

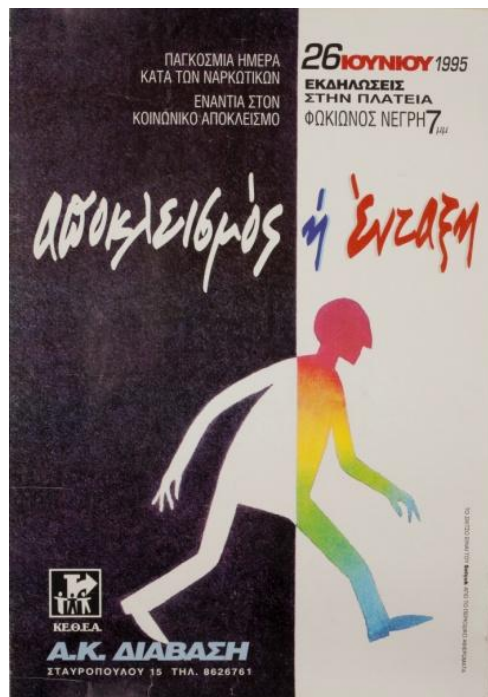
Κεφάλαιο 8

Το στάδιο της διατήρησης της αλλαγής και η πρόληψη της υποτροπής

Εισαγωγή

Το στάδιο της διατήρησης της αλλαγής –ή κοινωνικής επανένταξης στην απεξάρτηση από ψυχοδραστικές ουσίες- αποτελεί ίσως την πιο δύσκολη φάση στη θεραπεία απεξάρτησης. Η φάση αυτή στα διάφορα προγράμματα διαρκεί κάποιο καθορισμένο χρονικό διάστημα (από έναν ως δώδεκα μήνες συνήθως). Στην πραγματικότητα όμως το στάδιο αυτό αποτελεί μια αργή διαδικασία που απαιτεί προσπάθεια και επιμονή και διαρκεί χρόνια. Η αποχή δεν αρκεί. Αυτοί που θέλουν να διατηρήσουν την αποχή τους καλούνται να κάνουν ριζικές αλλαγές, να χτίσουν σιγά-σιγά έναν καινούργιο τρόπο ζωής. Η κινητοποίηση των θεραπευόμενων σε αυτή τη φάση είναι συνήθως αυξημένη. Τα εξωτερικά κίνητρα που τους οδήγησαν στην ένταξή τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα (π.χ. πίεση από την οικογένεια, προβλήματα με τον νόμο) έχουν μετατραπεί σε μεγάλο βαθμό σε εσωτερικά (στόχοι αυτοπραγμάτωσης, φροντίδας της οικογένειάς τους κ.λπ.) μέσα στη θεραπευτική διαδικασία. Οι δυσκολίες όμως που αντιμετωπίζουν είναι πολλές σε όλα τα επίπεδα (οικογενειακό, κοινωνικό, επαγγελματικό, δικαστικές εκκρεμότητες κ.ά.).

Το κεφάλαιο αυτό περιγράφει τις δυσκολίες τις οποίες αντιμετωπίζουν τα άτομα που έχουν ήδη απεξαρτηθεί στην προσπάθεια διατήρησης της αποχής και στην αυτονόμησή τους συνολικά. Εστιάζει τόσο στη συμβολή του θεραπευτή όσο και σε αυτήν της ομαδικής θεραπείας και του θεραπευτικού πλαισίου. Στη συνέχεια περιγράφεται η διαδικασία της υποτροπής, η πρόληψη και η αντιμετώπισή της.



Εικόνα 8.1 ΚΕΘΕΑ, Copyright.

8.1. Η διατήρηση της αλλαγής

Κάποιοι θεραπευόμενοι νιώθουν μεγάλη χαρά για τη διατήρηση της αποχής τους κι αυτή η χαρά είναι ιδιαίτερα προστατευτική στις δυσκολίες τις οποίες αντιμετωπίζουν και τους βοηθάει να κερδίσουν με σχετική ευκολία τις σχέσεις που επιθυμούν. Για άλλα άτομα απαιτείται περισσότερος κόπος, επιμονή και χρόνος, μέχρι να καταφέρουν να νιώσουν θετικά και απελευθερωτικά συναισθήματα. Το κοινωνικό πλαίσιο, οι

απώλειες στα χρόνια του αλκοόλ και οι αντιδράσεις στην οικογένεια επηρεάζουν σημαντικά τον βαθμό δυσκολίας της προσαρμογής τού πρώην χρήστη σε έναν αξιοπρεπή και αποδεκτό πια τρόπο ζωής.

Όσον αφορά στις σχέσεις τους, αυτές είχαν για χρόνια σαν οργανωτική αρχή τον αλκοολισμό ή τη χρήση άλλων ουσιών και απαιτούν ριζικό επαναπροσδιορισμό. Στην ουσία ο πρώην εξαρτημένος καλείται να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο «βγάζει προς τα έξω» τον εαυτό του, που παρουσιάζεται. Ζητάει συγγνώμη, από όσους πλήγωσε με τη χρήση του, με διάφορους τρόπους, εκφράζει τα συναισθήματά του και προσπαθεί να κερδίσει τη χαμένη από καιρό εμπιστοσύνη τους. Έτσι, βγαίνοντας από το μοναχικό κόσμο της εξάρτησης, ο θεραπευόμενος βιώνει έντονα συναισθήματα ενοχής για όσους πλήγωσε στο παρελθόν. Αυτό συνήθως τον οδηγεί στην προσπάθεια να βοηθήσει άλλους και με αυτό τον τρόπο να επανορθώσει και να αποκτήσει αίσθημα αξίας και αξιοπρέπειας. Στα περισσότερα θεραπευτικά προγράμματα -μάλιστα στις θεραπευτικές κοινότητες υπάρχει καθιερωμένη διακριτή ιεραρχία- οι «παλαιότεροι» θεραπευόμενοι βοηθούν τους νεότερους. Αρκετά συχνά στα θεραπευτικά προγράμματα οι θεραπευτές είναι πρώην εξαρτημένα άτομα, τα οποία με ιδιαίτερο ζήλο επιτυγχάνουν να κινητοποιήσουν άλλα εξαρτημένα άτομα προς την αλλαγή.

