skuteczna, ponieważ: (a) niweczy mechanizmy zaprzeczania, projekcji i racjonalizacji, (b) przedstawia poważne konsekwencje hazardu, (c) wymaga uczciwości i odpowiedzialności, (d) rozpoznaje i koryguje zaburzenia charakterologiczne, (e) okazuje serdeczność, sympatię, osobistą troskę oraz udziela wsparcia, (f) wypełnia pustkę, która pozostała po zaprzestaniu uprawiania hazardu, oraz (g) nie osądza.

Im lepiej ktoś rozumie wspólnotę Anonimowych Hazardzistów, tym bardziej szanuje i podziwia ją za jej zasady, dokonania i skuteczność – oraz za życia, które uratowała.

doktor medycyny Robert L.Custer
maj 1983

WSTĘP

Wydawcy wierzą, że dzięki dramatycznym literackim środkom wyrazu uzyskacie zwiększoną świadomość emocjonalnego i fizycznego bólu doznawanego przez kompulsywnych hazardzistów oraz bardziej docenicie wsparcie i otuchę, konieczne dla ich zdrowienia, którymi członkowie wspólnoty Anonimowych Hazardzistów dzielą się wzajemnie. Będzie można zapoznać się z tym w Rozdziale II.

Zobaczycie także, że Rozdział VII, największy rozdział w tej książce, składa się z wielu stron osobistych wspomnień będących dobrowolnym wkładem członków tej Wspólnoty, oraz że Załącznik I składa się z obszernego fragmentu biografii Jima W., założyciela Wspólnoty Anonimowych Hazardzistów.

Jak łatwo zauważyć znaczna część tej książki jest poświęcona osobistym wspomnieniom i szkicom biograficznym kompulsywnych hazardzistów, opowiadających o początkach swojej drogi zdrowienia w tej Wspólnocie.

Podkreślamy szczególną wagę osobistych historii zdrowienia. Są one konieczne, aby właściwie przedstawić pogląd naszych członków, którzy jako pragmatyczni behawioryści, bardziej zajmują się procesem zdrowienia z nałogowego hazardu niż przyczynami, które spowodowały, że stali się nałogowymi hazardzistami.

W konsekwencji ta książka nie jest ani podręcznikiem psychologii traktującym o teorii kompulsji czy systemach terapeutycznych, ani nie jest polemiką skierowaną przeciwko towarzyskiemu czy okazjonalnemu hazardowi. Została ona zredagowana w szczególnym porządku z myślą o tych, którzy życzą sobie przeczytać ją od samego początku. Każdy rozdział posiada jednak swoją wewnętrzną spójność, dzięki temu możecie czytać rozdziały lub ustępy tej książki w kolejności według własnego uznania.

Jeżeli jesteś członkiem rodziny lub bliskim przyjacielem nałogowego hazardzisty, to możesz najpierw przeczytać Rozdział VI. Jeśli pragniesz dowiedzieć się czegoś więcej na temat ośrodków terapeutycznych, to możesz przejść do rozdziału VII; ci, którzy zainteresowani są systemem terapeutycznym stosowanym przez Anonimowych Hazardzistów, mogą zacząć czytanie od Rozdziału III.

Jeśli chodzi o osobiste historie, to są one dzieleniem się emocjonalnymi doświadczeniami, które łączą członków tej Wspólnoty i dają inspirację tej książce. Ani zrozumienie doznanego cierpienia oraz beznadziejnej degradacji doświadczonej przez

nałogowych hazardzistów, ani znaczące zdrowienie dzięki zachętom i przewodnictwu Anonimowych Hazardzistów nie może być w pełni zrozumiane bez przeczytania Rozdziału VIII.

Proces zdrowienia członków wspólnoty Anonimowych Hazardzistów jest czymś więcej niż osobistym opanowaniem kompulsywnego pragnienia uprawiania hazardu. Postępujące zdrowienie każdego członka tej wspólnoty charakteryzuje się pragnieniem pomocy innym kompulsywnym hazardzistom. Dlatego ta wspólnota przykłada wielką wagę do tego, co jest nazywane „Pracą nad XII krokiem”, a zostało objaśnione w Rozdziale V, do którego jest wiele odnośników w innych miejscach tego tekstu.

ROZDZIAŁ I

KOMPULSJA I KOMPULSYWNY HAZARD

Najskuteczniejsze rezultaty leczenia psychologicznego zaburzenia, jakim jest kompulsywny hazard uzyskuje się przy pomocy Wspólnoty Anonimowych Hazardzistów. Tematem tej książki jest sukces osiągany przez Anonimowych Hazardzistów, w sytuacji, gdy inne terapie nie mają zbyt dużego wskaźnika skuteczności. Ale aby zrozumieć filozofię i terapię Anonimowych Hazardzistów, konieczna jest większa wiedza o kompulsywnych zachowaniach i kompulsywnym hazardzie w szczególności.

Hazard nałogowego gracza jest definiowany przez Wspólnotę Anonimowych Hazardzistów w następujący sposób: jest to każde obstawianie lub wysyłanie zakładów dla siebie lub dla innych, zarówno dla pieniędzy jak i nie, bez względu na wysokość stawek, gdzie rezultat gry jest niepewny lub zależy od prawdopodobieństwa, przypadku, ryzyka lub „umiejętności”. Przymusowy hazard, mówiąc najprościej, jest hazardem, który pozostaje poza emocjonalną kontrolą hazardzisty.

