

Wzory spożywania alkoholu. Leczenie osób uzależnionych od alkoholu



Zagrożenia związane ze spożywaniem alkoholu

Ponad 80% dorosłych Polaków pije napoje alkoholowe. Świadomość, że alkohol jest legalnym, kulturowo akceptowanym narkotykiem, usypia czujność osób pijących, którzy w większości bagatelizują ryzyko zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu. Wierzą, że jest on szkodliwy tylko w niektórych postaciach lub napojach (np. alkohole niespożywcze, przemycane, kupowane z niepewnych źródeł), dla niektórych osób (np. dla dzieci czy osób chorych) lub wyłącznie w sytuacji systematycznego nadużywania, tzn. częstego spożywania alkoholu w dużych ilościach. Prawda jest taka, że z punktu widzenia toksykologii każda dawka alkoholu powoduje mniejsze lub większe zatrucie, a reakcje poszczególnych konsumentów na alkohol w różnych sytuacjach bywają nietypowe, nieprzewidywalne i tym samym mogą być dla nich niebezpieczne.

Alkohol jest substancją psychoaktywną

Alkohol wpływa na ośrodkowy układ nerwowy, wywołując zmiany nastroju, myślenia, spostrzegania, oceny rzeczywistości i zachowań. Zmiany te w pierwszej fazie spożywania alkoholu są postrzegane przez pijących jako atrakcyjne i korzystne, później jednak mogą być źródłem licznych problemów zdrowotnych, społecznych, a nawet prawnych. Rodzaj i nasilenie tych zmian zależą najczęściej od poziomu stężenia alkoholu we krwi.

Dla większości konsumentów stężenie alkoholu we krwi powyżej 0,5‰ powoduje wyraźnie negatywne skutki. Znacząco pogarsza się ocena, percepcja, zdolność uczenia, pamięć, koordynacja, libido, czujność oraz samokontrola. Przekraczanie tego poziomu skutkuje zatem zwiększonym ryzykiem problemów zdrowotnych i społecznych, a także zwiększoną odpowiedzialnością prawną. W polskim prawie stężenie 0,5‰ jest definiowane jako próg nietrzeźwości.

Stężenie alkoholu w organizmie przekraczające 3‰ praktycznie nie występuje u osób pijących sporadycznie, bowiem już przy niższych stężeniach osoby te wymiotują lub wykazują oznaki silnego upojenia uniemożliwiającego dalsze picie. Tylko osoby uzależnione, charakteryzujące się chorobliwie podwyższoną tolerancją na alkohol, mogą funkcjonować bez większych zaburzeń, mając taką zawartość alkoholu we krwi. Większość z nich nie przeżyje jednak stężenia przekraczającego 7‰. Dla ludzi młodych stężenie alkoholu na poziomie ok. 2‰ może stanowić poważne zagrożenie dla życia.

Alkohol jest substancją toksyczną

Zarówno alkohol, jak i produkty powstające w czasie jego rozkładu w organizmie są toksyczne i mają szkodliwy wpływ na większość tkanek i na-

rzędów ludzkiego ciała. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia Europejczyków. Ponad 200 rodzajów chorób i urazów ma udowodniony związek ze spożywaniem alkoholu. Ryzyko szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem zależy w znacznej mierze od ilości wypijanego alkoholu, przy czym nauka nie określiła dotąd dawki całkowicie bezpiecznej, czyli takiej, która gwarantowałaby zupełny brak negatywnych konsekwencji spożywania napojów alkoholowych dla zdrowia. Nierzadko nawet osoby pijące alkohol okazjonalnie mogą narazić się na poważne problemy. Należą do nich: zatrucia, ciężkie kace, urwane filmy, urazy fizyczne i wypadki, przemoc, próby samobójcze.

Większość problemów zdrowotnych o charakterze somatycznym i/lub psychicznym pojawia się w wyniku przewlekłego nadużywania alkoholu. Należą do nich między innymi: stłuszczenie, zapalenie lub marskość wątroby, alkoholowe zespoły psychoorganiczne, zapalenie trzustki, przewlekłe psychozy alkoholowe, zespół Wernickego-Korsakowa, napady drgawkowe abstynencyjne czy polineuropatia obwodowa.