«Έχω κάνει τόσα άσχημα πράγματα, τους έχω προκαλέσει τόσο πόνο. Στους γονείς μου, σ' εκείνη, σε όλους. Δεν υπήρχε κάποιος τόσο χαμένος όσο εγώ. Και αν ήταν πιθανό να βοηθήσουν εμένα, να αλλάξω και να βγω από εκείνη την κατάσταση τότε είναι δυνατό, και για όλους τους άλλους. Κι αν μπορώ να είμαι παράδειγμα γι' αυτούς, τότε αυτό είναι που θέλω να κάνω».

Wiklund L (2008) Existential aspects of living with addiction – Part I: meeting challenges. Journal of Clinical Nursing, 17, 2426–2434. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02356.x

Πίνακας 8.1 Ενοχή και επανόρθωση.

Επιπλέον η πρώτη περίοδος μετά από θεραπεία σε κλειστό πρόγραμμα μπορεί να χαρακτηρίζεται από αμηχανία στη διαπροσωπική επαφή. Κεντρική θέση στη ζωή του εξαρτημένου ατόμου είχαν οι ουσίες. Κατά την διάρκεια της θεραπείας αποχωρίστηκε τις ουσίες και στηρίχτηκε στο θεραπευτικό πρόγραμμα. Τέλος, κατά τη τελευταία φάση, αυτήν της σταθεροποίησης και διατήρησης της αλλαγής, αποχωρίζεται σταδιακά από το θεραπευτικό πλαίσιο και συνδέεται ξανά με τους σημαντικούς άλλους. Η σχέση τους όμως στο παρελθόν διαμεσολαμβάνεται από την ουσία. Τώρα ο θεραπευόμενος και τα σημαντικά πρόσωπα της ζωής του καλούνται να γνωριστούν σε νέα βάση, σε μια διαπροσωπική σχέση στην οποία δεν είναι κεντρικό το πρόβλημα της εξάρτησης και η περί αυτού σύγκρουση. Απαιτείται αναδιαπραγμάτευση των ρόλων και επανακαθορισμός συνηθειών στις κοινές δραστηριότητες.

«Ξέχασα να κάνω μια ερώτηση στον εαυτό μου: έχεις μετανιώσει γι' αυτό το ταξίδι; Πέρα από την ανακούφιση που πήρα, όταν σταμάτησα τα ναρκωτικά, έρχονται φορές που δυσκολεύομαι, γιατί μέσα από όλα αυτά ξύπνησα στην ανάρρωση και ήμουν παντρεμένος και με παιδί. Πώς θα το διαχειριστείς αυτό το πράγμα, γιατί ανακάλυψα πρώτα από όλα ότι δεν ήξερα πώς είναι να είσαι παντρεμένος και να έχεις παιδί».

Σιμώνη, Ξ. (2002) Με λένε Κώστα και είμαι ναρκομανής σε ανάρρωση. Αθήνα: Άγκυρα (σελ. 193).

Πίνακας 8.2 Αναδιαπραγμάτευση ρόλων και σχέσεων.

Οι 'σημαντικοί άλλοι' όμως έχουν υποφέρει και χρειάζεται χρόνος και επιμονή για να τους ξανακερδίσουν. Επιπλέον, μπορεί κάποιος φίλος, συνάδελφος ή μέλος της οικογένειας να φέρονται στον χρήστη με τον ίδιο τρόπο που του φέρονταν κατά τη χρήση. Έχοντας δει τον χρήστη να σταματάει και να ξαναρχίζει τη χρήση πολλές φορές, χρειάζονται χρόνο για να καταλάβουν ότι πραγματικά αυτή τη φορά το σταμάτημα της χρήσης είναι ουσιαστικό. Παρότι σε πολλές περιπτώσεις, η συνέπεια και διατήρηση της καινούργιας συμπεριφοράς τού απεξαρτημένου ατόμου κερδίζουν την υποστήριξη των άλλων, αρκετές φορές

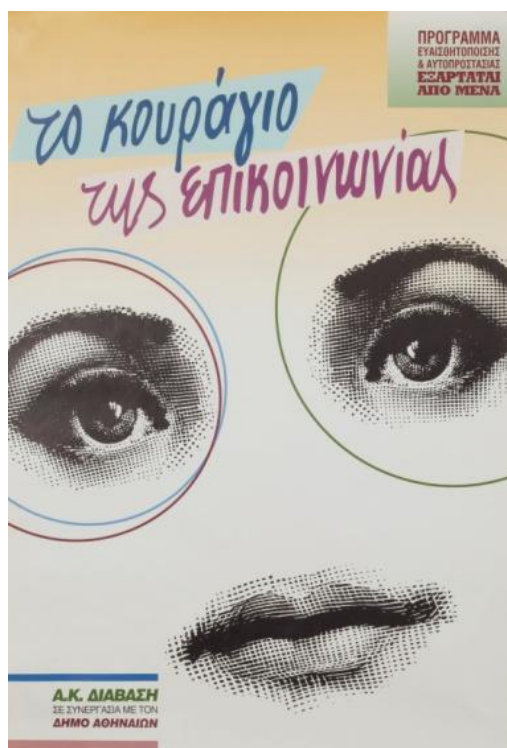
ανέκφραστος θυμός για το παρελθόν και ελεγκτικές συμπεριφορές από τους άλλους αποτελούν τροχοπέδη στην πορεία του και κάποτε αιτία ή αφορμή πισωγυρίσματος. Γι' αυτούς τους λόγους η συμμετοχή της οικογένειας στη θεραπεία απεξάρτησης είναι αναγκαία και συμβάλλει τόσο στην αποχή και την κινητοποίηση του θεραπευόμενου όσο και στην υποστήριξη των μελών της οικογένειας να αντιμετωπίσουν τα συσσωρευμένα από τη μακρόχρονη χρήση προβλήματα. Ως αποτέλεσμα βελτιώνεται το περιβάλλον στο οποίο εντάσσεται ο θεραπευόμενος, αλλά και προετοιμάζεται για νέους τρόπους επικοινωνίας (Μισουρίδου, 2010). Στην ουσία η οικογένεια προετοιμάζεται να δεχτεί τις αλλαγές του θεραπευόμενου ακολουθώντας παράλληλη θεραπευτική πορεία:

