



AMIGOS DE A. A.

Dr. Harry M. Tiebout

O primeiro psiquiatra a reconhecer o trabalho de Alcoólicos Anônimos e a usar os princípios de A.A. em sua prática profissional foi o Dr. Harry Tiebout.

Desde sua primeira exposição para nossa Irmandade, em 1939, o Dr. Harry continuou a recomendar A.A. para a classe psiquiátrica.

Junto com os Drs. Kirby Collier, Foster Kennedy, A. Wiese Hammer, Dudley Saul e outros, o Dr. Tiebout acelerou e aprofundou a aceitação mundial de A.A. entre os homens da medicina.

Mecanismo Terapêutico de Alcoólicos Anônimos.

Alcoólicos Anônimos é o nome que se aplica a um grupo de ex alcoólicos que, através de um programa terapêutico que inclui um definido elemento religioso, tem lutado com o alcoolismo com muito sucesso. O grupo origina-se do esforço de um homem - o Sr. "X" - que em 1934 encontrou a resposta para seu problema de bebida numa experiência religiosa pessoal. Ele foi capaz de traduzir essa experiência em termos que foram compreendidos pelos outros. Desde então muitos alcoólicos têm alcançado a sobriedade

utilizando seu processo. O trabalho de Alcoólicos Anônimos tem um triplo aspecto. Primeiro, o grupo tem reuniões semanais, onde as experiências são relatadas e os problemas discutidos. Segundo, recomenda-se a todos que leiam o livro “Alcoólicos Anônimos”, que contém os princípios básicos, a fim de se chegar a compreender o programa. Terceiro, os membros trabalham com prováveis membros que estão fazendo seu primeiro contato com o grupo. Ajudar os outros é uma via de mão dupla, uma vez que isso não somente dá assistência ao principiante, em seus primeiros esforços, como também ajuda o membro mais antigo, que dá de seus esforços algo que é essencial para sua sobriedade contínua.

As estatísticas do escritório da organização, em New York, dizem o seguinte:

5 recuperados no final do primeiro ano.

15 recuperados no final do segundo ano.

40 recuperados no final do terceiro ano.

100 recuperados no final do quarto ano.

400 recuperados no final do quinto ano.

2.000 recuperados no final do sexto ano.

8.000 recuperados no final do sétimo ano.

Alcoólicos Anônimos reivindica uma taxa de recuperação de 75 por cento daqueles que realmente tentam seus métodos. Essa cifra, unida a seu crescimento rápido, impõe respeito e exige explicação.

Embora totalmente consciente do valor do grupo, da irmandade, da ajuda dada a cada membro por seus esforços para ajudar os novos e do clima geral de esperança e encorajamento que emana de qualquer pessoa que foi tratada com sucesso, vejo que essas pessoas dependem de uma força terapêutica central que é a religião - uma verdade que espero que fique clara no final deste artigo, e uma conscientização que se desenvolveu através de muitas entrevistas com o Sr. "X".

Meu primeiro contato com o grupo veio por meio de uma paciente de trinta e quatro anos, que tinha estado sob meus cuidados no Sanatório Blythwood durante alguns meses. Ela tinha sido uma alcoólica crônica por muitos anos, apesar de sua inteligência, posição familiar e sucessos anteriores, tinha praticamente chegado à sarjeta, depois de uma perda total de sua fortuna que a tinha deixado sem um centavo. Nenhum outro paciente quis tanto ficar bem ou cooperou com a melhor boa vontade no programa de tratamento do que ela, mas os resultados eram muito insatisfatórios. Finalmente, ficou claro que ela possuía uma estrutura de caráter que, a despeito de seus melhores esforços e dos meus, persistia inabalável e era claramente responsável pela continuação de sua embriaguez. Certo dia chegou às minhas mãos uma cópia mimeografada do livro Alcoólicos Anônimos. Eu a li e descobri que continha uma descrição muito precisa da natureza do problema que eu tinha visto em minha paciente.

Com intenção de fazê-la vibrar um pouquinho, entreguei-lhe o livro e pedi que o lesse. Para minha surpresa, ela ficou tão impressionada que se preparou para ir a uma reunião de Alcoólicos Anônimos e logo veio a ser um membro ativo e bem sucedido do grupo. Ainda mais surpreendente foi a descoberta que, com o processo de assimilação desse programa, sua estrutura de caráter, que estava bloqueando qualquer ajuda, desapareceu e foi substituída por uma outra que permitiu a essa paciente ficar sem beber. Alguma coisa tinha acontecido debaixo de meu nariz, da qual eu não poderia ter dúvida e que não poderia ser explicado como mera coincidência. Fazia a mim mesmo esta pergunta: O que aconteceu? Minha resposta é que a paciente tinha tido uma experiência espiritual ou religiosa. Portanto, a resposta não parecia muito esclarecedora, e não demorou muito para que eu começasse a perceber o verdadeiro significado dela.

Antes de tentar explicar como se desenvolveu a compreensão do significado do fator religioso, é necessário discutir a estrutura do caráter que tinha desaparecido. Apesar de existir muitas informações contrárias, há um crescente reconhecimento de certas características comuns que estão normalmente nos alcoólicos, com exceção daqueles que têm latente uma boa condição espiritual. É uma característica do chamado alcoólico típico ser egocêntrico e narcisista, ser dominado pelos sentimentos de onipotência e ter intenção de manter a todo custo sua integridade interior. Embora essas características sejam encontradas em outros desajustamentos, elas aparecem em sua forma relativamente pura em todos os alcoólicos. Num cuidadoso estudo de uma série de casos, Sillman recentemente informou que ele sentia que poderia discernir os perfis de uma estrutura de caráter comum entre os bebedores problema, e que os melhores termos que ele poderia encontrar para o grupo de características apontadas eram "individualidade desafiante" e "grandiosidade". Em minha opinião, essas palavras foram muito bem escolhidas. Interiormente o alcoólico não aceita ser controlado pelo homem ou por Deus. Ele, o alcoólico, é e precisa ser o dono de seu destino. Lutará até o fim para preservar essa posição.

Sabendo então da presença mais ou menos constante desses defeitos de caráter, é fácil ver como a pessoa que os possui tem dificuldade para aceitar Deus e a religião. A religião, exigindo que o indivíduo reconheça a presença de um Deus constitui um desafio para a verdadeira natureza do alcoólico. Mas por verdadeiramente aceitar a presença outro lado, e esse ponto é básico em minha palestra, se o alcoólico pode de um Poder Superior, ele, com esse simples passo, modifica pelo menos temporária e possivelmente de forma permanente sua mais profunda estrutura interior e quando faz isso sem ressentimento ou esforço, então já não é mais um alcoólico típico. E a coisa estranha é que se o alcoólico pode manter essa sensação interior de aceitação, pode e permanecerá sóbrio para o resto de sua vida.

Para seus amigos e familiares, ele aceitou a religião! Para os psiquiatras, ele aceitou uma forma de auto hipnose ou o que vocês preferirem. Seja o que for que tenha ocorrido no interior do alcoólico, ele pode ficar sem beber. Essa é a argumentação de Alcoólicos Anônimos, e acredito que ela é baseada em fatos.

Voltemos à minha paciente para descrevê-la depois de sua experiência em Alcoólicos Anônimos. Em seu estado inicial, ela estava exatamente igual à descrição já dada da estrutura de caráter do alcoólico. Depois que Alcoólicos Anônimos começou a atuar, mudanças em sua personalidade tornaram-se evidentes. A agressão começou a diminuir consideravelmente, desapareceu a sensação de estar em desavença com o mundo, e com

isso se desvaneceu a tendência de suspeitar dos motivos e atitudes dos outros. Uma sensação de paz e tranqüilidade diminuiu a tensão interior; as linhas de seu rosto ficaram mais suaves e ela se tornou mais tolerante e mais gentil. Aquele difícil e amargo íntimo estava sendo alterado, alterado o suficiente para levar a sobriedade da paciente a um período de cinco anos.

Qual foi o tipo de experiência que mexeu com essa paciente, quando ela ingressou em Alcoólicos Anônimos? A resposta é que algum tipo de crença ou força espiritual despertou nela. O Sr. "X" afirma que o êxito do grupo, com qualquer alcoólico, depende do grau alcançado pelo indivíduo numa conversão ou despertar espiritual. A própria experiência dele foi do tipo impetuoso e catastrófico que o tirou de seu desespero e o levou ao auge do êxtase e da felicidade, onde permaneceu durante algumas horas. Esse estado foi então se-guido de uma sensação de paz, serenidade e convicção profunda de que ele estava livre da escravidão da bebida alcoólica. Ele afirma que aproximadamente dez por cento ingressam em Alcoólicos Anônimos, baseando-se numa experiência como essa. Os restantes noventa por cento que ficam sem beber alcançam os mesmos resultados, ao desenvolver lenta e muito mais gradualmente o lado espiritual de sua natureza, seguindo os vários passos do programa já descritos. Segundo a experiência de Alcoólicos Anônimos, a velocidade com que o despertar espiritual ocorre não depende da profundidade da aceitação nem do tempo de sobriedade. Contudo, a entrega religiosa, ainda que pequena no princípio, inicia o processo; O programa ajuda a levá-lo a uma conclusão bem sucedida.

O que é então um despertar espiritual?

Novamente a experiência pessoal do Sr. "X" é informativa. Homem de energia, dinamismo e grande capacidade, aos trinta anos, ele se encontrou completamente atolado na bebida. Pelo menos durante cinco anos lutou com o processo de decadência em que estava indo sem obter sucesso. Duas semanas antes de sua última permanência no hospital, recebeu a visita de um antigo amigo alcoólico que tinha alcançado a sobriedade através do Buchmanismo (movimento religioso que prega a volta ao cristianismo primitivo-nota do tradutor). O Sr. "X" tentou sem sucesso aproveitar-se dos ensinamentos de seu amigo e finalmente decidiu que ficaria sóbrio, internando-se num conhecido lugar de desintoxicação onde ele poderia clarear sua mente da bebida alcoólica e fazer experiência com idéias de seu amigo e com as suas, pelo método livre do Sr. "X" de afastar-se do álcool. Ele estava desesperado, deprimido, sem ânimo para lutar. Estava disposto a tentar qualquer coisa, porque sabia que a alternativa que o esperava era um hospital estadual e uma vida de insanidade permanente. Na noite de seu primeiro dia de internação, recebeu novamente a visita de seu amigo, que mais uma vez lhe explicou os princípios que lhe tinham devolvido a saúde. Depois que seu amigo se retirou, o Sr. "X" entrou numa depressão mais profunda ainda, que ele mesmo descreve como uma "profunda sensação de melancolia e completa desesperança". De repente, nesse pior estado de espírito, ele suplicou em voz alta: "Se existe Deus, que Ele se manifeste agora." E com esse apelo começou sua experiência religiosa. Ele salienta, e acredito verdadeiramente, que só quando se tomou totalmente humilde é que pôde voltar-se para Deus, a fim de buscar a ajuda que estava ali.

Em outras palavras, à luz da própria experiência do Sr. "X", um despertar espiritual ou religioso é o ato de deixar de confiar na própria onipotência. A individualidade desafiante já não continua a desafiar, mas aceita a ajuda, a orientação e o controle que

vêm de fora. E quando o indivíduo abandona seus sentimentos vingativos e agressivos, em relação a ele mesmo e à vida, ele se encontra envolvido por sentimentos fortemente positivos, tais como o amor, a amizade, a tranqüilidade e a satisfação, cujo estado é a antítese exata da antiga intranqüilidade e irritabilidade. E o fato significativo é que com esse novo estado de espírito, o indivíduo já não se sente "impelido a beber".

Um entendimento maior do fenômeno da mudança espiritual veio de um outro paciente, cujo caso quero agora citar. Ele é um homem de uns quarenta anos. De uma família rica e o mais jovem dos irmãos; era o filho predileto de uma mãe neurótica e hipocondríaca. Começou a beber logo na adolescência. Quase imediatamente aprendeu a contar com a bebida para ajudá-lo a enfrentar as situações sociais, e com o passar dos anos, essa dependência tomou-se mais pronunciada. Finalmente, depois de uma prolongada bebedeira, ele foi internado no Sanatório Blythewood.

Provou que era um paciente muito responsável, disposto a reconhecer sua tendência alcoólica, e rapidamente se tomou interessado em Alcoólicos Anônimos. Depois de ficar no sanatório durante um mês, ele se convenceu de que podia controlar o problema. Contudo, depois de pouco tempo, começou a beber novamente e quatro meses mais tarde voltou ao sanatório, depois de algumas semanas de bebedeira ininterrupta. Novamente se pôs à disposição para entrevistas, mas agora estava claro que havia uma verdadeira batalha à frente e que era exatamente a mesma batalha enfrentada anteriormente, na primeira conversa com o paciente. Os defeitos, já descritos, apresentavam-se como barreiras insuperáveis para a terapia.

Durante as semanas que estivemos discutindo essas dificuldades, o paciente começou novamente a beber uma vez ou outra e finalmente entrou numa bebedeira que só terminou quando o levaram de volta ao Sanatório Blythewood.

Como acontece com todos os alcoólicos quando param de beber, ele estava cheio de remorsos, sentimentos de culpa e uma grande sensação de humildade. A personalidade desafiante foi golpeada pelos excessos de sua própria conduta e, nesse estado, estava inteiramente seguro de que nunca mais tomaria um trago. Todavia, no terceiro dia de sua recuperação, ele me pediu, durante uma entrevista, que gostaria que eu fizesse algo a respeito disso, e quando lhe perguntei a que "isso" se referia, replicou: "Minha antiga sensação estava voltando; estou com vergonha de vocês e de tudo isso que aconteceu." A indiferença em relação a seu problema, a agressiva segurança, a completa carência de qualquer verdadeiro sentimento de humildade, sentimento de culpa e todos os defeitos de caráter, que ele tinha, chegaram a identificar-se com a disposição de espírito que o levava a beber; estavam voltando e impedindo a entrada dos sentimentos, dos pensamentos, quase as mesmas sensações que ele tinha quando saía de suas bebedeiras. Ele sabia que se esses sentimentos voltassem, iriam apoderar-se dele mais cedo ou mais tarde, e ele voltaria a beber. Compreendeu que de alguma maneira precisaria agarrar-se às atitudes que tinha, quando se encontrasse desintoxicado.

No dia seguinte começou sua entrevista com esta afirmação: "Doutor, eu a tenho." Daí contou que tinha tido uma experiência na noite anterior. Denominou essa experiência, na falta de um melhor termo, de "um despertar psicológico". O que aconteceu foi um raio repentino de entendimento, a respeito de si mesmo como pessoa. Isso ocorreu por volta das vinte e três horas, e quando se deitou, ficou acordado até às quatro horas da

madrugada, aplicando seus novos discernimentos e compreensão ao conhecimento de si mesmo.

Não é fácil reconstruir os acontecimentos desse período de cinco horas, ainda que aqueles acontecimentos constituíssem uma experiência importante na vida desse paciente que teve uma percepção básica de si mesmo como alcoólico. Além do mais, pela primeira vez, ele pôde ver a si mesmo, como sempre tinha sido e também pôde perceber que tipo de pessoa precisaria vir a ser, se quisesse permanecer sóbrio. Sem ser inteirado disso, na época, tinha transferido seu ponto de vista totalmente egocêntrico e subjetivo a uma compreensão objetiva e madura de si mesmo e de sua relação com a vida.

Revendo o passado, claro que o paciente ficou a par de seu egocentrismo. Pela primeira vez, foi capaz de penetrar em suas racionalizações e reações de defesa e ver que ele sempre havia se colocado em primeiro lugar. Para falar a verdade, ele não se dava conta que existiam outras almas, exceto quando o afetavam de alguma forma. Também não tinha consciência de que essas almas tinham existências separadas, parecidas, ainda que diferentes da sua, e isso nunca tinha se apresentado com um aspecto de realidade. Agora, ele já não se sentia o ser onipotente que enxergava o mundo somente em relação a si mesmo.

Em vez disso, ele pôde ver-se em relação ao mundo e pôde compreender que era somente uma pequena fração de um universo povoado por muitos outros indivíduos. Pôde compartilhar a vida com os outros. Já não tinha a necessidade de dominar e de lutar para manter essa dominação. Podia relaxar e lidar mais facilmente com as coisas.

Sua nova orientação pode melhor ser descrita nas próprias palavras do paciente como ele as colocou:

"Porque, doutor? você sabe que eu tenho sido uma mentira em toda a minha vida, e nunca soube disso. Eu costumava pensar que estava interessado nas pessoas, mas isso não era verdade. Eu não estava interessado em minha mãe que estava doente, como pessoa. Não compreendia que ela, como pessoa, poderia estar sofrendo; eu somente pensava o que me aconteceria, quando ela morresse. As pessoas costumavam me apontar como um filho exemplar, e eu acreditava nisso. Mas não era nada disso. Eu estava simplesmente ansioso para tê-la a meu lado, porque ela me fazia sentir melhor. Ela nunca me criticava e sempre me fazia sentir que tudo o que fizesse estava bem."

Novos conhecimentos iluminaram seus relacionamentos anteriores com as pessoas. Com respeito a isso, ele comentou:

"Você sabe, estou começando a me sentir mais perto das pessoas. Posso pensar nelas algumas vezes. E eu me sinto mais à vontade com elas. Talvez isso seja porque acredito que elas não estão contra mim, desde que eu não sinta que estou contra elas. Agora acredito que talvez elas possam gostar realmente de mim."

Poderiam ser citadas muitas outras frases a respeito de si mesmo e de sua relação com o mundo, mas apenas acrescentariam mais provas de que a maneira de pensar desse paciente, pela primeira vez em sua vida, tinha se tomado verdadeiramente objetiva. Contudo, essa mudança para a objetividade é apenas a metade da história. Associada à

mudança, houve uma alteração igualmente surpreendente no tocante aos sentimentos. Com palavras que me fizeram recordar as do Sr. "X", em sua experiência espiritual, o paciente descreveu suas novas atitudes:

"Eu me sinto bem, mas diferente de quando bebia. É muito diferente; sinto-me calmo, sem ansiedade e querendo vida ativa. Estou muito contente de estar assim e não acho que vou me preocupar demais. Consigo relaxar, apesar de me sentir mais capacitado para enfrentar a vida, agora, do que antes."

