

ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

Walka z uzależnieniem alkoholowym

(Fighting Alcohol Addiction)

A Ryszkowski^{1,A,D}, A Wojciechowska^{1,F}, Z Kopański^{1,2,E}, I Brukwicka^{3,C}, Y Lishchynskyi^{4,C}, W Uracz^{1,C}

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu
4. Lwowski Uniwersytet Narodowy im. Danyła Halyckiego.

Abstract— The paper emphasises the role of family in the struggle against alcoholism. The therapies and methods employed against alcoholism are briefly introduced. The treatment of alcoholism in special institutions is discussed.

Key words — alcohol addiction, therapy, treatment.

Streszczenie— Autorzy podkreślili rolę rodziny w walce z alkoholizmem. Przedstawili skrótkowo terapie i metody leczenia uzależnienia alkoholowego. Omówili leczenie alkoholizmu osób uzależnionych w ośrodkach zamkniętych.

Słowa kluczowe — uzależnienia alkoholowe, terapie i metody leczenia.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy — A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 7.01.2015.

WSTĘP

Kiedy mamy do czynienia z osobą uzależnioną od alkoholu niewątpliwie jednym z najtrudniejszych zadań jest zmotywowanie jej do podjęcia leczenia. Zaprzeczanie istnieniu problemu wynika z samych mechanizmów choroby, jaką jest uzależnienie od alkoholu. Chodzi tu przede wszystkim o mechanizm iluzji i zaprzeczeń. Mechanizm ten sprawia, że osoba uzależniona, w miarę jak problem narasta, zaczyna izolować się od sytuacji życiowych oraz negatywnych sygnałów płynących od osób z otoczenia a także z własnego organizmu w taki sposób, aby bronić po pierwsze dobrego mniemania o sobie, po drugie, aby bronić picia.[1-4]

POMOC RODZINY

Jedyny sposób w jaki rodzina może pomóc alkoholikowi to zostawić go w spokoju. Nie nalegać, nie nakłaniać, nie krzyczeć, nie błagać. Ale też nic za niego nie załatwiać - podkreśla Osiatyński [5]. Bez nieumiejętnie kochających bliskich i przyjaciół każdy alkoholik piłby o połowę czasu krócej, dużo wcześniej osiągnąłby swoje dno, od którego musi się odbić by zacząć zdrowieć. Rodzina działa jak mechanizm zegarka: pojedyncze tryby to mąż, żona, dzieci, dziadkowie, przyjaciele, zazębiają się i obracają w tym samym rytmie - twierdzi Woronowicz [6]. Tak jak alkoholik potrafi wymusić dogodnie dla siebie obroty innych trybów, tak samo pozostali członkowie rodziny są w stanie zmusić go do podporządkowania się określone mu przez nich wspólnie rytmowi. Szanse na powodzenie są tym większe, im więcej członków rodziny i

osób bliskich uczestniczy w tym przedsięwzięciu i im lepiej ze sobą współpracuje. Tak jak alkoholicy mają swoje grupy wsparcia AA, tak ich rodziny mają swoje Al-Anon. Sprawą decydującą i najtrudniejszą jest zrozumienie i zaakceptowanie swojej bezsilności wobec picia swojego alkoholika. Trzeba zrozumieć, że to jest choroba i powiedzieć sobie, że nie jestem w stanie wyleczyć go z tej choroby oraz, że mam prawo ratować siebie i swoje życie. Trzeba pozwolić, by alkoholik spotkał się bezpośrednio z wszystkimi skutkami swego picia, ewentualnie wskazać drogę do placówki odwykowej. Rodzina alkoholika, nawet ta najbardziej kochająca, podsyca jego chorobę. Zarówno alkoholik, jak i jego rodzina wierzą, że picie lub nie picie to kwestia silnej woli. Rodzina chce więc ją jeszcze wzmocnić: poświęca się, pilnuje, troszczy, wymusza obietnice. Rodzina alkoholika musi przestać walczyć i przyznać się do bezsilności. Wtedy będzie mogła mu pomóc. Członkowie rodziny alkoholowej mogą również podejmować różne działania po to, aby pomóc sobie w trudnej sytuacji, mogą również próbować wpływać na alkoholika, by zaczął się leczyć [7].