- Κατά τη διάρκεια της θεραπείας ο θεραπευόμενος επεξεργάζεται τις αιτίες του προβλήματος και τις προσδοκίες του για/από τους άλλους.
- Παράλληλα, τα μέλη της οικογένειας επεξεργάζονται κι αυτά τις αιτίες του προβλήματος και τις προσδοκίες τους.
- Ο θεραπευτής αλλά και το ίδιο το θεραπευτικό πλαίσιο διευκολύνουν την επικοινωνία τους, ώστε να υπάρξει κάποιου βαθμού συμφιλίωση. Για να καταφέρει βέβαια ο θεραπευτής να διαμεσολαβήσει στη σχέση του ασθενή με την οικογένειά του, πρέπει να έχει ο ίδιος επεξεργαστεί δικές του ανεπίλυτες συγκρούσεις.

«προετοιμάζουμε το έδαφος, επειδή ο θεραπευόμενος θα βγει αλλαγμένος να μπορεί και ο γονιός να συντονιστεί με αυτή την αλλαγή, να μην είναι σε άλλο μήκος κύματος και να μπορέσει να ακούσει ο γονιός, να δεχτεί όλο αυτό που θα πάρει από τον θεραπευόμενο, γιατί θα βγει πάρα πολύ συναίσθημα από αυτόν. Και θετικό συναίσθημα και παράπονα και αρνητικό συναίσθημα θα εκφράσει, γιατί όλα αυτά είναι ανοιχτά μέσα του, οπότε σαν να προετοιμάζουμε το έδαφος για να μπορέσει να τα εκφράσει ο θεραπευόμενος... κάπως να συντονίζονται...».

Από ομάδες εστιασμένης συζήτησης με θεραπευτές της Μονάδας Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ»

Πίνακας 8.3 Η διαμεσολάβηση του θεραπευτή στην επικοινωνία του θεραπευόμενου με την οικογένειά του.



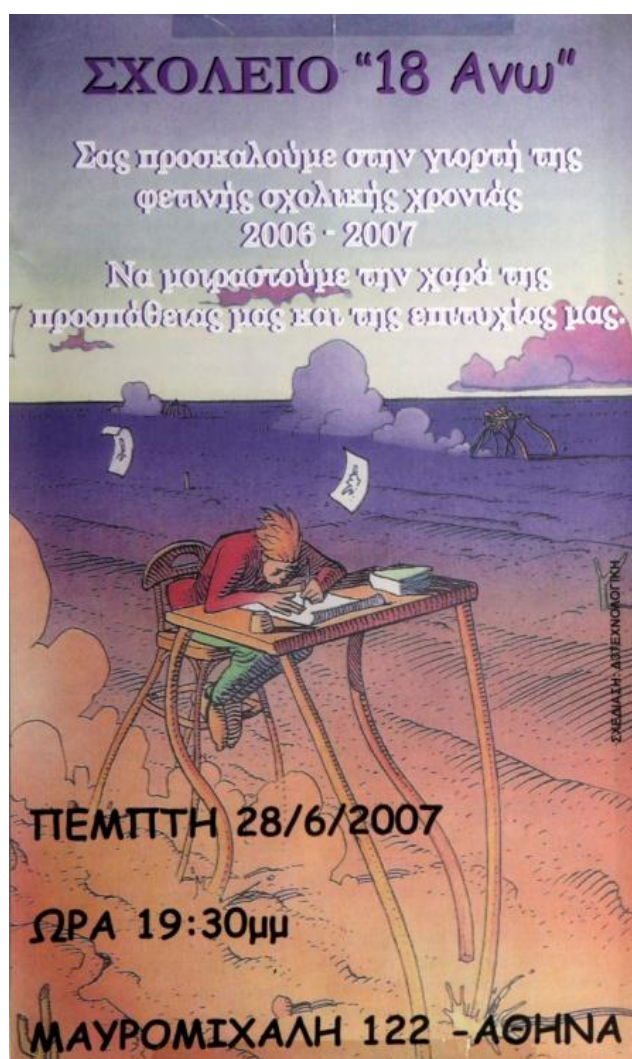
Εικόνα 8.2 ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Η συμμετοχή βέβαια της οικογένειας δεν αποτελεί εύκολη υπόθεση για τον θεραπευτή. Τα μέλη της οικογένειας και ιδιαίτερα οι γονείς βιώνουν έντονη ενοχή, συνειδητή ή ασυνείδητη, η οποία προκαλεί αμυντικές και ανταγωνιστικές δυναμικές με τους θεραπευτές. Παράλληλα οι θεραπευτές, ιδιαίτερα οι νέοι επαγγελματίες, ταυτίζονται με τον θεραπευόμενο και μπαίνουν σε ανταγωνιστική σχέση με τους γονείς (Μισουρίδου, 2010α). Η επίτευξη όμως της συνεργασίας απαιτεί την προσπάθεια απενοχοποίησης της οικογένειας και την εποπτεία της κλινικής εργασίας του θεραπευτή, ώστε να αποφευχθούν φαινόμενα διαχωρισμού ('Splitting') τα οποία οδηγούν στην αποτυχία της θεραπείας (π.χ. οι κακοί γονείς και ο καλός θεραπευόμενος, ο κακός θεραπευτής και ο καλός συνθεραπευτής ή διευθυντής).