Kiedy trzeba zrezygnować z alkoholu?

Indywidualne predyspozycje powodują, że ilość alkoholu, która dla jednych konsumentów jest w miarę bezpieczna, dla innych może się okazać bardzo szkodliwa. Niektórzy ludzie w pewnych sytuacjach powinni w ogóle zrezygnować ze spożywania alkoholu. Są to:

- ▶ **Młodzi ludzie** – ze względu na ryzyko poważnych zaburzeń rozwojowych oraz zwiększone ryzyko współwystępowania innych zachowań ryzykownych, jak np.: zażywanie narkotyków, przemoc, przedwczesne i niebezpieczne zachowania seksualne, łamanie prawa.
- ▶ **Kobiety w ciąży** z powodu ryzyka nieodwracalnego uszkodzenia płodu.
- ▶ **Matki karmiące** z powodu zmniejszania wydzielania mleka i negatywnego wpływu alkoholu na zdrowie dziecka.
- ▶ **Osoby chore, przyjmujące leki** – ze względu na ryzyko szkodliwych interakcji i pogorszenie stanu zdrowia.
- ▶ **Osoby starsze** – ze względu na gorszy metabolizm alkoholu, większe stężenie alkoholu we krwi, przyjmowanie wielu leków, pogorszenie sprawności intelektualnej i ruchowej.
- ▶ **Osoby znajdujące się w sytuacjach potencjalnie zagrażających urazami, przemocą, wykorzystaniem, nadużyciami seksualnymi.**
- ▶ **Osoby mające niską tolerancję na alkohol**, którym szkodzi każda, nawet najmniejsza ilość alkoholu.
- ▶ **Osoby uzależnione**, które z racji objawów klinicznych uzależnienia nie potrafią skutecznie kontrolować ilości i częstotliwości spożywania alkoholu.

- ▶ **Wszyscy, którzy znajdują się w okolicznościach prawnie zabraniających spożywania alkoholu** (np. w pracy, w szkole, kierując pojazdami mechanicznymi, w miejscach publicznych).

Wzory spożywania alkoholu

Wyróżnia się trzy podstawowe wzory spożywania alkoholu rodzące zagrożenia, które wymagają interwencji i zmiany:

- ▶ **Ryzykowne spożywanie alkoholu** to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i łącznie w określonym czasie) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, jeśli obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony.
- ▶ **Picie szkodliwe** to taki wzór picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne; ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.
- ▶ **Uzależnienie od alkoholu** jest następstwem długotrwałego szkodliwego spożywania alkoholu, w którym picie uzyskuje zdecydowane pierwszeństwo przed zachowaniami, które niegdyś były dla osoby pijącej ważniejsze.

O **picu na poziomie niskiego ryzyka szkód** można mówić wtedy, gdy osoby pijące nie przekraczają limitów spożywania alkoholu stanowiących granicę podwyższonego ryzyka negatywnych konsekwencji zdrowotnych spożywania alkoholu.

Dla mężczyzn WHO ustaliła następujące limity spożywania alkoholu o niskim poziomie ryzyka szkód:

- ▶ Pijąc okazjonalnie, mężczyzna nie powinien spożywać jednorazowo więcej niż 60 g 100% alkoholu, tzn. nie powinien wypijać przy jednej okazji więcej niż 3 półlitrowe butelki piwa, 3 kieliszki wina o pojemności 200 ml każdy lub 180 ml wódki.
- ▶ Jeżeli mężczyzna pije alkohol kilka razy w tygodniu to:
 - powinien zachować w tygodniu co najmniej dwa dni abstynencji (najlepiej dzień po dniu),
 - nie powinien przekraczać granicy 40 g 100% alkoholu, tzn. nie powinien pić więcej niż 2 półlitrowe butelki piwa, 2 kieliszki wina o pojemności 200 ml każdy lub 120 ml wódki.
- ▶ Ilość alkoholu wypijanego łącznie w ciągu tygodnia przez mężczyzn nie powinna przekraczać 280 ml 100% alkoholu, co jest równoważne z 13 półlitrowymi butelkami piwa, nieco ponad 3 butelkami wina (o pojemności 0,75 l) lub 0,8 l wódki. Tygodniowy limit nie oznacza, że mężczyzna może bezpiecznie wypić jednorazowo aż 280 g 100% alkoholu (!), nawet jeśli rzadko pije alkohol.

