

Uzależnienia behawioralne - wyzwanie w pracy terapeutycznej

Anita Powała

Magdalena Jaroch-Lidzbarska

Gdynia, 8.06.2018



O Ś R O D E K
P R O F I L A K T Y K I
I T E R A P I I
U Z A L E Ź N I E Ń
W G D Y N I

**Konferencja z okazji XX-lecia
działalności OPITU**

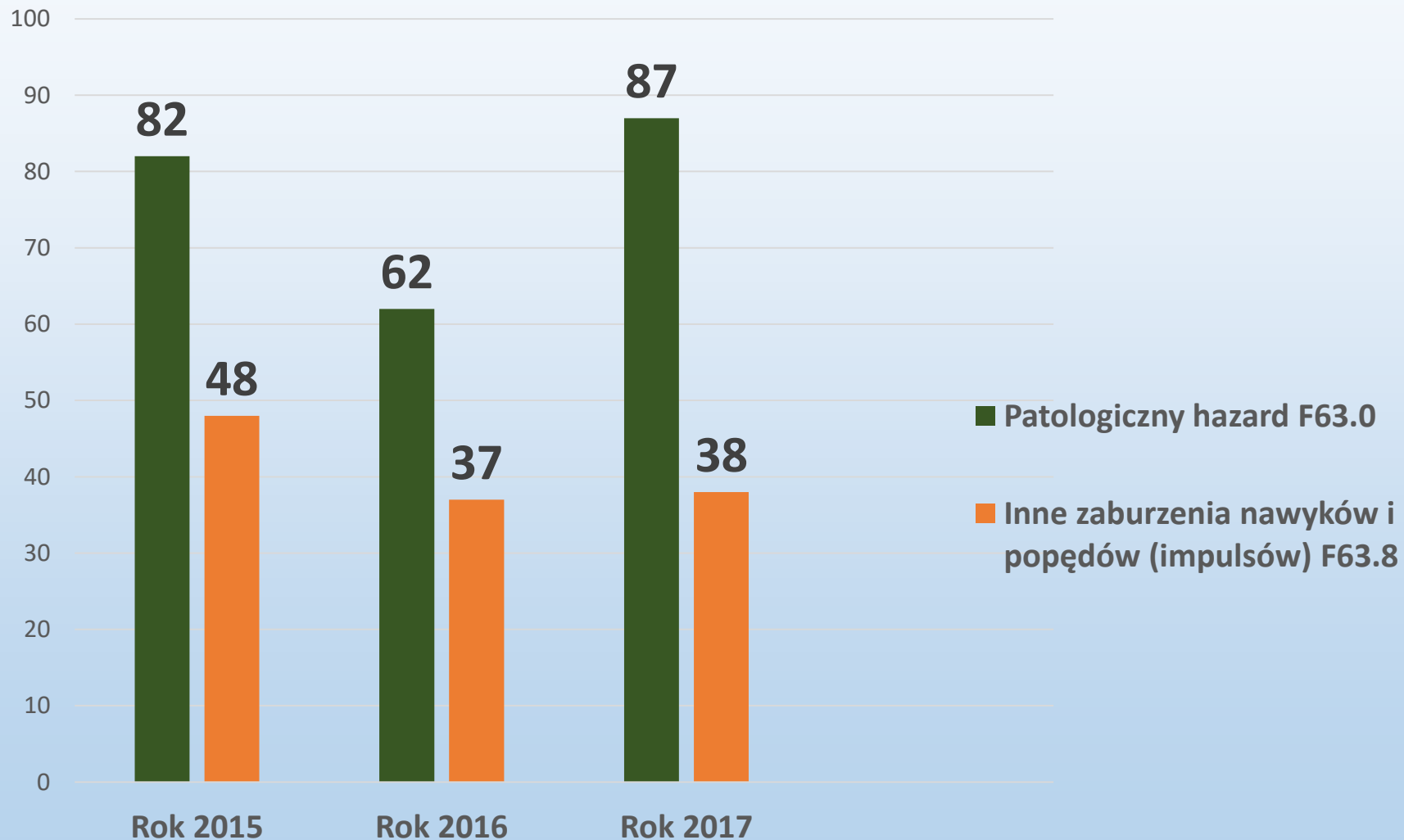
Innowacja – Integracja – Inspiracja

**Kierunki odpowiedzi na zjawisko
uzależnień**

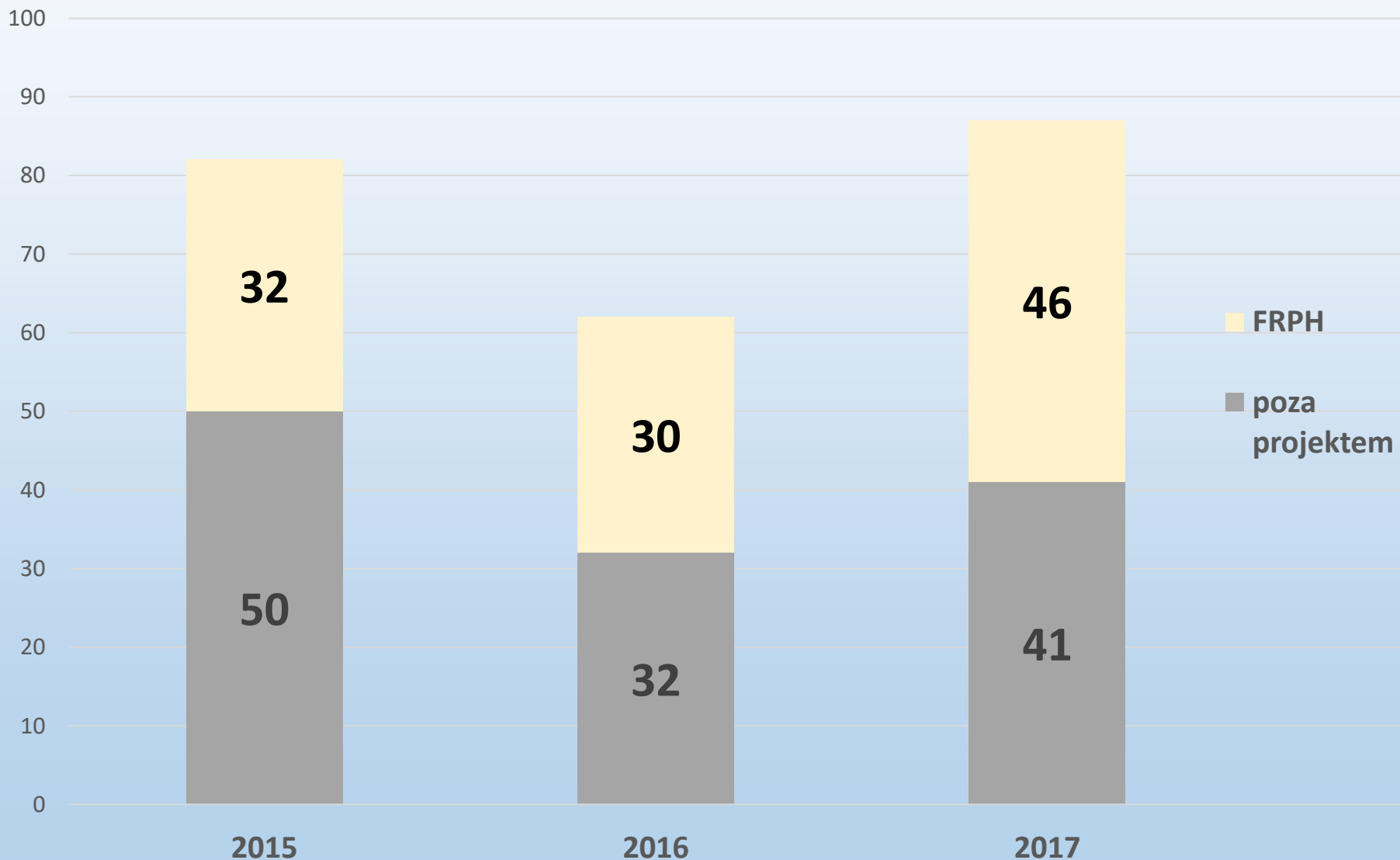
Na dobry początek – trochę faktów liczbowych



