

Az alkoholizmus családterápiája

László Zsuzsa
Túry Ferenc

Forrás: Winfried Huber könyve

„Azért nem szeretkezek veled, mert
iszol!”

„Azért iszom, mert nem szeretkezel
velem!”

Az alkoholistától elvált egyén
hajlamos másodszor, akár
harmadszor is alkoholista partnert
választani → kapcsolati probléma

Az alkoholizmus kezelése – 1.

- ◆ Stuttgart Wendepunkt Klinika = modellintézmény
- ◆ Közösségi modell
- ◆ Családterápiás irányultság (a család nemcsak elszenvedője a szenvedélybetegségnek, hanem hozzájárult annak kialakulásához/fennmaradásához)
- ◆ 18 beteg (személyes-családias légkör)

Az alkoholizmus kezelése – 2.

- ◆ A gyógyítás időtartama: 2 év
- ◆ Nem tartják hatékonynak sem a rövidterápiákat, sem a közösségtől távoli helyen történő kezelést.
- ◆ Méregtelenítés (máshol)
- ◆ Klinikai kezelés (7 hónap): csoportterápia, foglalkozásterápia, sporttevékenység, egyéni terápia)
- ◆ Ambuláns utókezelés (4 hónap): a beteg otthon lakik, intenzív családterápia folyik.

Az alkoholizmus kezelése – 3.

Kiket vesznek fel a klinikára?

- ◆ Akik ellen nincs büntetőeljárás.
- ◆ Akiknek van betegségbelátásuk.
- ◆ Akik elszántak az absztinenciára.
- ◆ Ahol a család vállalja a családterápiát.

Az első elbeszélgetés mindig a hozzátartozó(k) jelenlétében zajlik!

Miért szükséges a családterápiás irányultság? – 1.

- ◆ A szenvedélybetegség a csalárendszer sajátos kapcsolati és kommunikációs zavarainak kifejeződése.
- ◆ A terápia tárgya nem a függőség, mint tünet, hanem a családon belüli folyamat, mely megváltoztatható, s ezzel a függőség elveszti szükségességét, feleslegessé válik.

Miért szükséges a családterápiás irányultság? – 2.

- ◆ Ha sikeres detoxikálás után a páciens hazatérve megpróbálja a függőség előtti helyét elfoglalni a családban, a csalárendszerben egyensúlyvesztés következik be → visszaesés vagy más családtag megbetegedése.
- ◆ A családnak segíteni kell egy új egyensúly megtalálásában, amely nem igényel újabb betegség tünetet.

A szenvedélybetegség szerepe a családban – 1.

- ◆ A szenvedélybeteg felkínálja magát tünezhordozónak – a család élete előbb-utóbb a szenvedélyeszköz köré szerveződik.
- ◆ A páciens a függőségével kerüli a felnőtté válást – partnere, szülei vagy partnere szülei játszhatják a szülői szerepet vele szemben (sokszor együtt lakik három generáció).

A szenvedélybetegség szerepe a családban – 2.

- ◆ Kezdetben felborul a családi egyensúly, de hamarosan újabb és újabb egyensúlyi rendszereket alakít ki a család, amely megtartja a függőbeteget a rendszerben, megakadályozza a kiűzetést (pl. a válást).
- ◆ Sokszor a szenvedélybeteg gyermek tartja össze szülei csődbe jutott házasságát (fáradoznak a gyógyulásáért → közös összetartó cél).

Társfüggőség – 1.

- ◆ A társfüggő (ko-alkoholista) rendszerint a függőbeteg élettársa, ritkábban az idősebb gyerekek.
- ◆ A társfüggőség ott kezdődik, hogy a hozzátartozó a felelősség egyre nagyobb részét vállalja át (a gyerekek apja és anyja, döntések, gazdasági ügyek, a család irányítója).

Társfüggőség – 2.

- ◆ A partner tovább ihat, nem szembesül a következményekkel, ettől megvédik, egyre kevesebb a felelőssége.
- ◆ Ezáltal akadályozva van az a krízis, amely lehetővé tenné a változást.
- ◆ Kezdetben ez a magatartás még hiszékenységnek, vágygondolkodásnak tekinthető, később már öncsalás.

Társfüggőség – 3.

- ◆ *Schaef* szerint a társfüggőség = kapcsolatfüggőség (a társfüggő önmagát nem tartja fontosnak, mindent elkövet, hogy a kapcsolat fennmaradjon, legyen az bármilyen romboló).
- ◆ Szimbiotikus viszony alakul ki, ahol elmosódnak az én-határok, az alkoholista partner uralja hangulataikat, reakcióikat.

Társfüggőség – 4.