«...είναι τόσο μεγάλο το άγχος ότι αυτοί ευθύνονται, δεν το παραδέχονται βέβαια αλλά ασυνείδητα από κάτω ότι 'εγώ φταίω για όλα' που δεν μπορούν να κάνουν κάτι γι' αυτό... με αυτήν την έννοια για μένα το πιο σημαντικό πράγμα που πρέπει να γίνει με τους γονείς είναι αυτή η απενοχοποίηση... αν γίνει αυτή έχουν περισσότερες πιθανότητες να συνεργάζονται με το πρόγραμμα».

Από ομάδες εστιασμένης συζήτησης με θεραπευτές της Μονάδας Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ»

Πίνακας 8.4 Απενοχοποίηση σημαντικών άλλων.



Εικόνα 8.3 Μονάδα Απεξάρτησης Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής, «18 ΑΝΩ», Copyright.

Ο θεραπευτής σε αυτή τη φάση αποτελεί σημαντικό στήριγμα για τον θεραπευόμενο. Τον βοηθάει να βάλει εφικτούς στόχους, να επεξεργαστεί συναισθήματα, ρόλους και διαπροσωπικές δυσκολίες, να φροντίσει τον εαυτό του. Η θεραπεία είναι μέγιστο και ο ρυθμός της είναι σημαντικός. Έχει μεγάλη σημασία να μπορεί ο θεραπευόμενος να ζει «μια μέρα την κάθε φορά» αποφεύγοντας εντυπωσιακές και υπερβολικές προσπάθειες για αλλαγή, οι οποίες συνήθως οδηγούν στην αποτυχία και τη ματαίωση· να μπορεί να βιώνει την κάθε μέρα δεχόμενος τις προκλήσεις, τις ευθύνες και τις ικανοποιήσεις από τη δουλειά, τις σχέσεις και τις μικρές καθημερινές απολαύσεις. Επιπλέον, ξεπερνάει σταδιακά τις ενοχές του και μπορεί να αποκαλύψει το παρελθόν του σαν ένα προσωπικό γεγονός, χωρίς ντροπή και φόβο. Ουσιαστικά, ξανακερδίζει τη χαμένη του αξιοπρέπεια και χτίζει μια καινούργια ταυτότητα.

«Κατά τη διάρκεια της θεραπείας ανακάλυψα πολλές πλευρές του εαυτού μου που δεν τις γνώριζα, ικανότητες που είχα... και μέσα σε όλα αυτά βρήκα τη δύναμη και το κουράγιο, βρήκα τα όνειρα, τους στόχους και το κουράγιο να τα πραγματοποιήσω... βρήκα άλλα πράγματα, καταστάσεις και ανθρώπους για να γεμίσω τον εαυτό μου... Η αποχή ήταν σαν φυσική συνέπεια, δεν είναι κάτι για το οποίο προσπαθώ, έρχεται από μόνο του, δεν χρειάζεται να ελέγξω τον εαυτό μου, να βάλω όρια στον εαυτό μου... είναι και η ιδεολογία μου εξάλλου... τα ναρκωτικά δεν ταιριάζουν στον τρόπο ζωής μου...».

Missouridou, E. (1999) The process of relapse and recovery after treatment from problem drug use. University of Manchester: Doctoral Dissertation (σελ.183).

Πίνακας 8.5 Αποχή και νέα ταυτότητα.

8.2. Ομαδική θεραπεία και διατήρηση της αλλαγής

Η ομάδα είναι βασικό στήριγμα για τους θεραπευόμενους σε στιγμές αδυναμίας στη δύσκολη φάση της κοινωνικής επανένταξης. Εμπνυχώνει το άτομο και ταυτόχρονα παρακολουθεί την πορεία του. Τα μέλη της ομάδας έχουν τηλεφωνική επικοινωνία ή οργανώνουν συναντήσεις εκτός θεραπευτικού πλαισίου, προσπαθώντας βέβαια να χρησιμοποιούν τις σχέσεις τους θεραπευτικά και όχι κοινωνικά. Οι ομαδικές συναντήσεις γίνονται σε εβδομαδιαία βάση και στόχο έχουν την επεξεργασία των διαπροσωπικών και άλλων δυσκολιών καθώς και την πρόληψη της υποτροπής. Η συστηματική διερεύνηση και ανοιχτή έκφραση των συναισθημάτων τους για τις δοκιμασίες που αντιμετωπίζουν και η συγκρότηση μιας απάντησης σε αυτές συντελεί σε:

- μεγαλύτερη αυτογνωσία
- αύξηση της αποτελεσματικότητας
- ανάπτυξη μηχανισμών άμυνας στις διαπροσωπικές σχέσεις
- μεγαλύτερη ικανότητα να αναγνωρίζουν και να εκφράζουν τα συναισθήματά τους
- ικανότητα να αναζητούν και να δέχονται βοήθεια

Επιπλέον κατά τη διάρκεια της κοινωνικής επανένταξης διάφορες ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες/ομάδες τέχνης, οι οποίες υποστηρίζουν το άτομο στην προσπάθεια διατήρησης της αλλαγής, όπως:

- Δραματοθεραπεία
 - Καλή σχέση με το σώμα και την εικόνα του, έκφραση συναισθημάτων, εμπλουτισμός λεξιλογίου, εναρμόνιση ύπαρξης (σώμα, συναίσθημα, λόγος).
- Χοροθεραπεία
 - Έκφραση μέσα από την κίνηση, βελτίωση σχέσης με το σώμα και την εικόνα του.

