

Terapia zajęciowa w uzależnieniach od alkoholu

autor: mgr Maria Leginowicz - Zespół Szkół Medycznych w Koninie. Zaburzenia wynikające z picia alkoholu stanowią w Polsce problem zdrowotny i społeczny o dużych rozmiarach. Szacuje się, że około 5-7 milionów Polaków pije szkodliwie (kategoria ta określa szkodliwy dla zdrowia sposób używania napojów alkoholowych, w wyniku czego występują szkody somatyczne lub psychiczne, ale nie stwierdza się jeszcze objawów uzależnienia od alkoholu), a ponad 900 tysięcy jest uzależnionych (Medycyna po dyplomie VI 2003r). Kobiety, choć piją rzadziej w porównaniu z mężczyznami bardziej niż oni odczuwają fizjologiczne skutki nadużywania alkoholu, częściej piją samotnie. Ponieważ alkohol działa szczególnie toksycznie na organizmy młode, u kobiet które piją alkohol w okresie ciąży częściej występują porody niewczesne, przedwczesne, poronienia samoistne oraz alkoholowy zespół płodowy (niska waga urodzeniowa, zły stan ogólny noworodka, opóźniony rozwój, wady rozwojowe). W naszym społeczeństwie krąży wiele mitów na temat alkoholu a Ci, którzy chcą usprawiedliwić swoje picie dorabiają do tego własną ideologię np.:

- Alkohol poprawia odporność organizmu
- Alkohol dodaje sił
- Alkohol relaksuje i jest dobrym środkiem na uspokojenie nerwów
- Alkohol leczy nerki

Alkoholizm jest chorobą polegającą na kontynuacji spożycia osobę pomimo tego, że powoduje problemy w różnych dziedzinach życia. Rozwija się jak każda inna choroba. Do tej pory jednak nie poznano żadnego sposobu aby człowiek uzależniony wrócił do kontrolowanego picia. Podjęcie abstynencji prawie zawsze będzie wiązało się z przeżywaniem jakiegoś kryzysu, a nawet całego splotu negatywnych okoliczności. Trzeźwiejący alkoholik może być sam dla siebie źródłem kryzysu i przeżywa uczucie wewnętrznej pustki, braku radości. Także jego najbliższa rodzina nie umiająca się znaleźć w nowych rolach, stanowi źródło obciążenia znacznie przewyższającego możliwości człowieka, który dopiero uwolnił się od choroby alkoholowej. Życie po kuracji odwykowej jest zupełnie nowe, odmienne od tego, co było związane z nałogiem i zależy od intensywności doświadczanej pomocy terapeutycznej. Nie każdy umie sobie poradzić z nową rzeczywistością. Charakterystyczne dla tego okresu są: zredukowane kontakty społeczne, brak zainteresowań, poczucie bezsensu, szybkie odczuwanie zmęczenia, myśli samobójcze. Bezpośrednią przyczyną takich negatywnych stanów emocjonalnych są rozczarowania sobą samym lub otoczeniem. Stąd niezbędna jest w tym momencie fachowa pomoc i wsparcie duchowe. Osoba pomagająca powinna zastosować właściwe strategie a trzeźwiejący alkoholik musi zaakceptować samego siebie i przyjąć za normalne ograniczenia wynikające z trzeźwienia, winien też uznać nowe wyzwania życiowe możliwe do pokonania. Rozsądną reakcją na sytuację kryzysową jest przypomnienie podopiecznemu tego wszystkiego co mu się do tej pory udało zarówno w związku z uwalnianiem się od nałogu jak i w całym dotychczasowym życiu. Zawsze można dostrzec jakieś dobro, którego się doświadczyło. Podopieczny powinien przedstawić sobie również realistyczną perspektywę dalszego rozwoju sytuacji i usłyszeć od nas obiektywne rady. Nie należy skupiać się na ubolewaniu nad osobistymi niedoskonałościami, ale szukać odpowiadających im celów pozytywnych. Trzeźwiejący alkoholik musi sam wykonać najważniejszą pacę związaną z własnymi problemami. Problemy są do siebie podobne, lecz nacechowane specyfiką indywidualnego przypadku. Niektórzy alkoholicy chcą całkowicie samodzielnie pokonać uzależnienie i nie chcą żadnej pomocy, inni chcą radzić sobie sami a tylko w razie trudności korzystać z pomocy rodziny, Jeszcze inni chcą zachować abstynencję w oparciu o grupy samopomocowe, a po zakończonym leczeniu nadal potrzebują wsparcia terapeutycznego. Wśród dotkniętych chorobą są i tacy którzy sądzą, że na obecnym etapie nikt nie jest w stanie im pomóc. Doświadczenie życiowe pokazuje, że ich sytuację można określić słowami 'tylko ty sam możesz sobie poradzić z tą chorobą alkoholową, ale nie dasz rady zrobić tego samotnie'. Dlatego terapia zajęciowa w uzależnieniach jest tak istotna. Angażuje chorego w życie społeczne przez udział w celowej aktywności z pogranicza pracy użytkowej i twórczej. Największy nacisk kładziemy na zajęcia psychoterapeutyczne, które stosujemy przez cały czas przeprowadzania terapii zajęciowej. Trening asertywności ma na celu wyuczenie odmawiania alkoholu podczas spotkań towarzyskich oraz w życiu codziennym. Umiejętność bycia asertywnym nie jest cechą wrodzoną. Trzeba jej się nauczyć. Ćwiczenia w treningu asertywności polegają na modelowaniu i powtarzaniu asertywnych zachowań obserwowanych np. na zapisie video, na graniu ról w czasie seansu psychodramatycznego. Trening asertywności ma ułatwić swobodne ujawnianie swoich uczuć, myśli i pragnień, oraz ma nauczyć jak należy bronić własne interesy i prawa (H. Sęk 1993). Najlepsze efekty daje trening prowadzony grupowo. Wykorzystanie muzyki dla celów psychoterapeutycznych już od dawna uważane jest za jeden z bardziej istotnych elementów leczenia i zwłaszcza w formie pracy grupowej. Muzyka traktowana jest jako bodziec uspokajający. Za