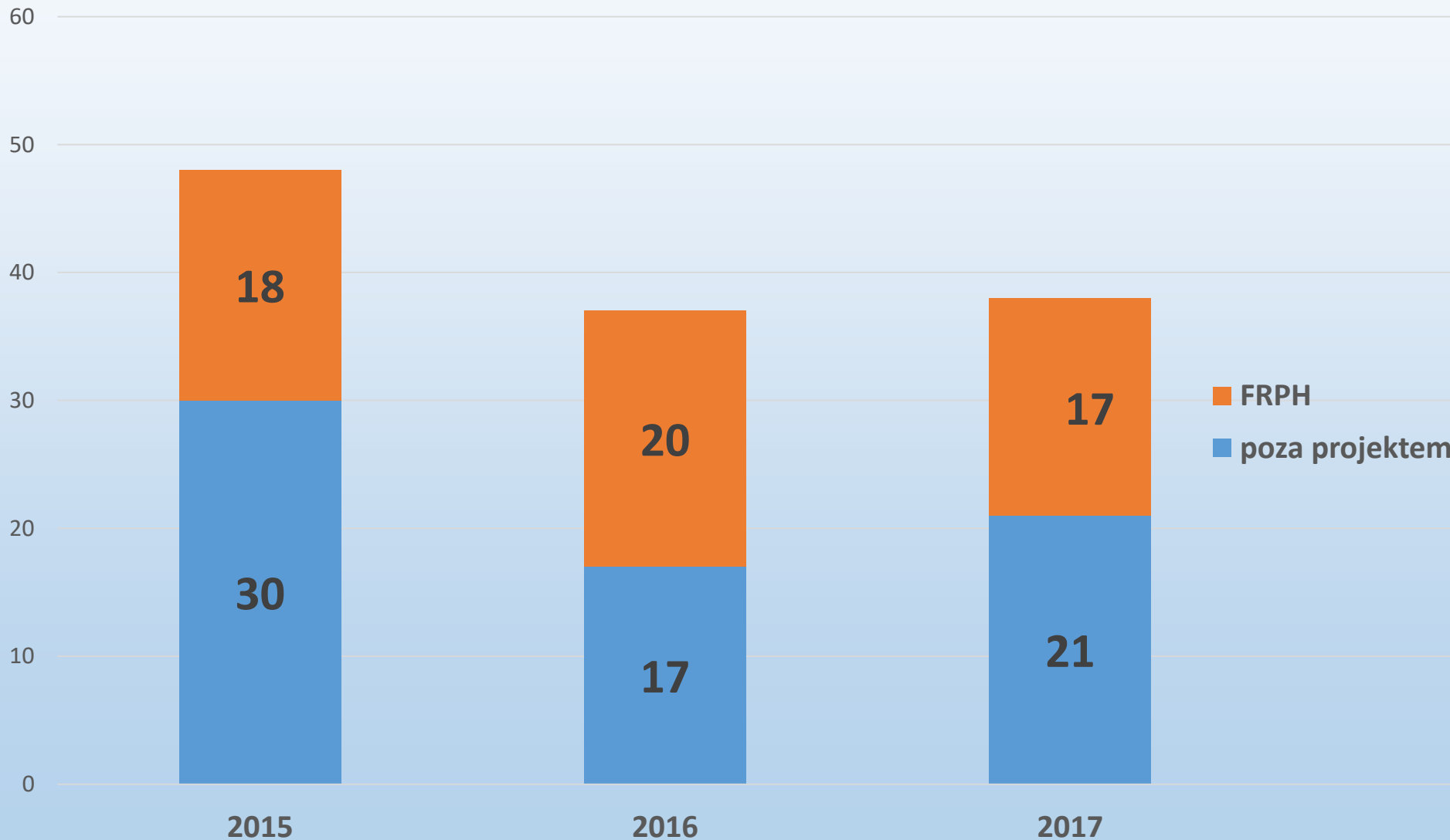
Ilość zgłaszających się osób uzależnionych behawioralnie do PLU (2015-2017)



Ilość osób z diagnozą patologicznego hazardu zgłaszających się do PLU (2015-2017)



Ilość osób z diagnozą Inne zaburzenia nawyków i popędów (impulsów) zgłaszających się do PLU (2015-2017)