Ele então continuou: "Tenho uma idéia diferente a respeito de Deus. Não tenho idéia de Alguém aqui manejando as coisas, agora que não as quero manejar por mim mesmo. Na realidade, estou contente de poder sentir que existe um Ser Supremo que pode fazer com que as coisas saiam bem. Suponho que talvez isso seja algo como o sentimento espiritual que falam. Seja o que for, tenho esperança de que continue, porque nunca me senti tão em paz, em toda a minha vida."

Com essa afirmação, o paciente manifesta uma atitude diferente em relação a Deus, e ele mostra também que ficou a par de que à medida que ele usa o esforço para manter sua individualidade, consegue relaxar e gozar a vida em calma, até mesmo de maneira satisfatória. Tais sentimentos são, como ele mesmo disse, nitidamente espirituais na qualidade, e ele estava certo em sua apreciação, porque está sendo capaz de manter-se abstinente há um ano, aproximadamente. A mudança para a objetividade e a mudança de sentimentos provaram ser aquilo de que ele precisava para permanecer sóbrio. Apesar de seu período relativamente curto de abstenção, o paciente sente que está muito mais firme. Antes, durante os períodos de abstenção, ele lutava constantemente com a bebida. Agora ele tem a verdadeira paz de espírito, porque sabe do que é preciso para manter-se pensando sobriamente.

Esse caso é citado porque descreve um indivíduo que teve uma rápida reorientação psicológica, cujo resultado foi uma vida totalmente nova, com diferente padrão e perspectivas de vida. Ainda que alguém possa questionar a permanência desse novo padrão, não se pode duvidar do fato de que a experiência em si mesma ocorreu.

De muito maior significado para o propósito deste artigo é o fato de que o paciente, como resultado de sua experiência, usou as mesmas palavras para descrever seus novos sentimentos como fez o Sr. "X", seguindo sua experiência religiosa, e como fez minha outra paciente depois que as atividades de Alcoólicos Anônimos começaram a ter sentido e a atuar nela. O Sr. "X" me informa que dos 10 por cento que têm um despertar rápido, alguns o alcançam com base numa verdadeira experiência religiosa e outros como resultado de um acontecimento psicológico, tal como aconteceu a meu paciente. Os outros 90 por cento atingem o mesmo resultado de maneira mais gradual, como atingiu aquela paciente já mencionada. Sem levar em consideração o caminho pelo qual esse resultado é alcançado, parece não haver dúvidas de que todos terminam com essa sensação de paz e segurança, que eles associam com o lado espiritual da vida. O componente de narcisismo do caráter é submerso, pelo menos por enquanto, e em seu lugar há uma pessoa muito mais objetiva e mais madura, que pode enfrentar as situações da vida, positiva e afirmativamente, sem fugir para o álcool. De acordo com o Sr. "X", todos os membros de Alcoólicos Anônimos, que conseguiram permanecer abstinente, mais cedo ou mais tarde são submetidos à mesma mudança na personalidade. Eles

precisam perder o permanente narcisismo, do contrário, o programa de Alcoólicos Anônimos funciona só por uns tempos.

Permitam-me fazer mais duas observações.

Primeira, existe uma grande diferença no mundo entre um sentimento religioso verdadeiro, emocional e a crença intelectual, vaga, tateante, cética, que passa por um sentimento religioso na mente de muitas pessoas. Independentemente de sua concepção desse Poder, a menos que o indivíduo obtenha no curso do tempo um sentido da realidade e a proximidade de um Poder Superior, sua natureza egocêntrica reafirmará com intensidade crescente, e a bebida entrará novamente em cena.

Segunda, a maioria dos indivíduos que finalmente alcança o necessário estado espiritual o faz unicamente seguindo o programa de Alcoólicos Anônimos e sem ainda experimentar, conscientemente, qualquer acesso repentino do sentimento espiritual. Em lugar disso, cresce lentamente, mas sem dúvida até um estado mental que, depois de ter permanecido durante algum tempo, pode de repente reconhecer que é muito diferente daquele que tinha anteriormente. Para sua surpresa, descobre que seus pontos de vista e perspectivas tiveram um colorido muito espiritual.

Portanto, o efeito central de Alcoólicos Anônimos é desenvolver na pessoa um estado espiritual que servirá como uma força direta para neutralizar os alimentos egocêntricos do caráter do alcoólico. O paciente permanecerá abstinente, se e quando esse estado se integre completamente em novos padrões de comportamento. O Sr. "X" diz que esse processo de integração acontece dentro de alguns anos, e que se não houver mudanças perceptíveis na estrutura da personalidade, depois de seis meses, o lado espiritual provavelmente sucumbirá para um retomo do ego submerso do alcoólico. Em outras palavras, a menos que o ímpeto religioso de Alcoólicos Anônimos efetue uma mudança nos componentes mais profundos da personalidade, a influência do programa não é muito durável. É muito significativo que essa mudança, que é típica, aconteça sem a ajuda psiquiátrica; entretanto, como o Sr. "X" a descreve, tem características que nós, como psiquiatras, esperamos encontrar em nossos pacientes que estão melhorando. Em resumo, ele recapitula suas observações com as palavras: "O alcoólico precisa progredir em objetividade e maturidade, do contrário não permanecerá sóbrio."

Concluindo, acredito que o valor terapêutico do método de Alcoólicos Anônimos origina-se da utilização de uma força religiosa ou espiritual para atacar o narcisismo fundamental do alcoólico. Com o desarraigar desse componente, o indivíduo experimenta uma nova série de pensamentos e sentimentos que são de natureza positiva e que o impelem em direção ao crescimento e maturidade. Em outras palavras, esse grupo confia numa força emocional, que é a religião, para alcançar um resultado emocional, isto é, a destruição da série de emoções negativas e hostis, substituindo-as por uma série positiva, na qual o indivíduo não mais precise manter sua individualidade desafiante, mas que possa viver em paz e harmonia com seu mundo, compartilhando e participando livremente.

Um comentário final. A psiquiatria atual é especialmente cuidadosa nas curas puramente emocionais. A cura é considerada suspeita, até que qualquer mudança se ligue à mente e ao intelecto firmemente. A ênfase hoje está na análise que confia na mente para pôr às claras as causas do fracasso e para alcançar um estado de síntese, que

é realmente uma condição emocional de libertação do conflito e da tensão. Supõe-se que à medida que os bloqueios das emoções são descobertos e libertados, por meio de análise, em seu lugar, aparecerão emoções positivas e sintéticas. É igualmente muito lógico, então, usar as emoções para mudá-las e depois, uma vez obtida a mudança, pôr a mente e o intelecto em ação para ancorarem o conjunto novo de emoções, dentro da estrutura da personalidade. Em certo sentido, isso é o que ocorre em Alcoólicos Anônimos; a religião atua sobre o narcisismo e o neutraliza para produzir uma sensação de síntese.

Referindo-se a sua própria experiência espiritual, o Sr. "X" a denomina muitas vezes de uma "grande experiência sintetizadora, na qual tudo pela primeira vez se tomou claro para mim. Foi como se uma grande nuvem se levantasse e tudo tivesse uma iluminação indescritível". Meu segundo paciente, ao referir-se a isso, disse: "Eu me sinto novo agora.

Sinto o conjunto, sem sair correndo em todas as direções ao mesmo tempo." E foi sob a luz de seu conjunto novo de emoções que o paciente pôde e respondeu mais satisfatoriamente a uma discussão, a respeito do que tinham sido suas dificuldades prévias e o que agora poderia fazer para evitar as complicações posteriores. Depois dessa experiência sintetizadora, ele foi pela primeira vez realmente capaz de fazer um trabalho decente e honesto de auto conhecimento.

A lição para os psiquiatras é clara, na minha opinião. Confesso que apesar de nos ocuparmos com problemas emocionais, nós, como um grupo que tende a ser intelectual, duvidamos muitíssimo das emoções. Ficamos constrangidos e um pouco envergonhados, quando somos forçados a usá-las, e sempre nos desculpamos com nossos colegas, se suspeitamos que eles têm razão para pensar que nossos métodos são muito emocionais.

Entretanto, outros menos presos à tradição vão em frente para conseguir resultados negados a nós. É sumamente importante para nós, cientistas presu-mivelmente com a mente aberta, observar sábia e longamente os resultados dos outros em nosso campo de trabalho. Podemos estar mais cegos do que pensamos.

Dr. W. W. Bauer

Membro da Associação Médica Americana

Como um autofalante ambulante, tenho enfrentado inúmeros auditórios. Um de meus funcionários disse-me há pouco tempo que eu tinha feito mais de mil discursos, o que é um magnífico tributo á paciência dos americanos. Geralmente não tenho receio de falar em público, mas tive um convite há mais ou menos um ano, quando a A.M.A. se reuniu em São Francisco para falar numa reunião aberta de A.A., no centro dessa cidade, e devo confessar que nunca tive tanto medo em toda a minha vida na expectativa dessa reunião, porque não via nenhuma boa razão por que deveria ser apresentado ali para falar a vocês AAs.

Lembrei-me do jovem reitor da Igreja Episcopal a qual pertenço. Ele foi consagrado Bispo, o que naturalmente foi um grande evento na vida desse jovem clérigo episcopal. Depois da solene cerimônia de consagração, houve um banquete e a mesa dos oradores

foi colocada numa plataforma para que todos pudessem ver o novo Bispo. Antes de sua apresentação, fizeram-lhe grandes elogios, e quando chegou sua vez de responder, ele disse: "Eu me sinto como o cavalheiro ligeiramente inebriado, numa noite de luar, que caminhou até o meio da ponte olhou para a água e ao ver a lua refletida nela, sacudiu a cabeça e disse para si mesmo: "Diabo, como vim parar aqui em cima?"

Não me sinto tão apreensivo neste momento, porque aquela audiência de AAs provou ser igual às demais; foram muito atenciosos e amáveis com o orador; ouviram-me com cortesia, depois tiveram a amabilidade de dizer que tinham gostado. Mas a razão pela qual me sinto em casa neste momento é devido ao que aconteceu com minha esposa que me acompanhava nesse dia. Depois da reunião, ficamos de pé junto a um grupo de AAs e de convidados, suponho, e como estávamos batendo papo, um cavalheiro uniu-se ao grupo e foi apresentado à roda. Quando viu minha esposa, olhou para ela e atenciosamente lhe perguntou: "Onde você tem estado? Há dois anos você não frequenta uma reunião."

Isso foi muito engraçado, porque minha esposa é praticamente uma abstinência.

Minha experiência com A.A. vai desde a época em que costumava transmitir programas radiofônicos na cadeia NBC, semanalmente, e tive o privilégio de colocar no ar um programa sob orientação e direção de um dos membros de A.A. da área de Chicago. Desde essa época, comecei a entender um pouco o que era A.A. Naturalmente, uma pessoa como eu nunca poderia entender isso completamente. Não sou psiquiatra como o Dr. Tiebout, de maneira que meu conhecimento prático é somente aquele de clínica médica. Não sou membro de A.A., portanto não tenho a experiência que vocês têm e afirmo com toda a sinceridade que me sinto muito humilde nessa posição, perante um grupo de pessoas como vocês.

Tudo o que posso fazer é tentar expressar-lhes o sentimento da classe médica, um sentimento que vem crescendo permanentemente através do desenvolvimento da organização de vocês e que agora, acredito, pode-se dizer que está totalmente cristalizado - um sentimento de que A.A. tem uma parte muito grande e importante nas respostas que agora temos para o problema do alcoolismo.

Sabemos perfeitamente que o alcoólico é uma pessoa doente. Essa é uma frase muito simples. É hoje em dia uma frase aceita, e nós ainda sabemos que não faz muito tempo o alcoólico era olhado como um estorvo, uma peste, uma pessoa que poderia mudar de repente para melhor, se realmente quisesse. Era olhado como um ser mimado e como uma pessoa inútil. Hoje em dia sabemos que é um indivíduo doente, numa área onde nosso entendimento talvez seja menor que o de qualquer setor da medicina, ou seja, a doença das emoções.

Estamos hoje em dia, em alguns aspectos, na mesma posição com relação à doença emocional que estávamos há cinquenta anos com referência à tuberculose. Minha memória não vai tão longe. Há somente trinta e nove anos saí da faculdade de medicina, mas pela literatura anterior sei que na mente de muitas pessoas persistia a idéia de que a tuberculose, uma doença contagiosa que ataca as pessoas sem que exista culpa por parte delas, era uma desgraça. As famílias escondiam frequentemente a pessoa tuberculosa, assim como hoje em dia escondem o alcoólico. Posso me lembrar muito bem, e assim podem todos os médicos que estão nesta reunião, quanto tínhamos a mesma atitude com

respeito ao câncer. O câncer era visto como um estigma, uma maldição, algo para ser escondido, porque era um reflexo sobre a família. Hoje em dia sabemos que o câncer é uma calamidade, e estamos começando a entender que devemos adotar a mesma atitude com relação às doenças mentais e emocionais que temos lenta e penosamente adotado com referência à tuberculose e câncer. A doença das emoções não é alguma coisa de que se possa envergonhar mais do que a doença do corpo. Não deveríamos mais hesitar em consultar um psiquiatra, a não ser pela falta desses importantes especialistas, da mesma forma que não deveríamos hesitar em consultar um ortopedista por um problema no pé.

Há muito que ver nas atitudes. A estrela cinematográfica do passado, Clara Bow, disse certa vez que se ela dissesse que seus pés estavam doendo, obteria a compreensão de todos; se dissesse: "Meus pés estão me matando" ririam. Tudo é questão de atitude, e devemos aprender a consultar o psiquiatra com a mesma atitude que o fazemos com qualquer outro especialista, sem o sentimento de vergonha, sem o sentimento de que é um estigma. Há certas frases que os médicos são obrigados a usar, para que possamos aprender a entender, aceitar e aplicar.

Temos que aprender com a medicina, e o público como um todo vai ter que aprender com as tremendas diferenças individuais que há entre as pessoas. Diferenças de resistência, por exemplo. Algumas pessoas se cansam mais facilmente do que outras. Existem pessoas que são vítimas de infecção mais facilmente por causa da diferença de metabolismo. Há diferenças marcantes, como vocês sabem, na inteligência das pessoas e precisamos também aprender a reconhecer as diferenças na estabilidade emocional. Há pessoas que podem "suportar" mais do que outras. Ser capaz de suportar é geralmente visto como uma virtude, e assim é maravilhoso quando alguém tem uma virtude. A coragem também é uma coisa admirável, e mesmo assim quando se pergunta a eminentes soldados e líderes militares se nunca tiveram medo no campo de batalha, a resposta, se forem honestos, será realmente: "Naturalmente que sempre tenho medo no campo de batalha. Eu seria um idiota se não tivesse. Há perigo aí."

Devemos também aprender que há situações de batalha, para nós, nas quais devemos ter medo, alguns mais que outros. Não é grande mérito para mim, como indivíduo, não ser tentado pelo álcool. Tenho minhas próprias tentações. Sou tentado pelo tabaco, sou tentado pela comida e há justamente tanta intemperança em ceder a essas tentações como há para alguns de vocês e muitos outros, que são ou foram tentados pelo álcool.

Por isso, nós da classe médica, estamos satisfeitos por colaborar com A.A. Precisamos da colaboração de vocês, assim como precisam da nossa, para resolver esse problema que é o alcoolismo. Vocês têm chegado, por seus próprios caminhos, a algumas das mesmas soluções que a medicina chegou com relação ao tratamento do alcoolismo. Temos aprendido, por exemplo, como vocês também aprenderam, o valor da terapia de grupo em muitas situações. Suponho que a primeira indicação da terapia de grupo na medicina, pelo menos na medicina moderna, foram as aulas para futuras mães, que muitas jovens grávidas tinham, onde aprendiam tudo a respeito do que estava acontecendo com elas e por que e o que fazer a esse respeito.

Então a idéia foi difundida, e um médico muito corajoso, que foi quase ridicularizado na profissão, achou que não havia nenhuma boa razão para que um homem não devesse aprender a fazer uma mamadeira e a trocar uma fralda. Assim houve aulas para futuros

pais. E naquela ocasião descobrimos que a terapia de grupo era um fator poderoso no campo da saúde mental e emocional. Em algumas de nossas instituições para doentes mentais, o recurso de representar um papel (psicodrama) é usado para permitir às pessoas que expressem sua hostilidade latente, que se não puder ser de forma construtiva, pelo menos que seja de forma inofensiva.

Temos aplicado a terapia de grupo até numa de nossas maiores tentações, o campo da alimentação, e tem sido seriamente sugerido que se organizem "Obesos Anônimos" ou algo parecido. Não gostaria de ver A.A. ser sempre imitado, e muito menos com respeito a assuntos de menos importância. Mas o fato é que pessoas com excesso de peso podem fazer uma dieta mais alegremente em grupos do que sozinhas. Li num artigo do boletim de A.A., algo a respeito de um membro solitário, e posso imaginar o quanto deve ser mais difícil para membros solitários do que para seus grupos, porque eles não têm o apoio direto nem a simpatia dos outros que conhecem seu problema.

Na medicina, temos aprendido muito a respeito do tratamento físico do alcoólico. Temos aprendido acerca da nutrição e a importância de uma dieta totalmente voltada para vitaminas e sais minerais. Não as consideramos como curas para o alcoolismo, porque não acreditamos que a falta de vitaminas seja a causa do alcoolismo; isso é simples demais. Mas sabemos que essas coisas são necessárias no tratamento e reabilitação física do alcoólico. Sabemos também que vários tipos de desintoxicação e outras formas de terapia têm falhado. Não são suficientes por si mesmos. Precisamos de algo mais.

A exortação religiosa também tem falhado, como os conselhos de pessoas que não entendem o problema, que simplificam muito, pessoas que vêem o alcoólico como uma pessoa perpetuamente ansiosa, com uma grande compulsão pelo álcool, pessoas que não sabem que muitos alcoólicos odeiam o álcool mais do que o veneno, quando estão sóbrios, porque sabem perfeitamente que ele é um veneno.

Aprendemos a futilidade das promessas a longo prazo, que são muito difíceis de ser mantidas.