TERAPIE I METODY LECZENIA

Leczenie alkoholizmu ma różne cele (farmakologiczne i odwykowe) i jest to [4,8-14]:

- zmniejszenie ilości wypijanego alkoholu,
- leczenie zespołów odstawienia alkoholu, które polega na wyrównaniu niedoborów pokarmowych i zaburzeń wodno-elektrolitowych oraz na podawaniu leków działających przeciwdrgawkowo i przeciwlękowo,
- leczenie powikłań alkoholizmu – polega na leczeniu następstw nadużywania alkoholu, włączeni są w ten proces lekarze prawie wszystkich specjalności,
- leczenie odwykowe może przebiegać w różnej formie. Może mieć postać psychoterapii, terapii zajęciowej, być w formie ambulatoryjnej bądź w odosobnionym ośrodku [18].

Oferta leczenia odwykowego staje się coraz bogatsza, należy do niej [4,11,15-20]:

1. Detoksykacja

Odrucie organizmu, usunięcie szkodliwych substancji pochodzenia zewnątrz lub wewnątrzustrojowego. Pomocy tej udziela się pacjentom w pierwszych dniach po odstawieniu alkoholu, aby usunąć go w sposób bezpieczny. W celu zmniejszenia objawów odstawienia alkoholu podaje się

w niektórych przypadkach środki farmakologiczne: nie uzależniające leki uspokajające, nasenne, przeciwdrgawkowe lub antydepresyjne, glukozę z witaminami, antybiotyki, płyny uzupełniające, elektrolity ustrojowe. Właściwa detoksykacja odbywa się w warunkach całodobowej opieki medycznej.

2. Leczenie farmakologiczne

Stosowanie jakichkolwiek środków farmakologicznych, bez względu na ich skład chemiczny i profil działania, nie może być traktowane jako leczenie uzależnienia od alkoholu. Przez wiele lat w lecznictwie odwykowym w Polsce powszechną i często jedyną metodą było leczenie awersyjne. Polega ona na wymuszaniu abstynencji poprzez podawanie pacjentom disulfiramu w formie doustnej lub w formie implantu (wszywki alkoholowe). Preparat ten nie leczy uzależnienia od alkoholu, lecz poprzez uczulenie na alkohol może powstrzymać od picia oraz ułatwić podjęcie terapii.

3. Spotkania indywidualne z terapeutą

Jest to ważny element programu placówki odwykowej. To podczas spotkania indywidualnego z terapeutą następuje pierwszy kontakt pacjenta z placówką i praca nad motywowaniem go do leczenia. Jest on zapoznawany z programem leczniczym, warunkami uczestnictwa, zawierany jest kontrakt terapeutyczny. Spotkania te są dla pacjenta źródłem wsparcia w konfrontacji z jego nałogiem. Prowadzącemu terapię umożliwiają przeprowadzenie diagnozy problemu alkoholowego i ustalenie szczegółowego programu pomocy. W trakcie indywidualnego kontaktu z terapeutą osoba uzależniona pracuje nad odkrywaniem tego, kim naprawdę jest i jakiego spustoszenia dokonał w niej alkoholizm.

