

*Brak czegoś, tak samo jak nadmiar, bywa szkodliwy. Ze sportem jest podobnie. Uważam jednak, że gdy pacjent zaczyna uprawiać sport, terapia przyspiesza, pod pewnymi warunkami*

Paweł Pilich

## ROLA SPORTU W PSYCHOTERAPII

Niniejszy artykuł jest efektem moich osobistych przemyśleń, bazujących na doświadczeniu w pracy w podejściu psychodynamicznym oraz ISTDP, w terapii indywidualnej i grupowej osób uzależnionych. Nie jest to całościowe ujęcie, a jedynie osobiste wnioski, które mogą czytelników zainteresować czy zainspirować.

Uzależnienie rozumiem jako zaburzenie więzi – w życiu pacjenta miejsce relacji z innymi zajmuje relacja z substancją. Substancja pełni też funkcję obrony przed trudnymi uczuciami. Terminu „sport” używam zamiennie z określeniem „aktywność fizyczna”. Wiele zależy od wieku, stanu zdrowia i możliwości pacjenta. Dla jednych możliwy jest półtoragodzinny trening cztery razy w tygodniu, dla innych sportem wysiłkiem może być spacer po lesie z kijkami.

W trakcie psychoterapii zwiększa się tolerancja afektu. Pacjenci lepiej radzą sobie z lękiem i są w stanie dłużej wytrzymać napięcie związane ze złością oraz innymi uczuciami bez unikania lub konieczności natychmiastowego ich rozładowania. Uświadamiane emocje stają się drogowskazem do głębszych potrzeb – pozwalają je identyfikować i wypracowywać strategie ich zaspokajania. Przede wszystkim jednak poprawiają się relacje z innymi.

Niestety, nie zawsze pacjenci mogą wyrażać trudne uczucia, czy efektywnie radzić sobie z lękiem lub stresem z powodów, na które nie mają wpływu. W takich sytuacjach zdarza się, że strategie wycofywania albo rozładowywania trudnych emocji powracają, a to zazwyczaj naraża na szwank lub niszczy ważne dla nich relacje.

### PO CO SPORT?

Mysząc o roli sportu w psychoterapii, można wyróżnić doraźne i długofalowe działanie. Działanie doraźne ma na celu pomoc w rozładowaniu nadmiaru trudnych emocji. „Pójdę pobiegać, za-

miast się napić”. Przyjmując, że zażywanie substancji psychoaktywnych jest obroną przed trudnymi uczuciami, sport uznać można za zdrowszą obronę, która w wyraźny sposób poprawia samopoczucie. Po średnio intensywnym treningu napięcie spada, a układ nagrody dostarcza przyjemności dzięki wydzielaniu dopaminy, serotoniny i noradrenaliny. Zmniejsza się lęk, pojawia się przyjemne odprężenie, dobrostan, radość.

Nie chodzi jednak o to, aby napięcie rozładować, czy odsunąć od siebie dylematy, bądź trudne i złożone decyzje. Celem terapii jest nauczenie pacjenta regulowania emocji w relacji, zamiast poprzez substancję. To złożony proces, którego opis wykracza poza ramy tego artykułu. Sport może jednak w tym pomóc.

nia o siebie i swoje potrzeby.

Zdecydowana większość moich pacjentów ma tendencję do zaspokajania potrzeb innych kosztem swoich, licząc w ten sposób na akceptację. „Jak będę taki, jaki chcesz, żebym był, zaakceptujesz mnie”. W ten sposób nadużywają się. Trwają w przekonaniu, że na miłość czy choćby akceptację muszą zasłużyć, zapracować. Żeby być w relacji, muszą być „jacyś”.

Żyjąc w ten sposób, od najmłodszych lat wypracowują przystosowaną strategię pomijania własnych uczuć i potrzeb. Opuszczanie siebie staje się standardem funkcjonowania. Kiedy osobiste wysiłki nie są nagradzane, rodzi się złość, frustracja i rozczarowanie.