- Μουσικοθεραπεία
 - έκφραση μέσα από τα μουσικά όργανα, της φωνής, της κίνησης, της ακρόασης επιλεγμένης μουσικής, μελοποίηση ποιημάτων, μουσικό παραμύθι και μουσικό παιχνίδι.
- Φωτογραφία
 - Δημιουργική έκφραση, παρατήρηση του εξωτερικού κόσμου, φωτογραφική διήγηση συναισθημάτων και εντυπώσεων στο πλαίσιο της ομάδας μέσα από το πρίσμα της απόφασης για απεξάρτηση.
- Κεραμική
 - Δημιουργικές κατασκευές που απαιτούν υπομονή και επιμονή, ανάπτυξη ικανότητας συνεργασίας, αίσθηση ομαδικότητας.
- Κουκλοθέατρο
 - κατασκευή κούκλας και παρουσίασή της στο πλαίσιο της ομάδας: ονοματοδοσία, χαρακτηριστικά που καθρεφτίζουν πλευρές της προσωπικότητας των θεραπευόμενων.



Εικόνα 8.4 ΚΕΘΕΑ, Copyright.

8.3. Πρόληψη και θεραπευτική αντιμετώπιση της υποτροπής

Παραδοσιακά, η πρόληψη της υποτροπής αναφέρεται στο μοντέλο πρόληψης της υποτροπής των Marlatt & Gordon. Οι δημιουργοί του μοντέλου τόνισαν την επίδραση του Συνδρόμου Παραβίασης της Αποχής (Abstinence Violation Effect), το οποίο σχετίζεται με το γνωσιακό και συναισθηματικό αντίκτυπο της διολίσθησης (δηλ. της πρώτης χρήσης μετά από περίοδο αποχής). Το συγκεκριμένο σύνδρομο αποτελείται από δύο στοιχεία:

- Γνωστική ασυμφωνία
 - Αφορά την ασυμβατότητα ανάμεσα στην αυτοεικόνα του θεραπευόμενου («καθαρός», «αποθεραπευμένος») και της συμπεριφοράς του (παραβίαση της αποχής). Η συναισθηματική αντίδραση περιλαμβάνει υψηλά επίπεδα ενοχής και
- Απόδοση της διολίσθησης σε εσωτερικά αίτια
 - Τα αίτια αυτά διακρίνονται για τη σταθερότητα και την αδυναμία ελέγχου του ατόμου σε αυτά (π.χ. χαρακτήρας, εσωτερικά ελλείμματα).

«Όταν κατάλαβα τι συνέβη είπα στον εαυτό μου «αφού ξαναέκανες χρήση, είσαι ένας πρεζάκιας, δεν αξίζεις τίποτα, δεν είσαι καλός για τίποτα».

«Το ένιωσα σαν βιασμό... σαν να είδα μια βιτρίνα να σπάει σε κομμάτια... κατάλαβα ότι με το να κάνω χρήση κατέστρεψα ό,τι έχτιζα κομμάτι-κομμάτι, ό,τι έκανα βήμα-βήμα...».

«Ένιωσα απογοήτευση, κατέρρευσα... όσο δεν είχα κάνει χρήση υπήρχε κάποια ελπίδα, ήμουν καθαρός οπότε μπορούσα ακόμη να προσπαθήσω... αλλά μετά όλα είχαν αποτύχει... σαν να ήμουν ένα τίποτα... ένιωσα ότι δεν θα γινόμουν ποτέ καλά και ότι θα αφήσω αυτή τη ζωή έτσι... από την αρχή με έπνιγε η ενοχή... ένιωθα τόσο άσχημα, ώστε ο μόνος τρόπος για να νιώσω καλύτερα ήταν να ξανακάνω χρήση... δεν μπορούσα πια να ξεφύγω από αυτό, δεν είχα πια τη δύναμη... είχα χάσει όλη μου τη δύναμη, σκεφτόμουν ότι δεν είχα καταφέρει τίποτα... ένιωθα ότι ήμουν ένας αποτυχημένος και δεν ήθελα να έχω σχέση με κανέναν... έκοψα τον εαυτό μου από τα αδέρφια μου με τους οποίους είχα ειλικρινείς σχέσεις... κρυβόμουν... με ρωτούσαν πότε δουλεύω και τους έλεγα «δουλεύω σήμερα», ενώ είχα ρεπό. Προτιμούσα τη μοναξιά, δεν ήθελα να είμαι με κανέναν...».

Missouridou, E. (1999) The process of relapse and recovery after treatment from problem drug use. University of Manchester: Doctoral Dissertation (σελ. 191-193).

Πίνακας 8.6 Δυσλειτουργικές γνωσίες και συναισθηματική αντίδραση μετά τη διολίσθηση.

Σύμφωνα με τη Μάτσα (2008) η υποτροπή είναι συχνή και «σχεδόν αναγκαία» στη φάση της κοινωνικής επανένταξης. Μέσα από αυτή ο απεξαρτημένος βιώνει την ευθραυστότητά του και εγκαταλείπει σταδιακά τη μεγαλομανία του και την αίσθηση ότι έχει ήδη απεξαρτηθεί. Έτσι εμβαθύνει στα αίτια της υποτροπής του, αντιμετωπίζει τις δυσκολίες που τον οδήγησαν σε αυτήν και αποκτά την πολύτιμη γνώση της αποφυγής των κρίσιμων καταστάσεων. Επιπλέον, επεξεργάζεται τα προειδοποιητικά σημεία υποτροπής (π.χ. συχνές συγκρούσεις χωρίς εμφανείς λόγους, αρνητικά συναισθήματα, όπως έντονη ενοχή, άγχος, κατάθλιψη και ανία, θετικά συναισθήματα, όπως ευφορία και υπερβολική αυτοπεποίθηση, περίοδοι αδράνειας ή απομόνωσης, μειωμένη συμμετοχή σε θεραπευτικές δραστηριότητες) καθώς και τους τρόπους αντιμετώπισης της επιθυμίας για χρήση (π.χ. αναζήτηση βοήθειας από την οικογένεια ή έμπιστους «άλλους», άμεση επικοινωνία με τον θεραπευτή, γνωσιακή αντιμετώπιση, ενασχόληση με ευχάριστες δραστηριότητες).

