

Leszek A. Kapler

PORZĄDEK POJĘCIOWY W PRACY Z OSOBAMI UZALEŻNIONYMI Z DŁUGĄ DŁUGĄ ABSTYNNENCJĄ

- **Psychoterapia uzależnienia (Terapia odwykowa)**
- **Psychoedukacja**
- **Psychoterapia osób uzależnionych**
- **Socjalizacja (Resocjalizacja)**
- **Rehabilitacja**

Definicje:

Psychoterapia

- specjalistyczna metoda leczenia, polegająca na intencjonalnym stosowaniu zaprogramowanych oddziaływań psychologicznych, wykorzystujących kompetencje psychoterapeuty w procesie niesienia pomocy osobom z zaburzeniami psychogennymi oraz z takimi zaburzeniami, które mają psychologiczne konsekwencje (Wg Psychoterapia red.Grzesiuk Wyd.Nauk.PWN 1998, s.11)
- zastosowanie każdej metody, która ma łagodzące lub lecznicze oddziaływanie na wszelkie zaburzenia psychiczne, emocjonalne lub zachowania (wg Słownik Psychologii red.Ida Kurcz, Krystyna Skarżyńska s.600)
- podejście eklektyczne (s.79) – w zależności od problemów pacjenta stosowanie technik pochodzących z różnych koncepcji teoretycznych – eklektyzm Palmera łączy podejście dynamiczne (zorientowane na wewnętrzne zdarzenia, idee, marzenia senne, wspomnienia, projekcje, postawy, lęki, poczucie winy itp.) z orientacją behawioralną (kieruje uwagę zwłaszcza na interakcje między jednostką i zewnętrznym otoczeniem, jej reakcje, zachowania, sposób radzenia sobie ze światem zewnętrznym, warunkowanie i przypadkowe zdarzenia). Trzeci element – otoczenie społeczne pacjenta.

Socjalizacja – proces nabywania przez jednostkę wiedzy, systemu wartości, biegłości językowej, umiejętności społecznych i społecznej wrażliwości, który pozwala jej zintegrować się ze społeczeństwem i zachowywać w nim przystosowawczo (Słownik s.685)

Pracy psychologiczna z osobami z długotrwałą abstynencją wymaga porządku pojęciowego, który powinien być fundamentem koniecznym do opisywania rzeczywistości psychologicznej pacjentów na tym etapie oraz podstawą formułowania celów i wyboru sposobów postępowania. Jest to niezbędne tym bardziej, iż określenie „osoba z długotrwałą abstynencją” nie ma jak dotąd ścisłych ram pojęciowych, jak również działania, które prowadzimy związane z udzielaniem pomocy psychologicznej na tym etapie dotyczyć mogą różnych, choć nie zawsze rozłącznych oddziaływań takich jak psychoterapia uzależnienia, psychoterapia innych zaburzeń i problemów osobistych, psychoedukacja, socjalizacja (resocjalizacja), rehabilitacja i inne. Kolejnym powodem porządkowania i precyzowania tych pojęć jest zakres psychoterapii uzależnienia — jednego z fundamentalnych oddziaływań wobec osób uzależnionych. Jest on tak szeroki pod względem wyznaczanych tej metodzie celów, iż wydaje się że nie ma ona w rzeczywistości końca, a niektóre cele i obszary oddziaływań psychoterapii uzależnienia znacznie pokrywają się z takimi obszarami oddziaływań psychoterapeutycznych, które psychoterapią uzależnienia być nie muszą – np.”... uszkodzenia organizmu, schorzenia somatyczne i psychiczne, destrukcyjna orientacja życiowa, deficyty umiejętności życiowych, sytuacyjne uwarunkowane źródła stresu.” (Alkoholizm I Narkomania 3/28 Rok 1997 s.308). Skoro tak to jest niezbędne ustalenie gdzie są granice **psychoterapii uzależnienia**, a gdzie już wkraczamy w obszar **psychoterapii**

osoby uzależnionej, resocjalizacji czy rehabilitacji, pomocy psychologicznej w formie psychoedukacji.

Pomocne wydają mi się dwa sposoby – odwołanie się do definicji tych pojęć oraz do powtarzających się problemów osób uzależnionych po leczeniu.

Psychoterapia uzależnienia

Pewną trudnością jest fakt braku jednoznacznej definicji psychoterapii uzależnienia. Jest ona opisywana w zasadzie poprzez przedmiot oddziaływań

Większość autorów rozumie uzależnienie głównie poprzez behawioralno-poznawcze mechanizmy tej choroby. Sama psychoterapia uzależnienia w związku z tym proponuje także głównie behawioralne, poznawcze i psychodynamiczne oddziaływania i jest kompilacją wielu technik terapeutycznych wywodzących się głównie z tych podejść (instrumentalne oddziaływanie poznawcze, autoanalizę, dostarczanie przykładów i wzorów postępowania, ćwiczenie umiejętności). Cele i obszary oddziaływań psychoterapii uzależnienia w zasadzie są wspólne u różnych autorów i obejmują główne zjawiska związane utrzymywaniem abstynencji i jej psychospołecznym kontekstem.