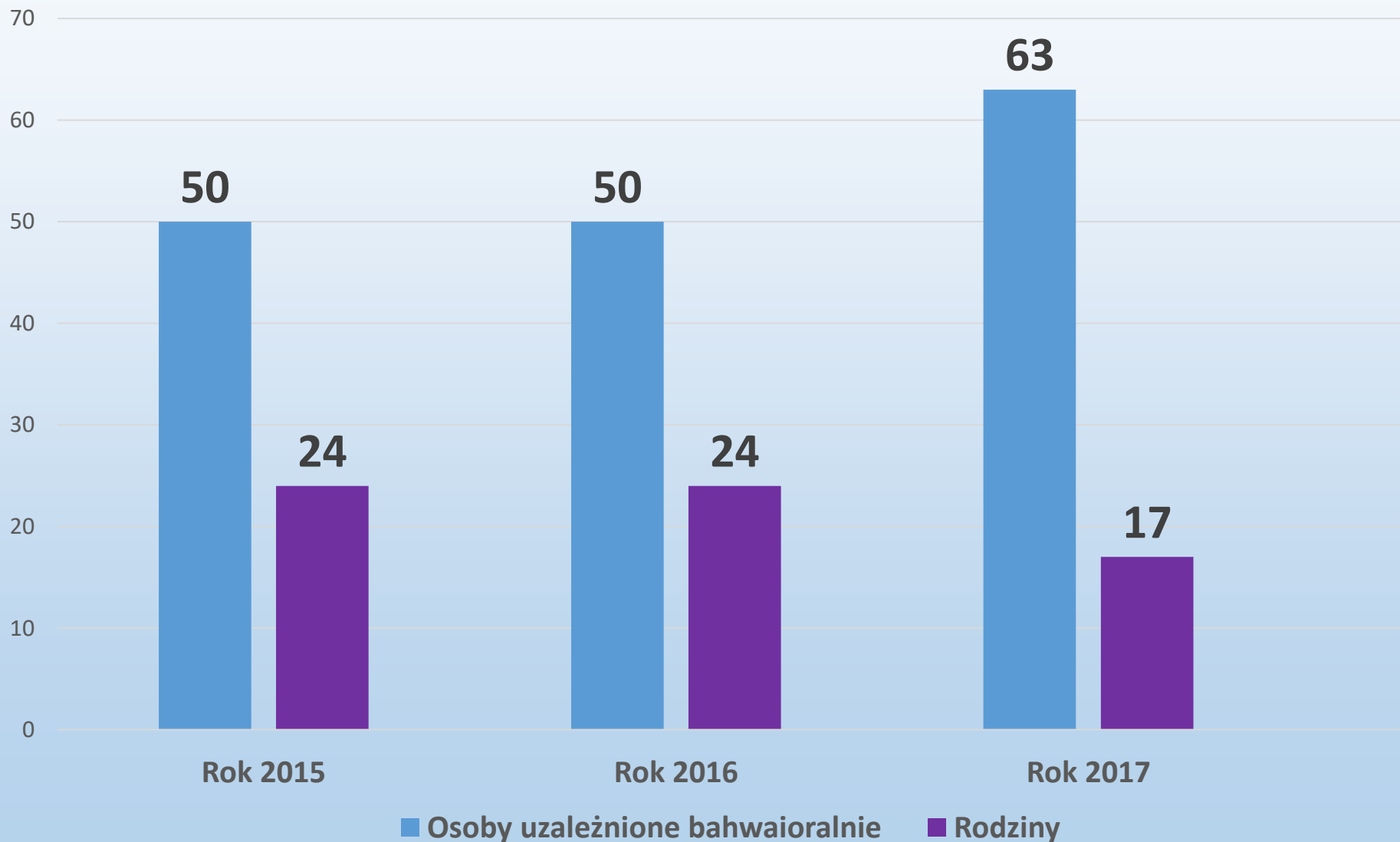


Co kryje się pod diagnozą Inne zaburzenia nawyków i popędów (impulsów)...?