Από τότε που τελείωσα την ομάδα μου χωρίστηκα από τους υπόλοιπους. Δεν ήμουν πια κοντά στους ανθρώπους που με καταλάβαιναν και με άγγιζαν. Από την άλλη δεν είχα χτίσει τη σχέση με τη γυναίκα μου και τη μητέρα μου σε υγιή βάση παρότι είχα την ευκαιρία να το κάνω... Δεν έβαλα όρια στη σχέση μας να τους πω: «κοιτάξτε εγώ άλλαξα και θέλω να αλλάξετε κι εσείς»... Ήθελα να αλλάξουν πολύ γρήγορα. Το συζήτησα με τη θεραπεύτρια μου και μου είπε ότι κι εγώ δεν άλλαξα σε μια μέρα και ότι έπρεπε να προσπαθήσω γι' αυτό... προσπάθησα δυο τρεις φορές και μετά τα παράτησα. Νόμιζα ότι δεν με καταλαβαίνουν... αυτό ήταν βέβαια δικαιολογία, τουλάχιστον έτσι το βλέπω τώρα. Γιατί ήθελα να αλλάξει η συμπεριφορά της γυναίκας μου σε πολύ λίγο χρόνο, ήθελα να αλλάξει η συμπεριφορά του γιου μου, να κερδίσω πίσω την εμπιστοσύνη του που είχε κλονιστεί για χρόνια... γιατί είχε μνήμες από όταν ήταν μικρός... ήθελα να τα κάνω όλα πολύ γρήγορα... δεν είχα τη σοφία να κάνω τα πράγματα αργά...».

Missouridou, E. (1999) The process of relapse and recovery after treatment from problem drug use. University of Manchester: Doctoral Dissertation (σελ.182).

Πίνακας 8.7 Νοηματοδότηση της υποτροπής.

Επίσης, στο πλαίσιο της ομάδας, οι θεραπευόμενοι περιγράφουν καταστάσεις υψηλού κινδύνου και τους τρόπους που επέλεξαν να προφυλαχτούν από τον κίνδυνο της χρήσης. Συνήθως, σε όλα τα στεγνά προγράμματα η αποχή αφορά όλες τις ουσίες και όχι μόνο τη βασική ουσία εξάρτησης. Έτσι, στην αρχή δυσκολεύονται ιδιαίτερα σχετικά με τον τρόπο που θα πουν «όχι» στη χρήση αλκοόλ σε μια κοινωνική συνεύρεση, ενώ στην πορεία καταλαβαίνουν ότι συνήθως κανείς δεν δίνει σημασία στο τι θα πουν. Τις περισσότερες φορές διακόπτουν εντελώς τις σχέσεις με άτομα που κάνουν χρήση, εκτός και αν θέλουν να μεταφέρουν τη θεραπευτική εμπειρία του προγράμματος. Ιδιαίτερη δυσκολία αντιμετωπίζουν τα άτομα στις οικογένειες των οποίων γίνεται κατάχρηση αλκοόλ από άλλο μέλος. Οι οικογένειες, στο βαθμό που συμμετέχουν στη θεραπευτική διαδικασία, προτρέπονται στην απομάκρυνση αλκοόλ και άλλων ουσιών στο σπίτι και στην αποφυγή χρήσης οποιασδήποτε ψυχοδραστικής ουσίας. Η προτροπή αυτή συχνά αποκαλύπτει προβλήματα εξάρτησης άλλων μελών της οικογένειας.



Εικόνα 8.5 ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Σε περίπτωση υποτροπής κάποιου θεραπευόμενου, τα μέλη της ομάδας του επεξεργάζονται το πισωγύρισμα στη χρήση, διερευνώντας τα αίτια και εκφράζοντας τα συναισθήματά τους για το συμβάν. Οι συντονιστές και η θεραπευτική ομάδα συναποφασίζουν τη βαρύτητα και τον τρόπο αντιμετώπισης του περιστατικού (π.χ. απομάκρυνση από την ομάδα για ένα διάστημα ή οριστικά). Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για την προστασία της ομάδας, μιας και υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες το μέλος που υποτροπίασε συμπαρασύρει και άλλα μέλη της ομάδας στη χρήση. Σε γενικές γραμμές πάντως, ο θεραπευτικός στόχος είναι η ενθάρρυνση του θεραπευόμενου που υποτροπίασε, ώστε να συνεχίσει την προσπάθειά του και να μην μπει στον φαύλο κύκλο των ενοχών, της ματαίωσης και της απογοήτευσης.

«Δεν άντεχα τον κόσμο έξω (ενν. στην επανένταξη)... δεν άντεχα το έξω... φρίκαρα, πώς να το πω... ήταν ένα άλλο πλαίσιο, μια άλλη ιστορία, χρειαζόμουν τον παλιό μου εαυτό για καταφέρω να αντιμετωπίσω αυτό το οποίο είχα μάθει να αντιμετωπίζω με συγκεκριμένο τρόπο... καταλαβαίνω ότι μπορεί να σε μπερδεύει αυτό που σου λέω... βλέπεις βγήκα από ένα προστατευμένο περιβάλλον που είχε διαφορετικούς όρους... και μου έλειπε το παλιό μου στυλ συμπεριφοράς, γιατί ένιωθα γυμνός, απροστάτευτος και αφελής... έπρεπε να γίνω «έξυπνος» ξανά, αφού ήμουν πάλι έξω... η δουλειά, οι σχέσεις με τις γυναίκες, με τους φίλους... δεν μπορούσα να επικοινωνήσω μαζί τους... ή πιο σωστά φοβόμουν να τους δείξω αυτό που έδειξα κατά τη διάρκεια της θεραπείας... δεν ήθελα να το δείξω, φοβόμουν ότι θα με απορρίψουν...».