Należą do nich:

-wg Mellibrudy - utrzymywanie abstynencji, uczenie się życia w trzeźwości, usuwanie zaburzeń i rozwiązywanie problemów osobistych;

-wg Brown: - uznanie i umacnianie tożsamości jako alkoholika, wdrożenie podtrzymujących ją zachowań, umiejętności i nawyków abstynenckich, skupienie na działaniach zastępujących akt sięgania po alkohol, reorganizacji środowiska.

-Wg autorów pracy „Psychologiczna terapia uzależnienia od alkoholu” celem terapii osób uzależnionych jest wyrównanie deficytów umiejętności radzenia sobie z trudnościami związanymi z inter- i intrapersonalnymi sytuacjami podwyższonego ryzyka w zakresie sięgania po alkohol.

Podsumowując – wydaje się oczywiste, iż przedmiotem oddziaływań psychoterapeutycznych w terapii osób uzależnionych są zjawiska bezpośrednio związane z pićm alkoholu, a w szczególności zaburzenia tożsamości, destrukcyjne nawyki, deficyty umiejętności oraz struktury poznawcze podtrzymujące picie, a więc coś co bardziej potocznie sami uzależnieni określają jako pijane myślenie czy nawyki.

Pojęcie **psychoedukacji** wywodzi się z podejścia behawioralno-poznawczego wykorzystującego głównie techniki treningowe w pracy nad uczeniem nowych umiejętności, zachowań, przebudową struktur poznawczych.

Oddziaływania psychoterapeutyczne odnoszą się ogólnie do procesu niesienia pomocy w różnych zaburzeniach psychogennych. Oddziaływania psychoedukacyjne polegają na tworzeniu nowych struktur w procesie uczenia (poznawczych, behawioralnych, emocjonalnych) i mogą ogrywać rolę służebną w procesie psychoterapii. Pojęcia te nie mają więc rozłącznego zakresu. Możliwe jest więc takie oddziaływanie psychoterapeutyczne, które polega na uczeniu – psychoedukacji.

Pierwszym pojęciem fundamentalnym jak się wydaje w tym porządkowaniu jest pojęcie „osoby z długotrwałą abstynencją” oraz „trzeźwość”. Co one oznaczają w rzeczywistości? Można je opisać przy pomocy jak się wydaje kilku wyznaczników:

1/ jaki jest stan zdrowienia z uzależnienia (zakończone leczenie, stabilność – wyznaczniki medyczne)

2/ jaki przewidywany niezbędny czas jest potrzebny do uzyskania tego rezultatu.

Częściowej odpowiedzi udzielają programy terapeutyczne placówek odwykowych np. w Łukowie trwa to 273 godziny w czasie 6-cio tygodniowej terapii, wraz z kontraktem poszpitalnym na 2 lata, a w Gdańsku ok.1,5 roku. Analiza programów obu tych placówek

pokazuje, iż w rzeczywistości oddziaływania terapeutyczne są związane bezpośrednio z psychologicznymi mechanizmami uzależnienia. Np. w Gdańsku są to: 1/rozpoznanie mechanizmów i powstrzymanie ich działania
2/ nauczenie innych niż nałogowe „trzeźwych” schematów myślenia i działania
3/ zapobieganie nawrotom choroby poprzez wyuczenie pacjentów rozpoznawania działania własnych mechanizmów uzależnienia i stosowania alternatywnych sposobów funkcjonowania
Ale też: „przepracowanie problemów osobistych wynikających z uzależnienia”, co wydaje się zadaniem już dla terapii **osoby** uzależnionej.

Używając w odniesieniu do tego celu podejścia medycznego: leczenie choroby to likwidacja jej przyczyny i objawów, co należy odróżnić od leczenia skutków i rehabilitacji! Leczenie gruźlicy to nie to samo co leczenie anemii która może być skutkiem wyniszczenia organizmu w wyniku gruźlicy!

Jednocześnie koniecznie uwzględnić musimy fakt, iż uzależnienie od alkoholu jest uważane za chorobę przewlekłą i nieuleczalną, co z kolei zmusza do ustalenia rodzaju i zakresu dalszej pomocy po leczeniu.

Stefania Bronw uważa, iż etap ten zaczyna się wtedy gdy tożsamość alkoholowa oraz behawioralne i poznawcze środki zapewniające abstynencję są już trwałe i niezachwiane. Charakteryzuje go głównie proces poznawania siebie, wewnętrzne środki samokontroli (uczucia, zastanawianie się), dojrzała wiara w wyższy porządek i wyrzeczenie kontroli.

Czego możemy potrzebować udzielając pomocy alkoholikom z długotrwałą abstynencją?
Elementów psychoterapii uzależnienia, jeśli idzie o zjawiska dotyczące picia. Psychoterapii, jeśli idzie o zdiagnozowane zaburzenia. Psychoedukacji, jeśli idzie o potrzebę dostarczania nowych umiejętności, wiedzy, kształcenie nawyków, postaw zarówno w trakcie psychoterapii uzależnienia, w psychoterapii zaburzeń czy w udzielaniu pomocy w rozwoju osobistym. Resocjalizacji, jeśli idzie o przystosowanie społeczne wykorzystując do tego psychoterapię, psychoedukację. Rehabilitacji, jeśli idzie o przywracanie sprawności wykorzystując do tego psychoedukację.