4. Terapia grupowa

Terapia grupowa dobrze sprawdza się w leczeniu osób uzależnionych od alkoholu. To, co człowiek uzależniony ma najbardziej zaburzone w swoim życiu, to właśnie relacje z innymi ludźmi. Dlatego więc grupy, w których bierze udział zdrowiejący alkoholik są dla niego idealnym miejscem terapii. Aktywny alkoholik boi się ludzi z zewnątrz, cały świat wydaje mu się dziką dżunglą. Na grupie poznaje na nowo otaczającą go rzeczywistość i doświadcza tego, iż inni ludzie mogą stać się dla niego źródłem bezpieczeństwa i siły. Następnym pozytywnym skutkiem uczestnictwa w grupie jest to, iż alkoholik może poznać

samego siebie. Spotykając się w grupie z osobami mającymi ten sam problem spostrzegają, że nie są sami. Osoby aktywnie pijące często bardzo surowo oceniają siebie i charakteryzuje ich przytłaczające poczucie wstydu za swoje zachowanie, na grupie okazuje się, że nie są jedynymi najgorszymi. W grupie terapeutycznej jeden drugiemu daje nadzieję na to, że nie muszą popełniać w swoim dalszym życiu tych samych błędów. Szczególnie dużą rolę odgrywają grupy Anonimowych Alkoholików (AA), Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA), Grupy Krewnych i Przyjaciół Alkoholików (Al-Anon) oraz różnego rodzaju inicjatywy, związane z Kościołem Katolickim: Bractwo Trzeźwości, Krucjata Wyzwolenia Człowieka, Apostolstwo Trzeźwości Warszawskiej Prowincji Braci Mniejszych Kapucynów, czasopiśma zawierające treści antyalkoholowe. Cennym uzupełnieniem, zarówno stacjonarnych, jak i ambulatoryjnych form terapii, jest Program Dwunastu Kroków Anonimowych Alkoholików. Większość ośrodków terapeutycznych zaleca swoim pacjentom uczestniczenie w spotkaniach Wspólnoty AA, a ich bliskim udział w spotkaniach grup Al-Anon (deklarują raczej swą bezsilność wobec alkoholizmu innych niż wobec picia alkoholu przez siebie samych) i Alateen (należą tu dzieci, nastolatki i młodzież, których rodzic, obydwój rodzice lub inna bliska osoba jest uzależniona od alkoholu). Program Dwunastu Kroków Anonimowych Alkoholików polega na przemianie wewnętrznej osób uzależnionych.

5. Zajęcia edukacyjne

Przez cały proces terapii, zależnie od jego stanu zaawansowania, pacjenci poddawani są odpowiedniej porcji informacji w trakcie zajęć grup edukacyjnych. Celem uczestniczenia w takich grupach jest zdobycie wiedzy na temat alkoholu, skutków jego działania oraz przyswojenia sobie informacji o chorobie alkoholowej.

6. Sesje zapobiegania nawrotom

W tej chorobie często się zdarza, że pacjent po okresie abstynencji znów sięgnie po alkohol. W trakcie tych sesji analizuje się sytuacje, w której pacjent sięgnął po alkohol. Podczas zajęć każdy sporządza listę swoich sygnałów ostrzegawczych zapowiadających nawrót choroby. Pacjenci uczą się sposobów radzenia sobie z tymi trudnymi momentami, kiedy to zagrożona jest ich trzeźwość.

7. Treningi psychologiczne.

Treningi psychologiczne dzieli się na:

- TAZA – trening asertywnych zachowań abstynenckich,
- trening interpersonalny,
- trening asertywności,
- trening radzenia sobie z konfliktami w małżeństwie,
- trening umiejętności wychowawczych dla rodziców.

Treningi mają na celu rozwój umiejętności potrzebnych w różnych sytuacjach społecznych. Efektywne radzenie sobie z trudnymi sytuacjami zmniejsza możliwość wystąpienia nawrotu [19].