Vocês nos têm ensinado todas essas coisas, mais do que qualquer outro grupo que eu conheça. Tenho muitos amigos em A.A. Acho que tenho mais amigos em A.A. do que possa imaginar, talvez porque alguns de meus amigos não tenham ainda me contado que são AAs. Que eu me lembre, depois de alguns programas de rádio que fizemos, fui parado na rua da cidade onde residio, perto de Chicago, por pessoas que eu conhecia há muitos anos que vieram expressar seus agradecimentos pelos programas radiofônicos. Fiquei bastante surpreso com essas pessoas, mas à medida que o tempo foi passando, a surpresa foi diminuindo, à medida que via a eficiência do trabalho de vocês, com um homem de grande talento, meu amigo íntimo, que trabalhava numa profissão criativa, a qual não irei revelar porque isso possivelmente o identificaria, um homem que era quase um gênio. O álcool traiçoeiramente invadiu sua carreira, seus relacionamentos com os familiares e sua posição na comunidade. Vi sua esposa acobertando-o quando ela descrevia suas frequentes doenças, que aos poucos viemos a saber que eram doenças, mas não do tipo que ela queria nos fazer acreditar; presenciei quando estava a ponto de perder o emprego. Acompanhei a sua rendição quando foi despedido e completamente desesperado dizia:

"Não posso sair dessa sozinho. Preciso de alguém que me ajude"

E com a ajuda espiritual de seu clérigo e de A.A., esse homem voltou a uma posição de comando, em seu campo de trabalho, um homem que está hoje sóbrio e tão bem como qualquer pessoa neste auditório. Tenho fé de que ele vai continuar assim.

Esse é somente um dos muitos que tenho visto, e que outros médicos também têm visto.

Assim, mais e mais estamos começando a perceber que vocês têm em seus princípios – rendição, humildade, procura de orientação divina, sobriedade dia após dia e acima de tudo anonimato - a segurança de que ninguém vai ficar famoso como líder de Alcoólicos Anônimos. Esses princípios são todos de vital importância. Vocês que têm visto o que o álcool pode fazer em suas vidas estão trabalhando unidos, em grupos e individualmente, bem como causando o maior impacto sobre o problema do álcool, jamais conseguido antes, Precisamos desse impacto no mundo de hoje, um mundo no qual o medo domina.

O alcoolismo é uma fuga - de quê?

Bem, de situações intoleráveis em sua própria vida, e o mundo inteiro esta numa situação intolerável hoje em dia. Não é de admirar que o alcoolismo cresça. Não somente isso, mas estamos numa situação social, onde as tentações alcoólicas estão por toda a parte. Acredito que esta seja a única convenção, com exceção talvez das convenções estritamente religiosas, e nem todas elas, onde realmente não há consumo de álcool. Não sei se vocês são bem recebidos nas cidades onde há convenção. Certamente não fazem um grande favor aos bares.

Pessoas, que na época em que eu era criança, teriam olhado de esguelha para alguém que tomasse uma bebida, estão agora servindo socialmente aperitivos em suas casas. Nossos filhos estão crescendo num ambiente inteiramente alcoólico. Por cartazes, rádio, televisão, em anúncios de todos os tipos, as qualidades das bebidas alcoólicas estão sendo exaltadas. Juntos esses dois fatores - um mundo vivendo sob o domínio do medo e um mundo cheio de álcool e sugestões em relação ao álcool – e vocês podem ver como é importante que as pessoas percebam o que na verdade o alcoolismo é: uma doença emocional profunda que deve ser tratada de acordo com os princípios psicossomáticos. A palavra "psicossomático" simplesmente significa corpo e alma. Hoje em dia ouvimos falar muito a respeito da medicina psicossomática, mas permita-me dizer a vocês que qualquer médico que realmente seja digno desse título, em todos os tempos, tem praticado a medicina psicossomática.

O Sr. William Osler disse: "Não é tão importante saber que doença o paciente tem, mas que tipo de paciente tem a doença." Essa é uma das coisas que vocês de Alcoólicos Anônimos tem percebido.

Por isso vim aqui e estou muito agradecido por terem me convidado. Vim, como disse, para me colocar diante de vocês e admirar suas grandes realizações, bem como dizer que nós da classe médica temos a confiança de que tais realizações crescerão mais e de forma significativa, à medida que o tempo passar, porque vocês se propuseram a crescer, têm se mantido unidos e estão oferecendo ajuda, estendendo a mão àqueles que dela precisam.

Não sou psiquiatra, mas com fé digo a vocês, como tenho dito a milhares de pacientes, que a coisa de que mais precisamos neste mundo de hoje é a tranquilidade da mente. Vários nomes foram dados para essa expressão. Alguns livros a esse respeito têm sido muito populares.

Alguns chamam de poder do pensamento positivo, outros de paz do espírito, ou então de paz da alma, mas estou inclinado a concordar com Billy Graham e chamar esse estado mental de paz com Deus. Essas são as coisas de que precisamos.

E uma organização como a de vocês, num mundo que parece ter ido a um extremo materialismo, nos dá a coragem para acreditar que ainda há esperança, que ainda há idealismo e que vamos superar muitos, muitos de nossos problemas, dos quais um dos mais sérios é o alcoolismo.

O Primeiro Amigo de A.A.

O primeiro amigo de A.A., no campo da medicina, Dr. William Duncan Silkworth.

Esse foi o médico que tratou de Bill no princípio e esteve com ele durante sua experiência espiritual no Hospital Towns. Tinha mais fé em nossa Irmandade do que nós mesmos tínhamos no começo. Ele nos encorajou e nos apoiou publicamente, quando éramos quase desconhecidos. Ele nos proporcionou o conhecimento a respeito da natureza de nossa doença, com estas palavras: "alergia física mais obsessão mental".

Sua contribuição foi indispensável para o desenvolvimento do Programa de recuperação de A.A.

Durante sua vida toda, "o bondoso médico baixinho" tratou de 40.000 alcoólicos.

O Dr, Silkworth simboliza a grande compreensão e ajuda que Alcoólicos Anônimos tem recebido da classe médica.

Escreveu a declaração e carta a seguir que constam em nosso primeiro livro publicado, de cujo título foi extraído o nome da nossa Irmandade.

A Quem Possa Interessar:

Especializei-me no tratamento do alcoolismo há muitos anos. Em fins de 1934, atendi um paciente que, embora tivesse sido um competente e bem sucedido homem de negócios, era um alcoólico de uma espécie que eu viera a considerar sem esperanças.

Durante seu terceiro tratamento, ocorreram-lhe algumas idéias a respeito de um possível método de recuperação. Como parte de sua reabilitação, ele começou a apresentar seus conceitos a outros alcoólicos, convencendo-os de que deveriam fazer o mesmo com outros mais.

Isto se tornou a base de uma sociedade, em rápida expansão, destes homens e de suas famílias. Este homem, e mais de cem outros, parece terem-se recuperado. Conheço pessoalmente um grande número de casos do mesmo tipo, com os quais outros métodos haviam falhado por completo.

Os fatos acima parecem ter extrema importância para a medicina. Devido às extraordinárias possibilidades de rápida expansão do trabalho dessas pessoas, isto pode caracterizar o início de uma nova era nos anais do alcoolismo. Estes homens podem perfeitamente ter um remédio para milhares de situações semelhantes.

Pode-se confiar inteiramente em tudo o que eles dizem a respeito de si mesmos.

Foi, portanto, com real satisfação que recebi o convite para contribuir com algumas palavras a respeito de um assunto que é, nestas páginas, abordado com riqueza de detalhes.

Nós, médicos, percebemos há bastante tempo que algum tipo de psicologia moral era de extrema importância para os alcoólicos, mas sua aplicação apresentava dificuldades que ultrapassavam nossa compreensão. Entre nossos padrões ultramodernos e nosso enfoque científico diante de tudo, talvez não estejamos bem equipados para aplicar as forças do bem que subsistem fora de nosso conhecimento sintético.

Há vários anos, um dos principais colaboradores deste livro esteve sob nossos cuidados neste hospital e, durante sua estada, ocorreram-lhe algumas idéias que ele pôs imediatamente em prática.

Mais tarde, solicitou autorização para contar sua história para outros pacientes aqui internados e, com certa apreensão, nós a concedemos. Os casos que acompanhamos foram bastante interessantes; na verdade, muitos foram surpreendentes. À medida que passamos a conhecê-los, a falta de egoísmo desses homens, a total ausência de motivos interesseiros e seu espírito comunitário são realmente inspiradores para alguém que trabalhou exaustivamente e por muito tempo no campo do alcoolismo. Eles acreditam em si mesmos e, mais ainda, no Poder que arranca os alcoólicos crônicos das garras da morte.

Não há dúvidas de que um alcoólico precisa ser libertado de sua compulsão pelo álcool e, com frequência, isto requer um indiscutível tratamento hospitalar antes que medidas psicológicas possam ser inteiramente proveitosas. Acreditamos, e assim sugerimos há alguns anos, que a ação do álcool sobre estes alcoólicos crônicos é a manifestação de uma alergia, que o fenômeno, da compulsão limita-se a esta categoria de pessoas jamais acontece com o bebedor moderado médio. Essas pessoas alérgicas nunca podem, sem correr riscos, consumir álcool de qualquer espécie. E, tendo criado o hábito e descoberto que não conseguem abandoná-lo, tendo perdido sua autoconfiança, sua fé nas coisas humanas, seus problemas se avolumam e sua resolução passa a ser extremamente difícil.

Apelos emocionais superficiais raramente dão resultado. A mensagem capaz de interessar e influenciar os alcoólicos precisa ter profundidade e peso. Em praticamente todos os casos, seus ideais devem ter como base um poder superior a eles mesmos, caso desejem reconstruir suas vidas.

Se alguém considerar que, para psiquiatras na direção de um hospital para alcoólicos, parecemos um tanto sentimentais, que venha por algum tempo ficar ao nosso lado na frente de combate, observar as tragédias, as esposas desesperadas, os filhos pequenos.

Deixe que a solução destes problemas se torne parte de seu trabalho diário, e até mesmo de suas horas de sono, e o maior dos céticos não se surpreenderá com o fato de termos aceitado e encorajado este movimento. Estamos certos de que, após vários anos de experiência, nunca encontramos algo que tenha contribuído mais para a reabilitação destas pessoas do que o movimento altruísta que hoje se desenvolve entre eles.

Homens e mulheres bebem, essencialmente, por gostarem do efeito produzido pelo álcool. A sensação é tão ilusória que, embora admitindo que isto é prejudicial, eles não conseguem, depois de algum tempo, distinguir o verdadeiro do falso. Para eles, a vida de alcoolismo parece ser a única vida normal. Tornam-se inquietos, irritáveis e descontentes, a não ser que possam ter novamente a sensação de alívio e conforto que chega logo após tomarem alguns goles - goles que eles vêem os outros tomarem sem problemas.

Depois de ter novamente sucumbido a este desejo, como tantos fazem, e depois que se desenvolve o fenômeno da compulsão, eles passam pelos bem conhecidos estágios da bebedeira, da qual emergem cheios de remorso, com o firme propósito de não beber outra vez.

Isto se repete inúmeras vezes e, a menos que essa pessoa possa sofrer uma radical mudança psíquica, há muito pouca esperança de recuperação.

Por outro lado - por mais estranho que isto possa parecer aos que não compreendem - quando ocorre uma mudança psíquica, aquela mesma pessoa que parecia condenada, que tinha tantos problemas a ponto de perder as esperanças de resolvê-los algum dia, de repente se vê capaz de, com facilidade, controlar seu desejo de beber, precisando para isto apenas do esforço necessário para seguir algumas regras simples.

Houve homens que me imploraram, num apelo sincero e desesperado: "Doutor, não posso continuar assim! Tenho todos os motivos para viver! Preciso parar, mas não consigo! O senhor precisa me ajudar!"

Diante deste problema, e sendo honesto consigo mesmo, um médico precisa, às vezes, admitir sua própria incapacidade. Embora dando tudo de si, muitas vezes não é o suficiente. Sente que algo maior do que o poder humano é necessário para produzir a mudança psíquica indispensável. Ainda que o total de recuperações resultantes do esforço psiquiátrico seja considerável, nós, médicos, precisamos admitir que fizemos muito pouco diante do problema como um todo. Várias pessoas não reagem ao enfoque psicológico usual.

Não concordo com aqueles que acreditam ser o alcoolismo um problema unicamente de controle mental. Tenho tratado de vários homens que, por exemplo, trabalharam durante meses num problema ou transação de negócios que deveria ser resolvida em determinada data, que lhes seria favorável. Um ou dois dias antes dessa data, eles tomavam uma bebida e, então, o fenômeno da compulsão tomava-se mais forte do que quaisquer outros interesses e o compromisso importante não era cumprido. Esses homens não estavam bebendo por fuga, bebiam para satisfazer uma compulsão acima de seu controle mental.

Há várias situações que se originam no problema da compulsão e levam os homens a sacrificarem suas vidas, em vez de continuarem lutando.

A classificação dos alcoólicos parece muito difícil e, sob vários aspectos, foge ao propósito deste livro. Existem, sem dúvida, os psicopatas, que são emocionalmente instáveis. Estamos todos familiarizados com este tipo. Eles estão sempre "largando a bebida pra valer". Sentem-se super-arrependidos e fazem vários planos, mas nunca tomam uma decisão.

Há o tipo de homem que reluta em admitir que não pode tomar uma bebida. Planeja várias maneiras de beber. Muda de marca, ou de ambiente. Há o tipo que sempre acredita que, tendo se livrado inteiramente do álcool por algum tempo, pode tomar um gole sem perigo. Há o tipo maníaco depressivo, que talvez seja o menos compreendido por seus amigos e a respeito do qual poderia ser escrito um capítulo inteiro. E há os tipos absolutamente normais sob todos os aspectos, a não ser quanto ao efeito exercido sobre eles pelo álcool. Trata-se, frequentemente, de pessoas capazes, inteligentes e cordiais. Todos estes, e muitos outros, possuem um sintoma em comum: não podem começar a beber sem desenvolver o fenômeno da compulsão. Este fenômeno, como já sugerimos, pode ser a manifestação de uma alergia que diferencia tais pessoas e as coloca numa categoria especial. Nunca foi definitivamente erradicado por meio de quaisquer dos tratamentos que nos são familiares. O único alívio que podemos sugerir é a total abstinência. Isto nos lança imediatamente num caldeirão fervente de debates. Muito tem sido escrito a favor e contra, mas, entre os médicos, a opinião geral parece ser que a maioria dos alcoólicos crônicos está condenada.

Qual a solução?

Talvez eu possa responder melhor a esta pergunta com a narrativa de uma de minhas experiências. Cerca de um ano antes desta experiência, me foi trazido um homem para ser tratado de alcoolismo crônico. Estava parcialmente recuperado de uma hemorragia gástrica e parecia ser um caso de deterioração mental patológica. Havia perdido tudo e vivia apenas, pode-se dizer, para beber. Admitia e acreditava sinceramente que, para ele, não mais havia esperança.

Após a eliminação do álcool, nenhum dano cerebral permanente foi encontrado. Ele aceitou o plano delineado neste livro.

Um ano mais tarde, veio me ver. Minha sensação foi muito estranha. Reconheci o homem pelo nome e, em parte, por seus traços, mas qualquer semelhança terminava ali. De uma ruína trêmula, desesperada e nervosa emergira um homem cheio de autoconfiança e alegria.

Conversei com ele durante algum tempo, mas não fui capaz de me convencer que o havia conhecido antes. Para mim, ele era um estranho e assim se despediu. Já se passou muito tempo e ele não voltou a beber. Quando preciso de estímulo mental, penso, muitas vezes, em outro caso, trazido por um eminente médico de New York. O paciente havia feito seu próprio diagnóstico e, concluindo ser sua situação irremediável, escondera-se num celeiro abandonado, determinado a morrer. Fora resgatado por uma equipe de salvamento e, em condições desesperadoras, trazido para mim.

Após sua reabilitação física, teve comigo uma conversa na qual declarou, com sinceridade, que considerava o tratamento um esforço inútil, a menos que eu pudesse lhe garantir o que ninguém jamais fizera, que no futuro ele teria a "força de vontade" de resistir ao impulso de beber.

Seu problema alcoólico era tão complexo e sua depressão tão grande que acreditamos que sua última esperança estaria no que chamávamos então de "psicologia moral". E duvidávamos que até mesmo aquilo pudesse surtir algum efeito.

Entretanto, ele se entregou às idéias contidas neste livro. Não toma um só gole de bebida há muitos e muitos anos. Vejo-o de vez em quando e ele é, sem dúvida, o exemplo de homem que qualquer um gostaria de conhecer.

Sinceramente aconselho a todos os alcoólicos que leiam este livro até o final. Embora talvez venham para zombar, pode ser que fiquem para uma prece.

Atenciosamente,

William D. Silkworth

Médico

Dr. Carl Gustav Jung

Com o objetivo de formalizar a gratidão de A.A. a um incontável número de pessoas que considerava responsáveis pela criação da Irmandade de A.A. um dos pioneiros membros escreveu uma carta para o Dr. Carl Gustav Jung, datada de 23 de janeiro de 1961.

Depois de se apresentar, Bill W. escreveu:

Duvido que o senhor esteja ciente de que uma determinada conversa que teve certa vez com um dos seus pacientes, um certo Sr. Roland [sic] H., no início da década de 1930, desempenhou um papel crítico na fundação de nossa Irmandade. Nossa lembrança das declarações de Roland H., sobre a experiência que teve com o senhor, é a seguinte:

Uma vez esgotados os outros meios de recuperação do alcoolismo, foi em torno de 1930 que ele se tornou seu paciente. Acredito que tenha permanecido sob seus cuidados talvez durante um ano. A admiração dele pelo senhor era ilimitada e ele voltou para casa com uma sensação de grande confiança.

Para sua grande consternação, logo recaiu na intoxicação. Certo de que o se-nhor era o "Tribunal de última Instância", ele se confiou novamente aos seus cuidados.

Houve então a conversa entre ambos que deveria se transformar no primeiro elo de uma corrente de acontecimentos que levou à fundação de Alcoólicos Anônimos.

Antes de mais nada, o senhor contou francamente a ele sobre a sua falta de esperança em relação a qualquer tratamento médico ou psiquiátrico que pudesse estar envolvido.

Essa sua afirmação cândida e humilde foi sem dúvida a primeira pedra do alicerce sobre os quais nossa Irmandade foi desde então construída.

Vindo isso do senhor, alguém a quem tanto admirava e em quem confiava, o impacto sobre ele foi imenso. Quando lhe perguntou em seguida se havia alguma outra esperança, o senhor disse a ele que poderia haver, desde que conseguisse se tornar objeto de uma experiência espiritual ou religiosa - em poucas palavras, uma conversão autêntica. O senhor salientou como essa experiência, caso ocorresse, poderia remotivá-lo quando nada mais podia. Mas o senhor lembrou, todavia, que embora essas experiências tivessem resultado ocasionalmente na recuperação de alcoólicos, elas eram no entanto relativamente raras. O senhor recomendou a ele que se rodeasse de uma atmosfera religiosa e esperasse pelo melhor. Essa foi, acredito eu, a essência dos seus conselhos.