Prawdopodobnie nie ma człowieka, który nigdy nie uprawiał hazardu. Większość ludzi jest w stanie kontrolować częstotliwość swojego hazardu, ponieważ grają tylko tak często i na tyle, na ile pozwalają im ich dochody. Duże znaczenie ma dla nich rozrywka, jakiej doświadczają oraz stosowność sytuacji społecznej, w której hazard może się odbywać.

U kompulsywnego, patologicznego hazardzisty jest inaczej. Patologiczny hazardzista w odróżnieniu od towarzyskiego lub profesjonalnego hazardzisty nie potrafi przestać grać, a zainteresowanie swoje koncentruje wyłącznie na następnym obstawieniu.

HAZARD JEST CHOROBA EMOCJONALNA

Hazard jest chorobą emocjonalną, ponieważ ludzie nią dotknięci nie kontrolują potrzeby uprawiania hazardu. Kompulsywny hazardzista uprawia hazard nawet wtedy, gdy nie jest to właściwą reakcją w zaistniałej społecznej lub osobistej sytuacji. Na przykład będzie on grał równie chętnie, chcąc uczcić narodziny dziecka, jak też chcąc zapomnieć o śmierci kogoś bliskiego.

Potrzeba hazardu potrafi zdominować myślenie i energię nałogowego hazardzisty. Tak dużo energii jest wydatkowanej przez kompulsywną osobowość na planowanie tego, jak, kiedy i gdzie uprawiać hazard, że w końcu radość gry zanika i zastępuje ją lęk o zdolność zdobycia pieniędzy oraz możliwości finansowania następnego hazardowego przedsięwzięcia i spłatę długów.

Zakładając, że skłonność do kompulsywnego hazardu była zawsze, to może wystarczyć jedno wydarzenie, aby skłonić człowieka do kompulsywnego hazardu. Tym wydarzeniem może być śmierć bliskiego krewnego lub przyjaciela, małżeństwo lub zmiana pracy. Jeśli hazardzista raz poddał się pokusie obstawienia zakładu, to przymus kontynuowania gry staje się mocniejszy niż jakiegokolwiek pragnienie jej zaprzestania. Kompulsywny, patologiczny hazardzista przestaje kierować swoim życiem, traci samokontrolę i w końcu ulega przekonaniu, że niemożliwym jest powstrzymanie się od hazardu, co z kolei staje się kolejną wymówką i usprawiedliwieniem dla kontynuacji gry.

Ci, którzy uprawiają hazard kompulsywnie, czują zazwyczaj, że nie mają możliwości dokonywania wyboru w swoich działaniach. Kompulsywni hazardziści czują przymus uprawiania hazardu i chociaż nawet wiedzą, że hazard jest szkodliwy, są bezsilni i nie potrafią przestać grać.

Jednakże taka bezsilność nie powinna być uważana za „moralną słabość”. Aż do czasu opublikowania książki pod tytułem „Wiek Psychologii” (jej początki są związane ogólnie z pokoleniem eksperymentalnych psychologów, poprzedników Freuda) ci, którzy uprawiali hazard lub pili alkohol nadmiernie, byli uważani za „słabych”; ich nałogi były określane wadami, a o nich, jako nałogowcach, często myślano, że brakuje im „wystarczającej siły charakteru, aby się oprzeć pokusie”.

Ponieważ nie każde ludzkie zachowanie jest przypadkowe lub nałogowe, także nie wszystkie ludzkie działania są zaplanowane lub świadomie rozmyślne. Każdy z nas wydaje się unikalną mieszaniną biologicznych i psychologicznych możliwości realizowanych przez nasze osobiste i społeczne biografie. To uniemożliwia napisanie o wszystkich aspektach ludzkich motywacji i stwarza potrzebę używania terminów, wystarczająco ogólnych, aby je można było zastosować do wszystkich. Takie próby prawie zawsze prowadzą do powierzchownych, a nawet bezmyślnych stwierdzeń, które łatwo naukowo obalić.

Dlatego ta księga postara się o unikać używania przypadkowych uogólnień dotyczących ludzkiego zachowania, a tam gdzie takie uogólnienia są nieuniknione, ważne będzie dla czytelnika zachowanie poczucia proporcji między ogólnikowością tych stwierdzeń a „niepowtarzalnością” każdego człowieka.

Jest to szczególnie prawdziwe w odniesieniu do dyskusji na temat przyczyn kompulsywnego hazardu, w przeciwieństwie do tematu zmiany zachowań lub leczenia tej patologii. Jak później odkryjemy w tej księdze, Anonimowi Hazardziści odkryli desperacką ironię polegającą na tym, że zmiana zachowań lub terapia może być uogólniona lub nawet ujednolicona dla zaburzeń w zachowaniu, których przyczyną są bardzo skomplikowane sytuacje, unikalne i niepowtarzalne dla każdego człowieka.

