Iława. Uzależniony od alkoholu zmienia to co było, to co jest i to co będzie [WYWIAD Z IWONĄ ŚLIWIŃSKĄ]

data aktualizacji: 2019.10.07

Rozmowa z Iwoną Śliwińską, specjalistką psychoterapii uzależnień, kierownikiem Oddziału Terapii Uzależnień od Alkoholu Powiatowego Szpitala im. Władysława Biegańskiego w Iławie.

Pierwsza rozmowa odnośnie leczenia uzależnienia od alkoholu odbyła się z Lucyną Kaucz, specjalistką psychoterapeutką Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia. To tam trafia człowiek, który jeszcze nie jest pewien, czy jest alkoholikiem. W oddziale, którego pani jest kierownikiem, nie ma wątpliwości, mamy do czynienia z pacjentem zdiagnozowanym…

Iwona Śliwińska: Tak, jeśli jest on skierowany przez Sąd Rejonowy – Wydział Rodzinny i Nieletnich, gdyż wcześniej był diagnozowany przez biegłych sądowych. Ale są też osoby zgłaszające się na leczenie, które nigdy nie otarły się o Poradnię Terapii Uzależnień, czy punkty konsultacyjne, tylko zgłosiły się pod presją rodziny, ze skierowaniem od lekarza rodzinnego, w którym jest wpisane Zespół Zależności Alkoholowej, bez jakiegokolwiek wywiadu. Pacjent dopiero w momencie przyjścia na oddział słyszy po raz pierwszy

diagnozę, że jest uzależniony. Bywa, że przeżywa coś w rodzaju szoku. Przy przyjęciu pacjenta – zawsze diagnozujemy, czy pacjent jest uzależniony tylko alkoholu, czy też od innych środków zmieniających świadomość – narkotyków, leków, bo ma to wpływ na przebieg leczenia.

Osoba, która trafia do oddziału, musi mieć skierowanie od terapeuty z poradni czy od lekarza rodzinnego?

– Tak, jest wymagane skierowanie od lekarza rodzinnego bądź lekarza innej specjalizacji, również może być z gabinetu prywatnego. Jednak zdarzają się przypadki, kiedy przyjmowane są osoby bez skierowania – są to pacjenci nie posiadający ubezpieczenia, takim pacjentom oczywiście nie odmawiamy możliwości leczenia.

Rozumiem, że w czasie trwania leczenia jest się na zwolnieniu lekarskim tzw. „L4"?

– Oczywiście. Osoby zatrudnione w ramach umowy o pracę otrzymują na czas pobytu w oddziale zwolnienie, także osoby będące na zasiłku dla bezrobotnych.

Wiele osób obawia się, że znajomi z pracy, czy też bliższe i dalsze otoczenie dowie się, na co jest chora i dlaczego jest na zwolnieniu… Czy często takie obawy towarzyszą pacjentom?

– Oczywiście wielu pacjentom towarzyszą obawy i związany z tym lęk przed przerwaniem zmowy milczenia wokół problemu oraz lęk przed otoczeniem i jego opinią. Jak zostanie to przyjęte w pracy, w rodzinie i wśród znajomych. Są też osoby, które na okres 8 tygodni biorą urlop bezpłatny lub zaległy wypoczynkowy, i nie potrzebują „L-4". Staramy się uspokoić pacjenta poprzez jasne i czytelne informacje na temat leczenia, by częściowo zmniejszyć jego lęk przed zmianą. Zostaje on poinformowany o swoich prawach i obowiązkach, jak również o zaświadczeniu wystawionym do zakładu pracy o przyjęciu do szpitala. Wówczas podpisuje stosowną zgodę na leczenie, którym jest kontrakt terapeutyczny. Zachowanie pełnej dyskrecji leży po stronie pracodawcy, do czego jest zobowiązany.

Na oddział trafia osoba, która chce się leczyć, jest zdeterminowana, czy raczej niepewna, pełna obaw?

