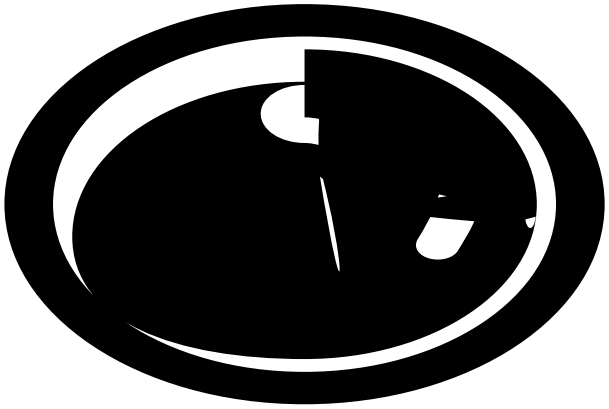


Większość terapeutów zajmujących się leczeniem uzależnień czerpie z różnych podejść terapeutycznych, dostosowując je do poszczególnych pacjentów. Zależy to od momentu, w którym decydują się oni na podjęcie leczenia, a także tego, co zgłaszają jako zasadniczy problem, z którym radzą sobie poprzez stosownie środka psychoaktywnego. Nie bez znaczenia jest samo podejście terapeuty do tego, jak rozumie uzależnienie. Przyjrzyjmy się więc temu, jak przebiega leczenie alkoholizmu i innych uzależnień w poszczególnych nurtach terapeutycznych.

Uzależnienie to choroba
Podejście strategiczno-strukturalne uznaje uzależnienie jako podstawowe zaburzenie. Charakteryzuje się więc swoją dynamiką, mechanizmami, objawami i wpływem na poszczególne obszary funkcjonowania człowieka. Wszystkie pozostałe zaburzenia sfery emocjonalnej traktowane są jako dodatkowa diagnoza. – Podejście to charakteryzuje jasna struktura celów i strategii ich realizacji. Koncentruje się na edukacji pacjentów na temat mechanizmów choroby uzależnienia, nawrotów, zapobiegania im i radzenia sobie z nimi. Ważnym elementem leczenia jest uznanie własnego nałogu oraz jego wpływu na poszczególne sfery funkcjonowania człowieka. Często znaczące elementy tego podejścia stosowane są wobec pacjentów podejmujących leczenie po raz pierwszy, w grupach o charakterze edukacyjnym, takich jak motywacyjna, podstawowa czy zapobiegania nawrotom – tłumaczy Magdalena Pachciarek, psycholog i specjalistka psychoterapii uzależnień.

„Myślisz, że możesz, to znaczy, że możesz, myślisz, że nie możesz – to nie możesz”
W ten sposób można by opisać terapię poznawczo-behawioralną. To podejście doczekało się licznych badań dotyczących jego skuteczności w leczeniu różnych zaburzeń. Odnosi się ono do zależności między uczuciami, myślami i zachowaniami, gdzie wpływ mamy na owe myśli i zachowania. – W tym podejściu modyfikacji ulegają niekonstruktywne przekonania, które nieodłącznie wpływają na zachowanie i uczucia danej osoby. W leczeniu uzależnienia badane są sytuacje, które uruchamiają szereg myśli automatycznych i przyzwalających, wpływających na używanie substancji. W czasie pracy z pacjentem przekonania pojawiające

się przed zażyciem substancji są urealniane i przekształcane w bardziej przystosowawcze, które mogą zapobiec przyjęciu środka psychoaktywnego. Do tego dołączane są różne zmiany zachowania, które również wpływają na myślenie o sobie, innych i sytuacjach – wyjaśnia psychoterapeutka.

„Dom jest punktem wyjścia"
To tytuł książki napisanej przez D.W. Winnicotta, który mógłby opisać podejście w nurcie psychoanalitycznym. Zakłada ono, że źródłem zaburzeń są doświadczenia z okresu wczesnego dzieciństwa.
Psychoanaliza jest wymagającym rodzajem psychoterapii. Ze względu na realia, w których funkcjonują nie tylko terapeuci, ale także i pacjenci poszukujący pomocy, dokonano różnych modyfikacji technik w stosowanych w tym podejściu. Określa się go podejściem psychodynamicznym. – Pozwala on pacjentom na uzyskanie wglądu we wczesne relacje i deficyty w nich oraz to, jak wpływają na bieżące funkcjonowanie w relacjach. To co czasem jest kłopotliwe dla pacjentów to analizowany jest także opór pojawiający się w procesie terapii oraz relacja z terapeutą. Owo podejście pozwala pacjentom na głębsze rozumienie siebie i przeżycie tego „co nie przeżyte" – kontynuuje M. Pachciarek.