Pouco tempo depois, o Sr. H. ingressou nos Grupos Oxford, um movimento evangélico então no auge do sucesso na Europa, com o qual sem dúvida o senhor está familiarizado.

O senhor deve se recordar da grande ênfase nos princípios do auto conhecimento, da confissão, da reparação e da dedicação ao serviço dos outros. Os Grupos enfatizam muito a meditação e a oração. Nesse ambiente, Roland H. encontrou uma experiência de conversão que o livrou por enquanto da sua compulsão para beber.

Esse conceito provou ser o alicerce do grande sucesso que Alcoólicos Anônimos teve desde então. Isso tornou a experiência de conversão disponível numa base quase de liquidação.

Como o senhor pode ver claramente, essa impressionante corrente de acontecimentos começou na verdade há muito tempo, no seu consultório, e se baseou diretamente na sua própria humildade e profunda percepção.

Muitos AAs ponderados são estudiosos das suas obras. Devido à sua convicção de que o homem é algo mais do que intelecto, emoção e dois dólares de compostos químicos, o senhor é especialmente caro para nós.

Esteja certo de que seu lugar na afeição e na história de nossa Irmandade não tem comparação.

Subscrevo-me muito agradecido.

A resposta de Jung, datada de Kusnacht-Zurich, 30 de janeiro de 1961, disse na totalidade:

Prezado Sr. Wilson:

Sua carta foi na verdade muito bem recebida.

Não tive mais notícias de Rowland H. e imagino frequentemente o que terá acontecido com ele. Nossa conversa, que ele narrou corretamente ao senhor, teve um aspecto que ele não percebeu. O motivo de não poder contar tudo a ele foi que, naqueles dias, tinha

que ser extremamente cuidadoso com o que dizia. Constatei que era mal compreendido de todas as formas possíveis. Assim, tive muito cuidado quando conversei com Rowland H. Mas aquilo que realmente pensava era o resultado de muitas experiências com pessoas desse tipo.

A compulsão dele pelo álcool era equivalente a um baixo nível de anseio espiritual pela totalidade do nosso ser, expressa na linguagem medieval como a união com Deus. Como seria possível formalizar essa percepção em uma linguagem que não fosse mal compreendida nestes dias?

A única forma correta e legítima para essa experiência é aquilo que acontece com você na realidade e isso só pode acontecer quando se trilha um caminho que leva a uma maior compreensão. Você pode ser levado a atingir essa meta por um ato de graça ou através do contato pessoal e honesto com amigos, ou ainda através de uma educação superior da mente, ultrapassando os limites do mero racionalismo. Noto a partir da sua carta que Rowland H. escolheu o segundo caminho, que era, naquelas circunstâncias, obviamente o melhor.

Estou plenamente convencido de que o princípio do mal, prevalecente neste mundo, leva a necessidade espiritual despercebida à perdição, se não for contrabalançado pela verdadeira percepção religiosa ou pelo muro protetor da co-munidade humana. O homem comum, não protegido por algo vindo de cima e isolado na sociedade, não consegue resistir ao poder do mal, chamado muito adequadamente de Demônio. Mas o uso dessa palavra suscita tantos erros que deve-se manter tanta distância dela quanto seja possível.

Foi por essas razões que não pude fornecer uma explicação completa e suficiente a Rowland H., mas posso arriscar-me com o senhor porque concluí, a partir da sua carta tão decente e honesta, que o senhor consolidou um ponto de vista acima das banalidades desorientadoras que se ouve normalmente acerca do alcoolismo.

Em latim álcool é spiritus, e o senhor usa essa mesma palavra em relação tanto à experiência religiosa mais elevada quanto ao veneno mais depravador. Consequentemente, a fórmula útil seria "spiritus contra spiritum".

Agradecendo mais uma vez sua delicada carta, permaneço sinceramente seu,

C. J. Jung.

Jack Alexander

Alcoólicos Anônimos

por Jack Alexander – Jornalista

A publicação do artigo "Alcoólicos Anônimos" pelo jornalista Jack Alexander, no número de março de 1941 do "Saturday Evening Post", representou um marco na história da Irmandade.

Abaixo o artigo na íntegra:

Em uma tarde, há algumas semanas, três homens estavam sentados à volta da cama de um paciente alcoólico, na ala de psicopatas do Hospital Geral da Filadélfia. O homem deitado, que era um completo estranho para os três, tinha aquele olhar desgastado e ligeiramente estúpido que os bebedores apresen-tam, enquanto estão se desintoxicando após uma bebedeira prolongada. Com exceção do contraste óbvio entre a bem cuidada aparência dos visitantes e a-quela do paciente, a única coisa importante a observar era o fato de que cada um deles já havia passado pelo mesmo processo de desintoxicação várias ve-zes. Eles eram membros de Alcoólicos Anônimos, um bando de ex bebedores problemas, que se dispuseram com satisfação a ajudar outros alcoólicos a vencer o hábito da bebida.

O homem na cama era um mecânico de profissão. Seus visitantes tinham estu-dado nas Universidades Princeton, Yale e Pensilvânia e eram profissionalmen-te: um vendedor, um advogado e um publicitário. Menos de um ano antes, um deles tinha estado nesta mesma ala do hospital, amarrado à cama. Um de seus companheiros tinha sido do tipo mais conhecido como "interno vaivém" de sanatórios. Mudou-se de uma instituição para outra, infernizando as equipes médicas das mais importantes instituições de tratamento de alcoólicos do país. O outro desperdiçou 20 anos de sua vida, fora dos muros de instituições, tor-nando a vida insuportável para ele mesmo, para sua família e seus padrões, bem como para diversos parentes bem intencionados que cometeram a temeridade de tentar intervir no problema.

A atmosfera da ala do hospital estava carregada com o cheiro de paraldeído, ou seja, um odor desagradável de coquetel enjoativo, cheirando como uma mistura de éter com álcool de que os hospitais lançam mão, ocasionalmente, com a finalidade de acalmar o bêbedo e aliviar suas tensões nervosas. Os vi-sitantes pareciam ignorar tal fato e também a atmosfera deprimente que está sempre presente mesmo nas mais bem cuidadas alas de psicopatas. Eles fu-maram e conversaram com o paciente, por cerca de 20 minutos e partiram após darem-lhe seus cartões de visita. Antes de sair, disseram ao homem deitado na cama que, se ele acreditasse gostar de rever qualquer um deles, bastaria uma chamada telefônica.

Também deixaram claro que estariam dispostos a deixar seus afazeres, ou levantar-se da cama no meio da noite, para atendê-lo prontamente, caso ele de fato estivesse querendo parar de beber. Os membros de Alcoólicos Anôni-mos não correm atrás, nem "paparicam" novo companheiro ingressante, mas ardiloso, visto que eles conhecem muito bem as manhas de um alcoólico, da mesma forma que um trapaceiro regenerado continua conhecendo a arte de iludir o próximo.

Nisto repousa grande parte da força de um movimento que, nos últimos 6 a-nos, trouxe a recuperação a cerca de 2.000 homens e mulheres, dos quais uma grande percentagem tido sido considerada sem remédio pela medicina. Médicos e sacerdotes - quer trabalhando em separado ou em conjunto - têm sempre conseguido recuperar alguns casos. Em alguns casos isolados, bebe-dores problemas têm encontrado métodos próprios de parar de beber. Mas as incursões na área do alcoolismo não têm apresentado resultado significativo e ele continua sendo um dos maiores problemas de saúde pública não resolvi-dos.

Sensível e desconfiado por natureza, o alcoólico gosta de ser deixado consigo mesmo, para resolver seu próprio quebra cabeças e possui um meio conveni-ente de ignorar a

tragédia que inflige àqueles que o cercam. Ele se agarra de-sesperadamente à convicção de que, apesar de não ter sido capaz de controlar o álcool no passado, seria bem sucedido, de agora em diante, em tornar-se um bebedor controlado.

O alcoólico é um dos mais estranhos animais da medicina e pode ser ou não uma pessoa acentuadamente inteligente. Ele discute habilmente com profissionais e com parentes que tentam ajudá-lo e obtém uma maldosa satisfação com o fato de manipulá-los em uma discussão.

Não existe artimanha ou desculpa para beber de que um A.A., anteriormente na ativa, não tenha ouvido falar ou não tenha utilizado ele próprio para beber. Quando alguém, abordado, racionaliza seus motivos para se embriagar, eles o confrontam com meia dúzia de outros de sua própria experiência. Isto irrita o novo companheiro em potencial e o coloca na defensiva. Ele observa as roupas limpas e bem passadas, os rostos bem barbeados de seus interlocutores e os acusa de serem uns retrógrados privilegiados que não têm a mínima idéia do que seja lutar com o álcool.

Os AAs retrucam relatando suas próprias histórias: os uísques duplos, os co-nhaques, antes do café da manhã; o vago sentimento de desconforto que precede uma bebedeira prolongada; o despertar depois de uma bebedeira, sem conseguir se lembrar do que aconteceu nos últimos dias e o medo angustiante de possivelmente ter atropelado alguém com o seu carro.

Eles contam das garrafas de bebida escondidas atrás de quadros ou em qual-quer canto da casa, do porão ao sótão; sobre passar dias inteiros dentro de um cinema para afugentar a tentação de um trago; de sorrateiramente ausentar-se do escritório durante o dia, para tomar uma dose bem rápida a cada meia hora. Contam sobre perdas de empregos e o roubo de dinheiro da bolsa de suas esposas; de colocar pimenta na bebida para torná-la mais forte; de tomar bebidas amargas com sedativos, além de tomar perfume e loção para a barba; sobre ficar esperando por 10 minutos até que o botequim da vizinhança abra. Eles descrevem como suas mãos tremiam tanto, que não podiam levar o copo à boca sem derramar; de pôr a bebida dentro de uma caneca de cerveja para poder agarrá-la com as duas mãos e com mais firmeza, mesmo com o risco de quebrar os dentes incisivos; de amarrar uma ponta da toalha num copo e a outra no pescoço e com a outra mão tentar levar o copo à boca; falam de mãos tão trêmulas que pareciam querer se soltar dos braços e sair voando; de sentar-se em cima das mãos, por horas, para evitar que tudo isto acontecesse.

Esta e outras noções de vivência alcoólica são normalmente suficientes para convencer o alcoólico de que ele está falando com "irmãos de sangue". Um laço de afinidade, portanto, se estabelece, numa experiência que o médico, o religioso ou o infortunado parente desconhecem. Com base nestas afinidades, os alcoólicos de A.A., que se dedicam à abordagem, dão a conhecer pouco a pouco os detalhes de um programa de vida que vem funcionando para eles e que pode funcionar para qualquer outro alcoólico. Os AAs não consideram dentro de seu alcance aqueles que já sofrem de problemas neurológicos. Mas, ao mesmo tempo, tomam todas as providências para que os ingressantes tenham toda assistência médica necessária.

Muitos médicos e suas equipes, de instituições através do país, estão agora indicando Alcoólicos Anônimos aos seus pacientes com problemas de bebida. Em algumas

idades, os tribunais e oficiais de justiça cooperam com os grupos locais. Os membros de A.A recebem os mesmos privilégios que os da equipe terapeuta, nas divisões de tratamento psicopático de algumas cidades. O Hospital Geral de Filadélfia é um deles. O Dr. John F. Stouffer, psiquiatra chefe, diz:

Os alcoólicos que temos aqui são, em sua maioria, aqueles que não podem arcar com as despesas de um tratamento particular e, portanto a cooperação dos AAs é, sem a menor dúvida, a melhor coisa que lhes podemos oferecer. Mesmo dentre aqueles que ocasionalmente retornam aqui, observamos profundas mudanças em suas personalidades. Dificilmente outros os reconheceriam.

O "Illinois Medical Journal", em um editorial de dezembro último, foi mais além do que o Dr. Stouffer, afirmando:

É sem dúvida um milagre quando uma pessoa que tenha estado por muitos anos, em maior ou menor proporção, sob a influência do álcool e em quem seus amigos tenham perdido toda a confiança, venha a sentar-se a noite inteira ao lado de um bêbado e a intervalos prescritos pelo médico administrar-lhe pequenas doses de bebida sem que ele próprio tome uma só gota.

Isto é uma referência ao aspecto peculiar de aventuras das "Mil e Uma Noites", a que os AAs se dedicam. Frequentemente isto implica sentar-se junto a uma pessoa intoxicada, participando intimamente de todas as suas atividades, uma vez que o impulso de jogar-se por uma janela parece ser uma idéia atraente para muitos alcoólicos, no momento de suas crises. Somente um alcoólico para imobilizá-lo e fazer isto transmitindo um misto de autoridade e simpatia.

Durante uma recente viagem ao Oeste e Meio Oeste, conversei com um grande número de membros AAs, como se autodenominam, e observei que são pessoas incomumente calmas e tolerantes. De alguma forma, eles parecem mais bem-integrados entre si do que outros grupos de indivíduos não-alcoólicos. As suas transformações, passando de criadores de caso com a polícia, habituais comedores de restos de comida nos lixos e, em alguns casos, espancadores de esposas, foram sem dúvida surpreendentes. Em um dos jornais mais influentes do país soube que o editor-assistente e um repórter conhecido em todo o país eram AAs e tinham a mais completa confiança de seus superiores.

Em outra cidade, presenciei um juiz entregar em liberdade condicional um motorista, preso por dirigir embriagado, a um membro de A.A. Este, durante seus dias de bebedeira, destruiu diversos carros e teve sua própria licença de motorista suspensa. O juiz o conhecia e estava feliz em poder confiar nele. Um brilhante executivo de uma agência de propaganda contou que, dois anos atrás, estava na mendicância, dormindo debaixo do viaduto. Na época ele tinha um lugar favorito que dividia com outros vagabundos e, periodicamente, retorna ao local, para se certificar de que não está sonhando.

Em Akron, como em outros centros industriais, os grupos têm um forte contingente de membros que são trabalhadores braçais. No Clube Atlético de Cleveland, almocei com cinco advogados, um contador, um engenheiro, três vendedores, um agente de seguros, um comprador, um barman, um sócio gerente de uma loja, um gerente de uma rede

supermercados e um representante industrial. Eles eram membros de um comitê central que coordena os trabalhos de nove grupos vizinhos. Cleveland, com mais de 450 membros, é o maior dos centros de A.A. Em seguida os maiores estão situados em Chicago, Akron, Filadélfia, Los Angeles, Washington e New York, existindo, no total, grupos em cerca de 50 cidades e municípios.

Quando discutindo o seu trabalho, os AAs explicavam que sua recuperação de bêbados era em realidade o seu próprio "autosseguro". Afirmaram que a experiência dentro do grupo mostrou que, uma vez que um bebedor em recuperação reduz o ritmo de sua atividade de levar a sua mensagem a um alcoólico que ainda sofre, então existe maior possibilidade dele mesmo voltar a beber. Todos eles concordam em que não existe a personalidade do ex-alcoólico. Cada alcoólico, ou seja, um indivíduo incapaz de beber normalmente será sempre um alcoólico até a sua morte, de forma semelhante a um diabético. A sua melhor expectativa é estacionar o processo da doença, utilizando a interrupção do ato de beber, como se fosse sua insulina. Pelo menos, é esta a afirmação dos AAs, que tende a ser confirmada pela opinião dos médicos envolvidos. Com raras exceções, todos afirmaram ter perdido todo seu desejo pelo álcool. Por ocasião da visita de amigos a suas residências, a maioria dos AAs serve bebidas alcoólicas a seus amigos e até mesmo vai a bares com companheiros que bebem. Os AAs somente bebem refrigerantes e café.

Um deles, um gerente de vendas, serve bebidas no bar durante a reunião anual de sua companhia em Atlantic City e, durante toda essa noite, leva participantes para suas respectivas camas. Somente um número muito reduzido de alcoólicos em recuperação deixa de ter a certeza que, no exato minuto em que tomarem impensadamente o primeiro gole estará despertando uma compulsão descomunal e incontrolável em relação à bebida e de consequências desastrosas. Um AA, que é um funcionário administrativo numa cidade do Leste, afirma que, apesar de não ter tomado uma única dose de bebida em três anos e meio, ainda passa apressadamente por bares, de modo a evitar a antiga compulsão; ele, no entanto, certamente é uma exceção. A ressaca dos dias tormentosos que afligiram um AA certamente é o único pesadelo remanescente. Nesse sonho ele se encontra no centro de um turbilhão, tentando freneticamente ocultar sua condição da comunidade. No entanto, até mesmo este sintoma desaparece, a curto prazo, na maioria dos casos. Surpreendentemente, o percentual, entre essas pessoas, que encontra emprego e trabalho, quando anteriormente haviam perdido todos seus empregos, em virtude da bebida, é da ordem de 90%.

Alcoólicos Anônimos declara que é de 100% a eficiência de seu programa, para bebedores não psicóticos que sinceramente desejam parar de beber. Os AAs acrescentam que o programa não trará resultados, em relação àqueles que apenas querem poder parar de beber por temerem perder suas famílias ou seus empregos. Afirmam que o desejo objetivo deve ter como origem um interesse pessoal verdadeiramente esclarecido e iluminado; o iniciante deve querer livrar-se da bebida alcoólica para evitar a prisão ou morte prematura. Ele precisa estar totalmente exaurido da solidão social que cerca o bebedor descontrolado e deve querer pôr alguma ordem em sua vida desregrada.

Como é impossível desqualificar todos os candidatos que se apresentam, a porcentagem de recuperação não chega a 100%. De acordo com estimativas de A.A., cinquenta por cento dos alcoólicos filiados recuperam-se quase imediatamente; vinte e

cinco por cento melhoram após uma ou duas recaídas e o restante permanece em dúvida. Este índice de sucesso é excepcionalmente elevado. Pela inexistência de dados estatísticos sobre curas através da medicina tradicional ou da religião, a estimativa é de que a recuperação por tais métodos não atinge mais do que dois ou três por cento.

Embora ainda seja muito cedo para afirmar que Alcoólicos Anônimos é a resposta definitiva para o alcoolismo, os resultados obtidos em pouco tempo são impressionantes e têm recebido apoio promissor. John D. Rockefeller Jr. ajudou no custeio das despesas iniciais do movimento e procurou de todas as formas interessar outros cidadãos preeminentes no assunto.