To ujednoczenie leczenia jest częściowo możliwe, ponieważ kompulsywni hazardziści posiadają wystarczająco podobną psychologiczną charakterystykę rozwoju złożonego profilu osobowości, co odróżnia ich zarówno od środowiska, które nie uprawia hazardu jak i od środowiska, którego hazard ma charakter towarzysko - rozrywkowy.

Hazardzista grający towarzysko nie ma trudności przy dokonywaniu wyborów - obstawić czy nie obstawić - a ich rezultat rzadko jest bolesny. Niestety patologiczny hazardzista nie jest zdolny do takiego obiektywizmu. Nawet krzywda, którą patologiczna osoba wyrządza sobie lub innym jest drugorzędna w stosunku do nadrzędnego wewnętrznego przymusu uprawiania hazardu.

Kompulsywny hazardzista żyje w stanie stałego napięcia, jest niezdolny do odprężenia się na jakikolwiek okres czasu z powodu obsesyjnej potrzeby uprawiania hazardu, zbierania pieniędzy na grę lub spłatę hazardowych długów. Hazard może być stresujący, ale trzymanie się z daleka od niego może być nawet jeszcze gorsze. Co więcej kompulsywny hazardzista nie jest w stanie zmierzyć się ze stresem i trudnościami życia codziennego, a okoliczności życiowe wydają mu się pełne napięcia. Ten cykliczny proces zachowań staje się coraz bardziej destrukcyjny. Jeśli nawet istnieje jakaś alternatywa, to kompulsywny hazardzista nie ma ani perspektywy dostrzeżenia jej, ani kontroli wyboru zdrowszego wzorca zachowań.

Jeszcze jednym elementem osobowości nałogowego hazardzisty jest niezdolność do poradzenia sobie z odpowiedzialnością; każdy zakres odpowiedzialności lub zobowiązania związane z dorosłością, przychodzące wraz z pracą, małżeństwem lub dziećmi mogą wyzwolić u niego reakcję kompulsywnego hazardu.

Człowiek o kompulsywnej osobowości nie wie jak zmierzyć się właściwie z odpowiedzialnością, nie patrzy na nią, zamiast tego woli uciec do nierealnego świata patologicznego hazardu.

TEORIE ZACHOWANIA KOMPULSYWNEGO

Zachowanie kompulsywne opisuje się jako silny irracjonalny impuls prowadzący do wykonania jakiegoś szczególnego działania. Chociaż to zachowanie może być jednorazowe, to zazwyczaj jest powtarzalne. Może ono przyjmować różnorodne formy takie jak: hazard, picie alkoholu, nadmierna czystość, chodzenie do kościoła, praca i inne. Większość analityków, chociaż może różnić się w poglądach dotyczących przyczyn kompulsywnego zachowania, to zgadza się, że prawie każdy człowiek jest do pewnego stopnia kompulsywny. Musimy być ostrożni i pamiętać, że nie każdy „nawyk” jest koniecznie kompulsywny, częściowo, dlatego że nie każdy nawyk jest koniecznie irracjonalny.

Jest wiele teorii osobowości i poglądów na temat tego, co generalnie jest określane terminem „zachowanie”, a konkretniej - na temat zespołu kompulsywnego. Stworzono całe szkoły terapii na bazie teorii wielkich filozofów i psychologów, takich jak Zygmunt Freud, Alfred Adler, Karl Jung i inni. Wiele z tych szkół lub systemów terapii ma wpływ na leczenie kompulsywnych hazardzistów, dlatego powinniśmy wiedzieć coś na temat koncepcji osobowości, które przedstawiają, aby lepiej rozumieć problem kompulsywnego hazardu i terapii rozwiniętych przez Anonimowych Hazardzistów.

Zygmunt Freud wierzył, że kompulsywność jest przynajmniej częściowo zakorzeniona w zasadzie przyjemności, którą odróżniał od zasady realności. Zasada przyjemności według Freuda rządzi niedojrzałym zachowaniem. Na przykład dziecko domaga się przyjemności, a żądanie to z jego egoistycznego punktu widzenia ma być natychmiast zaspokojone. Jednakże dziecko w okresie dojrzewania, staje się świadome realności świata zewnętrznego i uczy się przystosowania pragnienia zaspokojenia własnej przyjemności do wymagań społeczeństwa. Dojrzały człowiek według Freuda to ten, który dokonał integracji zasady przyjemności z zasadą realności. Na odwrót - niezdolność do integracji tych dwóch zasad powoduje w rezultacie niedojrzałe zachowanie i ciągłą potrzebę podejmowania działań dających samozadowolenie. Freud zauważył,

że kompulsywne działania często wywodzą się z pragnienia zaspokojenia przez człowieka dziecięcej potrzeby dążenia do przyjemności i unikania przykrości.

Franz Alexander połączył obsesję z wewnętrznym przymusem i stworzył nową teorię nerwicy obsesyjno - kompulsywnej. Obsesja jest uporczywym uczuciem, ideą lub wpływem, które opanowuje myślenie lub działanie człowieka, a od którego osoba ta nie jest w stanie się uwolnić. Obsesje często są antyspołeczne z natury, szczególnie na przykład pragnienie dokonania zabójstwa, posiadania kazirodczego stosunku seksualnego lub skrzywdzenia siebie. Alexander tak twierdził, ponieważ takie zachowania nie są akceptowane przez społeczeństwo, a człowiek obsesyjny dokonuje ich stłumienia do swojej podświadomości.

