

Závislosť od alkoholu ako celoživotná porucha



K alkoholu má naša spoločnosť zmierlivý a často aj povrchný, nekriticky pozitívny postoj. Na pochopenie potenciálnej nebezpečnosti tejto látky je potrebné spomenúť, že závislosť nie je jediným problémom, ku ktorému môže alkohol viesť. Jeho obeťou sa môže stať nielen duševné zdravie, ale aj rôzne telesné orgány a orgánové systémy či fyziologické funkcie. Vedie napríklad k poškodeniu tráviaceho traktu a pečene, poškodeniu cievneho systému a srdca, obličiek, mozgu a nervovej sústavy, či k problémom s potenciou a kvalitou spermií. Alkohol býva v malých dávkach niektorými lekármi obhajovaný ako liek. Takáto „samoliečba“ alkoholom však môže byť mimoriadne nebezpečná a riskantná. Môže mať katastrofálne následky nielen pre samotného jedinca, ale aj pre jeho najbližších príbuzných.

Závislosť od alkoholu je veľmi komplexná duševná porucha, ktorú je ťažké jedliato charakterizovať. Mnohí ju – často právom – hodnotia morálne a hovoria, že je to vlastne nedisciplinovanosť. *Jaroslav Skála* (zakladateľ protialkoholických záchytných staníc) však alkoholizmus považoval za chorobu i nedisciplinovanosť zároveň. A keďže rys nedisciplinovanosti mnohokrát ostáva aj potom, čo postihnutý jedinec prestal piť, musí neustále abstinovať a pracovať na svojej sebakontrolle. Práve abstinencia od alkoholu je v tomto prípade považovaná za konečnú metú liečby a možno ju vlastne prakticky chápať ako vyliečenie. Avšak, mala by byť trvalá.

Čisto biologický model choroby sa na alkoholizmus nehodí, ide skôr o poruchu s rozsiahlymi bio-psycho-sociálnymi aspektmi.

Za závislosť od alkoholu je v prvom rade zodpovedný pacient, tak ako aj za jeho liečbu, i keď biologické faktory významne prispievajú k jej vzniku. Okrem neho je však spolu-zodpovedná aj celá naša spoločnosť, ktorá je k alkoholu ako k droge až príliš tolerantná. Stále je obrovský priestor na zvyšovanie osvety ohľadne jeho negatívnych účinkov na zdravie.

O závislosti od alkoholu možno hovoriť, ak sú splnené aspoň tri z nasledujúcich šiestich znakov:

1. Je prítomné *baženie* po alkohole, teda silná túžba alebo pocit pudenia užívať alkohol. Jeho konzumácia môže pritom najmä v začiatkoch závislosti vyvolávať pozitívnu emocionálnu odozvu, nazývanú aj pocitom odmeny, prípadne odstraňovať nadmerné úzkosti a obavy, ktorými sa jedinec trápi. Tento uvoľňujúci účinok však po istom čase mizne.
2. Jedinec sa *znižene kontroluje* vo vzťahu k začiatku konzumácie alkoholu (nevie odolať a pije aj v nevhodnú dobu), k ukončeniu pitia (nevie prestať) alebo k množstvu alkoholu (nie je schopný povedať si dosť; nevie odhadnúť mieru alebo sa ňou riadiť).
3. Zvyšuje sa jeho *tolerancia* k alkoholu. Inými slovami, rastie potreba zvyšovať množstvo prijatého alkoholu, aby sa zabezpečil jeho žiadaný účinok, ktorý bol predtým pociťovaný v podstatne nižších dávkach. V pokročilom štádiu závislosti sa však tolerancia môže napokon výrazne znižovať.
4. Typický a všeobecne známy je *stav odvykania*. Prejavuje sa nepokojom, úzkosťou, vnútorným napätím, trasením, depresívnou náladou, nespavosťou, nechutenstvom, pocitmi na zvracanie až zvracaním či zvýšením frekvencie srdca a krvného tlaku. Ide o *abstinenčné príznaky*, ktoré sa objavia po vysadení alkoholu, respektíve potom, čo je jedinec nútený ukončiť jeho užívanie, prípadne ho vzhľadom na okolnosti čiastočne redukovat'. V neskoršom štádiu závislosti od alkoholu jedinec požíva alkohol najmä preto, aby odvrátil abstinenčné symptómy. Jeho pitie už viac nie je motivované pozitívnymi, ale negatívnymi subjektívnymi stavmi, ktoré mu hrozia v prípade, že užívanie alkoholu na istý čas vynechá alebo obmedzí.
5. Jedinec v prospech užívania alkoholu zanedbáva iné potešenia, záľuby alebo záujmy. Uprednostňuje vyhľadávanie a konzumáciu alkoholu, ako i špecifické okolnosti, s ktorými je jeho užívanie spojené, pred činnosťami, ktoré si kedysi cenil viacej. Jeho hodnotový rebríček je oproti niekdajšiemu stavu úplne prevrátený. Jedinečná náplň jeho osobného života, ako aj ambície a sny, ktoré mal kedysi, sa úplne vytratili. Nezriedka premýšľa nad samovraždou. Vo svojom živote totiž necíti hlbší zmysel, má ho vyprázdnený od niečoho špecificky vzácneho a cenného, a to v prospech nekončiaceho cyklu alkoholizmu.
6. Osoba pokračuje v užívaní alkoholu napriek zrejším negatívnym následkom na svoje zdravie (hepatitída, cirhóza, pažerákové varixy, depresie či iné duševné problémy) ako aj na svoju rodinu, vzťahy, spoločenské a profesionálne postavenie.