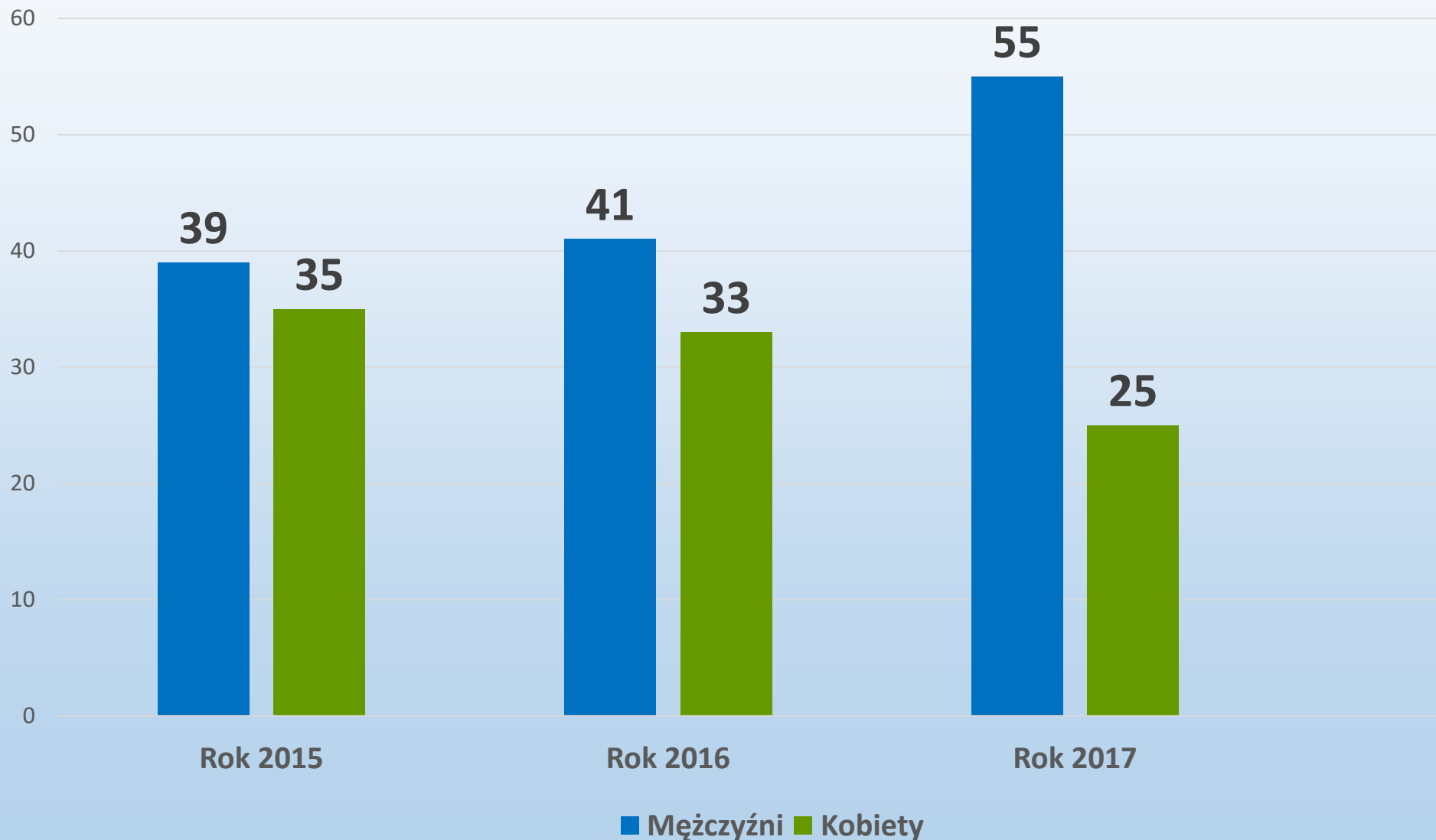
- siecizolizm
- seksizolizm
- zakupizolizm
- uzależnienie od zadłużania się