System dąży do utrzymania status quo
Tak, każdy system dąży do utrzymania status quo. Jednak w terapii systemowej terapeuta destabilizuje system rodziny, która zgłasza się po pomoc. Oczywiście destabilizuje go, ponieważ ten zaczyna wadliwie funkcjonować. – Osoba mająca problemy, np. z uzależnieniem, jest rozumiana jako tzw. delegat rodziny. Taka forma pomocy jest stosowana wobec osób zgłaszających problem z dziećmi bądź nastolatkami. W tym podejściu terapii nie jest poddawana konkretna osoba, ale cały system rodzinny i relacje pomiędzy jej członkami. Uczestnicy są zachęcani do stosowania innych sposobów komunikacji, a także otrzymują od terapeuty konkretne zadania, które mają na celu zmianę schematów funkcjonujących w systemie rodzinnym – tłumaczy psycholog. Nawet jeśli w terapii z osobą uzależnioną nie zastosuje się tego podejścia, to myślenie o pacjencie jako o członku pewnego systemu, który funkcjonuje w określony sposób, może być pomocne.

Powiew zmian
Istnieją różne metody pracy z osobami uzależnionymi, które czerpią z kilku podejść, a ich pozytywny odzew u pacjentów i efektywność sprawiają, że stają się odrębnymi sposobami pracy. Są to Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach i Dialog Motywacyjny. W ostatnim czasie oba te podejścia stały się bardzo popularne. – W Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach zakłada się, że każdy ma w sobie rozwiązania na swoje problemy, tylko o tym nie wie, czyli trzeba je wydobyć. Natomiast w Dialogu Motywacyjnym założeniem jest, że każdy jest zmotywowany, ale pytaniem jest do czego. W oczywisty i bardzo wyraźny sposób

stawia to pacjenta jako eksperta od samego siebie, zaś terapeutę jako osobę, która umożliwia mu odkrycie własnych zasobów i mocnych stron – mówi terapeutka.

Leczenie nieadaptacyjnych schematów
W ostatnim czasie ogromną popularnością cieszy się Terapia Schematów. Czerpie ona z podejścia poznawczo-behawioralnego oraz psychodynamicznego. Występują w niej także elementy terapii Gestalt. Ten rodzaj terapii, jak zresztą nazwa wskazuje, poddaje leczeniu nieadaptacyjne schematy, w jakich funkcjonuje dana osoba. Bardziej niż terapia poznawczo-behawioralna skupia się na emocjach. Ponadto uwzględnia źródła owych schematów jednostki. Dotychczas przeprowadzane badania wskazują, że jest to efektywna forma pomocy osobom, których problemy mają głębsza naturę, powtarzają nieustannie te same schematy zachowania czy uczestniczyły już w innych formach terapii. Ten rodzaj terapii może być bardzo pomocny pacjentom uzależnionym, którzy chcą i potrzebują głębszej pracy terapeutycznej, sporej dawki elementów poznawczych, przy równoczesnej aktywnej postawie terapeuty.

Czytaj też: Grupy wsparcia w leczeniu uzależnień

Magdalena Pachciarek – psycholog, certyfikowana specjalistka psychoterapii uzależnień, w trakcje szkolenia psychoterapeutycznego w Instytucje Analizy Grupowej „Rasztów”. Od wielu lat pracuje w placówkach stacjonarnych, obecnie w Krótkoterminowym Ośrodku Terapii i Rehabilitacji Uzależnień MONAR w Budach Zosinych. Pracowała także w poradni, gdzie prowadziła terapię indywidualna i grupowa, zarówno osób uzależnionych jak i ich bliskich, a także grupę zapobiegania nawrotom.

Fot. Kelly Sikkema, Unsplash.com