A contribuição de Rockefeller foi muito pequena, atendendo aos pedidos insistentes dos fundadores de que o movimento fosse mantido em base voluntária e em regime não profissional. Não há organizadores assalariados, obrigações, administradores contratados e nenhum controle central. Nos grupos, os aluguéis de salas de reunião são pagos através de coleta feita durante as reuniões. Em pequenas comunidades, nem mesmo são feitas coletas porque as reuniões são realizadas em residências particulares. Um pequeno escritório no centro de New York atua meramente como central de informações. Não existe nenhum nome na porta e a correspondência é recebida anonimamente através de uma caixa postal. A única receita é a exatamente resultante da venda de um livro que descreve o trabalho de A.A. e é administrada pela Fundação Alcoólica, uma junta composta por três alcoólicos e quatro não alcoólicos.

Em Chicago, vinte e cinco médicos trabalham em estreita cooperação com Alcoólicos Anônimos, contribuindo com seus serviços e encaminhando seus pró-prios pacientes alcoólicos para os grupos, atualmente cerca de 200. A mesma cooperação existe em Cleveland e, em menor escala, em outras cidades. Um médico, o Dr. W.D. Silkworth, da Cidade de New York, deu ao movimento seu primeiro encorajamento. No entanto, muitos médicos continuam incrédulos. O Dr. Foster Kennedy, um eminente neurologista de New York, provavelmente tinha em mente atingir alguns destes médicos, quando declarou, em uma reunião um ano atrás, que: "O propósito daqueles que estão envolvidos neste esforço contra o alcoolismo é elevado; seu sucesso tem sido considerável e eu acredito que a classe médica bem intencionada deveria dar-lhes apoio".

A ajuda ativa de dois médicos de boa vontade, Drs. A. W. Hammer e C. Dudley Saul, tem colaborado enormemente para que o grupo de Filadélfia seja um dos mais eficientes daqueles recentemente fundados. O movimento teve início em Filadélfia de um modo improvisado, no mês de fevereiro de 1940, quando um empresário que tinha ingressado no A.A. foi transferido de New York para a Filadélfia. Com receio de recair por não ter como ajudar alcoólicos, o recém chegado abordou três bebedores crônicos que freqüentavam estabelecimentos da pior qualidade, na redondeza, e começou a trabalhar com eles. Conseguiu mantê-los sóbrios e o quarteto formado começou a investigar detalhadamente outros casos. Por volta de 15 de dezembro último, noventa e nove alcoólicos tinham se juntado a eles.

Destes, oitenta e seis conseguiram manter finalmente total abstinência, sendo que trinta e nove mantiveram-se abstinidos por um período variando de três a seis meses e vinte e cinco no intervalo de seis a dez meses. Cinco membros que se filiaram em outras cidades estavam sem beber por períodos variando de um a três anos.

A Cidade de Akron, que foi o berço do movimento, mantém o recorde interno de tempo de permanência em abstinência. De acordo com uma pesquisa re-cente, dois membros estão seguindo o programa de A.A. há cinco anos e meio; um pelo mesmo período, com uma recaída; três por três anos e meio, com uma recaída cada; um, por dois anos e meio e treze, por dois anos.

No passado, muitos dos membros de A.A. das cidades de Akron e Filadélfia não tinham conseguido abster-se de álcool por mais do que algumas semanas.

No Meio Oeste (dos EUA) o trabalho tem sido quase exclusivamente entre pes-soas que nunca foram internadas. O grupo de New York, que tem um núcleo semelhante dá uma atenção especial aos pacientes alcoólicos internados em instituições e tem conseguido resultados extraordinários. No verão de 1929, o grupo começou a trabalhar com alcoólicos internados no Hospital Estadual de Rockland em Orangeburg, que é um enorme sanatório para doentes mentais e recebe os alcoólicos sem expectativa de recuperação dos grandes centros populacionais. Com o estímulo do Dr. R.E. Blaisdell, o superintendente médico, um grupo foi formado dentro do hospital e as reuniões eram realizadas na sala de recreação. AAs de New York iam a Orangeburg para fazer palestras e, nas tarde de domingo, os pacientes eram levados em ônibus estaduais para o clube que o grupo de Manhattan alugava no lado Oeste.

Em primeiro de julho último, isto é, onze meses depois, registros mantidos no hospital demonstraram que, dos cinquenta e quatro pacientes entregues a Al-coólicos Anônimos, dezessete não tiveram nenhuma recaída e quatorze apenas uma. Dos restantes, nove voltaram a beber em suas comunidades de origem, doze voltaram ao hospital e dois não puderam ser localizados. O Dr. Blaisdell escreveu favoravelmente sobre o trabalho de A.A. ao departamento Estadual de Higiene mental e enalteceu-o oficialmente em seu último relatório anual.

Resultados ainda melhores foram obtidos em duas instituições públicas de New Jersey – Greystone Park e Overbrook que atraem pacientes de melhores con-dições econômicas e sociais do que os de Rockland, devido a sua proximidade a regiões mais prósperas. Em 2 anos, de sete pacientes que receberam alta da instituição de Greystone Park, cinco abstiveram-se de álcool por períodos de um a dois anos, de acordo com registro do A.A. Oito de dez pacientes de Overbrook que tiveram alta abstiveram-se de álcool por mais ou menos o mesmo período. Os outros tiveram uma ou diversas recaídas.

As autoridades não conseguem concordar no motivo pelo qual algumas pes-soas tornam-se alcoólicas. Alguns pensam que qualquer um pode "nascer alcoólico". Uma pessoa pode nascer, dizem eles, com uma predisposição hereditária ao alcoolismo, assim como outra pode nascer com uma vulnerabilidade à tuberculose. Os demais parecem depender do ambiente em que vivem, bem como sua experiência, embora uma teoria afirme que algumas pessoas são alérgicas ao álcool da mesma forma como outras sofrem de febre do feno e alergia a pólen. Apenas uma característica parece ser comum a todos os alcoólicos: imaturidade emocional. Estreitamente relacionada a isto existe a observação de que um número muito grande de alcoólicos inicia suas vidas como filhos únicos, filhos caçulas, único filho homem em uma família de mulheres ou única filha em uma família de meninos. Muitos têm estórias de precocidade infantil e eram crianças mimadas.

Frequentemente, a situação é complicada pela atmosfera familiar, onde um dos pais é indevidamente rigoroso e o outro superindulgente. Qualquer combinação desses fatores, acrescida de um divórcio ou dois, tende a produzir crianças neuróticas que estão indevidamente equipadas emocionalmente para encarar as dificuldades normais da vida adulta. Para escapar disso, alguns trabalham de forma exagerada, dedicando à suas atividades profissionais doze a quinze horas por dia, ou em esportes, ou em alguma atividade artística paralela. Outros encontram o que acreditam ser uma fuga prazerosa na bebida. A bebida exacerba seu autoconceito, encobre temporariamente qualquer sentimento de inferioridade social que possa ter. E passa a beber cada vez mais. Os amigos e a família se afastam e os padrões tornam-se intolerantes. O bebedor se afoga em ressentimentos e autopiedade. Ele se permite racionalizações infantis para justificar sua maneira de beber: tem trabalhado duro e merece relaxar; sua garganta dói de uma antiga operação de amídalas e um drinque aliviaria a dor; está com dor de cabeça; sua mulher não o entende; seus nervos estão à flor da pele; todo mundo está contra ele; e por aí afora. Inconscientemente se transforma em um auto-enganador crônico.

Sempre que ele está bebendo, diz a si mesmo e àqueles que se intrometem em seus assuntos que pode realmente tornar-se um bebedor controlado se assim o quiser. Para demonstrar sua força de vontade, fica várias semanas sem beber uma gota de álcool. Ele faz grande alarde em ir a seu bar favorito a determinada hora, a cada dia e ostensivamente ficar tomando leite aos goli-nhos ou um refrigerante sem se dar conta de que está incorrendo em um exibicionismo juvenil. Falsamente encorajado, ele volta à rotina de uma cerveja por dia e isto é mais uma vez o começo do fim. Cerveja leva inevitavelmente a mais cerveja e depois a bebidas fortes. Bebidas fortes conduzem a mais outra bebedeira monumental. Estranhamente, o gatilho que detona a explosão pode ser tanto uma vitória comercial como uma maré de má sorte. Um alcoólico não pode suportar nem a prosperidade nem a adversidade.

A vítima fica perplexa ao sair do nevoeiro alcoólico. Sem que ele se apercebesse, aquilo que era um hábito tornou-se gradualmente uma obsessão. Depois de algum tempo, não precisa de racionalizações para justificar o primeiro drinque fatal. Tudo que ele sabe é que se sente inundado de desconforto ou de júbilo e, antes que perceba o que está acontecendo, está defronte do balcão do bar com um copo de uísque vazio à sua frente e uma sensação estimulante na garganta. Por algum ardil peculiar de sua mente, foi capaz de esquecer a dor intensa e o remorso causados pelas bebedeiras precedentes. Depois de muitas experiências deste tipo, o alcoólico começa a perceber que não se entende e fica imaginando por que sua força de vontade, que é eficaz em outras situações, não funciona em sua defesa contra o álcool. Ele pode seguir tentando derrotar sua obsessão e terminar em um sanatório. Ele pode desistir da luta, considerando-a sem esperanças, e tentar o suicídio. Ou pode procurar ajuda de terceiros.

Se apelar para os Alcoólicos Anônimos, ele é antes de mais nada ajudado a admitir que o álcool o derrotou e que tinha perdido o domínio sobre sua vida. Tendo atingido esse estado de humildade intelectual, recebe uma dose de re-ligiosidade no seu sentido mais amplo. Pede-se a ele que acredite em um Poder Superior a ele, ou que pelos menos mantenha a mente aberta a respeito do assunto, enquanto prossegue com o restante do programa. Qualquer conceito de Poder Superior é aceitável. Um cético ou agnóstico pode escolher seu próprio Ser Superior entre, por exemplo, o milagre do crescimento, uma árvore, o deslumbramento do homem face ao universo, a estrutura do átomo, ou meramente o infinito matemático. Qualquer que seja a forma de visualização do Poder

Superior, o novato é ensinado e deve, a seu próprio modo, orar a esse Poder para que forças lhe sejam dadas.

Em seguida, ele faz uma espécie de inventário moral de si mesmo com o auxílio particular de outra pessoa, um de seus padrinhos de A.A., um religioso, um psiquiatra ou outra pessoa de seu agrado. Se ele assim o desejar e se isto vier a constituir-se alguma forma de alívio, pode levantar-se em uma reunião e relatar seus infortúnios, embora não seja obrigado a isto. Ele restitui o que eventualmente tenha roubado enquanto bêbado e empenha-se em pagar velhas dívidas e honrar cheques sem fundo; faz reparações a pessoas a quem tenha ofendido e, em geral, realiza a melhor limpeza possível em seu passado. Não é incomum que padrinhos lhe emprestem dinheiro para ajudá-lo em seu reinício.

Esta catarse é considerada importante devido à compulsão que um sentimento de culpa exerce sobre a obsessão alcoólica. Como nada empurra mais um alcoólico para a garrafa do que ressentimentos pessoais, o novato faz uma lista de seus ressentimentos e decide não ser abalado por eles. A partir desse momento, ele está pronto para começar a trabalhar com outros alcoólicos na ativa. Pelo processo de extroversão que o trabalho envolve, ele consegue pensar menos em seus próprios problemas.

Quanto mais bebedores ele conseguir atrair para A.A., tanto maior será sua responsabilidade com relação ao grupo. Ele não pode embriagar-se agora sem afetar negativamente pessoas que provaram ser seus melhores amigos. Está começando a crescer emocionalmente e deixando de ser um dependente. Se tiver sido educado de acordo com uma religião, geralmente, mas não sempre, poderá tornar-se novamente um freqüentador regular.

De forma simultânea a seu processo de reconstrução, o alcoólico inicia o processo de reajuste em sua maneira de viver. Esposa ou marido de alcoólicos e também filhos tornam-se freqüentemente neuróticos pela exposição aos excessos alcoólicos que tenham ocorrido durante um longo período de tempo. Reeducação da família é uma parte essencial no programa de acompanhamento que foi delineado.

Alcoólicos Anônimos, que é uma síntese de velhas idéias, em vez de uma descoberta nova, deve sua existência à colaboração de um corretor da Bolsa de New York e de um médico de Akron, Ohio. Ambos alcoólicos encontraram-se pela primeira vez a pouco menos de seis anos. Em trinta e cinco anos de bebedeiras periódicas, o Dr. Armstrong – para dar ao médico um nome fictício – bebeu a ponto de quase abandonar a prática da medicina. Armstrong tentou de tudo, para abandonar a bebida, inclusive o Grupo Oxford, sem conseguir nenhuma melhora. No Dia das Mães do ano de 1935, ele voltou para casa cambaleando, à moda típica dos bêbados, abraçado a um caríssimo vaso de plantas que depositou no colo de sua mulher. Então subiu as escadas e desmaiou.

Nesse mesmo instante, perambulando nervosamente pelo hall de um hotel de Akron, achava-se o corretor de New York, a quem chamaremos arbitrariamente de Griffith. Griffith estava com sérios problemas. Na tentativa de obter o controle acionário de uma firma e recuperar sua situação financeira, ele tinha vindo a Akron e estava empenhado numa disputa legal para conseguir procurações de acionistas dessa firma. Tinha perdido a disputa. Estava devendo a conta do hotel e quase absolutamente sem dinheiro. Griffith estava com vontade de beber.

Durante sua carreira em Wall Street, Griffith realizara negócios de grande vulto e prosperara, mas, por força de episódios desastrosos com bebida, tinha perdido suas oportunidades mais importantes. Por um período de cinco meses, antes de viajar para Akron, tinha-se mantido abstinência em relação a bebidas alcoólicas, graças aos ensinamentos do Grupo Oxford de New York. Fascinado com o problema do alcoolismo, ele voltara muitas vezes, como visitante, a um hospital de desintoxicação no Central Park West, onde tinha estado como paciente e conversara com os doentes internados. Ele não efetivou nenhuma recuperação, mas percebeu que, trabalhando com outros alcoólicos, conseguia afastar sua compulsão pelo álcool.

Sendo um estranho em Akron, Griffith não conhecia nenhum alcoólico com quem pudesse discutir abertamente seus problemas com o álcool. Uma lista telefônica com números de igrejas, pendurada no saguão em frente ao bar, deu-lhe uma idéia. Ele telefonou para um dos clérigos relacionados na lista e através dele entrou em contato com um membro local do Grupo Oxford. Essa pessoa era amiga do Dr. Armstrong e, assim sendo, pode realizar as respectivas apresentações durante o jantar. Desta maneira, o Dr. Armstrong tornou-se realmente o primeiro discípulo de Griffith. No começo ele estava muito trêmulo. Depois de algumas semanas de abstinência, foi para o oeste dos EUA participar de uma convenção médica e voltou numa bebedeira deplorável. Griffith, que tinha ficado em Akron para finalizar a resolução de impasses surgidos na disputa legal das procurações, colaborou com ele em seu retorno à sobriedade. Isto foi em 10 de junho de 1935. Os goles que o médico tomou da garrafa oferecida por Griffith naquele dia foram os últimos drinques em sua vida.

Os problemas da demanda judicial de Griffith estavam-se prolongando, mantendo-o em Akron por seis meses. Ele mudou-se para a casa dos Armstrong e, juntos, em dupla, trabalharam outros alcoólicos. Antes de Griffith retornar a New York, ambos conseguiram converter mais duas pessoas em Akron. Nesse ínterim, ambos, Griffith e Armstrong, tinham-se desligado do Grupo Oxford, porque sentiram que seu evangelismo, por demais agressivo e outros de seus métodos eram empecilhos no trabalho com alcoólicos. Eles passaram a usar técnica própria, estritamente em bases de "pegue ou deixe" e assim a mantiveram.

O progresso foi lento. Após o regresso de Griffith para o Leste, o Dr. Armstrong e sua esposa, graduada em Wellesley, transformaram sua residência em um refúgio gratuito para alcoólicos e num laboratório experimental para estudar o comportamento dos hóspedes. Um dos hóspedes que, sem que seus anfitriões soubessem, era maníaco depressivo e alcoólico, enfureceu-se uma noite, aposando-se de um facão de cozinha. Ele foi subjugado antes de ter podido esfaquear alguém. Depois de um ano e meio, um total de dez pessoas tinha respondido ao programa, permanecendo abstinência em relação ao álcool. O restante das economias da família tinha-se esgotado com esse trabalho. A nova sobriedade do médico proporcionou-lhe reativar sua clínica, mas não o suficiente para arcar com as despesas extras. Os Armstrongs, apesar de tudo, prosseguiram por meio de recursos obtidos através de empréstimos. Griffith, cuja esposa tinha hábitos espartanos, transformou sua casa de Brooklin em uma réplica da casa de Akron. A Sra. Griffith, oriunda de uma tradicional família de Brooklin, empregou-se em uma loja de departamentos e nas horas vagas praticava enfermagem junto aos embriagados. Os Griffith também tomaram dinheiro emprestado, e Griffith conseguiu realizar pequenos negócios e ganhar algum dinheiro em transações nas corretoras de valores. Por volta da

primavera de 1939, os Armstrongs e os Griffiths tinham, entre si, conduzido cerca de cem alcoólatras à sobriedade.

Em um livro publicado naquele tempo, os bebedores recuperados descreviam o programa de cura e relatavam suas histórias pessoais. O título era "Alcoólicos Anônimos". Foi adotado, como denominação para o próprio movimento, que até então não tinha nenhum nome. Quando o livro entrou em circulação, o movimento difundiu-se rapidamente.

Hoje o Dr. Armstrong ainda está lutando para reconstruir sua prática na profissão médica. A tarefa é árdua. Ele está totalmente absorvido devido a suas contribuições ao movimento e ao tempo gratuito que devota aos alcoólicos. Sendo uma pessoa-chave no grupo, ele é incapaz de negar-se a atender as solicitações de ajuda que assoberbam seu consultório.

Griffith se encontra em muito pior situação. Nos últimos dois anos, ele e sua mulher não têm tido o que se pode considerar como um lar no sentido normal da palavra. Da mesma maneira como os primitivos cristãos, eles têm-se mantido em permanente condição de mudança, encontrando abrigo nas casas de companheiros AAs e, eventualmente, vestindo roupas emprestadas.

Tendo iniciado um movimento da maior importância, ambos desejam afastar-se de seu centro nervoso, de modo a reajustar-se financeiramente. Eles consideram que da maneira como a coisa vai indo, o movimento é virtualmente auto-operacional e irá automultiplicar-se. Devido à ausência de personalidades de renome e ao fato de não existir nenhuma sociedade formal a ser promovida, eles não temem que a Irmandade de Alcoólicos Anônimos possa degenerar-se em culto.