Dla kobiet WHO ustaliła następujące limity spożywania alkoholu o niskim poziomie ryzyka szkód:

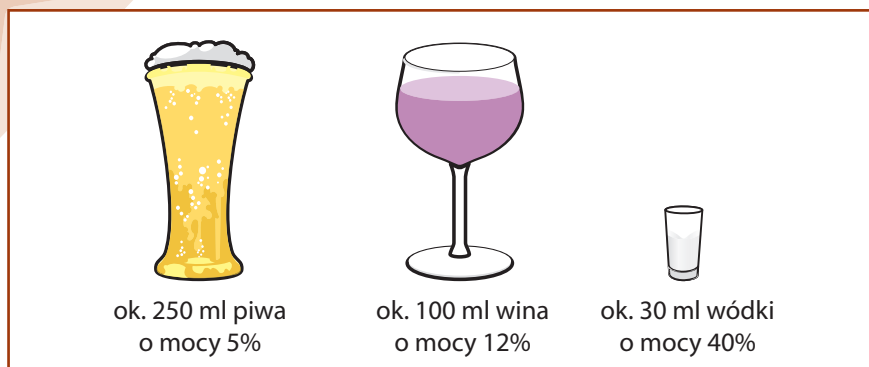
- ▶ Pijąc okazjonalnie, kobiety nie powinny przekraczać jednorazowo 40 g 100% alkoholu, tzn. nie powinny wypijać przy jednej okazji więcej niż 2 półlitrowe butelki piwa, 2 kieliszki wina o pojemności 200 ml każdy lub 120 ml wódki.
- ▶ Jeżeli kobieta pije alkohol kilka razy w tygodniu to:
 - powinna zachować w tygodniu co najmniej dwa dni abstynencji (najlepiej dzień po dniu),
 - nie powinna przekraczać granicy 20 g 100% alkoholu, tzn. nie powinna pić więcej niż 1 półlitrowe piwo, 1 kieliszek wina o pojemności 200 ml lub 60 ml wódki.
- ▶ Ilość alkoholu wypijanego łącznie w ciągu tygodnia przez kobiety nie powinna przekraczać 140 ml 100% alkoholu, co jest równoważne z 7 półlitrowymi butelkami piwa, nieco więcej niż dwoma butelkami wina (o pojemności 0,75 l) lub 420 ml wódki (ok. 0,8 butelki wódki o pojemności 0,5 l).

Tygodniowy limit nie oznacza, że kobieta może bezpiecznie wypić jednorazowo aż 140 g 100% alkoholu (!), nawet jeśli rzadko pije alkohol.

Jak ocenić swój wzór picia?

Spożycie alkoholu można opisywać w gramach wypitego alkoholu lub też posługując się miarą porcji standardowej. W Polsce porcja standardowa zawiera 10 g (ok. 13 ml) 100% alkoholu.

Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10 g 100% alkoholu) zawarta jest w:



Dla ułatwienia przeliczania porcji standardowych na określone ilości różnych rodzajów napojów alkoholowych można skorzystać z poniższej tabeli.

Liczba porcji standardowych	Ilość czystego alkoholu w gramach	Piwo o mocy 5%		Wino o mocy 12%		Wódka o mocy 40%	
		w ml	w przeliczeniu na butelki półlitrowe	w ml	w przeliczeniu na butelki o pojemności 750 ml	w ml	w przeliczeniu na butelki półlitrowe
1	10	250	0,5	100	0,13	30	0,06
2	20	500	1	200	0,27	60	0,12
3	30	750	1,5	300	0,4	90	0,18
4	40	1000	2	400	0,53	120	0,24
5	50	1250	2,5	500	0,66	150	0,3
6	60	1500	3	600	0,80	180	0,36
7	70	1750	3,5	700	0,93	210	0,45
8	80	2000	4	800	1,06	240	0,48
9	90	2250	4,5	900	1,2	270	0,54
10	100	2500	5	1000	1,33	300	0,6

W przeliczaniu ilości spożytych napojów alkoholowych na porcje standardowe przydatne mogą być kalkulatory internetowe, które najczęściej podają również orientacyjne stężenie alkoholu w organizmie i przybliżony czas trzeźwienia.

