

„Uzależnienia – diagnoza i konsekwencje”

prof. dr hab. n. med. Agata Szulc, kierownik Kliniki Psychiatrycznej WNoZ

Zadaj sobie kilka pytań, a w miejsce alkoholu – możesz podstawić inne substancje psychoaktywne:

- 1. Czy zdarzały się w Twoim życiu takie okresy, kiedy odczuwałeś konieczność ograniczenia swojego picia?**
- 2. Czy zdarzało się, że różne osoby z Twojego otoczenia denerwowały Cię uwagami na temat Twojego picia?**
- 3. Czy zdarzało się, że odczuwałeś wyrzuty sumienia lub wstyd z powodu swojego picia?**
- 4. Czy zdarzało Ci się, że rano po przebudzeniu pierwszą rzeczą było wypicie alkoholu dla uspokojenia lub "postawienia się na nogi"?**

Odpowiedzi znajdziesz w dalszej części artykułu.

Termin uzależnienie (ang. *dependence, addiction*), szeroko rozumiane, obejmuje jednocześnie zależności od różnych substancji psychoaktywnych, jak również uzależnienia behawioralne (np. od gier, wyścigów, kompulsywnych zakupów, Internetu).

Uzależnienie można określić także jako nawracające zaburzenie obejmujące procesy psychiczne, ale również często wegetatywne i somatyczne. Znamioną cechą uzależnień od substancji psychoaktywnych jest brak kontroli nad procesami zachowania popędowego, takimi jak: dążenie do kontaktu z daną substancją, kompulsywne jej poszukiwanie (ang. *drug seeking*) oraz pobieranie (ang. *drug taking*).

Pojęcie uzależnienia musi spełniać kryteria takie jak: powtarzające się niepowodzenia, w oparciu się pokusie do podjęcia określonego zachowania, zwiększone poczucie napięcia bezpośrednio przed, przyjemność lub ulga podczas wykonywania oraz poczucie braku kontroli danego zachowania.

Aktualnie dominuje pogląd, że uzależnienie należy traktować jako chorobę, którą, podobnie jak inne przewlekłe schorzenia, można - a nawet powinno się leczyć.

Problem uzależnień istnieje od dawna i powszechnie rozróżnia się uzależnienie: fizyczne, psychiczne i społeczne, które nie tylko mają cechy wspólne ale także każdy z osobna prezentuje swoiste cechy.

Uzależnienie fizyczne (zwane też fizjologicznym) - jest to silny przymus zażycia jakiejś substancji manifestowany różnymi objawami fizycznymi (m.in. ból, wymioty, biegunka, bezsenność, uczucie zimna, drżenie mięśni) i zaprzestanie ich używania powoduje zespół objawów określany jako zespół abstynencyjny.

Uzależnienie psychiczne zaś, to stan objawiający się silnym pragnieniem zażywania środków uzależniających lub wykonania pewnych czynności, jednakże niespełnienie tego nie prowadzi do poważnych zmian fizjologicznych. Początkowo zażywanie środków uzależniających może ulegać kontroli, jednak w późniejszym okresie - nie jest możliwa kontrola. Stan zaś, który się rozwinął porównuje się do pożądania i przymusu.

Istnieje pogląd, który mówi, że cały mechanizm uzależnienia zlokalizowany jest w psychice człowieka i najczęściej nie można z niego wyjść bez pomocy. Do uzależnień psychicznych zalicza się np.: Internet, gry komputerowe, pracę, telewizor, hazard, jedzenie, nadmierną troskę o wygląd zewnętrzny, masturbację, pornografię.

Terminem *uzależnienie społeczne*, określane są różnego rodzaju uzależnienia mające związek z obowiązującą obecnie modą, bądź też przynależnością do różnorodnych grup społecznych, w konsekwencji czego przystosowaniem swojego zachowania do zachowania innych członków, respektując panujące tam zasady.

Najczęstsze uzależnienie to nadal uzależnienie od alkoholu. Problem nadużywania alkoholu dotyczy od 12% do 15% Polaków, a ponad 2% populacji to osoby uzależnione, w tym zdecydowana większość to mężczyźni. Czynniki genetyczne wyjaśniają w około 60% ryzyko rozwoju uzależnienia od alkoholu, natomiast pozostałe 40% związane jest z czynnikami środowiskowymi: psychologicznymi, socjo-kulturowymi i biologicznymi.