A natureza espontânea do movimento torna-se aparente, de acordo com as cartas arquivadas no escritório de New York. Diversas pessoas têm escrito, relatando que pararam de beber assim que terminaram a leitura do livro e fizeram de suas casas locais de reunião para pequenos núcleos locais. Até mesmo um grupo de grandes proporções, como o de Little Rock, iniciou-se desta forma. Um engenheiro civil de Akron e sua esposa, num gesto de gratidão por sua cura há quatro anos, vêm trazendo assiduamente alcoólicos para sua residência. De um total de trinta e cinco desses iniciantes, trinta e um se recuperaram.

Vinte visitantes de Cleveland absorveram a idéia em Akron e voltaram a seus locais de origem para iniciar um grupo próprio. De Cleveland, por diversos meios, o movimento se alastrou para Chicago, Detroit, St. Louis, Los Angeles, Indianópolis, Atlanta, San Francisco, Evansville e outras cidades. Um jornalista alcoólico de Cleveland que tinha um pulmão arruinado cirurgicamente mudou-se para Houston por questões de saúde. Ele conseguiu um emprego em um jornal de Houston e, através de uma série de artigos escritos para esse mesmo jornal, iniciou um grupo de A.A. que, no momento, conta com trinta e cinco membros. Um membro de Houston mudou-se para Miami e está agora se esforçando para atrair para a Irmandade alguns dos mais eminentes bebedores daquele balneário de inverno. Um vendedor-viajante de Cleveland é responsável pelo início de pequenos grupos em várias partes diferentes do país. Menos da metade dos membros de A.A. jamais viu Griffith ou o Dr. Armstrong.

Para um estranho, que fique intrigado, como muitos de nós ficamos, com o comportamento esquisito dos amigos bebedores-problema, os resultados que têm sido alcançados são surpreendentes. Tal fato é especialmente verdadeiro em relação aos casos mais desesperados, alguns dos quais estão abaixo descritos sob nomes fictícios.

"Sarah Martin era um produto da geração de F. Scott Fitzgerald. Nascida em berço de ouro, em uma cidade do Oeste, foi estudar em internatos no Leste e encontrou-se mudando para Paris. Depois de apresentada à sociedade de Paris, casou-se. A partir desse acontecimento, Sarah passava suas noites bebendo e dançando até o amanhecer. Ela era conhecida como uma moça que podia beber enormes quantidades. Seu marido era uma pessoa frágil e ela ficou desgostosa com ele. Rapidamente se divorciaram. Depois que a fortuna de seu pai chegou ao fim em 1929, Sarah arranhou um emprego em New York e conseguiu sustentar-se.

Em 1932, em busca de uma vida aventureira, foi morar em Paris e montou um negócio próprio em que foi bem sucedida. Continuou a beber muito e ficava bêbada mais tempo do que o normal. Depois de uma longa bebedeira em 1933, foi-lhe informado que ela havia tentado atirar-se de uma janela. Em outra bebedeira ela de fato se atirou – ou caiu –, ela não se lembrava como foi, de uma janela do primeiro andar. Ela caiu com o rosto na calçada e ficou acamada por seis meses, sendo recuperada através de cirurgias dos ossos, recuperação dentária e cirurgia plástica.

Em 1936, Sarah Martin conclui que se mudasse de ambiente, retornando aos EUA, poderia beber normalmente. Essa crença infantil em mudança geográfica é uma ilusão clássica, que todo alcoólico vivencia durante algum tempo. Ela esteve bêbada durante toda a viagem de navio da volta. New York a amedrontou e ela bebeu para escapar ao medo. Seu dinheiro terminou e ela passou a pedir emprestado a amigos. Quando os amigos a ignoraram, ela passou a freqüentar continuamente os bares da Terceira Avenida, mendigando drinques de desconhecidos. Até este estágio ela havia diagnosticado seu problema como uma crise nervosa. Somente após internar-se em diversos sanatórios é que ela conscientizou-se, através de leitura, que era uma alcoólica. Aconselhada por um médico da equipe de um sanatório, ela iniciou contato com um grupo de A.A. Hoje em dia, tem outro ótimo emprego e passa muitas de suas noites sentada ao lado de mulheres bêbadas histéricas, para evitar que tentem jogar-se pela janelas. Em seus trinta e poucos anos, Sarah Martin é agora uma mulher atraente e serena. Os cirurgiões de Paris fizeram um belo trabalho nela."

"Watkins é um encarregado de despachos de mercadoria numa fábrica. Tendo sofrido um acidente de elevador que o aleijou, em 1927, foi licenciado com remuneração por sua companhia, que ficou muito grata por ele não a ter processado por danos físicos. Nada tendo a fazer durante a longa convalescença, Watkins passou a vagar pelos botequins escusos. Se anteriormente ele era um bebedor moderado, começou então a tomar bebedeiras que duravam meses. Em seguida, sua mobília foi penhorada e sua mulher o abandonou levando os filhos. Em onze anos, Watkins foi preso doze vezes e foi sentenciado oito vezes a trabalhos forçados. Uma vez, durante um acesso de delirium-tremens, ele circulou um boato entre os prisioneiros de que as autoridades responsáveis estavam envenenando a comida, de modo a reduzir a população carcerária e reduzir despesas. O resultado foi um motim no refeitório da prisão. Durante outro acesso de delirium-tremens, no qual ele imaginou que seu companheiro da cela de cima estava "tentando" derramar chumbo derretido nele, Watkins cortou seus próprios pulsos

e garganta, com uma lâmina de barbear. Enquanto se recuperava em um hospital fora da prisão, com oitenta e seis pontos pelo corpo, ele jurou nunca mais beber. Estava bêbado antes que os últimos curativos tivessem sido removidos. Dois anos atrás, um antigo companheiro de bebedeiras levou-o ao A.A. e desde então ele nunca mais tocou em álcool. Sua mulher e seus filhos voltaram e sua casa tem mobília nova. Retornando ao trabalho, Watkins pagou a maior parcela dos 2.000 dólares de dívidas e pequenos roubos e agora está desejando adquirir um carro novo."

"Aos 22 anos de idade, Tracy, um filho precoce de pais bem sucedidos, era gerente de crédito de um banco de investimentos, cujo nome tornou-se um símbolo do turbulento mercado financeiro da época. Depois do colapso da bolsa, que arruinou seu banco, ele foi trabalhar em publicidade. Ocupou um posto que lhe rendia US\$ 23,000 ao ano. Um dia, quando nasceu seu primeiro filho, Tracy ficou muito entusiasmado. Ao invés de comparecer a Boston, onde deveria fechar um grande contrato de publicidade, foi a uma farra e acabou acordando, assustado, em Chicago, deixando de realizar o contrato em Boston, por perder o prazo. Continuamente um bebedor forte, transformou-se num bêbado vagabundo. Ele tomava bebidas alcoólicas aquecidas numa latinha; ingeria tônicos para cabelos e mendigava de policiais que são sempre acessíveis quando se trata de até 10 centavos. Numa noite em que nevava, Tracy vendeu seus sapatos para tomar um drinque e calçou um par de galochas, que encontrara numa soleira de porta, forrando-as com jornal para manter seus pés aquecidos.

A partir daí começou a internar-se em sanatórios, mais para escapar do frio do que por qualquer outro motivo. Em uma dessas instituições, um médico conseguiu despertar seu interesse no programa de A.A. Como parte dele, Tracy, um católico, fez uma confissão total e voltou a frequentar a igreja que tinha abandonado há muito tempo. Ele retornou ao álcool tendo algumas recaídas, mas depois de uma recaída em fevereiro de 1939, Tracy não bebeu mais. Desde então reiniciou sua carreira, atingindo novamente a faixa salarial de US\$ 18,000 anuais, por seu trabalho na área de publicidade."

"Vitor Hugo teria se deliciado em conhecer Brewster, um aventureiro do tipo musculoso que escolheu viver da maneira mais difícil. Brewster foi lenhador, vaqueiro e aviador na guerra. Durante o pós-guerra ele incorporou-se à bebida e logo estava fazendo turismo na excursão dos sanatórios. Em um deles, depois de ouvir falar em cura por eletrochoques, ele subornou com cigarros um atendente negro encarregado do necrotério, para que o deixasse entrar todas as tardes para meditar ao lado de um cadáver. O plano funcionou muito bem até o dia em que um morto, por uma contorção facial adquirida ao morrer, parecia estar sorrindo. Brewster encontrou-se com A.A. em dezembro de 1938 e, depois de alcançar a abstinência, conseguiu um emprego de vendedor que envolvia longas caminhadas. Nesse intervalo, ele contraiu catarata nos dois olhos. Uma das cataratas foi removida, deixando-lhe apenas visão a distância com o auxílio de grossas lentes. A outra vista ele usava para visão próxima, mantendo-a dilatada através de pinga-gotas de uma solução que lhe permitia evitar ser atropelado no tráfego de rua. Então ele foi acometido de uma trombose na perna e, com essas desvantagens, Brewster perambulou pelas ruas por seis meses antes de poder regularizar sua situação financeira. Hoje, com cinquenta anos, embora ainda atribulado por essas deficiências físicas, ele está fazendo suas visitas a clientes e está ganhando cerca de 400 dólares por mês."

Para os Brewsters, os Martins, os Watkinses, os Tracys e outros alcoólicos recuperados, existe companhia adequada agora. Aquela que é disponível em qualquer lugar em que estejam. Nas grandes cidades, AAs se encontram diariamente em restaurantes, para almoçar juntos. Os grupos de Cleveland realizam festas no ano-novo, e em outros feriados, em que litros e litros de café e refrigerantes são consumidos. Chicago mantém grupos funcionando nas sextas, nos sábados e domingos, alternadamente, nas zonas Norte, Oeste e Sul – de modo que nenhum alcoólico solitário necessite retornar à bebida durante os fins de semana por falta de companhia. Alguns jogam canastra, ou bridge e o ganhador de cada mão contribui para o pagamento das despesas da diversão. Outros ouvem rádio, dançam, comem ou apenas conversam. Todo alcoólico bêbado ou sóbrio gosta de conversar. Eles se encontram entre aqueles que mais amam a convivência social, fato este que pode ajudar a explicar por que eles tiveram que ser alcoólicos em primeiro lugar.

Nota: Embora um outro artigo de âmbito nacional tenha sido publicado anteriormente, o relato do "Saturday Evening Post", sobre um grupo de homens e mulheres que alcançaram a sobriedade através do A.A., foi, em grande parte, responsável pela onda de interesse que sedimentou a Irmandade em termos nacionais e internacionais.

Dr. Oscar Rodolpho Bittencourt Cox

“Furor Curandis”

Como médico, fui atraído para as questões que envolvem a doença do alcoolismo pela forma dos resultados obtidos no meu trabalho quando comecei encaminhar ou sugerir ao cliente a ida a Alcoólicos Anônimos. A doença, considerada como tal pela OMS (Organização Mundial de Saúde) é incurável, progressiva e de determinação fatal. Quando não interrompido o seu processo, compromete o homem em toda sua estrutura física, psíquica, comportamental, emocional, laborativa, afetiva, portanto, vivencial, de forma tal que compromete e deteriora o próprio habitat deste animal "homo sapiens".

Assim sendo, o alcoolismo estará influenciando meu trabalho como médico perito da Previdência Social é aquele médico responsável pela avaliação da capacidade laborativa. Seja doença do trabalho ou previdenciária, as questões do alcoolismo influenciam. Eu, assim como os colegas, não tinha paz de labor em função dos tumultos muitas vezes cotidianos. Não sei em que momento comecei a sugerir àqueles que na minha frente apareciam alcoolizados ou mesmo cheirando a cachaça às 7 horas da manhã que procurassem A..A., que funciona próximo, no interior de uma igreja. Com o passar do tempo observava melhor tranqüilidade no meu local de trabalho e conseqüente melhor produtividade.

Coincidiu haver um encontro de Alcoólicos Anônimos na cidade em que trabalhava para o qual, médico conhecido da localidade, iria falar. Fui lá para assistir, passar o dia, ou seja, momentos com Alcoólicos Anônimos. Houve almoço comunitário (mocotó e feijoada) oferecido a todos os presentes pelo Escritório Local de A.A. Lá, surpresa eu tive, quando alguém se aproximou e ofertou-me o livro "12 Passos de A.A.”

O livro verde com a dedicatória parecida com:

"Ao médico, pelo que nos têm ajudado.

A.A. agradecido/Nilópolis.

- O que eu ajudei? - A quem ajudei? - Como ajudei? - Quando ajudei?

Todo o programa de recuperação ligado a Alcoólicos Anônimos é de atração e não de promoção. Vi-me atraído pelos meus resultados no trabalho após o singelo ato de apenas citar a presença de Alcoólicos Anônimos.

Saí em campo para saber do que se tratava e nesta caminhada meu currículo soma o ser médico em centros de recuperação para dependentes químicos; exercer encargos em associações ligadas ao estudo do álcool e outras drogas como a ABRAD (associação Brasileira de Alcoolismos e Drogas); participação em congressos, encontros e seminários; participação na elaboração, instalação e funcionamento de centros de recuperação pelo Brasil; escrever trabalhos e teses; ministrar cursos; exercer o encargo de Custódio Não Alcoólico na Junta de Serviços Gerais de A.A. no Brasil, portanto, participar da estrutura de serviços da irmandade que naqueles idos de 1980 mal sabia me expressar a respeito destas questões.

Foi necessária esta apresentação como exemplo do que acho quanto à maneira com que os profissionais são atraídos a estes conhecimentos sobre doença tão avassaladora como abrangente. É o método atual de abordagem terapêutica, a partir da ação de A.A. As faculdades na área da saúde nos preparam para que possamos curar e para tal assumimos total responsabilidade no fluxograma te-rapêutico a partir da elaboração do diagnóstico.

Ledo engano! Iremos nos envolver como cita o autor Luiz Renato Carazzaina sua brilhante síntese: "FurorCurandís" a semelhança "vista apenas nos familiares mais envolvidos".

Carazzai, brilhantemente, aplica aos 12 Passos de A.A. para o profissional que se sentindo atraído pelo programa de recuperação, parte para aplicar estes conhecimentos em sua clínica e ou em seu trabalho profissional. Sugiro que trabalhando com alcoólicos que estão em negação, resistências e vivenciando todos os meandros "malignos" da doença, freqüentemos os grupos de familiares e amigos de alcoólicos Al-Anon (Al de Alcoólico e Anon de Anônimo), pois acabamos nos envolvendo com a doença como familiares. Nós passamos descontando as horas de repouso ou mesmo de sono. Não diria mais sonhos, pois podemos adoecer de tal modo que vivenciaremos pesadelos.

As negações, as resistências que caracterizam a doença, têm fundamento na bioquímica cerebral e agora podemos colocar dois lembretes como substrato para o nosso entendimento e aceitação das sugestões já que a impotência do profissional para com os resultados do tratamento é total:

1º - Proteínas agem nos circuitos de recompensa do cérebro criando comandos que impedem o exercício da vontade de escolher beber ou não. Cria circuitos de recompensa traduzidos pela negação que se cronifica. Há ações de proteínas que neste nível regulam a expressão ou atividade dos genes.

2º - Parando de beber, havendo queda nas proteínas acima citadas, surgem novas proteínas que estimularão por outras vias, recordações prazerosas do beber quando

acionadas lembranças, recordações e mesmo contrariedades. Também estas proteínas neste nível estarão regulando a expressão ou atividade dos genes.

Somos impotentes e percebam:

"Uma parte central do Circuito de Recompensa do Cérebro modifica sua atividade e estrutura depois do uso crônico de substâncias que induzem a dependência (o álcool é uma delas): a via que se estende dos neurônios produtores de Dopamina (Neurotransmissor) da área tegmental ventral - A.T.V. Até as células sensíveis a Dopamina no Núcleo Acumbens (N.A.). Essas alterações contribuem significativamente para a tolerância, a dependência e o desejo insaciável que provocam o uso repetitivo da droga e levam às recaídas mesmo depois de longos períodos de abstinência". Os usuários ficam extremamente sensíveis a coisas que lembrem o consumo passado, vulneráveis a recaídas sob estresse e incapazes de controlar sua necessidade de procurar drogas.

Particpei durante anos, na década de 80, no Espírito Santo, do Conselho Regional do Serviço Social do Estado, de reuniões aos sábados, onde Assistentes Sociais de grandes empresas capixabas se reuniam para estudos sobre alcoolismo. Quando questionado por uma assistente social que mais tarde se tomou professora em alcoolismo dando cursos para empresas sob patrocínio de Empresa de Medicina do Trabalho em Belo Horizonte e hoje, professora da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), que não podia trabalhar na área por não ter este problema e, portanto não ter identificação.

Perguntei-lhe:

- Qual o problema que tinha?

Respondeu: - Quando bebo leite passo mal e fico irritada etc.

Disse-lhe: - Então, comente com seus clientes na empresa, quando necessário, estas suas questões humanas.

Na seguinte reunião do grupo, esta assistente social apresentava "um sorriso de orelha a orelha", pois tinham acabado as barreiras entre ela, profissional, e seus clientes, funcionários da empresa. Não há condição de uma abordagem à questão do alcoolismo se a parte humana de todos - profissional e doente - não vier em forma de comparação, similitude e mesmo conforto.

Passaremos agora a citar passo a passo atenções ou complementos do que Carazzai também sintetiza: Os 12 Passos para Profissionais.

Neste ciclo entendo como aprofundamento importante:

1 ° Passo: Passo da Importância e do Desgoverno: "A Chamada".

Do alto dos meus mais de 15 anos de formado em medicina vejo que não curo nada. Posso com o meu saber ajudar aqueles que desejam melhorar sua qualidade de vida. Portanto, posição oposta àquela com que saímos das faculdades. Há de se modificar a escola. Nos dois primeiros anos de formado, o pro-fissional de saúde já se acha

desmotivado, ou procura sua realização por outros caminhos ou se acomoda ao sistema. Eu sempre procurei e procuro outros caminhos. Também conheço profissionais e terapeutas que procurando "tratar" seus pacientes, adoeceram, e muitos já morreram.

Em se tratando de alcoolismo estamos diante de uma questão de energia e precisamos aprender técnicas de "salvamento" como é necessário aprender quando salvamos alguém de morrer afogado em mar revolto. Ao profissional também é sugerido o desligamento emocional da questão em pauta para poder passar ao seu cliente alcoolista fundamento básico de tomar consciência plena da necessidade de mudar, evidenciando na vida do alcoolista sequelas da doença em todos os seus aspectos da vida. Necessidade de reavaliação do ser humano. Para evitar a sabotagem ao tratamento, há necessidade de se estar preparado para os sucessivos confrontos com fatos.