Do sprawdzenia, na ile ryzykowny (lub bezpieczny) jest aktualny wzór spożywania alkoholu, przydatny jest Test Rozpoznawania Zaburzeń Związanych ze Spożywaniem Alkoholu AUDIT.

Test Rozpoznawania Zaburzeń Związanych z Piciem Alkoholu AUDIT

Przeczytaj dokładnie kolejne pytania. Zastanów się nad odpowiedzią. Przelicz ilość wszystkich wypijanych przez siebie rodzajów alkoholu (piwa, wina, wódki) na porcje standardowe wg podanego powyżej schematu.

Zanotuj liczbę punktów w okienku po prawej stronie. Bądź uczciwy, tylko wtedy wypełnianie testu ma sens.

<p>1. Jak często pije Pan/Pani napoje zawierające alkohol?</p> <p>(0) nigdy (1) raz w miesiącu lub rzadziej (2) 2 do 4 razy w miesiącu (3) 2 do 3 razy w tygodniu (4) 4 razy w tygodniu lub częściej</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>6. Jak często w ciągu ostatniego roku musiał/a się Pan/Pani rano napić, aby móc dość do siebie po „dużym piciu” z poprzedniego dnia?</p> <p>(0) nigdy (1) rzadziej niż raz w miesiącu (2) raz w miesiącu (3) raz w tygodniu (4) codziennie lub prawie codziennie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>2. Ile porcji standardowych zawierających alkohol wypija Pan/Pani w trakcie typowego dnia picia?</p> <p>(0) 1-2 porcje (1) 3-4 porcje (2) 5-6 porcji (3) 7, 8 lub 9 porcji (4) 10 lub więcej</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>7. Jak często w ciągu ostatniego roku doświadczał/a Pan/Pani poczucia winy lub wyrzutów sumienia po wypiciu alkoholu?</p> <p>(0) nigdy (1) rzadziej niż raz w miesiącu (2) raz w miesiącu (3) raz w tygodniu (4) codziennie lub prawie codziennie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>3. Jak często wypija Pan/Pani 6 lub więcej porcji podczas jednej okazji?</p> <p>(0) nigdy (1) rzadziej niż raz w miesiącu (2) raz w miesiącu (3) raz w tygodniu (4) codziennie lub prawie codziennie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>8. Jak często w czasie ostatniego roku nie był Pan/Pani w stanie z powodu picia przypomnieć sobie, co wydarzyło się poprzedniego wieczoru?</p> <p>(0) nigdy (1) rzadziej niż raz w miesiącu (2) raz w miesiącu (3) raz w tygodniu (4) codziennie lub prawie codziennie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>4. Jak często w ciągu ostatniego roku stwierdzał/a Pan/Pani, że nie może zaprzestać picia po jego rozpoczęciu?</p> <p>(0) nigdy (1) rzadziej niż raz w miesiącu (2) raz w miesiącu (3) raz w tygodniu (4) codziennie lub prawie codziennie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>9. Czy zdarzyło się, że Pan/Pani lub jakaś inna osoba doznała urazu w wyniku Pana/Pani picia?</p> <p>(0) nie (2) tak, ale nie w ostatnim roku (4) tak, w ciągu ostatniego roku</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>5. Jak często w ciągu ostatniego roku zdarzyło się Panu/Pani z powodu picia alkoholu zrobić coś niewłaściwego, co naruszałyby normy i zwyczaje przyjęte w Pana/Pani środowisku?</p> <p>(0) nigdy (1) rzadziej niż raz w miesiącu (2) raz w miesiącu (3) raz w tygodniu (4) codziennie lub prawie codziennie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>10. Czy zdarzyło się, że krewny, przyjaciel albo lekarz interesował się Pana/Pani picciem lub sugerował jego ograniczenie?</p> <p>(0) nie (2) tak, ale nie w ostatnim roku (4) tak, w ciągu ostatniego roku</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>Tutaj zapisz sumę punktów ogółem</p>	

Jak interpretować wyniki testu AUDIT?