Uzależnienie od alkoholu jest problemem społecznym, a także źródłem wielu zaburzeń psychicznych, które wymagają leczenia objawowego, a także jednocześnie, odwykowego.

Charakterystyczne dla uzależnienia od alkoholu jest zaprzeczanie problemowi, nawet w obliczu poważnych trudności życiowych – zdrowotnych (zdrowie psychiczne, ale

i fizyczne), zawodowych (utrata pracy), psychospołecznych (utrata rodziny, przyjaciół, bezdomność).

Uważa się, że o chorobowym charakterze uzależnienia od alkoholu świadczy występowanie takich zjawisk jak: utrata kontroli pacjenta nad pićm, swoista progresja objawów chorobowych oraz przedwczesna śmierć, w sytuacji pozostawienia pacjenta bez leczenia.

Można wyróżnić następujące po sobie fazy progresywnego rozwoju procesu uzależnienia od alkoholu:

- *faza wstępna (prealkoholiczna faza objawowa)* - początkiem tej fazy jest konwencjonalny styl picia. Podatna osoba, z reguły częściej i szybciej niż inni, odkrywa atrakcyjność alkoholu, traktując go jako środek dostarczający przyjemności, jak i uśmierający przykre stany emocjonalne. Doznaje wówczas ulgi większej w porównaniu do innych osób spożywających alkohol. Wzrasta tolerancja na alkohol.
- *faza zwiastunowa* – zazwyczaj zaczyna się od nagłego i niewyjaśnionego doświadczenia, które polega na tym, że człowiek nie tracąc przytomności, nie może przypomnieć sobie swojego postępowania oraz okoliczności związanych z wypiciem (tzw. *przerwa w życiorysie, zerwanie się filmu, palimpsest alkoholowy*). W kolejnych etapach tej fazy człowiek koncentruje się coraz bardziej na alkoholu, zaczyna pić po kryjomu, łączywie, stwarza specjalne okazje do wypicia, jednakże zauważa, że coś się zmieniło w jego sposobie używania alkoholu.
- *faza krytyczna* - jest zjawiskiem, w którym dominuje utrata kontroli. W momencie rozpoczęcia picia człowiek nie może tego zaprzestać i pije aż do osiągnięcia stanu upojenia. Silne pragnienie alkoholu odczuwane jest jako przymus fizyczny (*głód alkoholowy*). W tej fazie istnieje jeszcze zdolność utrzymania okresowej abstynencji od alkoholu, jednakże rozwija się wiele objawów uzależnienia, jak np. samooszukiwanie, konieczność stałego uzupełniania stężenia alkoholu w organizmie, tworzenie własnych uzasadnień dla picia, rozwój postaw wielkościowych, odizolowanie od otoczenia, zmiana wzorców picia w celu utrzymywania nad nim kontroli, zaniedbywanie pracy, spożywania posiłków czy też kontaktów z bliskimi osobami, skoncentrowanie życia wokół picia, utrata zainteresowań, zbieranie zapasów alkoholu, obniżenie popędu seksualnego, jak również epizody zazdrości alkoholowej.
- *faza chroniczna* – w tej fazie występują okresy wielodniowej intoksykacji (*ciągłe picie*), które powodują rozpad zasad moralnych, uszkodzenia procesów myślenia jak

i zdolności do oceny faktów. Mogą występować również psychozy alkoholowe. Może dojść także do epizodów picia tzw. alkoholi niekonsumpcyjnych, zmniejszenia tolerancji na alkohol. Wystąpić mogą też napady bezprzedmiotowego lęku, drżenie i wyraźne obniżenie sprawności motorycznej.

Zdrowotne następstwa uzależnienia od alkoholu są bardzo różnorodne, a zmiany dotyczyć mogą praktycznie wszystkich narządów i układów, od zmian w układzie nerwowym, w psychice, po zmiany w zachowaniu .