- ◆ A „jó” társfüggők mártírok: szenvednek anélkül, hogy ezt bevallanák, igaz ügyért harcolnak (összetartják a családot, takargatják partnerük iszákosságát) → rögzítik a helyzetet.
- ◆ Végül maguk is beteggé válnak (pszichoszomatikus zavarok, depresszió, szenvedélybetegség: evészavar, munkaalkoholizmus, gyógyszer, drog).

Társfüggőség – 5.

- ◆ Kötelességük mindent rendbehozni.
- ◆ Mindent kézben akarnak tartani.
- ◆ A partner ivását ellenőrzés alá akarják vonni.
- ◆ Meggyőződésük, hogy a családjukat ők állíthatják újra „helyes vágányra”, és akkor minden jóra fordul. Csak az ivást kell abbahagyni.

Társfüggőség – 6.

- ◆ Míg az alkoholista magát és függőségét helyezi a családi érdeklődés középpontjába, a társalkoholista a maga önzetlenségét állítja előtérbe.

Társfüggőség – 7.

- ◆ Élet- és problémamegoldó minta (a szenvedélybeteggel való interakcióban jön létre vagy erősödik meg).
- ◆ A viselkedési alternatívák fokozatos beszűkülése jellemzi.
- ◆ Az önértékelés és valóságérzés elvész, az érzelmek elfojtódnak, erős harc van a kontrollért.

Társfüggőség fázisai – 1.

- ◆ Alkalmi társfüggő magatartás: a döntés lehetséges, mégsem hozza meg mindig tudatosan.
- ◆ Szokás jellegű társfüggő magatartás: a döntések lehetségesek, de a döntéshozatal leggyakrabban elmarad.

Társfüggőség fázisai – 2.

- ◆ Személyiségjegy (kényszerű): döntések már nem lehetségesek, nem lát választási lehetőséget.
- ◆ Személyiségzavar (függőbeteg): a döntések lehetetlenek, illetve egzisztenciálisan fenyegetőnek tartja őket.

A társfüggő magatartás pozitív szempontjai

- ◆ Túlélési ügyeskedés a zűrzavaros családokban.
- ◆ Az egyén lojális magatartása a család egészével szemben.
- ◆ Kísérlet arra, hogy ne legyen még nagyobb a káosz.

Gyermeki szerepminták a függőbeteg családokban – 1.

1. A család hőse

- ◆ A család becsületén esett csorbát különösen sikeres és kifogástalan magatartással próbálják jóvátenni.
- ◆ A társfüggőt igyekszenek tehermentesíteni.
- ◆ Koraérettek, illetékesek, fegyelmezettek.
- ◆ „Magányos harcos” tünet.
- ◆ Cél: a szenvedélybetegség megoldódása.
- ◆ Pozitívum: a család önértékelése nőhet.

Gyermeki szerepminták a függőbeteg családokban – 2.

2. A bűnbak

- ◆ Trianguláció: a problémás viselkedésű gyerekre hárul a figyelem („mellékhadszíntér”).
- ◆ A figyelem egyetlen változata negatív – fenntartja a problémás viselkedést.
- ◆ Pozitívum: a függőbeteg kimoszdul az érdeklődés középpontjából.

Gyermeki szerepminták a függőbeteg családokban – 3.

3. A hallgató, elveszett gyerek

- ◆ A gyermek azt képzei, hogy nincs helye ebben a rendszerben, csak teher a család számára.
- ◆ Álmodozás a szép családi élet megvalósításáról.
- ◆ Képes függetleníteni magát a családi feszültségektől, de szociálisan izolálódik.
- ◆ Pozitívum: megkönnyebbülés.

Gyermeki szerepminták a függőbeteg családokban – 4.

4. A mókamester

- ◆ Bohóckodással próbálja a család lappangó depresszív alaphangulatát megváltoztatni (erőltetett, ezért idétlen).
- ◆ Nem elismerést kapnak, hanem lenéző, félig tréfálkozó választ.
- ◆ Pozitív hatás: biztosítja a családtagok érzelmi túlélését, örömet okoz.

A gyermeki szerepminták közös jellemzői

- ◆ Hűségütközés elkerülhetetlen (lojalitáskonfliktus).
- ◆ Büntudat.
- ◆ A sérült rendszer rögzüléséhez járulnak hozzá (a társfüggőség gyermeki formája).

A gyerekek magatartásából leolvasható szabályok – 1.

1. Az érzéseket ellenőrzés alatt kell tartani, el kell titkolni.
2. Amikor a család veszélyhelyzetben van, a magad szükségleténél fontosabb a másoké.
3. Az ember nem határolódhat el, nem hagyhatja a felelősséget másokra, mert ez vétek a többi ellen.

A gyerek magatartásából leolvasható szabályok – 2.

4. Minden felelősséget vállalni kell, mert ha nem, akkor felelőtlen és közömbös vagy, ezt pedig számon kérik rajtad (két véglet).
5. Ha valakihez közeledsz, akkor maradéktalanul a rendelkezésére kell állnod, egészen az önfeladásig, ahogy ezt a szülőknél láttad.