LECZENIE W ZAMKNIĘTYCH OŚRODKACH

W Polsce leczenie alkoholizmu osób uzależnionych może przybrać formę dwojakiego rodzaju. Jedną z nich jest leczenie terapeutyczne, w typowym zamkniętym ośrodku leczenia uzależnień, drugą zaś formą jest leczenie w miejscu zamieszkania. Leczenie to polega na jednorazowej wizycie u psychoterapeuty prowadzącego proces leczenia w okresie jednego tygodnia lub jednego miesiąca. W tego rodzaju miejscu każda uzależniona osoba ma możliwość otrzymania wsparcia i uzyskania niezbędnej wiedzy jak sobie radzić z chorobą alkoholową. Leczenie alkoholizmu wiąże się z niesamowicie mozolną i długotrwałą pracą nad samym sobą. Istnieje również możliwość zastosowania rozwiązań pod postacią tak zwanej grupy wsparcia. Wspomaga ona początkowy proces trzeźwienia, czy też nie picia osoby uzależnionej od alkoholu. Grupa ta, poza udzielaniem wsparcia w początkowym etapie trzeźwienia, ma za zadanie uzmysłowienie osobie uzależnionej, że takich osób jak ona jest zdecydowanie więcej. Przede wszystkim ma to na celu przyczynienie się do jej większej akceptacji samego siebie jako alkoholika.

Istotnym procesem pozytywnie wpływającym na długi okres trzeźwienia jest odnalezienie tożsamości osoby uzależnionej. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że im silniejsze będzie tego rodzaju poczucie tym pewniejsza będzie chęć powrotu do życia pozbawionego alkoholu. Pomijając fakt, że alkoholizm jest chorobą śmiertelną to można jednak z nią żyć. Należy w pełni dostosować się do zasad zdobytych w tego rodzaju terapii lub terapii, którą proponuje zamknięty ośrodek leczenia uzależnień. Obie terapie mają jeden główny cel. Jest nim pomoc alkoholikowi w powrocie do nor-

malnego życia i chęci zaprzestania dalszego picia alkoholu. W obu przypadkach skuteczne leczenie alkoholizmu jest wartością nadrzędną. Warto też podkreślić, że tak jak obowiązuje pewny regulamin i metody działania w szpitalach czy też innego rodzaju placówkach leczniczych, tak i tu obowiązują przepisy i zostaje zawierany tzw. kontrakt z lekarzem terapeutą prowadzącym jednego pacjenta czy też całą grupę. Każdy ośrodek leczenia uzależnień posiada swój własny wewnętrzny regulamin. Jest w nim zapisane jakie prawa oraz obowiązki ma osoba przebywająca na terenie placówki. Osoba uzależniona, która przebywa na terenie zamkniętego ośrodka leczenia uzależnień, teoretycznie rzecz biorąc nie ma możliwości spożywania alkoholu. Każde nieprzestrzeganie, złamanie tego punktu regulaminu może skutkować natychmiastowym wydaleniem pacjenta poza teren ośrodka.

Innym równie rygorystycznie przestrzegany punkt przez zamknięty ośrodek leczenia uzależnień jest zakaz korzystania z telefonów komórkowych. Może to być dostępne w szczególnych przypadkach wyłącznie w oparciu o indywidualnie udzieloną zgodę lekarza terapeuty diagnozującego dany przypadek. Zgodnie z jedną z maksym odnoszących się do tego, że coś się zaczyna i coś się kończy to samo dotyczy osoby uzależnionej przebywającej w ośrodku. Po kilkutygodniowym pobycie w nieco ubogich warunkach przychodzi okres, kiedy alkoholik musi opuścić bezpieczny i pozbawiony pokus teren placówki. To, w jakim stopniu będzie on potrafił dać sobie radę w dalszym życiu bez sięgania po alkohol w dużej mierze zależy od tego, w jakim stopniu i z jakim zaangażowaniem poddał się odbywanej przez siebie terapii [4,21].