PONIŻEJ 8 PUNKTÓW

- ▶ Jeśli jesteś pewien, że odpowiedziałeś poprawnie i szczerze na wszystkie pytania, to pijesz **na poziomie niskiego ryzyka szkód**, zatem twoje picie nie powinno skutkować problemami, zwłaszcza jeśli w pytaniach 4, 5 i 6 odpowiedziałeś „nigdy”.
- ▶ Jeśli pijesz alkohol często – zachowaj co najmniej dwa dni abstynencji w tygodniu, najlepiej dzień po dniu.
- ▶ Powstrzymaj się od picia w sytuacjach wymagających abstynencji.
- ▶ Nie zwiększaj ilości i częstotliwości picia.
- ▶ Nie namawiaj do picia tych, którzy nie piją.

OD 8 DO 15 PUNKTÓW

- ▶ **Pijesz ryzykownie.** Nawet jeśli nie odczuwasz jeszcze negatywnych skutków picia – bądź pewien, że pojawią się one, jeśli nie zmniejszysz ilości i częstości spożywania alkoholu.
- ▶ Spróbuj ograniczyć picie alkoholu do poziomu niskiego ryzyka szkód.
- ▶ Świadomie kontroluj ilość i częstotliwość spożywania napojów alkoholowych.
- ▶ Nie upijaj się.
- ▶ Słuchaj informacji osób trzecich na temat swojego picia, zwłaszcza wtedy, gdy wyrażają zaniepokojenie i troskę.

OD 16 DO 19 PUNKTÓW

- ▶ **Pijesz szkodliwie** – twoje picie staje się powodem twoich problemów ze zdrowiem, nauką, pracą, z innymi ludźmi.
- ▶ Musisz ograniczyć picie, zarówno jeśli chodzi o częstotliwość, jak i ilość spożywanego alkoholu.
- ▶ Umów się z sobą na nieprzekraczanie limitu picia niskiego ryzyka szkód i staraj się dotrzymać obietnicy.
- ▶ Pij wolniej. Wydłuż czas spożywania każdej porcji alkoholu.
- ▶ Spożywaj alkohol z osobami, które piją mało. Unikaj miejsc i sytuacji, w których pijesz nadmiernie.
- ▶ Gdyby próby ograniczania picia nie przyniosły powodzenia przez kilka tygodni, nie zwlekaj z poszukianiem pomocy u specjalisty w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu.

POWYŻEJ 20 PUNKTÓW

- ▶ **Prawdopodobnie jesteś uzależniony od alkoholu.** Sprawdź to podejrzanie, udając się do specjalistów pracujących w poradniach terapii uzależnienia od alkoholu.
- ▶ Specjalista, z większą pewnością niż ten test, zdiagnozuje twój problem z pićm i udzieli ci porady, jak go rozwiązać.

Uzależnienie od alkoholu

Wzór picia osób uzależnionych i pijących szkodliwie może być dość podobny. To, co przede wszystkim różni obie te grupy, to występowanie u osób uzależnionych głodu alkoholowego, objawów zespołu abstynencyjnego i upośledzenia kontroli nad zachowaniami związanymi z ilością i częstotliwością picia. Oznacza to, że osoba uzależniona odczuwa silny, nieodparty przymus sięgania po alkohol, doświadcza szeregu nasilających się dolegliwości fizycznych i psychicznych po przerwaniu lub znacznym ograniczeniu picia (drżenie mięśniowe, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki), które ustępują po wypiciu kolejnej porcji alkoholu oraz pije alkohol inaczej, niż tego naprawdę chce (więcej i dłużej niż zakłada, ma problemy z utrzymaniem zaplanowanej abstynencji).