Do diagnozy uzależnienia pomocne bywają różnorodne skale:

Test Cage (akronim pierwszych liter testu w jęz. Angielskim: Cut down, annoying, guilty, eye-opener), pytania w nim zawarte zadałam na początku wypowiedzi:

1. Czy zdarzały się w Twoim życiu takie okresy, kiedy odczuwałeś konieczność ograniczenia swojego picia?
2. Czy zdarzało się, że różne osoby z Twojego otoczenia denerwowały Cię uwagami na temat Twojego picia?
3. Czy zdarzało się, że odczuwałeś wyrzuty sumienia lub wstyd z powodu swojego picia?
4. Czy zdarzało Ci się, że rano po przebudzeniu pierwszą rzeczą było wypicie alkoholu dla uspokojenia lub "postawienia się na nogi"?

Udzielenie co najmniej dwóch twierdzących odpowiedzi na powyższe pytania wskazuje na znaczne prawdopodobieństwo istnienia uzależnienia od alkoholu.

MAST (Michigan Alcoholism Screening Test):

Udzielenie co najmniej 5 twierdzących odpowiedzi na pytania zawarte w skróconej wersji testu MAST (BMAST) jest, zdaniem niektórych badaczy, wystarczającym kryterium do rozpoznania uzależnienia od alkoholu. Pytania te brzmią:

1. Czy uważasz, że pijesz w taki sam sposób jak większość ludzi?
2. Czy Twoi przyjaciele bądź krewni uważają, że Twoje picie nie mieści się w normie?
3. Czy kiedykolwiek brałeś udział w spotkaniu Anonimowych Alkoholików?
4. Czy straciłeś kiedykolwiek przyjaciela lub dziewczynę z powodu picia?
5. Czy miałeś kiedykolwiek kłopoty w pracy z powodu alkoholu?

6. Czy z powodu picia zaniedbałeś kiedykolwiek swoje obowiązki, sprawy rodzinne lub opuściłeś pracę kilka dni pod rząd?
7. Czy miałeś kiedykolwiek delirium tremens (majaczenie alkoholowe), nasilone drżenia czy po nadużyciu alkoholu słyszałeś głosy lub widziałeś nie istniejące rzeczy?
8. Czy z powodu picia zwracałeś się kiedykolwiek do kogokolwiek z prośbą o radę?
9. Czy przebywałeś kiedykolwiek w szpitalu z powodu picia?
10. Czy byłeś kiedykolwiek zatrzymany za prowadzenie pojazdu po użyciu alkoholu lub czy kiedykolwiek prowadziłeś pojazd po wypiciu alkoholu?

Podsumowując, uzależnienie od alkoholu jest nadal najczęstszym i najbardziej „kosztownym” problemem psychicznym. Leczenie to przede wszystkim terapia odwykowa, specjalistyczne programy, które pomagają pacjentom znaleźć inne niż alkohol sposoby radzenia sobie z wewnętrznymi problemami, konfliktami i emocjami. Pacjent uczy się rozpoznawać swoje emocje, swoje reakcje, uczy się jak radzić sobie bez alkoholu w różnych trudnych życiowych sytuacjach. Integralną częścią terapii jest **program 12 kroków**.

Obecnie lawinowo narasta problem tzw. uzależnień mieszanych, to znaczy uzależnienia od alkoholu i różnych substancji psychoaktywnych jednocześnie, co stwarza ogromne problemy zwłaszcza wśród ludzi bardzo młodych. Dodatkowo uzależnieniom towarzyszą poważne zaburzenia psychiczne, co dodatkowo komplikuje leczenie. Niestety często wydawałoby się „niewinne” i „relaksacyjne” nadużywanie np. kanabinoidów może być związane z wystąpieniem w przyszłości objawów ciężkich zaburzeń psychicznych, wymagających poważnego leczenia, w niektórych przypadkach – niestety bez większego powodzenia.

Profilaktyka i leczenie uzależnień to nie tylko domena psychiatrii czy leczenia odwykowego, ale całego społeczeństwa. Niestety za mało uwagi poświęcamy nadal tym problemom.

Piśmiennictwo:

Mosiołek A. (red). Uzależnienia w ujęciu interdyscyplinarnym. Diagnoza, leczenie, konsekwencje, Prawo Medyczne 24, Warszawa 2017