

EKSPERTYZY

Jerzy Mellibruda

O PROGRAMACH INTENSYWNEJ TERAPII UZALEŻNIENIA

I. WPROWADZENIE.

1. Termin „program intensywnej terapii uzależnienia” i postulat rozwijanie tej formy usług w leczeniu odwykowym odgrywa coraz bardziej istotną rolę. Zdaje sobie jednak sprawę, że termin ten może być wieloznaczny. Wprawdzie coraz więcej terapeutów posługuje się nim w praktyce ale potrzebne jest jego dookreślenie, tym bardziej jeżeli pojawi się okazja do dyskusji na temat tego postulatu.

Potrzebne jest więc przede wszystkim uszczegółowienie i wyjaśnienie trzech podstawowych zagadnień. Pierwsze, dotyczy akcentu na słowie program, drugie związane jest ze znaczeniem intensywności terapii i trzecie z ukierunkowaniem jej na uzależnienie.

2. Słowa program używam tutaj w znaczeniu do funkcji programu w komputerze albo np. w pralce automatycznej. **Program terapii oznacza tu sensownie zaplanowany zbiór sytuacji terapeutycznych i procedur, które są uporządkowane w pewnym porządku czasowym, wzajemnie powiązane i które mają stworzyć warunki do uruchomienia i ukierunkowania procesu zmian w mechanizmach choroby pacjenta.** W większości placówek leczenia odwykowego nie realizuje się programów terapii tylko prowadzi zajęcia terapeutyczne – spotkania grupowe, indywidualne, prelekcje itd. Nie tworzą one jednak zorganizowanej i spójnej całości.

3. Podkreślenie potrzeby prowadzenia intensywnej terapii wynika ze specyfiki działania mechanizmów uzależnienia, które są bardzo trudne do przełamania a oprócz tego nawet po powstrzymaniu ich

działania mają dużą zdolność do reaktywacji powodującej nawroty choroby. Bardzo częstym zjawiskiem w poradniach odwykowych jest np. umawianie się z pacjentem na spotkania terapeutyczne raz w tygodniu, tak jak się to robi z pacjentami nerwicowymi. Godzinna rozmowa indywidualna lub dwugodzinne spotkanie grupowe oddzielone od następnych spotkań szczęścioma dobaami codziennego życia nie daje na ogół nawet minimalnej szansy, by oddziaływania terapeutyczne przebiły się przez mechanizmy chorobowe. Dlatego, kiedy postuluje się prowadzenie intensywnej terapii to oznacza to na ogół zwiększenie ilości i gęstości zajęć o kilkaset procent. Na oddziale całodobowym oddziaływania terapeutyczne np. powinny obejmować około 10 godzin dziennie ale z podkreśleniem, że nie mają to być takie zajęcia jak „terapia pracą w ogrodzie”, „oglądanie tv”, „zajęcia sportowe” itd.

4. Wyjaśnienia wymaga też określenie „terapia uzależnienia”. Oznacza to postulat ukierunkowania oddziaływań przede wszystkim na strukturę i mechanizmy uzależnienia. Należy jednak podkreślić, że **terapia osoby uzależnionej** to coś więcej niż tylko **terapia uzależnienia**. Terapia uzależnienia powinna być jednym z elementów całości usług terapeutycznych dla osoby uzależnionej. Jest to jednak podstawowy element całej terapii. Inne są potrzebne albo do tego żeby stworzyć warunki do prowadzenia terapii uzależnienia albo do kontynuowania i utrwalania konstruktywnych zmian uruchomionych przez terapię uzależnienia. Zatrzymanie i rozbrojenie mechanizmów choroby alkoholowej u wielu osób dopiero odsłania ogromną ilość problemów psychologicznych. Skuteczna pomoc psychoterapeutyczna w rozwiązywaniu problemów tych staje się możliwa dopiero wtedy, gdy przeprowadzony zostanie podstawowy etap terapii uzależnienia.