Missouridou, E. (1999) The process of relapse and recovery after treatment from problem drug use. University of Manchester: Doctoral Dissertation (σελ.183).

Πίνακας 8.8 Επιστροφή στον φαύλο κύκλο της χρήσης.

Συχνά πάντως οι θεραπευόμενοι αρκετό διάστημα πριν την υποτροπή έχουν το προαίσθημα ότι μπορεί να υποτροπιάσουν. Η Μάτσα (2008) χρησιμοποιεί τη χαρακτηριστική φράση «η υποτροπή δεν πέφτει από τον ουρανό» τονίζοντας ότι οι όροι της υποτροπής δημιουργούνται σταδιακά ακόμη κι όταν η πρώτη χρήση γίνεται παρορμητικά. Οι όροι αυτοί σχετίζονται με την αντιμετώπιση των βαθύτερων προβλημάτων του θεραπευόμενου και τη δέσμευση στη θεραπεία.

«Όταν ήμουν στο πρόγραμμα καταλάβαινα τα πάντα, αλλά ποτέ δεν ανοίχτηκα, δεν μίλησα για τον εαυτό μου όλους εκείνους τους μήνες... ήμουν επιφανειακός... υποτιμούσα τη θεραπεία ίσως επειδή τη φοβόμουν... μίλησα για τον εαυτό μου πρώτη φορά στον τέταρτο μήνα... δεν μίλησα για τον εαυτό μου νωρίτερα... παρότι ήξερα ότι ήταν ανάγκη να το κάνω, γιατί αν συμπεριφέρεσαι έτσι, κανένας δεν σε γνωρίζει και εσύ δεν γνωρίζεις τον εαυτό σου...».

Missouridou, E. (1999) The process of relapse and recovery after treatment from problem drug use. University of Manchester: Doctoral Dissertation (σελ.182).

Πίνακας 8.9 Δέσμευση στη θεραπευτική διαδικασία και υποτροπή.

Επιπλέον, η μακρόχρονη χρήση και μάλιστα πολλές φορές από την εφηβική ηλικία έχει σαν αποτέλεσμα την ανεπάρκεια ή έλλειψη εφοδίων και δεξιοτήτων απαραίτητων στην αγωνιώδη προσπάθεια αυτονόμησής τους. Κάποιες από τις δυσκολίες που συνήθως αντιμετωπίζουν τα ανεξαρτημένα άτομα περιλαμβάνουν:

- στεγαστικά προβλήματα
- δυσκολίες επαγγελματικής αποκατάστασης, οι οποίες εντείνονται από την αυξημένη ανεργία και τη συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση προσόντων υψηλής εξειδίκευσης,
- νομικές εκκρεμότητες,
- απουσία ή ανεπάρκεια επαγγελματικής κατάρτισης,
- έλλειψη προϋπηρεσίας
- άγνοια των όρων συνδιαλλαγής με υπηρεσίες
- έλλειψη κοινωνικών δεξιοτήτων

Οι δυσκολίες αυτές εντείνονται από το στίγμα της εξάρτησης, την περιθωριοποίηση και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Η ανάληψη νέων κοινωνικών ρόλων και η κατάκτηση της ανεξαρτησίας, η προσπάθεια να κερδίσει με τη στάση ζωής του τον σεβασμό και την εκτίμηση των άλλων και να νιώσει χρήσιμος απαιτούν τη

συγκρότηση μιας απάντησης τόσο στις εσωτερικές όσο και στις εξωτερικές δυσκολίες. Στο παρελθόν το εξαρτημένο άτομο είχε την τάση να τα θέλει όλα εδώ και τώρα και να παίρνει τον ρόλο του θύματος με την πρόχειρη δικαιολογία ότι οι άλλοι φταίνε για όλα. Το αίσθημα αυτοαξίας σχετιζόταν με τα αισθήματα παντοδυναμίας στη σχέση με την ουσία. Θυμωμένος για την περιθωριοποίησή του, για τις ανυπέρβλητες κάποτε δυσκολίες στην προσπάθειά του να «ανήκει» κάπου κι αυτός, βιώνει ματαιώση, αισθήματα αναξιοσύνης, τάσεις απόσυρσης και τελικά επιστροφής στον παλιό τρόπο ζωής όπου η αυτοαξία συνδέεται με τον έλεγχο της ουσίας. Κάνοντας χρήση επιθυμεί να αποδείξει στους άλλους ότι μπορεί να ελέγξει και να επιβληθεί στην ουσία (Bateson, 1971· Denzin, 1987· Brisset, 1988). Ακόμη όμως κι όταν η διολίσθηση οδηγήσει στην υποτροπή, η εμπειρία σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο και οι γνώσεις που αποκόμισε για τον εαυτό του και τον κόσμο θα αποτελέσουν τη βάση της επόμενης προσπάθειάς του να συμφιλιωθεί με τον εαυτό του και τους άλλους. Η υποτροπή βέβαια ματαιώνει τον θεραπευτή, ο οποίος συχνά στην αρχή της επαγγελματικής του σταδιοδρομίας επιθυμεί να «σώσει» τον θεραπευόμενο. Στην πραγματικότητα, η απεξάρτηση και αυτονόμηση του εξαρτημένου ατόμου αποτελούν μια χρονοβόρα και κοπώδη διαδικασία που διδάσκει στον επαγγελματία ψυχικής υγείας την υπομονή.

«Ήθελα να δείξω στους άλλους ότι δεν κάνω χρήση και ότι αν κάνω χρήση θα είναι μόνο για μια φορά... να τους δείξω ότι νίκησα την ουσία, ότι μπορώ να το ελέγγω, ότι είμαι πάνω από την ουσία... έτσι το σκεφτόμουν...».