– Najczęściej na leczenie odwykowe trafiają osoby zobowiązane przez sąd albo zmuszone sytuacją, np. kiedy jest zagrożenie ograniczeniem praw rodzicielskich, zagrożenie rozwodem, rozstaniem, zwolnieniem z pracy lub poważnymi komplikacjami zdrowotnymi. Uzależnionym trudno jest podjąć decyzję z kilku powodów. Sama choroba, jej specyfika, utrudnia podjęcie decyzji, lęk jest silniejszy od chęci leczenia; kolejna sprawa to lęk przed kontaktowaniem się ze swoimi uczuciami na trzeźwo; poczucie beznadziejności i wewnętrzne przekonanie alkoholika, że nie jest wart niczyich starań. Warunkiem powodzenia terapii odwykowej jest aktywny udział osoby uzależnionej w leczeniu. Dlatego tak ważne jest, by pacjent chciał się leczyć i by znalazł motywację.

Czy może pani określić, jaki procent pacjentów w oddziale to osoby zobowiązane przez sąd do leczenia?

– Zazwyczaj około 25% wszystkich pacjentów to osoby, które podjęły leczenie, gdyż zobowiązał je do tego sąd.

Jak wygląda leczenie w oddziale całodobowym? Ile czasu trwa?

– Leczenie w oddziale trwa osiem tygodni i jest oparte przede wszystkim na ciężkiej pracy pacjentów. Wymaga dużego zaangażowania z ich strony. Podstawową metodą leczenia jest psychoterapia grupowa i indywidualna, dostosowana do możliwości pacjenta. Ważne jest, aby pacjent uznał psychoterapię za najważniejszą aktualnie sprawę życiową. Tylko udział w terapii daje pacjentowi szansę na poradzenie sobie z uzależnieniem. Wszystkie inne sprawy schodzą na drugi plan w czasie leczenia. Chodzi o wzięcie odpowiedzialności za własne leczenie. Mimo że terapeuta prowadzi zajęcia, układa plan terapii, poleca wykonywanie zadań, to i tak zależy to od pacjenta, jak z tego skorzysta. Nie wystarcza samo wykonywanie zadań i zaleceń terapeutycznych. Pacjent musi włożyć wiele osobistej pracy w zrozumienie siebie, uczenie się i wprowadzenie zmian w swoim funkcjonowaniu. Nikt nie jest w stanie za niego tego zrobić – to jest ustawiczna praca nad sobą. Ponadto pacjenci mają zapewnione konsultacje lekarskie według potrzeb, które świadczy lekarz psychiatra oraz dostęp do konsultacji specjalistycznych (internista, ginekolog, chirurg, itp.), badań laboratoryjnych, diagnostycznych i kontrolnych. Podczas 8-tygodniowego pobytu w oddziale jest realizowany także program sesji rodzinnych, jako oferta dodatkowa oddziału, których celem jest stworzenie mostu pomiędzy pacjentem będącym na leczeniu a jego rodziną, umożliwienie bezkonfliktowego przejścia od leczenia do normalnego funkcjonowania; zapoczątkowanie poprawnej komunikacji z najbliższym otoczeniem; praca nad akceptacją choroby i plan dalszego leczenia oraz rozpoznanie zagrożeń dla trzeźwienia osoby leczonej.

Jak przebiega dzień w oddziale?

– Dzień w naszym oddziale zaczyna się toaletą poranną, gimnastyką. O godz. 8:00 jest śniadanie, a o 8:30 zebranie społeczności terapeutycznej. Natomiast od godz. 9:00 rozpoczynają się zajęcia terapeutyczne z przerwami na posiłki. W sumie w ciągu dnia jest 6 godzin psychoterapii grupowej oraz dwa razy w tygodniu kontakty indywidualne ze swoim terapeutą. O godz. 17:00 jest kolacja i czas wolny na odrabianie zadań terapeutycznych. Jest to prowadzenie Dziennika Głodu Alkoholowego, Dziennika Uczuć, zadbanie o czystość rzeczy osobistych (pranie, prasowanie). W oddziale jest pralka i pomieszczenie do suszenia odzieży wyposażone w suszarkę. W tych godzinach pacjenci korzystają także z sali relaksacyjnej, sali malarskiej, sprzętu do ćwiczeń, którymi dysponujemy. Wieczorem, o godzinie 20:00 następuje rozliczenie dnia, a od 22:00 do 6:00 rano jest cisza nocna. Natomiast w każdą sobotę o godzinie 18:00 na terenie oddziału odbywa się miting grupy AA, w którym uczestniczą nasi pacjenci, oczywiście dobrowolnie. Odwiedziny najbliższej rodziny są w niedzielę w godzinach od 13:00 do 17:00, zgodnie z regulaminem oddziału.