Chociaż te pragnienia są głęboko ukryte, ciągle potrafią wpływać na świadome zachowania człowieka. W rezultacie takie obsesje wyrażają się w kompulsywnym zachowaniu, często w postaci przesadnych, ale akceptowalnych społecznie czynów. Ale ponieważ przymus wewnętrzny jest podstępny według Alexandra, to może przejawiać się w zachowaniu człowieka obsesyjnego w każdy możliwy sposób - od niekontrolowanych zachowań antyspołecznych do twardego konformizmu.

Inna teoria nerwicy kompulsywnej została opracowana przez Alfreda Adlera, który wierzył, że elementem, który łączy wszystkie nerwice jest próba wyzwolenia się od poczucia niższości, przez zastąpienie go poczuciem wyższości. Według Adlera osoba kompulsywna jest powodowana „ kompulsywną myślą”. Przekonanie to wyzwala lub motywuje zachowania kompulsywne i zawsze towarzyszy działaniom tego człowieka.

Człowiek kompulsywny osiąga poczucie wyższości narzucając swoją wolę innym. Jedyną motywacją dla takiego typu człowieka jest całkowite posłuszeństwo przymusowi wewnętrznemu, który staje się świętością; nie można mu się oprzeć i prowadzi on do uzyskania poczucia bycia wszechpotężnym i poczucia posiadania pełni władzy i kontroli.

Adler zauważył także, że chociaż kompulsja może pojawić się w każdym zachowaniu, wszystkie kompulsje rodzą zmartwienie i udrękę. Co więcej, każda próba stłumienia kompulsji prowadzi w konsekwencji do ostrego lęku. Na koniec stwierdził, że wszystkie kompulsje degenerują się i prowadzą do alkoholizmu lub uzależnienia od leków i narkotyków lub łączą się z nimi.

Adler dokonał identyfikacji wielu cech typowych dla osobowości ludzi kompulsywnych, takich jak: postawa nieprzystępności, oparta na uczuciu małej miłości do ludzkości; mały krąg znajomych, poczucie zdominowania przez wpływy rodziny; pesymistyczna filozofia życia zbudowana na poczuciu niższości; a w końcu wrogość wobec oczekiwani społecznych. Adler faktycznie wykazał, że kompulsje istnieją w dużym stopniu, aby zwolnić człowieka od wykonywania normalnych obowiązków narzuconych przez społeczeństwo.

Człowiek może być czasami świadomy swojej kompulsywności, ale według Adlera, jest to raczej rzadkie. A jeśli nawet taka świadomość naprawdę istnieje, to jak Adler odkrył, prawie nie posiada mocy efektu leczniczego. Rozpoznanie przez człowieka swojej własnej kompulsywności prowadzi do dalszego rozwoju tego zaburzenia, ponieważ pozwala on jej na jeszcze swobodniejsze panowanie. Dla hazardzisty to może być równoznaczne ze wcześniej wspomnianą racjonalizacją bezradności, gdy zaburzony człowiek przyznaje, że jest chory, a jednocześnie w tym samym momencie uznaje, że nic nie można z tym zrobić.

Adler zauważył także, że drugi syn, jak również jedyna córka w rodzinie chłopców oraz jedyny chłopiec w rodzinie dziewczynek byli bardziej podatni na stanie się osobowościami kompulsywnymi niż inni. Adler stwierdził na koniec, że bez względu na pozycję człowieka w strukturze rodzinnej, osoba kompulsywna marnuje mnóstwo czasu, który normalnie mogłaby wykorzystać na wykonywanie koniecznych zadań.

Karl Jung, który żył w tym samym okresie jak Freud, Alexander i Adler, także wnosi swój wkład do teorii nerwicy kompulsywnej. Jung wierzył, że jedną z przyczyn kompulsji jest niezdolność człowieka do przyjęcia na siebie moralnego ograniczenia a symptomy kompulsywne, tj. potrzeba popełnienia irracjonalnych czynów, są wołaniem o pomoc.

Całkiem niedawno inną teorię nerwicy kompulsywnej przedstawił Frederick S. Perls, wiodący zwolennik szkoły analizy Gestalt. Perls wierzy, że kompulsywność wywodzi się od retrofleksyjnego zachowania, które polega na tym, że człowiek robi sobie to, co początkowo próbował zrobić innym ludziom lub przedmiotom. U podstaw takiego zachowania leży jego przekonanie, że nie jest w stanie zmienić społeczeństwa ani zmusić go do akceptacji jego żądań. Zamiast akceptacji tego stanu rzeczy lub próby wykonania konstruktywnej pracy w celu dokonania pozytywnej zmiany, człowiek kompulsywny podstawia siebie w miejsce świata zewnętrznego i sam staje się celem własnej „reformy”.