Prywatne ośrodki leczenia alkoholizmu udostępniają niejako same narzędzia w postaci programów terapeutycznych niezwykle pomocnych w walce z tą mało przyjemną i wyniszczającą organizm chorobą. Otrzymując ogromne wsparcie ze strony pracujących w tym miejscu terapeutów, zdecydowana większość osób przebywających w ośrodku po wyjściu na zewnątrz i powrocie do społeczeństwa zaczyna w normalny sposób funkcjonować. Normalny znaczy taki, który nie powoduje powrotu do starego schematu życia, czyli sięgania po alkohol. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że dalszy rozwój i zachodzące procesy w życiu każdego z nich będą zależne już od nich samych.[1,22]

PIŚMIENNICTWO

- Chodkiewicz J. Terapia osób uzależnionych od alkoholu: lęk i depresja a zasoby osobiste. *Alkoholizm i Narkomania*. 2010;3:201–216.
- Lindenmeyer J. *Alkoholabhängigkeit*. Göttingen; Hogrefe, 2014.
- Witkiewitz K, Marlatt GA. Relapse prevention for alcohol and drug problems: that was Zen, this is Tao. *Am Psychol*. 2004; 59,4:224-235.
- Castonguay LG, Beutler LE. *Principles of therapeutic change that work*. Oxford; Oxford University Press, 2013.
- Osiatyński W. *Alkoholizm. I grzech i choroba, i...* Warszawa; Wydawnictwo Iskry, 2009.
- Woronowicz B T. *Na zdrowie. Jak poradzić sobie z uzależnieniem od alkoholu*. Poznań; Wydawnictwo. Media Rodzina i PARPA Media,2008.
- Wermter W. *Ratunku! Mój mąż pije, Pomoc*. Częstochowa; Wydawnictwo Misjonarzy Krwi Chrystusa,2009.
- Chatoor I, Krupnick J. The outcome role of non-specific factors in treatment of psychotherapy studies. *Eur Child Adoles Psy* 2001;10,Suppl.: 2-20.
- Cierpiałkowska L. *Psychologia uzależnień*. W: *Psychologia kliniczna*. Sęk H. (red.), Warszawa; Wydawnictwo Naukowe PWN 2005;tom 2:132-152.
- Cierpiałkowska L, Ziarko M. *Psychologia uzależnień: alkoholizm*. Warszawa; Wydawnictwo Szkolne i Profesjonalne, 2010.
- Czabała JC. *Czynniki leczące w procesie terapii*. Warszawa; Wydawnictwo Naukowe PWN, 2006.
- Gelso J, Hayes J. *Relacje terapeutyczne*. Gdańsk; Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2007.
- Hersoug AG, Huglend P, Monsen JT, Havik OE. Quality of working alliance in psychotherapy: Therapist variables and therapist/ patients similarity as predictors. *J Psychother Pract Res* 2008;10: 205-216.
- Horvath AO, Symonds BD., Relation between working alliance and out-come in psychotherapy: a meta-analysis. *J Counsel Psychol*1991; 38:139-149.
- Woronowicz B.T. <http://abstynenci.pl/motywy-picia-alkoholu>,[dostęp: 04.01.2015]
- Mellibruda J. *Strategiczno-strukturalna terapia uzależnienia*. *Alkoholizm Narkomania* 1997; 3(28):307-324.
- Mellibruda J, Sobolewska-Mellibruda Z. *Integracyjna psychoterapia uzależnień*. Warszawa; Instytut Psychologii Zdrowia, 2006.
- Miller WR, Walters SC, Bennett M. How effective is alcoholism treatment in the United States? *J Stud of Alcohol* 2001; 62:211-220.
- Miller WR, Wilbourne PL, Grande M. A methodological analysis of clinical trials of treatment for alcohol use disorders. *Addiction* 2002; 97: 265-277.
- Moos RH, Finney JW, Cronkite RC., *Alcoholism treatment: Context, process, and outcome*. Oxford University Press, New York 1990.
- Wnuk M. *Abstynencja i długość pobytu w ruchu samopomocy a dobrostan psychiczny osób uzależnionych od alkoholu*. *Medycyna rola Programu Dwunastu Kroków. Alkoholizm i narkomania* 2007;20,4: 12-19.
- Parks GA, Anderson BK, Marlatt GA. *Treatment and Prevention Alcohol Problems*. Chichester; John Wiley&Sons, 2014.