Inaczej pracuje się z pacjentem, który jest na tzw. odtruciu i incydenty bycia na oddziale są u niego normą, a inaczej z kimś, kto jest pierwszy raz?

– Zaprzestanie picia alkoholu stwarza możliwość regeneracji organizmu, cofnięcia się pewnych zmian lub ich zatrzymanie, ale i tak część zmian wywołanych wpływem alkoholu na organizm jest nieodwracalna, której nawet detoksykacja nie przywróci. Dla nas terapeutów nie ma szczególnej różnicy, czy pacjent przeszedł tzw. „detox", czy jest pierwszy raz na terapii. Pracujemy tak samo. Istotne jest to, jak duże spustoszenie poczynił alkohol i inne środki zmieniające świadomość w jego organizmie, by dostosować psychoterapię do możliwości pacjenta. W czasie 8-tygodniowej terapii zdarzają się różne incydenty, np. złamanie abstynencji przez pacjenta. Wówczas jest on relegowany z oddziału. Bywa, że pacjent nie przestrzega regulaminu, zachowanie jego odbiega od norm panujących w oddziale, np. gdy nie dba o codzienną higienę osobistą i inne (co jest powodem nieporozumień między pacjentami). My jako personel reagujemy i pomagamy w rozwiązywaniu tych problemów poprzez dążenie do ich konstruktywnego rozstrzygnięcia, gdyż zależy nam bardzo na prawidłowym procesie zdrowienia naszych pacjentów.

W jakim wieku są pacjenci? Czy może pani podać wiek najmłodszego i najstarszego, którego pani pamięta?

– Wiek pacjentów jest zróżnicowany, od 20 do 65 lat. Najstarszy pacjent, który był skierowany na terapię, miał 70 lat, a najmłodszy 19.

Czy jest więcej kobiet, czy mężczyzn?

– Jest więcej mężczyzn niż kobiet w oddziale. Aktualnie mamy w terapii 7 kobiet na 34 pacjentów, ale bywa, że jest ich więcej.

Czy często spotyka się sytuacje, że osoba pijąca, chora, obwinia kogoś z rodziny, np. żonę, męża o to, że pije?

– To jest nagminne. Trzeba sobie uświadomić, że osoba pijąca – alkoholik, pije wyłącznie dlatego, że jest uzależniona i broni się przed zagrażającymi piciu treściami, by mieć komfort picia. Zmienia to, co jest: np. poprzez zaprzeczanie i minimalizowanie własnego uzależnienia, racjonalizowanie – czyli usprawiedliwianie i wyjaśnianie przyczyn picia („Gdybym nie wypił na imieninach, solenizant obraziłby się"), obwinianie – zrzucanie odpowiedzialności za picie na innych („Koledzy mnie namówili"), intelektualizowanie – traktowanie spraw związanych z alkoholem nie osobiście, lecz ogólnikowo („Każdy pije"), zmienia to, co było: np. przez koloryzowanie wspomnień alkoholowych, zapominanie o przykrych konsekwencjach picia, zmienia to, co będzie: np. przez marzenia i snucie iluzorycznych planów na przyszłość po to, żeby uciec od rzeczywistych problemów, np. mówi do żony: „Wiesz, kiedyś zabiorę się za remont domu". I tu osoba uzależniona nie mówi konkretnie kiedy – tylko kiedyś. Dzieje się to dlatego, że poprzez picie ulega uszkodzeniu zdolność do spostrzegania i osądu, co prowadzi do samouszkodzenia i zagubienia w złudzeniach. Zniekształcenia poznawcze obejmują to, co uzależniony myśli,

widzi i słyszy.

Ile sal jest w oddziale, ilu pacjentów możecie przyjąć?