Jak twierdzi Perls to zastąpienie sobą społeczeństwa wyklucza osiągnięcie jakiegokolwiek satysfakcji z pragnienia dokonania zmiany. Ponieważ żadne znaczące postanowienie nie może być zrealizowane, to kompulsywne zachowanie powtarza się. Ze smutkiem trzeba powiedzieć, że każdy błędnie skierowany wysiłek wywołuje jeszcze jedną daremniejszą próbę.

Perls wierzy, że wszyscy jesteśmy w jakiś sposób kompulsywni. Nazywa kompulsywność wyróżniającym, „neurotycznym” objawem naszych czasów. Bez zdziwienia zauważa, że ludzie o osobowości kompulsywnej osiągają bardzo mało, gdyż spędzają większość swojego czasu na przygotowywaniu, podejmowaniu decyzji i upewnianiu się, ale jednak robią niewiele z tego, co było zaplanowane. Niestety osoby kompulsywne są w pułapce swoich wzorców zachowań, ponieważ nie mają okazji rozwijać się i wzrastać dzięki pomyślnemu zakończeniu swoich zadań i ich przyswojeniu. Ich podejście do rozwiązywania problemów jest nieskuteczne z powodu utrwalonych, starych postaw.

Warto zauważyć, że Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne całkiem niedawno w najnowszym, poprawionym wydaniu swojego podręcznika diagnostycznego wyeliminowało pojęcie „nerwica”. Teraz nigdzie w tym podręczniku nie występują słowa „neurotyczny” lub „nerwica”. Według dr Roberta L. Spitzera, który był przewodniczącym grupy zadaniowej mającej uaktualnić ten diagnostyczny podręcznik, pojęcie „nerwica”, początkowo odnosiło się do zaburzenia neurologicznego. Później przyjęło ono inne znaczenia, a w końcu termin ten został zdefiniowany „bardziej przez to czym nie jest, niż przez to, czym jest”. Ostatecznie z powodu braku jasnej definicji został on pominięty. Wielu psychiatrów uważa, że eliminacja pojęcia „nerwica” stała się najważniejszą decyzją psychiatrii od zakończenia II Wojny Światowej.

BEHAVIORYZM: PRAKTYCZNA TEORIA TERAPII

Behawioryzm jest nazwą najnowszej psychologicznej teorii, która osiągnęła wystarczającą zawodową akceptację, aby można było ją uważać za główną „szkołę” myśli. Behawioryści nie zajmują się głównie tym, co motywuje człowieka, aby działał w konkretny sposób. Koncentrują się bardziej na obiektywnym, postrzegalnym zachowaniu. Ich celem jest modyfikacja sposobu, w jaki człowiek działa, aby nie bacząc na przyczynę psychologicznego niedostosowania, uczył się, jak sobie skutecznie z nim radzić.

W najogólniejszym sensie, metoda behawiorystyczna polega na pozytywnym wzmacnianiu lub nagradzaniu pożytecznego zachowania albo negatywnym wzmacnianiu lub karaniu zachowania destrukcyjnego.

Celem jest raczej zmiana zachowania niż zajmowanie się nim samym. Także nie jest celem dokonywanie zmiany struktury teorii psychologicznych. Stało się to podstawą dla rozwoju Anonimowych Alkoholików, pierwszej poważnej terapii wspierającej, stworzonej, aby zająć się zachowaniem kompulsywnym. Twórcy Wspólnoty Anonimowych Alkoholików byli instynktownymi behawiorystami. Rzeczywiście Anonimowi Hazardziści i inne „Anonimowe” wspólnoty, na przykład Anonimowi Żarłocy, są wzorowane bezpośrednio na Anonimowych Alkoholikach. Te grupy wsparcia ze swoimi terapiami są zdecydowanie skuteczniejsze niż większość innych teoretycznych sposobów zmiany zachowania ludzi mających problemy z zachowaniami wynikającymi z osobowości kompulsywnej.

Podsumowując możemy zauważyć, że mimo istnienia wielu teorii kompulsji, nie jest łatwą sprawą ustalenie tego, co właściwie powoduje zachowania kompulsywne. Jest równie trudno stwierdzić, dlaczego właściwie jeden człowiek staje się kompulsywnym hazardzistą, a nie alkoholikiem, a dlaczego inny staje się jedzeniopolikiem lub narkomanem etc., a dlaczego niektórzy są dotknięci wieloma kompulsjami.

Co więcej, nie można konkretnie stwierdzić, że każdy człowiek, który posiada antyspołeczny lub destrukcyjny wobec siebie, kompulsywny nawyk zachowania, to z pewnością robi to z powodu lęku, zazdrości, złości, winy, wstydu, frustracji lub innych podobnych emocji. Ponieważ każdy z cytowanych przez nas psychologów i nauczycieli rozwinął swój własny system hipotez, to ostateczny wniosek, do jakiego możemy dojść - szczególnie zanim zrozumiemy człowieka, a człowiek zrozumie siebie samego - jest taki, że zachowanie kompulsywne jest prawie zawsze szkodliwe dla pomyślności i szczęścia tego człowieka.

Oczywiście, tutaj koncentrujemy nasze zainteresowanie na kompulsywnych hazardzistach, a w szczególności na ich cechach i zastosowanych terapiach w celu przywrócenia ich do zdrowszych sposobów życia. Aby pełniej zrozumieć zachowania i potrzeby tych, którzy uprawiają hazard kompulsywnie, konieczne wydaje się poznanie ich charakterystyki jako grupy socjologicznej.