Szczególnym paradoksem jest fakt, że tak często właśnie tego elementu brakuje w placówkach odwykowych. Na ogół wynika to z deficytów wiedzy o mechanizmach uzależnienia oraz deficytu procedur specyficznych terapii uzależnienia.

Spróbuję dalej skoncentrować się przede wszystkim na opisanu najbardziej istotnych i uniwersalnych mechanizmów chorobowych tworzących psychologiczną strukturę uzależnienia. Następnie opiszę podstawowe rodzaje problemów wokół których koncentruje się proces terapii oraz procedury potrzebne, moim zdaniem, do zbudowania programu intensywnej terapii.

II. POWSTAWANIE MECHANIZMÓW UZALEŻNIENIA.

1. Bezsilność osoby uzależnionej wobec postępującego procesu samoniszczenia oraz stopniowa dezorganizacja całego jej życia i jej najbliższego otoczenia, wskazują na działanie potężnych mechanizmów, które wydają się zakorzenione w podstawowych elementach struktury psychofizycznej jednostki.

Dla świadomego prowadzenia profesjonalnej terapii uzależnienia konieczne jest rozumienie skutków intensywnego picia pojawiających się nie tylko w organizmie jednostki ale w tak podstawowych obszarach funkcjonowania psychologicznego jak doświadczanie stanów emocjonalnych oraz system orientacji poznawczej. Ponieważ nie dysponujemy metodami pozwalającymi na terapeutyczną ingerencję w strukturę mechanizmów biologicznych uzależnienia konieczne jest skoncentrowanie się na mechanizmach psychologicznych. Do nich bowiem mogą docierać dostępne nam metody.

2. Alkoholowe zaburzenia regulacji emocjonalnej.

Naturalnym podłożem stanów emocjonalnych jest ich związek z sytuacjami życiowymi, w których uczestniczy jednostka oraz z jej aktywnością. Głównymi źródłami emocji są realia życiowe oraz aktywność własna jednostki, w tym także jej wyobrażenia i wspomnienia. Podstawowym dla wszystkich ludzi pragnieniem jest osiągnięcie pozytywnego bilansu emocjonalnego. Prawie wszyscy ludzie chcą częściej doznawać stanów przyjemnych i je potęgować oraz rzadziej przeżywać stany przykre i uśmierzać ich dolegliwość. Główne sposoby ulepszania tego bilansu polegają na podejmowaniu działań i poszukiwaniu takich sytuacji, które jednostka spostrzega jako korzystne i wartościowe oraz unikaniu sytuacji zagrażających i niekorzystnych.

Jeżeli efekty tych poszukiwań są pozytywne, jednostka doznaje uczuć przyjemnych takich jak zadowolenie, wzruszenie, miłość, przyjaźń, poczucie siły itd. W okolicznościach niekorzystnych pojawiają się przykre uczucia zawodu, gniewu, smutku, wstrętu, strachu, poczucie słabości, krzywdy itd.

Gdy takie i inne stany emocjonalne pozostają w związku z faktami życiowymi i są reakcjami na to, co dzieje się w otaczającym świecie i w życiu danej osoby, przeżywanie uczuć tworzy fundamenty tożsamości i realności egzystencji. Oznacza to, że stany emocjonalne

są sygnałami mówiącymi o znaczeniu własnych działań i o wartości zewnętrznych wydarzeń. Ponieważ większość reakcji emocjonalnych związana jest z konkretnymi formami uczestnictwa osoby w sytuacjach życiowych, uczucia często są związane z określonymi wzorami zachowania i typami sytuacji. Takie stany jak lęk, strach, niepokój odnoszą się do sytuacji zagrożenia i obrony oraz są związane z wzorami ucieczki, unikania, wycofywania itd. Gniew wiąże się z wzorem atakowania i niszczenia, a uczucia sympatii, życzliwości, przyjaźni czy miłości związane są z aktywizacją wzoru zbliżania się, dawania itd.