pośrednictwem muzyki można oddziaływać na emocje i docierać do podświadomości. Jest także środkiem komunikacji niewerbalnej z pacjentem, służy do jego poznania i powodowania zmian w jego funkcjonowaniu. Muzyka stwarza nastrój, dzięki któremu pacjent może wyrazić swoje emocje tj. lęk, niepokój, przygnębienie. Samo słuchanie muzyki pozwala na odreagowanie stresów, wycisza szkodliwe emocje, relaksuje. Muzykoterapię czynną stosujemy wśród pacjentów uzależnionych od alkoholu podczas gimnastyki porannej. Również podczas zajęć relaksacyjnych wykorzystujemy elementy muzykoterapii (trening autogenny). Jednym z warunków skuteczności muzykoterapii jest umiejętność dopasowania właściwej muzyki. Muzyka relaksująca powinna zawierać utwory głównie instrumentalne o zwalniającym tempie, popularnej i rozpoznawalnej melodii, miękkim brzmieniu, małej dynamice. Do regeneracji psychiki człowieka chorego wykorzystujemy lekturę książek, czasopism, także każdej formy wypowiedzi utrwalonych na piśmie (Z. Hobra 1995). Książka powoduje, że pacjent nie jest sam z problemem, pozwala odnaleźć więcej niż jedną metodę rozwiązania problemu, pomaga zrozumieć motywy postępowania ludzi uwikłanych w szczególne sytuacje, pozwala dostrzec wartości ludzkiego doświadczenia, pokazuje co jest niezbędne do rozwiązania jego problemu (W. Szulc 1993). Przed podjęciem terapii biblioterapeuta musi poznać aktualny stan zdrowia pacjenta. W leczeniu uzależnień istotna jest umiejętność prowadzenia dyskusji grupowej lub indywidualnej na tematy związane z treścią przeczytanych utworów. Arteterapia to spontaniczna twórczość chorych, która ma na celu optymalizację jakości życia. Pozwala na oderwanie się od codziennych trudności i problemów życiowych, mobilizuje do aktywności, dostarcza wiadomości, rozładowuje napięcia. Aby przywrócić pacjenta do normalnego życia, aby pomóc mu poznać samego siebie, aby pacjent pozbył się zakłamania i złego mniemania o sobie należy nauczyć go empatii. Trening empatii ma spowodować, aby pacjent dostrzegł i rozumiał wpływ własnego zachowania na uczucie drugiego człowieka (V.E. Johnson. 1992). Przygotowując pacjenta do treningu zaczynamy od uczestnictwa w terapii grupowej w szpitalu. Ponieważ trening empatii wymaga czasu dlatego zaleca się dwuletni okres rehabilitacji oraz zachęca się do późniejszego uczestnictwa w spotkaniach grup samopomocowych. Umiejętność rozumienia uczuć jest oznaką zdrowego życia, podporą chroniącą przed powrotem do picia i pozwala rozumieć wpływ własnego zachowania na uczucia drugiego człowieka (najczęściej partnera życiowego). Metoda psychoterapeutyczna