SOCJOLOGIA KOMPULSYWNEGO HAZARDU

Centrum Ankietowych Badań Naukowych Uniwersytetu Michigan przeprowadziło w 1975 roku ogólnokrajowe badania, które wykazały, że w Stanach Zjednoczonych było wtedy od 1,1 mln do 3,3 mln nałogowych hazardzistów. Amerykańskie Ministerstwo Zdrowia Publicznego szacuje, że jest ich więcej tj. w przybliżeniu 9 milionów Amerykanów jest kompulsywnymi hazardzistami. Ta rozbieżność może być wyjaśniona niezgodnością zakresu definicji dotyczących kompulsywnego, hazardowego zachowania, oraz także różnorodnością zastosowanych ankietowych i statystycznych technik. Tym niemniej oba źródła są zgodne, że liczba kompulsywnych hazardzistów wzrasta. Według Ministerstwa Zdrowia Publicznego ich ilości wzrasta o około 10% rocznie.

Generalnie kompulsywnymi hazardzistami są mężczyźni, chociaż według wyników badań naukowych, pojawia się coraz więcej kobiet, które są kompulsywnymi hazardzistkami. Lekarz medycyny, dr Robert L. Custer, dyrektor amerykańskiego programu zajmującego się zachowaniami uzależniającymi, który został stworzony w Urzędzie ds. Kombatantów, oraz czołowy badacz naukowy zajmujący się badaniami nad patologicznym hazardem, szacuje, że obecnie kobiety stanowią około 20% nałogowych hazardzistów w USA. Custer wierzy, że ta proporcja będzie wzrastała, ponieważ zdolność kobiet do zarabiania pieniędzy wzrasta, a w konsekwencji ich zdolność kredytowa także rośnie. Według niego pieniądze są „narkotykiem” patologicznego hazardzisty. Ponieważ dostęp kobiet do pieniędzy i kredytu rośnie, to także rośnie prawdopodobieństwo ich uzależnienia.

Innymi cytowanymi przyczynami powodującymi wzrost kompulsywnego hazardu wśród kobiet jest wyższy poziom wolności i równości, osiągnięty ostatnio przez amerykańskie kobiety. Kobiety mają teraz swobodny dostęp do lokali hazardowych i są akceptowane nie tylko jako osoby towarzyszące dla mężczyzn, ale także jako niezależne uczestniczki hazardu. Kobiety rozwinęły większe zainteresowanie profesjonalnym sportem i rywalizacją sportową, a prawie wszystkie dyscypliny sportowe są w jakiś sposób związane z hazardem. Przyspieszone zostało to częściowo przez Tytuł IX Ustawy o Prawach Cywilnych, który upoważnił szkoły średnie i wyższe do zapewnienia równoprawnego finansowania kobiecego sportu. Zainteresowanie kobiet zarówno sportem widowiskowym, jak i czynnym uprawianiem sportu osiągnęły bezprecedensowy poziom i nadal szybko rosną.

Trzeba zauważyć, że kobiety zawsze były równie podatne jak mężczyźni na zachowania kompulsywne. Kiedyś były ograniczone przez normy społeczne do takich kompulsji jak nadmierne jedzenie, czystość i picie alkoholu. Teraz kobiety są wolne i mogą dać upust swojemu patologicznemu pragnieniu uprawiania hazardu.

Od powstania swojego państwa, Amerykanie podlegali społecznej, politycznej i ekonomicznej presji hazardu. Jak zauważa dr Custer, Stany Zjednoczone zawsze były społeczeństwem uprawiającym hazard. Trzydzieści pierwotnych amerykańskich kolonii, jak również takie uniwersytety, jak Harvard, Yale, Princeton, Brown, Dartmouth i Columbia było w większości finansowanych przez loterie. Zarówno George Washington, jak i Thomas Jefferson silnie popierali wykorzystanie loterii do zbierania funduszy publicznych. Ta historyczna skłonność do wspierania państwa i operacji federalnych przez hazard była częściowo odziedziczona po Wielkiej Brytanii, państwo, które długo zachęcało swoich obywateli, aby obstawiali wszystko, co można, od wyborów politycznych do zawodów sportowych.

Hazard jest promowany prawie w każdym stanie Stanów Zjednoczonych. Niektóre stany mają hazard w kasynach, wiele prowadzi loterie, a prawie wszystkie mają wyścigi koni i/lub psów od wielu lat. Na dodatek wiele społeczności pozwala grupom religijnym prowadzić gry bingo oraz „Las Vegas Nights” zarówno dla zbiórki pieniędzy, jak i dostarczania źródła rozrywki swoim członkom. Tylko mniej niż dziesięć stanów nie ma żadnej formy zalegalizowanego hazardu. Hazard jest także integralną częścią takich branż biznesu w Ameryce, jak podróże i rozrywka. Linie lotnicze, linie autobusowe i hotele regularnie ogłaszają oferty, takie jak: tydzień w Las Vegas, weekend w Atlantic City lub dzień na torze wyścigowym. Większość luksusowych linii statków pasażerskich także oferuje hazard na pokładzie jako atrakcję. Rzeczywiście, pewna ilość karaibskich i latynoamerykańskich krajów oraz terytoriów, takich jak Puerto Rico, Aruba i Wyspy Bahama promuje swoje własne pakiety aktywnego hazardu, rywalizując ostro o amerykańskiego hazardowo/podróżniczego dolara.