Jako dzieci nie mogli tych uczuć wyrażać wobec swoich opiekunów.



Poza doraźnymi korzyściami, związanymi z rozładowaniem napięcia i doświadczeniem przyjemności, aktywność fizyczna ma znaczenie długofalowe. Uzależnienie najczęściej wiąże się z deficytem w zakresie dba-

Samo ich odczuwanie budziło silny lęk. W związku z tym, nauczyli się je kierować do siebie, aby w ten sposób uchronić przed nimi tych, od których zależeli. W ten sposób zbudowali przekonanie o własnej bezwartościowości –

„Skoro moje wysiłki nie przynoszą rezultatu, znaczy, że coś jest ze mną nie tak”.

W pewnym momencie życia zorientowali się, że istnieją substancje, które mogą na chwilę zagłuszyć nieprzyjemne uczucia i stany – substancje, które koją, nagradzają. Ich działanie jest pewne, nie wymaga wysiłku. Taka nagroda staje się z czasem karą wymierzaną sobie. Na dostrzeżenie i przepracowanie tego mechanizmu potrzeba czasu. Aktywność fizyczna może ten proces wspierać, dostarczając pozytywnych doświadczeń.

Sport jest doświadczeniem wysiłku, który przynosi nagrodę. To różne doświadczenie od znanych pacjentowi aktywności przynoszących frustrację i rozczarowanie. To doświadczenie sprawstwa, które pomaga odbudować chwiejne poczucie własnej wartości. Uprawianie sportu wiąże się z regularnością, która strukturyzuje codzienność. Pewien rytm, przewidywalność, wpływa na poczucie bezpieczeństwa. Doświadczenie własnych możliwości i ograniczeń wzmacnia ego oraz urealnia. Poprzez kształtowanie ciała zmienia się stosunek pacjenta do samego siebie – to korzystnie wpływa na poczucie własnej wartości, ośmiela w kontakcie z innymi.

Rozmawiając z pacjentami o aktywności fizycznej, uwrażliwiony jestem na subtelne tendencje tej grupy pacjentów do uzależnienia oraz surowego traktowania siebie i tendencji autodestrukcyjnych. W sporcie łatwo się nadużyć, łatwo też się od sportu uzależnić, szczególnie mając skłonność do uzależnienia. Zatem omawiając z pacjentami ich aktywności fizyczne, warto im się przyjrzeć dokładniej – ich funkcji w życiu i stosunkowi pacjenta do tych aktywności.

### SUROWI WOBEC SIEBIE

Wydawałoby się, że najłatwiej zacząć biegać, pójść na basen, siłownię, czy zacząć jeździć na rowerze. Tego typu aktywności nie wymagają wyjątkowych umiejętności czy specjalistycznego sprzętu. Obarczone są jednak pewnym ryzykiem.

Po pierwsze, najtrudniej je zacząć i najłatwiej zaprzestać. Wszystko zależy od jednostki. Pierwszy bieg można odkładać w nieskończoność, bo może brakować wsparcia, towarzyszenia.

Jeden z moich pacjentów zaczął biegać po wielu tygodniach „zbierania się”, gdy umówił się na wspólne bieganie z sąsiadem.

Najłatwiej też tego typu aktywność przerwać – bo za zimno, za ciepło, za wcześniej, itp. Dzieje się tak, gdy nie ma kogoś, kto czeka, wobec kogo jest zobowiązanie, z kim wreszcie jest się w relacji. Najłatwiej też od takiej aktywności się uzależnić, ponieważ nie ma punktu odniesienia – kogoś, kto powiedziałby „za dużo”, „za szybko”, „zbyt często” albo „odpuść sobie, bo masz kontuzję”. Indywidualne dyscypliny nie do końca są takie indywidualne.