– W oddziale jest pięć sal 6-osobowych oraz jedna sala 4-osobowa. Oddział może przyjąć tylko 34 osoby, bo tyloma łóżkami dysponujemy. Do terapii są także trzy sale terapeutyczne, trzy gabinety terapeutyczne, a na niższej kondygnacji znajdują się jeszcze sala ćwiczeń, w której jest atlas do ćwiczeń oraz stół do tenisa, sala malarska, sala relaksacyjna i mała sala terapeutyczna. Ponadto za zewnątrz budynku mamy piękne patio, z którego pacjenci podczas przerw chętnie korzystają. Po tym, jak ponad 4 lata temu oddział przeszedł gruntowny remont, posiadamy w oddziale także specjalistyczną kabinę dla palaczy. Jest to miejsce stworzone specjalnie dla palących pacjentów, w którym usuwany jest dym i oczyszczane powietrze. W ten sposób zapewniona jest skuteczna ochrona przed biernym zaciąganiem się dymem przez pozostałe osoby. Z kabiny pacjenci bardzo intensywnie korzystają.

Jak liczny jest personel?

– Zatrudnionych w oddziale jest dwóch specjalistów psychoterapii uzależnień, dwóch instruktorów terapii uzależnień i jeden młodszy asystent w trakcie specjalizacji. Jest także jeden lekarz psychiatra, sześć pielęgniarek oraz jeden pracownik socjalny i psycholog.

Czy przez cały rok jest obłożenie w oddziale, a jeśli nie - to co jest czynnikiem kształtującym? Mówi się, że pory roku mają wpływ na stan psychiczny, a - co za tym idzie - nastawienie na picie...

– Obłożenie w oddziale zazwyczaj się zmniejsza w okresach przedświątecznych – Boże Narodzenie, czy też Wielkanoc. Niekoniecznie pory roku mają na to wpływ. Aktualnie mamy okres letni i wszystkie łóżka są zajęte. Wiele też zależy od determinacji rodziny, która podejmuje kroki w kierunku leczenia członka rodziny i do końca podtrzymuje decyzję, nie daje się zmanipulować i wycofać. Są też pacjenci tzw. dobrowolni, którzy sami zabiegają o miejsce w oddziale z uwagi na negatywne konsekwencje swojego picia. Pora roku nie ma w tych sytuacjach większego znaczenia.

Kiedy pacjent opuszcza oddział, jakie dostaje zalecenia, oprócz trzeźwości oczywiście? Pytam o terapię grupową lub indywidualną, kluby AA, itd.

– Każdy pacjent po zakończeniu 8-tygodniowej terapii otrzymuje zalecenia. Bezwzględne utrzymanie abstynencji od alkoholu i innych środków psychoaktywnych; wskazanie kontynuowania leczenia w Poradni Terapii Uzależnień, którą oczywiście posiadamy w naszym Szpitalu (szczegółowe informacje na temat przyjęcia do poradni można uzyskać pod numerem telefonu 89 644 97 41 lub osobiście); udział w mitingach grupy AA raz w tygodniu oraz udział w zjazdach absolwentów w Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu naszego Szpitala, w każdy pierwszy piątek miesiąca o godz. 16:00. Jest to

opieka poszpitalna, tzw. after-care, której celem jest budowanie sieci wsparcia oraz treningi umiejętności społecznych, a także rozpoznawanie i zapobieganie nawrotom choroby, które są prowadzone przez terapeutów oddziału. Pacjentom, którzy zmagają się z problemem uzależnienia od alkoholu, zapewniamy w naszym Szpitalu kompleksową opiekę, stacjonarną w oddziale, ambulatoryjną i poszpitalną w poradni oraz poszpitalną w formie mitingów AA i zjazdów absolwentów w oddziale.

Tekst i zdjęcia: M. Rogatty.
www.powiat-ilawski.pl

Źródło:
https://www.infoilawa.pl/aktualnosci/item/59034-ilawa-uzalezniony-od-alkoholu-zmienia-to-co-bylo-to-co-jest-i-to-co-bedzie-wywiad-z-iwona-sliwinska