«Η πρώτη φορά που έκανα χρήση δεν ήταν απειλητική γιατί ένιωθα πολύ άσχημα... πώς μπορούσε να είναι όταν νιώθει κανείς τόσο χάλια... αλλά όταν έκανα χρήση, ένιωσα απαίσιμα... αλλά πριν τη χρήση δεν ένιωσα φόβο, πίστευα ότι δεν θα κολλήσω, ότι θα ήταν μόνο για μια φορά...».

Missouridou, E. (1999) The process of relapse and recovery after treatment from problem drug use. University of Manchester: Doctoral Dissertation (185-189).

Πίνακας 8.10 Υποτροπή και σχέση με την ουσία.



Εικόνα 8.6 ΚΕΘΕΑ, «Κοινότητες στη φυλακή, κοινότητες στην κοινωνία», Copyright.

ΣΥΝΟΨΗ

- Η διατήρηση της αποχής απαιτεί αλλαγή τρόπου ζωής και τη συγκρότηση μιας νέας ταυτότητας.
- Ο θεραπευτής αλλά και το ίδιο το θεραπευτικό πλαίσιο διευκολύνουν την επικοινωνία του θεραπευόμενου με την οικογένειά του, ώστε να υπάρξει κάποιου βαθμού συμφιλίωση. Για να καταφέρει βέβαια ο θεραπευτής να διαμεσολαβήσει στη σχέση του ασθενή με την οικογένειά του, πρέπει να έχει ο ίδιος επεξεργαστεί δικές του ανεπίλυτες συγκρούσεις.
- Η παραβίαση της απαγόρευσης χρήσης ουσιών παίρνει πολύ μεγάλες διαστάσεις στη συνείδηση του απεξαρτημένου ατόμου εξαιτίας του φόβου επιστροφής στην εφιαλτική εμπειρία της εξάρτησης. Το Σύνδρομο Παραβίασης της Αποχής περιγράφει το γνωσιακό και συναισθηματικό αντίκτυπο της διολίσθησης (δηλ. της πρώτης χρήσης μετά από περίοδο αποχής) και αποτελείται από δύο στοιχεία: τη γνωστική ασυμφωνία και την απόδοση της διολίσθησης σε εσωτερικά χαρακτηριστικά αίτια.
- Η υποτροπή ματαιώνει τον θεραπευτή, ο οποίος συχνά στην αρχή της επαγγελματικής του σταδιοδρομίας επιθυμεί να «σώσει» τον θεραπευόμενο. Στην πραγματικότητα, η απεξάρτηση και αυτονόμηση του εξαρτημένου ατόμου αποτελούν μια χρονοβόρα και κοπιώδη διαδικασία που διδάσκει στον επαγγελματία ψυχικής υγείας την υπομονή.
- Στίγμα, περιθωριοποίηση και κοινωνικός αποκλεισμός, στεγαστικά προβλήματα, δυσκολίες επαγγελματικής αποκατάστασης, οι οποίες εντείνονται από την αυξημένη ανεργία και τη συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση προσόντων υψηλής εξειδίκευσης, νομικές εκκρεμότητες, απουσία ή ανεπάρκεια επαγγελματικής κατάρτισης, έλλειψη προϋπηρεσίας, άγνοια των όρων συνδιαλλαγής με υπηρεσίες, έλλειψη κοινωνικών δεξιοτήτων είναι κάποια από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα απεξαρτημένα άτομα στην προσπάθειά τους να αυτονομηθούν.



Εικόνα 8.7 ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Bateson, G. (1971) The cybernetics of 'self': A theory of alcoholism. *Psychiatry*, 34: 1-18.
- Brisset, D. (1988) Denial in alcoholism: a sociological interpretation. *Journal of Drug Issues*, 18:385-402.
- Denzin, N.K. (1987) *The alcoholic self*. US: SAGE.
- Marlatt, G.A. & Gordon, J.R. (1985) *Relapse prevention*. New York: Guilford.
- Missouridou, E. (1999) *The process of relapse and recovery after treatment from problem drug use*. University of Manchester: Doctoral Dissertation.
- Wiklund L (2008) Existential aspects of living with addiction – Part I: meeting challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 2426–2434. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02356.x
- Μάτσα, Κ. (2008) *Ψυχοθεραπεία και τέχνη στην απεξάρτηση: Το «παράδειγμα» του 18 ΑΝΩ*. Αθήνα: Άγρα.
- Μισουρίδου, Ε. (2010) Η αναγκαιότητα της συμμετοχής της οικογένειας στη θεραπευτική διαδικασία της απεξάρτησης. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 109, 109-117.
- Μισουρίδου, Ε. (2010α) Το θεραπευτικό τρίγωνο στη θεραπεία απεξάρτησης: Γιατί οι θεραπευτές αγνοούν ή δυσκολεύονται να εντάξουν το αίτημα της οικογένειας στο θεραπευτικό πλαίσιο; *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 112, 87-97.
- Σιμώνη, Ξ. (2002) *Μελένη Κώστα και είμαι ναρκομανής σε ανάρρωση*. Αθήνα: Άγκυρα.

Χρήσιμο οπτικοακουστικό και έντυπο υλικό στο διαδίκτυο

- <https://www.youtube.com/watch?v=6kaQdjrKsoM&index=10&list=PLDnR4bV4e0NxxVb1GESolyTrqgAx3OJcf>

Βίντεο από τον οργανισμό Substance Abuse and Mental Health Administration (SAMHSA) για τη συμβολή της οικογένειας στην κοινωνική επανένταξη του απεξαρτημένου ατόμου

URL Εκπαιδευτικού Υλικού Κεφαλαίου 8

Οι διαφάνειες του Κεφαλαίου 8 βρίσκονται στην ακόλουθη σελίδα στον Ελληνικό Συσσωρευτή Ακαδημαϊκών Ηλεκτρονικών Βιβλίων του ΣΕΑΒ: <http://repfiles.kallipos.gr/file/23564>