2º Passo: Passo do acreditar na existência de forças superiores a si mesmo.

Como já citado, minha percepção mostra verdadeiros milagres (etimologica-mente é tudo aquilo que causa admiração) com meus clientes. Há algo maior do meu modo de atuar logo, eu profissional, só preciso criar espaços para esta energia maior (para A.A. é um Poder Superior P.S. como cada um o conceba) atuar. Este espaço será maior quanto maior for a consciência da impotência e mais profundo o contato com seu próprio descontrole. Para os resultados na aplicação deste passo, a medida exata oportunismo e envolvimento necessários a um aconselhamento objetivo e prático. Hora da sua própria experiência de vida à semelhança daquele leite que tanto perturbava a assistente social. O suporte psicossocial à abstinência (A.A. sugere que 1º gole seja evitado) se faz necessário para que a área temporal do cérebro comece a se desenvolver já que é a sede da espiritualidade segundo pesquisas mais recentes (espiritualidade é a autoestima, ou seja, como eu me trato e conseqüentemente irei tratar o outro). É esta área do cérebro que bioquimicamente se interpõe às estruturas compulsivas acima mencionadas. Portanto, compreensão e identidade são fundamentais, assim como objetividade, similitude, conhecimento da realidade do paciente, seus medos, suas angústias, suas dúvidas, seus anseios e suas crenças.

3º Passo: Agora que abstinência, consciente de mim mesmo e com crenças em uma energia maior, tenho que entregar-me totalmente a ela.

Partimos do princípio que o indivíduo tem a experiência de ter que controlar o seu beber e obteve insucessos e decepções com seu resultado. Observou os "malignos" já referidos, portanto compete ao profissional não "atrapalhar" facilitando com explicações, desculpas, que atuam na realidade do paciente fa-cultando o poder de manipulação da doença. O paciente deve se entregar à sua recuperação, ter uma observação aguda para o fenômeno o que depende da confiança entre o profissional e o cliente. A confiança é mola mestre do 3º passo. É o combustível que moverá o mecanismo terapêutico. A consciência do passado é a mola propulsora neste passo e a observação das questões conflitantes no grau da compreensão do cliente é a fundamental. Nada forçado, apenas confrontando à consciência. Ao profissional compete a criatividade no aumentara percepção do cliente em seu ritmo de opções e escolhas. Se o profissional tiver a vivência do processo, poderá atuar reforçando sempre a certeza de que o tratamento indicado é extremamente necessário e tão eficaz quanto mais ampla for a participação do paciente. Por causa dessas necessidades, nos E.D.A. é sugerido que estes profissionais freqüentem os grupos de mútua ajuda para familiares e

amigos como também, antes de serem admitidos nos centros de tratamento, passem pelo processo como pacientes. Para que eu acredite no tratamento, é necessário a percepção e o contato com os benefícios que ele traz.

4º Passo / 5º Passo / 6º passo / 7º Passo:

São passos para que possamos saber o que estamos entregando a esta energia maior e o desenvolvimento de sentidos mais sutis como a intuição e a concentração. Biologicamente o homo sapiens do dizer do astrônomo norte americano Carl Sagan (1934-1996) é o primeiro momento que o cosmos toma consciência de si mesmo. Também temos a definição de ser o animal portador de consciência interna, ou seja, consciência da existência de si mesmo. Posso, então, através o conhecimento dos meandros de minha existência, conversar comigo mesmo, pedir a esta energia maior que abastece já tenho agora as percepções dos ganhos e benefícios que a recuperação está me proporcionando o que desejo para mim: remoções de defeitos e possibilidade para expor e exercer meus dons. Os profissionais possibilitam ao paciente meios concretos para desenvolver um inventário: apresentar roteiros objetivos, questionários, identificação de características morais e atitudes a serem avaliadas; estimular, reforçar e reativar motivações; incentivar participação em grupos para haver trocas de experiências identificadoras. O profissional passa a uma atitude colaboradora e compreensiva, mas nunca protecionista e permissiva. É programa reformador numa ampla proposta de discussão de todos os dados levantados sem quaisquer bloqueios pessoais. São passos do profissional ouvir o paciente e criatividade de cada vez mais estimulá-lo na abertura de si mesmo. Pessoas da mistura exata da eterna busca da perfeição com a consciência da impossibilidade em alcançá-la. O processo tem que estar em andamento sem interrupção de obstáculos concretos ou abstratos, desmascarados pelo profissional ao criar subsídios necessários à crescente percepção do cliente. O profissional deve estar preparado para identificar sérios e graves entraves à progressão do tratamento. A motivação pela motivação.

8º Passo / 9º Passo: Agora é o levantamento das pessoas prejudicadas e a ação nas reparações salvo impedimentos quanto ao envolvimento de terceiros.

Cada vez mais urge ao profissional estimular conhecimento da história de vida do cliente. Percebe-se quão importante ao próprio profissional não ter medo da similitude com sua própria história e neste ponto é significativo o fato do desligamento emocional deste terapeuta quando é balizado com cliente que consegue dar soluções melhores que as suas. Humildade e Aceitação qualidade a serem buscadas pelo educador terapeuta. Por isto, ordem de prioridades são buscadas.

10º Passo: Inventário diário para se manter apurado e pareado com a recuperação.

A percepção de sentimentos, sua identificação e ação em explicitá-los. A estratégia de aperfeiçoamento é fundamental. "As chamadas armadilhas podem e devem ser desfeitas, antes que o desconforto originado seja mais forte que a perspectiva de alívio e o indivíduo recorra ao recurso já conhecido, o álcool". "Evidenciar ganhos enquanto estes não são tão evidentes e possibilitar conquista de novos enquanto se processa a reeducação social, esse são os objetivos do 10º Passo". Inventário com clareza, objetividade, imparcialidade. O profissional possibilita espaço para catarse, esclarecimento, aprendizado, obtenção de alívio.

11º Passo: Todos os outros passos culminam na condição de meditar com as energias maiores segundo a própria concepção, de modo que, se desenvolva a concentração e intuição já citadas. Surge um vínculo maior que Carl Yung (1975 - 1961) cita como "consciente coletivo". Na região católica aprende-se como "Fonte de Água Viva", por exemplo. Treinar o "parar para pensar" condicionado à confirmação consciente da necessidade de aceitar suas limitações.

12º Passo: Corresponde à distribuição de todos os novos conhecimentos, experiências, vivências da nova qualidade de vida em todas as atividades seja do cliente como do profissional. Ambos imbuídos da assertividade de suas próprias vivências: é o chamado despertar - motivação básica que orienta e impulsiona todas as ações do indivíduo. Trata-se de uma recuperação e resgate espiritual.

Lembrete:

O médico desempenha papel importante:

- Falta aos médicos: Identificação do alcoolista;
- Tratamento das síndromes clínicas / psiquiátricas associadas ao etilismo;
- Condução do processo de desintoxicação;
- Encaminhamento aos programas de reabilitação;
- Aconselhamento dos pacientes quanto ao tratamento hospitalar/ambulatorial;
- Regular o tratamento medicamentoso durante a reabilitação.
- Diagnosticar os problemas relacionados ao uso do álcool com frequência, em todas as especialidades, principalmente nos estágios iniciais.
- Reconhecer o abuso do álcool como sendo problema primário.
- Conhecimento e treinamento específicos.
- Programas de treinamento formal em alcoolismo educação médica continuada.

Para encerrar, conto uma história:

Jesus foi procurado por um seguidor no Mar da Galiléia que lhe perguntou o que deveria fazer para seguir o caminho do mestre já que, os milagres ele, seguidor, via como muito longe de suas possibilidades.

Jesus respondeu com a oração do Pai Nosso.

Paralelo dos 12 Passos de A.A. com o Pai Nosso:

1º Passo: Admitimos que éramos impotentes perante o álcool e que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas:

O sinal para a chamada: “Pai nosso que estais nos corações, nos céus, santificado seja o vosso nome”.

2º Passo: Viemos a acreditar que um Poder superior a nós mesmos poderia devolvermos a sanidade.

“Venha a nós o vosso reino, seja feita a vossa vontade assim na Terra como no céu”.

3º Passo: Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que o concebíamos:

“O pão nosso de cada dia nos dai hoje”. Lema: Só por hoje.

4º Passo: Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos:

“Perdoai as nossas ofensas”.

5º Passo: Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas:

6º Passo: Prontificamos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.

7º Passo: Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições.

8º Passo: Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.

“Assim como nós perdoamos a quem nos tem ofendido”.

9º Passo: Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sem-pre que possível salvo quando fazê-lo significasse prejudicá-las ou a outrem.

10º Passo: Continuamos fazendo o inventário pessoal e quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.

“E não nos deixeis cair em tentação”.

11º Passo: Procuramos através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que O concebíamos rogando apenas o conhecimento de sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade.

“Mas, Livrai-nos do mal”

12º Passo: A finalidade, o resultado de todo este processo: Tendo experimentado um Despertar Espiritual graças a esses Passos, procuramos transmitir essa mensagem e praticar estes princípios em todas as atividades. Os 12 Passos na Espiritualidade que dão força a cada pessoa para viver bem e estar bem, um dia de cada vez:

1º Passo: Honestidade

2° Passo: Esperança

3° Passo: Fé

4° Passo: Coragem

5° Passo: Integridade

6° Passo: Boa Vontade

7° Passo: Humildade

8° Passo: Autodisciplina

9° Passo: Amor

10° Passo: Perseverança

11° Passo: Espiritualidade

12° Passo: Serviço

Bibliografia:

1 Compartilhando a Sobriedade JUNAAB- Jan.2003.

2 Você e o Alcoolismo Ricardo Esch Qualitymark Editora 1991.

3 "Cérebro Viciado" Eric Nestler / Robert Malenka Schientific American Ano 2

Abr, 2004 P. 56 63

Fonte: Revista Vivência nº 110

Dr. Bernard Smith

Este advogado de New York serviu como Custódio e Presidente da Junta de Serviços Gerais de 1951 a 1956.

Sua imensa boa vontade e ajuda direta foram indispensáveis para o progresso de A.A. Em 1955 proferiu a palestra a seguir por ocasião do Vigésimo aniversário de A.A

Há pouco tempo, eu estava voando sobre os desertos de nosso sudoeste. Aqui e ali, saindo quase do nada, havia pequenos trechos viçosos de vegetação, rodeados de enormes extensões de deserto pardo, sem vida. Comecei a pensar nas grandes fontes d'água situadas nesse grande deserto que, se drenadas, levariam o deserto inteiro a florescer.

E pensei que Deus fornece a água, mas temos que cavar os poços. Comparei aqueles trechos viçosos, verdes, com os grupos de A.A. onde, com a fé extraída dos Doze

Passos, cavamos os poços que fizemos com que os trechos no deserto da vida florescessem. E refleti que temos aprendido que nós, sozinhos, não poderíamos transformar o deserto no qual vivíamos; não poderíamos cavar aqueles poços sozinhos, porque em A.A. o todo é verdadeiramente maior do que a soma de todas as suas partes.

Os grupos desta Irmandade extraem, de cada um, muito mais do que qualquer um sozinho pode dar. Cada um, por sua vez, extrai do reservatório espiritual da Irmandade a coragem e a vontade, as quais os fazem mais fortes e a Irmandade maior.

As verdades que emergem de uma sociedade materialista são determinadas, em certas ocasiões, a ser paradoxais. Consideremos, por exemplo, esta simples afirmação:

"Eu sou um alcoólico."

A primeira vez que um homem ou uma mulher põe-se diante de nós e diz: "Eu sou um alcoólico", ele/ela pronuncia essas palavras quando já não está tomando bebida alcoólica. Assim, quando chega o momento em que os membros se descrevem como alcoólicos, a sociedade deixa de olhá-los assim. Mas é somente no momento em que um membro pára de beber que ele afirma ter o direito de descrever-se como um alcoólico.

Quando os alcoólicos vivem de forma materialista e bebem excessivamente, e-les recusam aceitar a qualificação de "alcoólico". Mas quando eles param de beber e dizem para si mesmos e para o mundo, "Nós somos alcoólicos", o mundo recusa-se a vê-los assim.

O que um mundo irrefletido pode considerar como derrota, os alcoólicos em A.A. conhecem como um triunfo do espírito, um triunfo de humildade sobre o falso orgulho e o egocentrismo. Poucos seres humanos, em qualquer ocasião, têm a coragem de colocar-se diante de seus semelhantes e, com humildade, descrever-se verdadeiramente, dizendo:

"Isso é o que eu realmente sou."

Há dois momentos em que a declaração das palavras: "Eu sou um alcoólico" tem um grande significado.

Um deles é quando pela primeira vez um membro pronuncia essas palavras numa reunião de A.A.

Há, entretanto, uma outra ocasião anterior que talvez seja de muito maior significado. É o momento em que um homem diz a seu padrinho, na escuridão e desespero de sua alma:

"Eu sou um alcoólico." E esse momento indica um outro paradoxo em AA. O paradoxo é que o membro de A.A. aproxima-se de seu companheiro alcoólico sofredor, não com a superioridade e força de sua posição de recuperado, mas com a compreensão de sua própria fraqueza.

O membro fala ao recém chegado, não com espírito de poder, mas com espírito de humildade e fraqueza. Ele não fala da desorientação que tem o alcoólico que ainda sofre; fala da desorientação que teve no passado. Não se coloca como juiz de outra pessoa, mas como juiz de si mesmo.

A sociedade, ao referir-se ao alcoólico, usa a expressão "o escravo do álcool".

Para o membro de AA, essa afirmação é também paradoxal num sentido muito especial, no caso de ser verdade. O fato é que o membro nunca foi escravizado pelo álcool.

O álcool simplesmente serviu como uma fuga da escravidão pessoal para os falsos ideais de uma sociedade materialista.

Entretanto, se aceitamos a definição da sociedade do estado anterior do alcoólico como de escravidão pelo álcool, o membro de A.A., não pode continuar ressentido, porque isso tem servido para livrá-lo de todas as armadilhas materialistas colocadas em todos os caminhos que atravessam a selva de nossa sociedade.

O alcoólico teve primeiro que encarar o materialismo como uma enfermidade da sociedade, antes de poder se libertar da doença do alcoolismo e libertar-se dos males sociais que fizeram dele um alcoólico. Os homens e mulheres que usam o álcool como uma fuga não são os únicos que têm medo da vida, que são hostis para com o mundo, que fogem dele para viver em solidão.

Milhões que não são alcoólicos estão vivendo hoje em dia em mundos de ilusões, alimentando as ansiedades e inseguranças básicas da existência humana, em vez de enfrentar sua própria situação com coragem e humildade. Para essas pessoas, A.A. pode oferecer uma cura que não é uma poção mágica, uma fórmula química ou uma droga poderosa, mas pode mostrar a elas como usar as ferramentas da humildade, da honestidade, da dedicação e do amor, que certamente são o coração dos Doze Passos de A.A. para a recuperação.

Há ainda uma outra afirmação paradoxal da sociedade humana que se aplica especialmente a A.A. Essa afirmação é como diz o ditado: "Uma corrente é tão forte quanto seu elo é fraco."

A conotação aceita é a de que uma corrente é forte somente se ela não tiver e-los fracos.

O paradoxo dessa afirmação, aplicada a AA, é de que, em A.A, a corrente é tão forte quanto seu elo é fraco, porque a interminável corrente de AA. cresce em força, na medida em que ela é capaz de alcançar os elos fracos, que são os homens e mulheres alcoólicos que ainda sofrem a nosso redor. Nessa verdade paradoxal, descansa a certeza da sobrevivência da Irmandade.

A perpetuação de A.A. está fundamentada na assim chamada fraqueza daqueles seres humanos, que fogem das bases materialistas da sociedade, através do álcool."

Dr. Lais Marques da Silva

Nascido em 29 de junho de 1933, na cidade do Rio de Janeiro, formou-se em Medicina na Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, em 1959. Trabalhou no Instituto Nacional de Câncer durante seis anos e no Pronto Socorro do Hospital Getúlio Vargas durante dois anos. Entrou para o Corpo de Saúde da Marinha do Brasil, tendo passado para a reserva no posto de capitão de mar e guerra, no ano de 1989. Entre outras funções, foi chefe dos departamentos de saúde do Navio Aeródromo Minas Gerais e da Base de São Pedro, vice diretor dos hospitais Nossa Senhora da Glória e Marcílio Dias, tendo criado uma unidade de recuperação para dependentes químicos na Unidade Integrada de Saúde Mental. Foi condecorado com as medalhas do Mérito Tamandaré e do Mérito Naval. Fez curso Superior e de Política e Estratégia Marítima na Escola de Guerra. Fez curso de Medicina de Aviação na School of Aviation Medicine, Florida, USA, na Naval Air Station, US Navy. Fez curso de pós graduação em Anestesiologia e em Administração Hospitalar. Foi conselheiro do Conselho Estadual de Entorpecentes. Foi, por nove anos, diretor do Hospital da Missão de São Pedro e membro do Conselho de Cultura do Município de Cabo Frio. Iniciou as atividades em Alcoólicos Anônimos em 1973 tendo participado da fundação de grupos de A.A. na Região dos Lagos, no Estado do Rio de Janeiro. Desempenhou atividade contínua junto à Irmandade desde o ano de 1973, tendo participado das atividades comemorativas dos 40 Anos do A.A. no Brasil. Foi eleito Custódio não alcoólico em 1988 e exerceu as funções de Vice Presidente da Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos do Brasil por três anos e de Presidente por seis anos, até 1997, ano do Cinquentenário do A.A., no Brasil. Participou, como delegado do A.A. do Brasil, na XI Reunião Mundial de Alcoólicos Anônimos, realizada em Nova York, em 1992.

Dentre os inúmeros trabalhos realizados para Alcoólicos Anônimos, destaca-mos:

DA DESONESTIDADE ÀS VIRTUDES

Desonestidade, manipulação, negação, racionalização, projeção. Essas são, usualmente, realidades por demais conhecidas dos alcoólicos, quando na ativa.

O alcoólico na ativa costuma negar, racionalizar e projetar. Negação é simplesmente o ato de negar. Por meio da racionalização procura explicar o inexplicável ao elaborar raciocínios sobre falsas razões com o intuito de justificar. Já a projeção é um mecanismo de defesa que consiste em projetar impulsos, conflitos internos. Em considerá-los como provenientes de outrem ou, de forma mais geral, do mundo exterior.