polegająca na graniu ról charakteryzuje się tym, że dajemy pacjentowi szkic pewnych cech osobowości, które składają się na wybraną do odegrania rolę i żąda się aby grać je tak, jak osoba wyobrażona lub opisana w podanym mu szkicu. Najczęściej ma on do odegrania rolę postaci krańcowo różnej od samego siebie. Zadanie wykonujemy tak długo, aż pacjent zaczyna traktować swoje nowe zachowanie całkiem spontanicznie. Jedną z nowych technik grania ról jest granie idealnego obrazu ja i Pacjent ma zachowywać się, odczuwać oraz spostrzegać siebie w sposób zgodny ze swoim wyidealizowanym obrazem ja. Wyobrażone sceny i zachowania pełnią rolę standardów i służą pacjentowi jako wskazówki postępowania w prawdziwych sytuacjach (H. Sęk 1993). Kiedy pacjent zauważy u siebie nowe możliwości, nowe zachowania, zaczyna wprowadzać je w swoje życie (J. Aleksandrowicz 1988). Ergoterapia (leczenie pracą) jest najstarszym z tradycyjnych sposobów normalizowania zachowania chorych (S. Dąbrowski, J. Jaroszyński, S. Pużyński 1989). Ergoterapia ma wiele walorów psychoterapeutycznych. Celowa aktywność przez pracę, powoduje, że człowiek zaczyna odgrywać rolę w odtwarzaniu pracy, nabiera zdolności do udziału w życiu społecznym, rozwija zainteresowania, zaspokaja potrzebę spełniania roli społecznej i samorealizacji. W przypadku uzależnienia od alkoholu może stanowić wstępną rehabilitację zawodową i wówczas zadaniem jej jest wyuczenie punktualności, umiejętności współdziałania, wykonywania poleceń, pokonywania trudności. Formami pracy stosowanymi w ergoterapii (K. Milanowska 1986), zwłaszcza w leczeniu uzależnienia od alkoholu jest malarstwo stosowane w różnych technikach

- tkactwo,
- praca w skórze,
- praca w metalu,
- wyroby z wikliny,
- praca z tworzyw sztucznych,
- hafciarstwo (zwłaszcza u kobiet),
- robótki ręczne (zwłaszcza u kobiet).

Również prace użytkowe odgrywają dużą rolę w nabieraniu zdolności do udziału w życiu społecznym. Nie ma znaczenia jaką metodą terapeutyczną zastosujemy, istotne są efekty, które wpłyną na przemianę myślenia, charakteru, życia i ducha. Duchowość wiąże się z jakością naszych relacji z rzeczami, sprawami i ludźmi zajmującymi najważniejsze miejsce w naszym życiu. Duchowość jest to wola i entuzjazm w najważniejszych relacjach człowieka, które pozwalają na rozwój dwóch sfer ja miłości i pracy. Kiedy mówimy, że alkoholizm jest chorobą duchową, mamy właśnie na myśli, że centrum uwagi i głównym źródłem przeżyć stał się alkohol i jest o najważniejszą rzeczą w życiu. Lekarstwem na chorobę ducha jest rozbudzenie ufności i wiary w siebie oraz innych ludzi.