Je jasné, a mnohými bolestne prežívané, že závislosť od alkoholu nepostihuje len samotného jedinca, ale celé rodinné systémy. Trpia ním teda (neraz omnoho viacej ako sám pacient) aj najbližší príbuzní, partneri, pričom najviac ubližuje deťom. Vzťahové putá, ktoré rodinu pred rozvojom závislosti držali pokope, sa teraz uvoľňujú. Rodina ako základná bunka spoločnosti, ako hniezdo, v ktorom sa má započat' i zavŕšiť zdravý psychický vývin detí, je ohrozená. Pacient neochotný k liečbe, neschopný nazrieť na svoju situáciu ako patologickú, sa z rodiny postupne vyčleňuje. Neraz sa v ňom stupňujú osobnostné zmeny, citová hrubosť či agresívne správanie, zamerané práve na najbližších. Ak nedôjde k odlúčeniu alebo rozvodu, zostane z pôvodnej rodiny len potrhané torzo, jej zdeformovaná karikatúra.

Samozrejme, omnoho lepšou alternatívou je liečba. Jej cieľom je zastaviť pitie alkoholu a dokázať trvalo abstinovať. Na dosiahnutie tohto cieľa je nutná *psychoedukácia* pacienta, teda starostlivé oboznámenie pacienta s charakterom jeho závislosti a s cestami, ako z nej von. Pacient musí svoju závislosť v prvom rade prijať a pochopiť, aby ju mohol začať účinne riešiť. Pomôcť mu môže *akútna hospitalizácia* na psychiatrickom oddelení, v ktorom sa zastaví často aj niekoľkotýždňový alkoholický ťah a poskytne sa mu prvá pomoc v

kombinácii so psychoterapiou. Ide o takzvanú *detoxikáciu*, v ktorej sa organizmus zbaví alkoholu, a *detoxifikáciu*, v ktorej sa pozornosť sústreďuje na celkový stav pacienta a hlavne na jeho motiváciu na ďalšiu liečbu. Neraz je potrebná aj farmakoterapia, ktorá zníži chuť jedinca na alkohol, redukuje abstinenčné prejavy a uľahčí prežívanie kritického obdobia odvykania od alkoholu. Lieky môžu pomôcť aj v prekonaní úzkostných, depresívnych a iných psychiatrických komplikácií alkoholizmu.

Závislosť od alkoholu sa po akútnom pobyte na psychiatrii lieči v špecializovaných pracoviskách, v ktorých prebieha samotná *protialkoholická liečba*. Celkovo trvá 10 až 12 týždňov. Počas nej sa pacient zúčastňuje intenzívneho programu, v ktorom sa učí so svojou závislosťou narábať, rešpektovať ju, no zároveň prekonávať. Snaží sa pracovať na hodnotovej kostre svojho života, opätovne získať sebaúctu a zdolávať rôznorodú psycho-fyzickú záťaž. Osvojí si *pravidlá abstinencie*, čo je súbor princípov, pomocou ktorých by sa mal vyvarovať rizikových miest a situácií, ktoré by ho mohli opäť vtiahnuť do závislosti. V liečbe sa obvykle využíva kombinácia individuálnych a skupinových psychoterapeutických metód, ako aj arteterapia, biblioterapia, rodinná terapia, prednášky a iné osvedčené prvky.

V období po plne absolvovanej liečbe je nutné abstinovať pomocou naučených pravidiel abstinencie. Jedincovi v tom môže významne pomôcť návšteva klubov abstinentov či stretnutia anonymných alkoholikov a iných svojpomocných skupín. Mal by sa vyhýbať rizikovej spoločnosti a v kritických chvíľach by sa mal s chuťou na alkohol zveriť niekomu blízkemu a dôvernému, prípadne by mal čo najrýchlejšie kontaktovať odborníka. Okrem základnej intervencie môže v ťažšom období absolvovať aj takzvanú *posilňovaciu liečbu*. Počas krízy však pomáha aj uvedomenie si výhod abstinencie a záporov predchádzajúcej závislosti. Odporúčené sú i pravidelné kontroly u ambulantného psychiatra.

Abstinujúci pacient má však po celý ďalší život vysoké riziko recidívy, ktorá môže byť rovnaká alebo aj ťažšia, ako jeho závislosť v minulosti. Ide teda o chronickú a celoživotnú poruchu, ktorej úplné vyliečenie v podstate nie je možné, nakoľko ju podmieňujú nezvratné zmeny v mozgu. Práve preto by sa závislosť mala liečiť čím skôr a práve preto ju v žiadnom prípade neslobodno bagatelizovať.