Tak więc stany emocjonalne mogą budować znaczące powiązania między świadomością jednostki a realiami jej działań i zewnętrznych faktów. W ten sposób tworzy się naturalny sposób regulacji życia emocjonalnego i postępowania jednostki, stanowiący podstawę zdrowia psychicznego. Oczywiście zdarza się nieraz, że w doświadczeniach życiowych jednostki dominują stany przykre wynikające z niepożądanych wydarzeń i błędnych działań. Jednak nawet cierpienia mogą być cennym dla jednostki źródłem informacji o tym co niekorzystne i energii potrzebnej do zmiany na lepsze.

Sygnalizowane powyżej zjawiska tworzą **naturalną drogę poszukiwania pozytywnego bilansu emocjonalnego w konkretnych sytuacjach i działaniach.**

Istnieje jednak inna, **sztuczna droga ulepszenia własnych stanów psychicznych.** Polega ona na **bezpośrednim regulowaniu życia emocjonalnego poprzez zażywanie różnych substancji chemicznych, które ingerując w pracę mózgu modyfikują stany psychiczne.**

Dla części osób, korzystanie z tej drogi staje się coraz bardziej ważnym sposobem regulowania własnego życia emocjonalnego. Jest to sposób bardzo atrakcyjny ponieważ jest łatwo dostępnym źródłem przyjemności i oszczędza energię, którą trzeba by zużywać przy poszukiwaniu podobnych efektów na drodze naturalnej aktywności. Od jakiegoś momentu picie alkoholu przybiera formę podstawowego wzoru wpływania na stan własnych uczuć i zastępuje w tej funkcji to, co może dawać realistyczny kontakt z życiem i światem. Dlatego, dla wielu alkoholików perspektywa rozstania z alkoholem wydaje się czymś bardziej zagrażającym niż wszystkie negatywne konsekwencje picia występujące w realiach życia codziennego. Oczekiwania zwiaza-

ne z efektami zażycia alkoholu nabierają większej mocy niż oczekiwania wobec rzeczywistości. Stany emocjonalne przestają podtrzymywać naturalną więź między wewnętrznym światem jednostki a światem zewnętrznym.

Zaburzenia regulacji emocjonalnej wynikające z patologicznego picia dotyczą zarówno treści przeżyć jak i podstawowych funkcji spełnianych przez emocje w życiu jednostki. To przestawianie się sposobu regulowania uczuć z naturalnego na sztuczny obejmuje kilka ważnych zjawisk tworzących jeden z podstawowych mechanizmów uzależnienia, który został nazwany **systemem nałogowego regulowania uczuć**.

Warto tu wspomnieć przede wszystkim o dwu zjawiskach, obecnych w doświadczeniach wielu osób uzależnionych od alkoholu. Alkohol jest depresantem i jego podstawowe działanie polega na hamowaniu i uśmierzaniu. Do pewnego momentu wśród psychologicznych efektów picia dominuje ożywienie, rozluźnienie, rozweselenie itd., co wiąże się z tłumieniem czynników hamujących różne formy aktywności psychologicznej. Jednak zwiększenie ilości zazywanego alkoholu lub sumowanie się tego działania związane z chronicznym nadużywaniem alkoholu powoduje, że pobudzające efekty alkoholu schodzą na drugi plan. Coraz większą, a z czasem dominującą rolę uzyskują efekty tłumiąco-uśmierzające.

W normalnych warunkach regulacja zjawisk emocjonalnych jest wypadkową specyficznej dynamiki procesów emocjonalnych. Intensyfikacja aktywności stanowiącej źródło doznań przyjemnych jest doświadczana jako zjawisko pozytywne ale zahamowanie lub ograniczenie tej aktywności jest przeżywane jako przykrość. Analogicznie, pobudzenie źródeł przykrych doznań jest doświadczane jako zjawisko negatywne ale gdy zostaje zahamowane, gdy intensywność cierpienia maleje, człowiek doświadcza stanu przyjemnego. Tak więc doświadczanie stanów przyjemnych może wynikać z dwu, istotnie odmiennych okoliczności i to samo dotyczy doświadczeń stanów przykrych. Zdolność do regulacji emocjonalnej opartej zarówno na podstawowym znaku rozwijającego się procesu emocjonalnego jak i na opozycyjnym znaku emocji pojawiających się przy odwróceniu kierunku tego procesu, jest warunkiem zdrowia emocjonalnego. Człowiek zdrowy jest zdolny do cieszenia się zarówno wtedy gdy potęgują się źródła jego zadowolenia jak i wtedy gdy słabną źródła