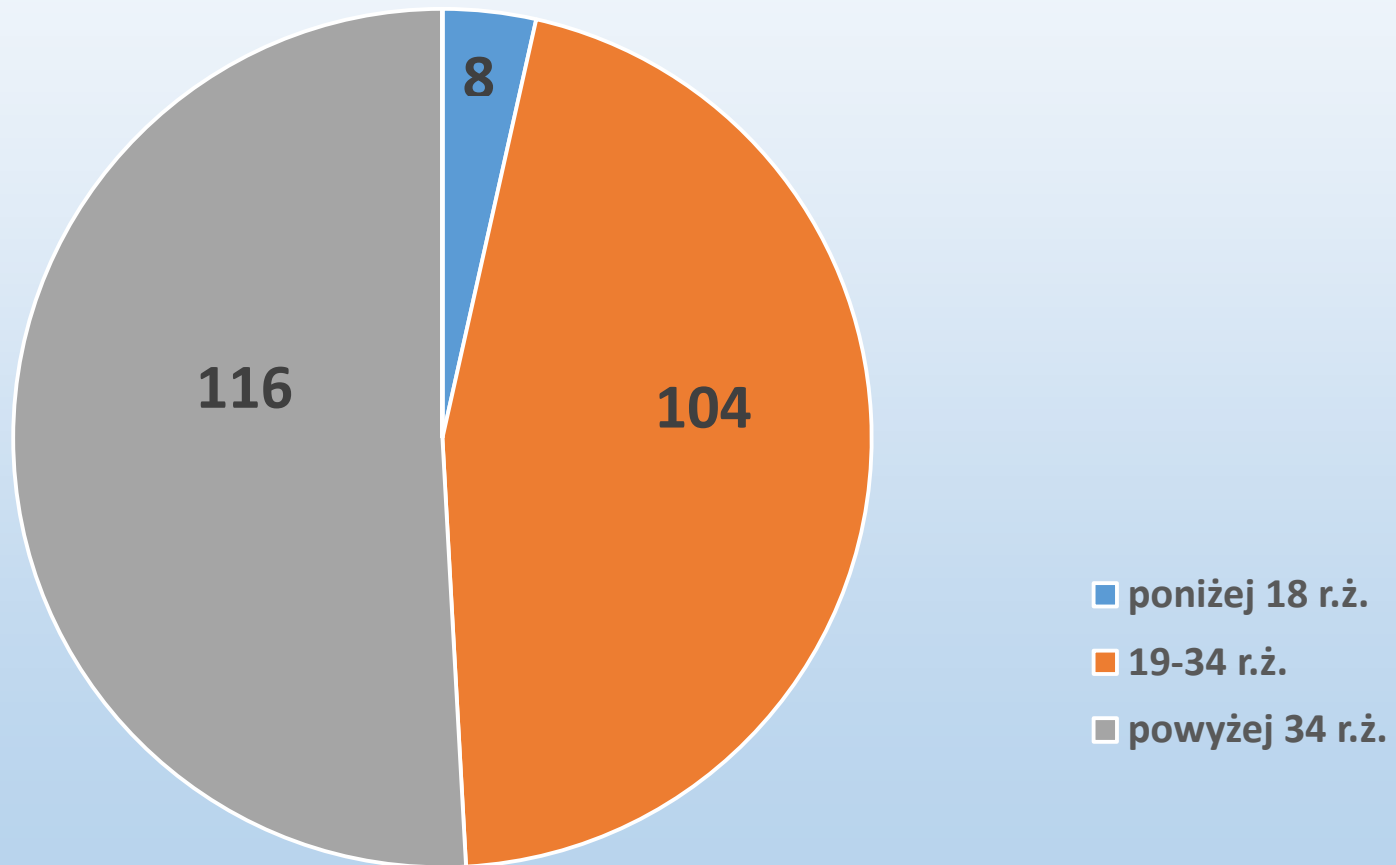
Ilość zgłaszających się osób uzależnionych behawioralnie i ich rodzin w ramach FRPH (2015-2017)



Ilość kobiet i mężczyzn zgłaszających się po pomoc w ramach FRPH (2015-2017)



Ilość osób w poszczególnych grupach wiekowych zgłaszających się po pomoc w ramach FRPH (2015-2017)



Powody zgłaszania się osób uzależnionych behawioralnie po pomoc

- wyczerpanie dotychczasowych sposobów radzenia sobie (poczucie dużego dyskomfortu i braku kontroli nad swoim zachowaniem)
- ponoszenie strat w wyniku nałogowego zachowania (finansowe, społeczne, emocjonalne, zdrowotne, prawne)
- ultimatum od partnera/współmałżonka/szefa/szkoły/sądu



Co jest wspólne, a co różni uzależnienie od substancji i uzależnienie behawioralnie...?



Nad czym pracujemy w terapii uzależnień behawioralnych?

PRZED W SZYBTKIM REDUKCJA SZKÓD ZAMIAST PEŁNEJ ABSTYNENCJI (!)