W dorosłym życiu uzależnionych pacjentów najczęściej to nie zewnętrzne postacie są najbardziej surowe i wymagające, a wewnętrzne obiekty. To one bywają najbardziej okrutne. To zazwyczaj pod ich naciskiem pacjenci biegają więcej i więcej, słysząc „za wolno, za krótko, zbyt rzadko” albo przeciwnie „łamago, nigdy sportowca z ciebie nie będzie” lub „odpuść, bo jeszcze sobie coś zrobisz”. Wewnętrzne obiekty potrafią zawstydząć – „Zobacz, jak niezdarnie biegasz, wszyscy się na ciebie gapią i się z ciebie śmieją” albo „To wstyd w tak słabym czasie przepłynąć basen”.

W moim doświadczeniu, pacjenci, którzy w trakcie trwania psychoterapii podejmują aktywność fizyczną, wyraźniej zmieniają się. Po pierwsze, w zdecydowanej większości ograniczają używanie substancji. Po drugie, przeżywają satysfakcję, ponieważ coś im się udało – mają poczucie sprawstwa, mają poczucie większego panowania nad swoim życiem. To podnosi ich poczucie własnej wartości i buduje pewność siebie. Dzięki temu aktywizują się w innych dziedzinach życia – nawiązują kontakty z ludźmi, podejmują lub zmieniają pracę, wchodzą w związki lub kończą te destrukcyjne. Czują się bardziej atrakcyjni, lepiej śpią, poprawia im się nastrój, zyskują lepszy kontakt ze swoimi emocjami. Stają się bardziej wyrozumiali wobec siebie i innych. Zmniejsza się ich poziom napięcia i lęku, zwiększa się tolerancja afektu. Podjęcie aktywności fizycznej staje się impulsem do działania i zmiany w innych dziedzinach życia. Ciało daje sygnał, że można, że mają siłę.

### NAJLEPIEJ W GRUPIE

Niestety, w przypadku części pacjentów sportowe doświadczenia nie przekładają się na inne dziedziny życia, tylko stają się celem same w sobie, często prowadząc do uzależnienia od sportu. W przypadku takich osób niewykonanie ćwiczeń może spowodować poczucie winy, niepokój, rozdrażnienie czy irytację – zespół odstawienia. W konsekwencji może to prowadzić do zaniedbywania pracy, rodziny czy innych obszarów życia oraz skutkować nadmierną kontrolą w sferze odżywiania.

Zagrożenie, jakie niesie ze sobą sport, to także budowanie poczucia własnej wartości na osiągnięciach. W przypadku takich osób relacje ograniczają się do niezbędnego minimum, do ich użyteczności dla realizacji kolejnego celu. Wiele aktywności odbywa się w izolacji. Daje to złudne poczucie samowystarczalności, pseudo niezależności. Przykładem mogą być pacjenci, którzy osiągają kolejne sukcesy albo zdobywają kolejne umiejętności w przekonaniu, że wciąż mają za mało do zaoferowania innym, że są za mało ciekawi, atrakcyjni. Ujawnia się w innej postaci opisany wyżej mechanizm starania się, aby zyskać akceptację, a głębiej – miłość. Tylko zazwyczaj zamiast miłości zyskują podziw, który nie daje spełnienia, ponieważ oddziela ich od ludzi.

To, co w moim przekonaniu sprzyja terapii, to umiar oraz społeczny, relacyjny aspekt sportu. Uważam, wybór dyscypliny ma mniejsze znaczenie niż to, czy aktywność fizyczna uprawiana jest samotnie, czy w grupie. Grupa daje poczucie przynależności. Jest też punktem odniesienia, daje wsparcie. W kontakcie z innymi można poznać swoje możliwości i ograniczenia. Bardziej niż dyscyplina jest istotne to, czy uprawia się ją samotnie, czy w relacji z drugim człowiekiem, bądź grupą. Bowiem w terapii uzależnień chodzi o to, żeby substancję zastąpić relacją.



**Paweł Pilich**  
– psychoterapeuta i trener.  
Pracuje w Laboratorium Psychoedukacji w Warszawie. Prowadzi terapię indywidualną i grupową, w tym osób uzależnionych.