jego cierpień. Jest mu przykro wtedy, gdy rosną powody do zmartwienia lub bólu oraz wtedy gdy maleją powody do radości lub gdy traci to, co było źródłem jego przyjemności.

Patologiczne picie, w istotny sposób zaburza funkcjonowanie tego układu i doprowadza do tego, że podstawowym źródłem zadowolenia staje się uśmierzenie stanów przykrych, np. cierpienia, napięcia, smutku. Ponieważ najlepiej działającą formą uśmierzania stanów przykrych jest alkohol, staje się on obiektem silnego pragnienia znanego pod nazwą głód alkoholowy.

Drugie ważne zjawisko związane z nałogowym regulowaniem uczuć dotyczy tendencji do wprowadzania szybkich i intensywnych zmian we własnym stanie psychicznym. Zjawisko to wydaje się mieć związek z intrygującą cechą indywidualną, którą można określić jako tendencja do unikania i przerywania monotonii. U części badanych przez nas osób uzależnionych cecha ta była wyraźnie nasiloną jeszcze przed rozpoczęciem picia i picie alkoholu służyło zaspokajaniu tego typu pragnień. U innej części jednak tendencja ta nie miała uprzednio dużej mocy ale w trakcie intensywnego i długotrwałego picia dochodziło do zmian w tym zakresie i rozwijało się nastawienie na wywoływanie w sobie intensywnych zmian emocjonalnych. Wydaje się, że wielokrotne występowanie tłumiących i uśmierzających efektów picia przyczynia się u wielu osób do podwyższenia progu reaktywności i wzrostu monotonii życia emocjonalnego.

W konsekwencji tego, osoby uzależnione nieraz sięgają także po środki niekonsumpcyjne, które powinny wywoływać silne reakcje awersyjne ale ważniejsza okazuje się możliwość wywołania silnych zmian we własnych przeżyciach.

Wszystkie te zjawiska są świadectwem koncentrowania się życia emocjonalnego w coraz większym stopniu wokół efektów zażywania alkoholu. Wynikiem tego jest umacnianie się elementarnych oczekiwań alkoholowych, czyli potężnych pragnień alkoholu jako jedyne go środka umożliwiającego poprawę bilansu emocjonalnego. W tym sensie alkohol staje się ważniejszy niż najbliższe osoby, praca, przestrzeganie prawa i zasad moralnych, a więc ważniejszy od tych wszystkich elementów życia, które normalnie stanowią źródła znaczących i pożądaných doświadczeń życiowych.

Siła wpływu tak ukształtowanego układu pragnień na funkcjonowanie i wybory jednostki jest tak duża, że gdyby nie destrukcyjne

konsekwencje patologicznego picia, rozstanie z tym środkiem byłoby z psychologicznego punktu widzenia trudne do wyjaśnienia. Jednak w przypadku uzależnienia informacje o destrukcji alkoholowej na ogół podlegają poważnym zniekształceniom.