A gyerek magatartásából leolvasható szabályok – 3.

6. Sikeresnek és önállóknak kell lenni, de csak részben, mert az túl nagy felelősségvállalás magadért (ha a többiek szenvednek, én sem érezhetem jól magam).
7. Az egyéni igényeket nem vagy csak közvetve szabad kinyilvánítani úgy, hogy az valaki más szükségletének tűnjön.

A családterápia javallatai – 1.

- ◆ Az „azonosított páciens” tünetei családi problémára utalnak.
- ◆ A család a maga baját családi gondként határozza meg.
- ◆ A családtagok készek a családterápiában részt venni.
- ◆ A család az akut krízis állapotában van.

A családterápia javallatai – 2.

- ◆ Az elsődleges vagy másodlagos nyereség, amely a tünetből fakad, családi patológia kifejeződése.
- ◆ A szülő-gyermek kapcsolat zavart.
- ◆ Az egyik családtag rossz közérzete kihatással van a családi kapcsolatmódra.
- ◆ Az „azonosított páciens” egy vagy több családtagtól is függő helyzetben van.

A családterápia ellenjavallatai

- ◆ A páciens egyéni vagy csoportterápiát igényel.
- ◆ Tapasztalt és kompetens terapeuta nem áll rendelkezésre.

A családterápia célja

- ◆ A tünet megszüntetése.
- ◆ Új problémamegoldó stratégiák kialakulásának lehetővé tétele.
- ◆ Azt a funkciót, amelyet a családi együttélésben a tünet töltött be, a problémamegoldás más formájával kell helyettesíteni.
- ◆ A családterápia sokszor krízist indít be a családban.

A család motiválása – 1.

- ◆ A változás szükségességének belátása.
- ◆ A saját cselekvés nélkülözhetetlenségének megértése.
- ◆ Annak a tudatosítása, hogy az elért eredmények megtartása a saját akarattól függ.

A család motiválása – 2.

- ◆ Annak a mítosznak a kiigazítása, hogy „itt nem lehet semmit tenni, a probléma teljesen a hatáskörünkön kívül áll”, vagy „ha nem inna, minden rendbe jönne”.
- ◆ A társfüggőség lényegének megmagyarázása (külön ülés a hozzátartozóval).
- ◆ A család felelősségének növelése (képesek megghiúsítani vagy sikeressé tenni a terápiát).

A családterápiás diagnózis főbb kérdései – 1.

- ◆ Mi a szerepe, mi az értelme a rendszerben, hogy egy vagy több tagja az alkoholizmus tüneteivel rendelkezik?
- ◆ Mi történne a rendszerrel, ha ezek a tünetek megszűnnének?
- ◆ Milyen egyensúlyt borítana fel?
- ◆ Mi a tünet szerepe az egyénnél a rendszerben? Mi hiányozna az ő életéből a tünet nélkül?

A családterápiás diagnózis főbb kérdései – 2.

- ◆ Melyek az állapotot fenntartó erők és melyek a haladás, a változás erői?
- ◆ Miért most keresnek segítséget?
- ◆ Milyen szerepet kap a terapeuta a rendszerben? A rendszer változásának vagy állandóságának előidézője?
- ◆ Milyen a rendszer kommunikációs szerkezete?

A családterápiás diagnózis főbb kérdései – 3.

- ◆ Milyen a rendszer érzelmi alaphangulata (depressziós, vidám vagy hűvös)?
- ◆ Létezik-e nemzedéki határ vagy elmosódik?
- ◆ Léteznek-e nyílt vagy rejtett, változó vagy állandó koalíciók?
- ◆ Hogyan oszlik meg a hatalom a rendszeren belül?

A családterápiás diagnózis főbb kérdései – 4.

- ◆ Hogy történik a közelség- és távolságtartás szabályozása?
- ◆ Genogramm (szabályok, értékek).
- ◆ Működnek-e a családban családi mítoszok és hagyományok (családi titkok, családi boldogság, bűnbak, megmentő)?
- ◆ Milyen gondolatok és fantáziaképek merülnek fel a családban a páciens szenvedélybetegségével kapcsolatban?

A családterápiás diagnózis főbb kérdései – 5.

- ◆ Mi változott a családban az évek során a páciens függősége miatt?
- ◆ A függőség tünetének milyen pozitív jelentése van mind a páciens, mind a család többi tagjának számára?
- ◆ Mikor kezdődött a szenvedélybetegség?
- ◆ Milyen érzéseket váltott ki a család a terapeutából?

Csapdák

- ◆ „Utolsó esély a partneremnek”.
- ◆ A szenvedélybetegre rákényszerítik a terápiát.

<http://go.to/funpic>

V É G E