Chociaż sposoby nakłaniania do hazardu są różne i jest ich mnóstwo, to wyścigi konne zasługują na specjalną uwagę. Wyścigi konne, sport najsilniej związany z hazardem, cieszy się największą uwagą wśród sportów widowiskowych w Stanach Zjednoczonych, przyciągając ponad 50 milionów widzów każdego roku. Ale według ankiety Louisa Harrisa przeprowadzonej dla korporacji Perrier, tory wyścigowe mają tendencję do przyciągania tych samych stałych bywalców za każdym razem. Tylko około

4% dorosłej populacji przychodzi na wyścigi konne w danym roku, tymczasem dla porównania, baseball, który ma ogólną widownię mniejszą, przyciąga 16% całkowitej dorosłej populacji rocznie.

Poza jawną reklamą i akcjami promocyjnymi, skłonność do hazardu jest wzmacniana przy pomocy dużo subtelniejszych sposobów. Na przykład codzienne gazety podają notowania rynku giełdowego, wygrane numery na loterii, jak również adresy punktów przyjmujących zakłady, gdzie można obstawić baseball, futbol amerykański i inne wydarzenia sportowe. Notowania u bukmacherów i typy gazetowe na wyścigi koni i psów są także regularnie zamieszczane. Książki, które doradzają jak wygrać w grę black jack, jak wybierać konie lub trafiać fusy etc., mają dużą poczytność. Na dodatek istnieje szeroki dostęp do prywatnych spotkań hazardowych, gdzie, co tydzień gra się w pokera lub w gry madżong. Wzmacniania takich skłonności nie wymaga reklamowania i wychodzenia poza przyjacielskie zaproszenie.

Poza legalnym hazardem, także hazard nielegalny jest wszechobecny w całych Stanach Zjednoczonych. Większość form hazardu zalegalizowanego jest także prowadzona nielegalnie, na przykład nielegalne loterie, gry liczbowe, zakłady bukmacherskie, a nawet nielegalne kasyna. Chociaż nie jest możliwe dokładne określenie ilości uczestników biorących udział w takich grach, to jasne jest, że nielegalny hazard kwitnie dzięki poparciu olbrzymiej hazardowej subkultury.

Wizerunek hazardzisty, promowany zarówno w literaturze klasycznej, jak i w popularnych mediach, jest bardzo atrakcyjny dla wielu ludzi. Prezentowany wizerunek hazardzisty jest silnie męski. Opisuje ona hazardzistę jako atrakcyjnego, efektownego, wytwornego i bogatego macho wzbudzającego respekt wśród mężczyzn i pożądanie wśród kobiet. Nawet przegrywający hazardzista jest często portretowany jako ktoś będący w pogoni za gorzko - słodkim romantycznym ideałem, jako mężczyzna, który podejmuje ryzyko, kusi los, bez względu na konsekwencje.

Jest tak dużo sytuacji, przy których hazardowi przypisuje się romantyzm, jak dużo jest osobistych gustów. Łódź rzeczna na Missisipi, eleganckie kasyno, saloon rodem z westernu, wyścig lub gonitwa o mistrzostwo; te i inne ekscytujące scenerie hazardu dostarczają fantastycznych miejsc rozrywki dla umysłu kompulsywnego gracza. Jego marzenia na jawie nigdy nie są zakłócone strasznymi realiami, do których patologiczny hazard nieuchronnie prowadzi.

PRESJA UPRAWIANIA HAZARDU

Mówiąc konkretnie, w Stanach Zjednoczonych presja społeczna, aby uprawiać hazard jest bardzo duża i wzrasta z każdym rokiem. Czy tę presję reprezentują konkretne oferty, subtelne sugestie czy zaproszenie do marzeń, czy nie, to i tak mają one niszczący wpływ na ludzi, którzy są patologicznymi hazardzistami. Jak definiuje dr Custer, kompulsywny hazard jest zaburzeniem, w którym występuje „wzrastające pochłonięcie hazardem i rosące pragnienie jego uprawiania”. Rezultatem tego jest tak nadmierny hazard, że życie osobiste, rodzinne i zawodowe hazardzisty doznaje poważnej szkody. Według dr Custera kompulsywny hazardzista charakteryzuje się emocjonalnym uzależnieniem od hazardu przez utratę samokontroli i zaburzenie normalnego funkcjonowania.