4. Zniekształcenia procesów poznawczych

Każdy człowiek w jakimś stopniu dokonuje selekcji informacji które docierają z zewnątrz, jednym przypisuje się znaczenie a inne pomija. Ponadto, dzięki zdolności do wyobrażania sobie różnych rzeczy potrafimy tworzyć obrazy sytuacji i wydarzeń, których nie widzieliśmy. Nasza wizja rzeczywistości może być zbudowana nie tylko z informacji o faktach ale i z wyobrażeń oraz interpretacji. Dlatego dość często się zdarza, że w naszym obrazie rzeczywistości pojawiają się luki i zniekształcenia oraz treści, które nie mają pokrycia w faktach. Korzenie istotnych źródeł tych zniekształceń tkwią w sferze emocjonalnej, w pragnieniach i obawach człowieka. Zdarza się, że nie widzimy faktów, które wzbudzają w nas obawy a dostrzegamy fakty, których pragniemy, choć wcale się nie wydarzyły. Jednak, mimo występowania takich zjawisk powodujących, że nasz obraz rzeczywistości nie pokrywa się w całej pełni ze stanem faktycznym, to rozmiary tej rozbieżności utrzymywać się mogą w granicach bezpiecznej tolerancji. Oznacza to, że cena, którą człowiek płaci za te zniekształcenia nie jest zbyt wysoka, biorąc pod uwagę, że oszczędza sobie część przykrości i dodaje trochę złudnych, bo bez pokrycia w realiach, przyjemności.

Można wskazać wiele czynności wykonywanych przez ludzi w celu obrony przed czymś zagrażającym, które polegają na blokowaniu i zniekształcaniu świadomości tego co zagraża. Najczęściej nazywane są mechanizmami obronnymi i na ogół ludzie są nieświadomi ich działania nawet wtedy gdy odcinają ich od oczywistych informacji o faktach. Często ludzie chorzy na nieuleczalną i śmiertelną chorobę, o której wiedzą już wszyscy dookoła, wydają się być autentycznie nieświadomi tego faktu. Jest to zastosowanie bardzo szczelnej bariery oddzielającej człowieka od nieakceptowanej rzeczywistości.

Narastanie zniekształceń poznawczych stanowi centralny fakt w uzależnieniu od alkoholu i innych środków chemicznych. Jest jednym z głównych symptomów tej kategorii zaburzeń i rozwija się w postaci coraz bardziej nasilonych objawów i szkodliwych konsekwencji dla całości funkcjonowania człowieka. Można to obserwować

w mniejszym lub większym zakresie u wszystkich osób uzależnionych.

Uszkodzeniom ulega zdolność do spostrzegania i osądu która prowadzi do samooszukiwania i zagubienia w złudzeniach. Zamykają one człowieka w destrukcyjnym i rozbudowującym się systemie. Zniekształcenia poznawcze obejmują nie tylko to, co człowiek myśli ale i to, co osoba uzależniona widzi i słyszy.

Te różnorodne formy zniekształceń na ogół nie są wynikiem zamierzonego okłamywania i świadomego oszukiwania. Tworzy je ważny mechanizm psychologiczny, potężnie działający w sposób nieuświadomiany przez jednostkę. Nazywany jest **systemem iluzji i zaprzeczania**. W bardzo wielu przypadkach osoby uzależnione nie wiedzą co jest prawdą a co fałszem w sprawie ich picia i konsekwencji. Nie zdają sobie sprawy, że ich widzenie sytuacji nie jest zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy. Wytwarzają różnorodne złudzenia na swój temat i nie są zdolne do trafnej samoświadomości. Nie oznacza to sugestii iż alkoholicy nie kłamią. Jednak w sprawach ważnych, dotyczących okoliczności picia i negatywnych konsekwencji, wierzą w prawdziwość najbardziej nawet nieprawdopodobnych sądów.

Równoległe do postępu choroby alkoholowej system iluzji i zaprzeczania rozbudowuje się i w coraz większym stopniu obejmuje procesy spostrzegania i myślenia. W bardzo wczesnych fazach choroby nie jest jeszcze tak potężny i przy pewnym wsparciu z zewnątrz osoba zainteresowana może jeszcze dostrzegać swe problemy w sposób realistyczny. Z postęmem choroby jest to coraz trudniejsze. Kiedy osoba przechodzi ze średniej do późniejszej fazy uzależnienia system staje się zazwyczaj masywny i wyjątkowo trudny do zgłębienia i przezwyciężenia. W końcowej fazie alkoholik na przykład, może już umierać z powodu marskości wątroby i zaprzeczać jakimkolwiek problemom związanym z picciem.