(WYJĄTEK: HAZARD)

- wzmocnienie motywacji poprzez bilans zysków i strat
 - nabywanie wiedzy na temat uzależnienia
- nauka konstruktywnej regulacji emocji oraz radzenia sobie z poczuciem przymusu wykonania danej czynności
- trening umiejętności społecznych (komunikacja, asertywność)
 - pogłębianie wglądu
 - zmiana wzorców relacyjnych
 - przepracowanie traumatycznych doświadczeń
 - poprawa jakości życia

Zaburzenia współwystępujące z uzależnieniami behawioralnymi

Uzależnienie behawioralne	Najczęściej występujące zaburzenia współistniejące
Patologiczny hazard	depresja, nadużywanie lub uzależnienie od substancji psychoaktywnych, zaburzenia osobowości
Siecioholizm	depresja, zaburzenia lękowe (fobia społeczna, GAD)
Seksoholizm	zaburzenia osobowości, nadużywanie lub uzależnienie od substancji psychoaktywnych
Zakupoholizm	CHAD, schizofrenia

*źródło: pracowanie własne na podstawie praktyki klinicznej

Zaburzenia współwystępujące

Rok	Procent pacjentów z zaburzeniami współwystępującymi
2015	20%
2016	25%
2017	32%

Średnia ilość pacjentów z zaburzeniami współwystępującymi w latach 2015-2017 to **26%**.

Zniekształcenia poznawcze w wybranych uzależnieniach behawioralnych

Patologiczny hazard

- „Jeśli przestanę grać, ominie mnie wielka wygrana”
 - „Jeśli będę wytrwały, to w końcu się odegram”
 - „Jeśli opracuję odpowiedni system, zaczną się zyski”
- „Ci, którzy grają na automatach (i/lub) w kasynie to prawdziwi hazardziści”
 - „Wierzę, że wygram”



Zniekształcenia poznawcze w wybranych uzależnieniach behawioralnych cd.

Uzależnienie od gier

- „Granie to dla mnie wielka przyjemność”
- „Kiedy gram, to mogę się zrelaksować i nie myśleć”
- „Bez grania nie mam żadnych znajomości”
- „Kiedy gram, zapominam o problemach”



Zniekształcenia poznawcze w wybranych uzależnieniach behawioralnych cd.

Uzależnienie od seksu

- „Seks pomaga mi rozładować napięcie”
 - „Nie mogę przestać myśleć o seksie”
- „Nie potrafię myśleć o kobietach/mężczyznach inaczej niż o obiektach pożądania”
- „Muszę całkowicie zrezygnować ze swoich potrzeb seksualnych”



Zniekształcenia poznawcze w wybranych uzależnieniach behawioralnych cd.

Uzależnienie od zakupów

- „Jeśli nie kupię tej konkretnej rzeczy, to natrętne myśli będą mnie prześladować”
 - „Jak już coś kupię, czuję olbrzymią ulgę”
 - „Jeśli to kupię, to będę spokojniejsza”
 - „Kupowanie pomaga mi mniej czuć”
- „Przy zakupach mogę decydować i mam chwilę wytchnienia”



Jaką rolę mogą pełnić zachowania nałogowe?

Pan X, seksoholik, uzależniony od marihuany

Pani Y, hazardzistka z osobowością narcystyczną

Pan Z, hazardzista, emerytowany żołnierz

Oferta terapeutyczna dla osób uzależnionych behawioralnie i ich rodzin

• psychoterapia indywidualna (sesje 50-minutowe 1 raz w tygodniu) oraz

psychoterapia grupowa:

ETAP PODSTAWOWY

- **grupa psychoedukacyjna** (obowiązkowa, 10 spotkań tematycznych 1 raz w tygodniu po 3 godziny)
- **grupa zapobiegania nawrotom i rozwoju osobistego** (fakultatywna, 10 spotkań tematycznych 1 raz w tygodniu po 3 godziny)

ETAP ZAAWANSOWANY

- **grupa postrehabilitacyjna** (dla osób chcących pracować nad rozwojem osobistym, spotkania 1 raz w tygodniu przez 2 godziny przez 1 rok)
- lub**
- **grupa pogłębiona** (dla osób chcących pracować nad rozwojem osobistym, grupa o stałym składzie, pracuje na procesie grupowym, spotkania 1 raz w tygodniu przez 3 godziny przez 9 miesięcy)

Dziękujemy za uwagę!

Pomoc terapeutyczna możliwa jest dzięki środkom finansowym z Narodowego Funduszu Zdrowia, Miasta Gdynia i Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia.



Ministerstwo Zdrowia



**Krajowe Biuro Do Spraw
Przeciwdziałania Narkomanii**