Pensar e agir dessa forma conduz a um comportamento dominado pela desonestidade e pela constante manipulação de fatos e de pessoas. No entanto, estando sóbrio, o alcoólico quer saber o que é bom. Fazer o que é certo, servir ao que é justo, ou seja, fazer a coisa certa. Embora sejam metas que exigem esforço, persistência e determinação, é comum encontrar companheiros que lutam por “fazer a coisa certa”. Estando sóbrio, ironicamente, ele precisa vencer a sensação que às vezes ocorre de que a vida no alcoolismo é mais divertida que na virtude. Mas as atitudes viciosas fazem as coisas funcionarem mal enquanto que a virtude sustenta o bem estar e é o fundamento de uma vida feliz e plenamente realizada.

Então, vamos tratar do oposto, ou seja, da: verdade, fidelidade, integridade e fé. Todos intimamente interligados.

O que vamos tratar é abstrato e árido, mas vai ao mistério profundo da nossa vida interior mais secreta e à origem dos nossos atos externos. Em algum momento das nossas vidas, temos que voltar a nossa atenção para dentro de nós mesmos porque descobrimos que a felicidade não depende dos bens materiais que possuímos, dos relacionamentos que temos ou das nossas realizações.

VERDADE

Os mitos são um modo muito rico de abordar aspectos complexos e multidimensionais da natureza humana. O mito de Orestes mostra claramente a necessidade e a importância da verdade, da verdade completa e não da meia verdade, que ainda é uma mentira, para se poder desfrutar de boa saúde mental.

O Mito de Orestes

Orestes era filho de Agamenon e de Clitemnestra. Com a Guerra de Tróia, houve o longo afastamento do lar por parte de Agamenon. Clitemnestra havia sofrido um trauma intenso com o sacrifício de Ifigênia, quando da partida da esquadra para Tróia. Estando Agamenon ausente, Clitemnestra se junta ao amante, Egisto, e os amantes assassinam Agamenon quando do seu regresso à pátria. Orestes fica, então, com um terrível e insolúvel dilema: a maior obrigação de um jovem grego era vingar o pai assassinado e a pior coisa que um jovem grego poderia fazer era assassinar a sua mãe. Orestes matou a mãe e o amante e foi penalizado pelos deuses do Olimpo com as Fúrias, que eram 3 Hárpias, que continuamente o rodeavam e tagarelavam no seu ouvido, causando-lhe alucinações e levando-o à loucura. Orestes corre mundo mas, sendo sempre perseguido, pediu um novo julgamento aos deuses para que a sua pena fosse aliviada. O deus Apolo fez a defesa de Orestes e disse no julgamento que todo o fiasco não era senão a culpa dos próprios deuses que não deram a Orestes nenhuma melhor escolha e que, assim, ele não poderia ser considerado culpado.

Os deuses concordaram, mas Orestes se levantou e, opondo-se a Apolo, disse que tinha sido ele mesmo quem havia matado a mãe e não os deuses e por isso era culpado. Nunca, antes, ninguém tinha sido tão verdadeiro a ponto de, tendo sido passada a culpa aos deuses, afirmar que a culpa era realmente sua.

Em razão deste fato, os deuses resolveram suspender a pena de Orestes e as Fúrias foram substituídas pelas Eumênides, cujo nome significa "portadoras da Graça". Não eram mais vozes tagarelantes, irritantes e negativas, mas sim vozes de sabedoria.

Este mito mostra a transformação da doença mental em extraordinária saúde e a verdade é o preço de tão maravilhosa transformação.

O grupo de A.A. é o local de encontro com a verdade.

A verdade tem vitalidade, tem vida própria, do mesmo modo que a unidade tem poder.

A frequência aos grupos é indispensável. Notamos que muitas pessoas esquecem os princípios, que não os aprendem bem ou os aplicam de modo deficientemente de modo que não são transformados em hábitos regulares e formas de pensamento habituais. Ao

longo do tempo, perdem a motivação e a inspiração e param de tentar. A motivação é como o fogo; as chamas se apagarão se o fogo não for alimentado.

A verdade de quem escuta ajuda a quem faz o depoimento a encontrar a sua verdade, fundamento da recuperação.

A qualidade de ser alcoólico. Essa é a característica que permite que quem escuta um depoimento seja capaz de compreender, de aceitar o que é relatado, de não julgar.

Coragem por parte do companheiro e compreensão por parte dos membros do grupo são essências para uma perfeita comunicação.

Um depoimento enriquecedor só é possível num ambiente sentido como sendo seguro, isto é, em que haja compreensão, não censura, não julgamento, nenhum comentário posterior. Mas em que haja empatia e a experiência prévia dos seus membros não os leve a se escandalizar.

Não importa como chegamos ao Programa de Recuperação, de crescimento espiritual. A verdade é que ele sempre esteve aqui, esperando por nós.

FIDELIDADE

Analisemos o oposto, isto é, a infidelidade que é a incapacidade de sermos fiéis a nós mesmos, ao que pensamos, ao que amamos, ao que dissemos, ao que prometemos. A infidelidade é como uma rachadura num dique, termina em avalanche.

É um inimigo insidioso do ser humano no plano psíquico e ainda mais destruidor nos planos intelectual e espiritual, onde o equilíbrio é indispensável à felicidade.

Ser infiel implica na autodestruição invisível da nossa unidade pessoal.

Quem não é fiel coloca-se abaixo da sua própria humanidade e uma das maiores alegrias que se pode ter está em ajudar as pessoas entenderem e desenvolverem a sua própria humanidade.

A esse respeito, a história do profeta Jonas é muito ilustrativa. A palavra Jonas vem de iona, que quer dizer a pomba de asas cortadas. Jonas foi chamado para Nínive, onde muita coisa ruim estava acontecendo e a cidade caminhava para a destruição. Mas não acreditou nele mesmo, não foi fiel ao seu compromisso e resolveu ir a passeio para um outro lugar, atendendo ao convite sedutor da fraqueza. Isso fez com que ficasse doente pois não estava em paz, não estava bem consigo mesmo. O fato de não estar em paz adoce as pessoas. A doença é um fax que recebemos e é preciso entender o que está acontecendo quando se fica doente. O problema surge quando nos desviamos do nosso caminho, quando nos desviamos da nossa fé. Mas veio a tempestade, que ocorre sempre que não se está bem consigo mesmo, com a própria consciência, com quem não tem integridade. Foi jogado ao mar e, já na barriga da baleia, reconheceu que havia fugido da palavra dada, do compromisso e decidiu reassumilo novamente. Depois, foi jogado na praia e podemos entender este fato como o início de uma nova vida.

Temos que vencer o nosso Jonas interior, ser fiel ao que pensamos, acreditar no que somos e agir com integridade.

Fidelidade à palavra é uma prova de caráter. A prova oral sendo mais importante do que a escrita.

Fidelidade é coerência, é permanência. Ser fiel é ir do não ser para o ser. É permanecer no ser. É essencial para a coesão da personalidade.

A fidelidade é a virtude socrática por excelência, "conhece-te a ti mesmo". O passado e o futuro são plásticos e podem ser modelados pela memória enquanto que o presente é obtuso e obstinado, o presente simplesmente é.

A fidelidade é o caminho natural para a fé, suprema virtualidade transcendental, para o encontro da verdade.

A fidelidade não é a nota típica ou dominante na onda do relativismo pessoal, intelectual, moral ou político que está corrompendo a nossa civilização.

INTEGRIDADE

Ser íntegro é ser inteiro. Ou seja, é não estar dividido internamente. A divisão gera tensão e instabilidade emocional. Sem integridade não há paz interior. E mais, a integridade é o fundamento da autenticidade.

Significa pensar, dizer e fazer uma só coisa. Significa coerência nos três planos. Coerência entre pensamentos, atos e palavras.

A integridade é o estágio final do desenvolvimento psicossocial do indivíduo e resulta de uma autodisciplina, da verdade interior e da decisão inabalável de ser honesto nas nossas respostas a todas as situações de vida.

O turbilhão interior se desfaz e estamos em paz interior quando optamos por viver vidas plenas de verdade.

É na paz que encontramos todas as verdades. Todas as escolhas e decisões são muito mais fáceis quando nos comprometemos em viver com total honestidade. O fato de desenvolvermos valores permanentes é fundamental para nos ancorar, para nos dar estabilidade emocional e psíquica.

Cuide da sua integridade, ela é parte permanente de você. É um componente importante da autoestima e da autoimagem. A integridade dos pais é o fundamento do respeito dos filhos. A integridade no casamento assegura o mais profundo sentido de confiança e de comprometimento, o solo perfeito para o crescimento do amor. A integridade no relacionamento entre amigos assegura uma condição que é essencial para a vida. A integridade no trabalho assegura o respeito permanente. Apesar de grande tentação, tente não se desfazer da sua integridade. A perda da integridade leva à vergonha, ao desgaste do espírito, mais do que à culpa.

FÉ – Definição no dicionário Aurélio

- 1) Crença religiosa. De tanto sofrer, perdeu até a fé.
- 2) Conjunto de dogmas e doutrina que constituem um culto. Fé muçulmana, fé católica.
- 3) A primeira virtude teologal. Adesão e anuência pessoal a Deus, seus de-sígnios e manifestações.
- 4) Firmeza na execução de uma promessa ou de um compromisso.
- 5) Crença, confiança.
- 6) Assunção de algum fato.
- 7) Testemunho autêntico que determinados funcionários dão por escrito acerca de certos atos, e que tem força em juízo.

Fé conjugal – fidelidade conjugal.

Fé de ofício – a fé que se funda na honra do cargo ou da profissão de quem atesta ou abona.

Fé pública – presunção legal de autenticidade, verdade ou legitimidade de ato emanado de autoridade ou de funcionário devidamente autorizado, no exercício de suas funções.

DESENVOLVIMENTO

A fé é uma atitude inteira do ser que inclui tanto a vontade quanto o intelecto, dirigida a uma pessoa, a uma idéia ou, no caso de uma fé religiosa, a um ser divino.

Os teólogos modernos enfatizam o caráter total e existencial da fé e fazem u-ma distinção da concepção popular que a identifica como crença, em oposição aconhecimento. A fé inclui a crença, mas vai muito além.

A descrição mais clara do que é a fé, contida no Novo Testamento, está em Hebreus 11:1 em que a fé é proclamada como sendo o firme fundamento “das coisas que se esperam e a prova das coisas que não se vêem”. Aqui, a palavra fé denota o ato de confiar, de acreditar”. O Novo Testamento amplia o antigo conceito hebraico da fé como a qualidade de estabilidade e de confiança em que se assenta a relação entre dois seres viventes. No Novo Testamento a fé está no centro da relação do crente com Jesus Cristo, mas vai além no conceito de “acreditar em” ou de “acreditar que”.

Nem todos os cristãos acreditam que as exigências da fé são compatíveis com as da razão. São Paulo e o teólogo Tertuliano insistiram em que a fé parece tola aos olhos daqueles que não se abriam para a Graça de Deus. Nessa linha, o filósofo holandês Kierkgaard identificou um abismo que separa a razão da fé e afirma que aquele que se propõe ser uma pessoa que crê, deve dar o “salto da fé” por sobre o abismo para obter a salvação. Abraão, ao se dispor a sacri-ficar o seu filho, dá o “salto da fé”, que o leva de uma atitude ética para uma atitude religiosa. Obedece a ordem de Deus sem a entender e não procura as suas razões, aceitando-a cegamente porque tem fé. De um modo geral, os

teólogos protestantes modernos enfatizam, como Kierkgaard, o aspecto subjetivo e individualista da fé e se concentram no risco e no esforço moral dos que tentam levar uma vida na fé, mais do que na aceitação das crenças como uma expressão de fé.

Uma pequena história pode servir para entender o que é a fé:

Certa vez, chegou a uma cidade um equilibrista que se propunha a, caminhando sobre um cabo de aço, atravessar do alto de um edifício para outro, passando por cima de uma rua. No dia e hora marcados, uma multidão se reuniu no entorno de onde ia acontecer o espetáculo. Estendido o cabo, o equilibrista, usando um bastão, mostrou toda a sua habilidade ao atravessar por cima da multidão, indo de um edifício a outro. O povo aplaudiu e ele então se propôs a atravessar de volta mas só que sem o uso do bastão.

Era uma temeridade. Isso foi anunciado ao povo, que ficou perplexo pois era uma temeridade, uma morte quase certa. Mas o equilibrista atravessou perfeitamente e sem nenhuma hesitação. Era um equilibrista exímio, extremamente bem dotado, um campeão que se mostrava com toda segurança para o imenso público. Então, um anunciante, usando um aparelho de som, disse que o equilibrista iria passar de um lado para o outro levando um carrinho de mão por sobre o fio e perguntou ao povo se eles achavam que ele conseguiria. O povo se manifestou dizendo que sim, tendo em vista a fantástica habilidade demonstrada até então.

O anunciante perguntou se o povo tinha certeza e o povo gritou que sim. Aí ele perguntou novamente se o povo tinha realmente certeza e o povo gritou outra vez mais que sim. Então o anunciante pediu que, diante de tanta certeza, que um voluntário subisse para entrar no carrinho de mão que seria levado sobre o cabo de aço. Ter fé é entrar no carrinho.

A REALIDADE DOS NOSSOS DIAS

Vivemos num mundo que nos induz a duvidar. Recebemos diariamente uma grande quantidade de informações e acabamos por adotar uma atitude, saudavelmente cética, que nos leva a indagar sobre onde querem nos levar e sobre o que ganham as pessoas que participam deste contexto. Mas não podemos duvidar de tudo. As pessoas precisam acreditar em alguma coisa, mesmo que improvável, e é por isso que os cultos e as causas sociais são abundantes nos dias de hoje. Deste modo, a fé também é abundante num mundo de corrupção e de cinismos espalhados por toda parte. Isso porque a fé é uma afirmação do valor humano e por esta razão é saudável, sendo felizes os que têm uma sólida fé e um bom julgamento.

A fé não é alguma coisa que se mostra dentro de um modelo de certo ou errado, como uma aposta. É um ato, uma intenção, um projeto. A fé é algo que faz saltar para o futuro, avançar, que lança para muito além do tempo em direção à eternidade, que não é o fim dos tempos ou um tempo imenso e infinito, mas sim o eterno.

É surpreendente que algumas pessoas consigam viver o dia de hoje sem se preocupar com o futuro ou lamentar o passado entendendo que esses são dois dias sobre os quais não podem fazer nada: o amanhã e o ontem. A maior parte das pessoas gosta de fantasiar sobre esses dois dias. Aí pensam, que teria acontecido se Napoleão tivesse

morrido de pneumonia quando criança? Ou via-jam numa imaginária máquina do tempo em direção ao futuro. Mas isso não leva a nada e é preciso acordar para o fato de que passado e futuro são invenções nossas e a única realidade é o presente. É verdade que o passado contribui para o hoje e o hoje contribuirá para o futuro, mas não podemos fazer nada acerca deles porque simplesmente estão fora do nosso alcance.

O que se observa, no entanto, é que os que têm uma fé vigorosa são os que são mais aptos a viver o momento presente. Viver o presente e cuidar da qualidade da vida que se leva são uma atitude de fé na própria vida. O presente é valioso e a fé nos ensina que ele é tudo o que temos.

A verdade é que somos nós que temos em mãos “os pinceis e as tintas” e podemos pintar o paraíso e ir para dentro dele. Podemos saudar o nosso dia com um sorriso de confiança e descobrir que ele contém uma grande promessa, da mesma dimensão da nossa capacidade. Podemos entender que é melhor viver com fé e sem a sensação de culpa, tendo o reino dentro de nós, reino significando ter um espírito em paz. Isso a partir da simples constatação de que quando estamos felizes, nos sentimos abençoados. No entanto, duvidamos de que seja possível viver assim, com esperança e alegria e, sobretudo, sem arrependimento, sem medos, sem culpa na consciência. Mas, quando aprendemos a nos amar e a nos aceitar porque somos bons, aquele reino se torna nosso. A fé com que vivemos é pacífica, cheia de esperança, e tem origem na bondade do nosso espírito.

Kierkegaard

Tido como o fundador do moderno existencialismo, reagiu contra o idealismo absoluto de Hegel que dizia ter desenvolvido um entendimento racional total da humanidade e da história. Kierkegaard enfatizou a ambiguidade e o absurdo da situação humana. A resposta a isso consiste em viver inteiramente devotado à vida e este comprometimento só pode ser entendido por quem fez a opção. O indivíduo deve sempre estar preparado para desafiar as normas da sociedade, para ter a mais alta autoridade de uma maneira pessoalmente válida da vida. Defendia o “salto da fé” para uma vida cristã que, embora incompreensível e cheia de risco, era o único compromisso que ele acreditava poder salvar o indivíduo do desespero.

Conclusão

O conhecimento da verdade, a prática da fidelidade e a construção de uma personalidade íntegra, são os fundamentos para o desenvolvimento de um núcleo de valores interiores e de crenças, estável e imutável, que é o alicerce da fé. Esse núcleo é de importância fundamental para nossa existência porque vivemos num mundo de mudanças explosivas que se constituem em solo fértil para o aparecimento da incerteza, da insegurança e da ansiedade.

Os seres humanos precisam acreditar e, por isso, são muitos os cultos religiosos e as causas sociais. Ter fé é saudável e se constitui numa afirmação de valor, ao mesmo tempo em que oferece a sensação de continuidade.

Em A.A., muito da alegria e da felicidade que as faces expressam está em viver neste mundo com fé e sem a sensação de culpa.

Com a fé vem, naturalmente, a crença em si mesmo, indispensável para re-criar alguma coisa, para construir uma boa auto imagem e para viver uma sólida autoconfiança. Devemos estar mais atentos para o que somos do que para a quantidade do que fazemos.

O círculo se completa com o fato de que, tendo fé, melhor se pode identificar a verdade.

Fidelidade e fé são valores espirituais. Com eles aumenta o nosso nível de consciência e cresce a nossa humanidade.

A fé é um ato, uma intenção, um projeto, algo que projeta para o futuro, para longe, para frente, para além do tempo, para a eternidade.

Há dois dias em que nada podemos fazer. Eles são: ontem e amanhã. Passado e futuro são invenções e estão fora do nosso alcance. A única realidade é o presente, ele é tudo que nós temos. Mas as pessoas não agem em conformidade com esse entendimento. E as pessoas que têm fé são as melhor dotadas para viver o momento presente.