Podstawową funkcją tego systemu jest zabezpieczenie osoby uzależnionej przed uświadomieniem sobie rozmiarów destrukcji alkoholowej i faktu własnego uzależnienia. Jednak służy on także do ukrywania tego faktu przed innymi ludźmi a główne powody jego rozbudowy związane są z zabezpieczaniem samego uzależnienia i z reakcjami otoczenia społecznego na postępowanie osoby pijącej.

Na początku, osoba u której już rozwija się uzależnienie znajdowała na ogół, że stan intoksykacji jest pozytywnym doświadc-

czeniu i przynosi przyjemne efekty. Z biegiem czasu staje się coraz bardziej przywiązana do tego doświadczenia i nasila się jej potrzeba a nawet poczucie przymusu jego powtarzania. W końcu staje się to centralną sprawą w życiu. Całe istnienie, świadome i nieświadome, zostaje nastawione i ukierunkowane na zażywanie substancji, która ma tak istotny wpływ na przeżycia, na ponowne doświadczanie poprzednich efektów. Potrzeba ta warunkuje i kontroluje świadomość i myślenie w tak dużym stopniu że człowiek nie może sobie wyobrazić własnego życia bez tych przeżyć. Wszystko co zagraża kontynuowaniu zażywania tej substancji jest odrzucane. System iluzji i zaprzeczania działa więc w taki sposób, że uniemożliwia dostrzeżenie jak alkohol niszczy życie. Ludzie nie dostrzegają, że to, co zaczęło się jako przyjemne doświadczenie, przekształca się w śmiertelną chorobę.

Prawo psychologiczne, nazywane zasadą redukcji dysonansu poznawczego, wskazuje że dwa przekonania o przeciwstawnych treściach, które znajdują się w bezpośrednim konflikcie nie mogą przez dłuższy czas współistnieć w umyśle jednej osoby. Kiedy u osoby pijącej destruktywnie zaczynają występować przeciwstawne efekty dochodzi właśnie do tego typu konfliktu. Z jednej strony alkohol stał się ważnym i nagradzającym elementem w jej życiu. Z drugiej strony, rzeczywistość bezlitośnie próbuje doprowadzić do świadomości informacje o uszkadzaniu związków rodzinnych, stratach materialnych, zdrowotnych itd. Od tego momentu występują tylko dwa możliwe rozwiązania tego konfliktu – odrzucić picie lub odrzucić rzeczywistość. Niektórzy wybierają to pierwsze rozwiązanie. Szczególnie wtedy, gdy na ich szczęście, istnieje w pobliżu ktoś spośród członków rodziny, przyjaciół lub profesjonalnych pomocaczy, kto pomaga w skonfrontowaniu się z istnieniem ścisłego związku między piciem i destruktywnymi wydarzeniami w ich realnym życiu.

Jednak dość często, w obliczu takiego konfliktu, ludzie zaczynają odrzucać rzeczywistość. Tworzy się specyficzne złudzenie, podobne zresztą u kompulsywnych palaczy, u tych co się objadają (lub są nałogowcami pracy), które służy ułatwieniu kontynuowania nałogu bez doznawania konfliktu psychicznego.

Wydaje się, że gdyby nie działanie coraz potężniejszego systemu iluzji i zaprzeczania, cierpienie i wstyd z powodu szkodliwych konsekwencji alkoholu byłoby zbyt ciężkie do uniesienia. Tak więc

system ten doraźnie zabezpiecza poczucie wartości i godności osoby uzależnionej. Często się o tym zapomina, oczekując w trakcie leczenia, że osoba uzależniona szybko i łatwo odrzuci tarczę chroniącą ją bezpośrednio przed upadkiem na dno poczucia własnej nikczemności, bezwartościowości i poniżenia.