Potrzeba ucieczki do hazardu nieuchronnie prowadzi do stworzenia świata fantazji i iluzji, oraz zazwyczaj także wyszukanego systemu racjonalizacji, który pobudza potrzebę obstawiania zakładów. Takie wymówki powstają, gdy ta potrzeba rozwija się, a wtedy następuje obwinianie innych osób lub instytucji, oraz odkładanie zaradczych środków na bardziej sprzyjający okres. Racjonalizacja może także pasować do większych planów i fantazji dokładnie zaprojektowanych dla podtrzymania wrażenia dobrego samopoczucia. Operacyjnym założeniem dla większości tych fantazyjnych struktur jest to, że hazard w końcu pozwoli odegrać się i stać się źródłem dochodu, co w konsekwencji poprawi jakość życia hazardzisty oraz jego najbliższych. W swojej wyobraźni kompulsywny hazardzista odbiera swoją wielką wygraną jako triumf i rekompensatę za niepowodzenia z przeszłości.

Patologiczny hazardzista spędza dużo czasu na fantazjowaniu o wielkich rzeczach, które osiągnie, kiedy „wielka wygrana” nadejdzie tj. podróże, prestiż, towarzystwo seksualne i/lub szacunek. Ale ta „wielka wygrana” rzadko przychodzi, a jeśli nawet, to te pieniądze są wykorzystywane do dalszego uprawiania hazardu z nadzieją na jeszcze większą wygraną. W końcu te wygrane są przegrywane. Jak rosą długi, to rośnie desperacja, z którą człowiek uprawia hazard, aby te fantazje urzeczywistnić. Dr Custer zauważa, że gdy desperacja i frustracja wzrasta, to, o ironio, umiejętność gry prezentowana przez człowieka zazwyczaj spada podczas uprawiania hazardu. Chociaż doznawanie jeszcze głębszych rozczarowań jest nieuniknione, to te marzenia nadal

istnieją i się rozwijają, ponieważ bez nich życie kompulsywnego hazardzisty byłoby nie do zniesienia.

Kompulsywny hazardzista jest człowiekiem niedojrzałym, który chce mieć wszystkie dobre rzeczy w życiu bez wykonania żadnego zdecydowanego wysiłku, aby je uzyskać. Kompulsywny hazardzista czuje silną potrzebę, aby troszczono się o niego, a nigdy w pełni nie akceptuje faktu, że jest granica, poza którą nie można już dłużej polegać na wsparciu innych ludzi, na przykład rodziców. Odnajdywanie się poza gniazdem rodzinnym w świecie dorosłych może prowokować patologiczne pragnienia będące rezultatem urazy do twardej rzeczywistości.

Szukając schronienia przed odpowiedzialnością, jaką niesie z sobą dorosłość, taki człowiek zwraca się do hazardu, który jest sposobem na ucieczkę. Choć początkowo może jako niegroźnej rozrywki czasu wolnego, to chęć obstawiania i zawierania zakładów wkrótce staje się obezwładniająca. Siła woli nie ma z tym nic wspólnego.

Często kompulsywny hazardzista wyraża szczere pragnienie zaprzestania gry i może faktycznie zrobić to na pewien okres czasu, jednakże w sposób nieunikniony okresom abstynencji towarzyszą spektakularne szaleństwa i ciągi hazardowe. Z chęci powetowania sobie za stracony czas ten cykl u niego staje się coraz intensywniejszy i coraz częstszy.

KOMPULSYWNY HAZARD JEST POSTĘPUJĄCYM ZABURZENIEM

Gdy kompulsja przyspiesza, to często zmusza hazardzistę do wejścia na ścieżkę kłamstwa, oszustwa i kradzieży, aby zostać „w akcji”. Uprawianie hazardu odbiera pieniądze i w końcu fundusze hazardzisty znikają. Zdobywanie pieniędzy staje się sprawą najwyższej wagi, często wymagającą tak pokrętnych i chytrych działań jak: wystawianie fałszywych czeków, kradzież pieniędzy z konta oszczędnościowego dziecka, oszukiwanie w sprawie konta przeznaczonego na wydatki i malwersacje. Często dokonuje się racjonalizacji takich działań przy pomocy szczerej przysięgi naprawy niemoralnego lub nielegalnego czynu. Jednak często kompulsywni hazardziści zostają złapani na swoich przestępstwach i spędzają czas w więzieniu.

Ostatecznie, aby zdrowieć, kompulsywny hazardzista musi dokonać wyboru i wyrwać się z tego destrukcyjnego kręgu. Uświadomienie sobie, że taki wybór istnieje, jest tylko pierwszym krokiem, a prawdziwe zdrowienie zabiera dużo więcej czasu i wymaga dużo większego wysiłku.

Powstaje pytanie, dokąd udać się po pomoc - do duchownego, lekarza, terapeuty czy przyjaciela. Chociaż wybór jednego z tych doradców jest krokiem naprzód, to niestety, szanse zdrowienia, przy pomocy któregośkolwiek z nich są małe. Sama analiza własna, dokonana indywidualnie z kimś w cztery oczy ma bardzo małe osiągnięcia w udzielaniu pomocy kompulsywnym hazardzistom.

Naprawdę skuteczna jest tylko terapia wspierająca Anonimowych, a daje ją Wspólnota Anonimowych Hazardzistów. Ta grupa przyjmuje do wspólnoty każdą osobę, która wyraża pragnienie, aby przestać uprawiać hazard. Wiele tysięcy kompulsywnych hazardzistów zdrowieje dzięki Anonimowym Hazardzistom. Jest to najskuteczniejszy i najpomyślniejszy sposób zdrowienia jaki istnieje.