AUDIT nie zastępuje diagnozy uzależnienia od alkoholu, jednak w sytuacji, gdy wyniki testu i analiza ilości spożywanego alkoholu sugerują uzależnienie:

- ▶ Trzeba koniecznie sprawdzić podejrzenie uzależnienia, udając się do specjalistów pracujących w poradniach terapii uzależnienia od alkoholu. Rozmowa ze specjalistą na temat sposobu spożywania alkoholu i wynikających z tego kłopotów przyniesie odpowiedź na pytanie, czy osoba pijąca jest uzależniona od alkoholu i pomoc w zakresie wspólnego poszukania możliwości skutecznego poradzenia sobie z tą sytuacją.
- ▶ Pójście do placówki nie jest jednoznaczne z podjęciem leczenia odwykowego. Nikt nie może zmusić nikogo do podjęcia terapii, ta decyzja należy zawsze do osoby mającej problemy z pićm.
- ▶ Do placówki trzeba przyjść trzeźwym; warto zatem przez kilka dni przed wyznaczonym spotkaniem wcale nie spożywać alkoholu.
- ▶ Dobrze jest poprosić kogoś o towarzyszenie nam w drodze do poradni, niech będzie to osoba, która nie nadużywa alkoholu, i która będzie życzliwie wspierać decyzję o udaniu się do specjalisty.
- ▶ Nie warto odwlekać konsultacji, sprawdzając ponownie swoje możliwości kontrolowania picia. Wiele osób uzależnionych ma za sobą różne, w efekcie nieudane, próby takiej kontroli. Dalsze zmagania pogłębiają tylko problem.

Dlaczego osoby uzależnione nie chcą się leczyć?

Unikanie przez osoby uzależnione spotkania ze specjalistami leczącymi uzależnienia nie jest przejawem ich złej woli czy oporu. **Postawa niechęci do leczenia odwykowego jest spowodowana przede wszystkim lękiem** przed:

- ▶ przerwaniem picia i doświadczeniem objawów zespołu abstynencyjnego, zwłaszcza gdy niesie za sobą ryzyko powikłań napadami drgawkowymi lub majaczeniem drżennym (*delirium tremens*),
- ▶ diagnozą i naznaczeniem etykietą „alkoholika”,
- ▶ krytyką i odrzuceniem społecznym,
- ▶ perspektywą długotrwałego rozstania się z pićm, które jest dla osoby uzależnionej funkcjonalne, niezależnie od szkód, jakie powoduje,
- ▶ trudnościami związanymi z leczeniem, stosowanymi metodami terapii,
- ▶ koniecznością wzięcia odpowiedzialności za własną przeszłość, teraźniejszość, przyszłość,
- ▶ niepowodzeniem.

Dodatkowo **osoba uzależniona najczęściej nie postrzega swojej sytuacji jako wymagającej pilnej i radykalnej zmiany i wierzy, że sama potrafi sobie poradzić z pićm**, jeśli zajdzie taka potrzeba. Jej mechanizmy obronne skutecznie minimalizują i racjonalizują negatywne konsekwencje spożywania alkoholu, co broni *status quo* i oddala perspektywę zmiany.

Leczenie uzależnienia od alkoholu

Jak wybrać placówkę leczenia uzależnienia?

W Polsce **leczenie zaburzeń związanych z używaniem alkoholu jest bezpłatne**, również dla osób, które nie mają ubezpieczenia zdrowotnego. Oznacza to, że osoby nadużywające alkoholu (pijące ryzykownie, szkodliwie oraz uzależnione), jak również członkowie ich rodzin mogą skorzystać z porady lub leczenia w specjalistycznych placówkach, zwanych potocznie odwykowymi. Lista tych placówek znajduje się na stronie internetowej **www.parpa.pl**.

Na liście znajdują się cztery typy placówek leczenia uzależnienia od alkoholu:

- ▶ **Poradnie**, gdzie można umówić się telefonicznie na spotkanie ze specjalistą psychoterapii uzależnień i lekarzem psychiatrą. Na pierwszą wizytę nie czeka się zwykle dłużej niż tydzień. Jest to rozmowa pozwalająca specjalistom

ocenić wzór spożywania alkoholu i zaproponować rozwiązania problemu alkoholowego adekwatne do potrzeb i gotowości pacjentów. Z porad lekarza i specjalisty psychoterapii uzależnień mogą też korzystać członkowie rodzin osób nadużywających alkoholu, szukający z tego powodu pomocy dla siebie i swoich bliskich.

Poradnie prowadzą też programy terapii dla osób uzależnionych i programy terapii dla członków ich rodzin. Leczenie trwa zwykle kilka miesięcy. Pacjenci uczestniczą w terapii indywidualnej i grupowej kilka razy w tygodniu, mieszkając w swoich domach, kontynuując naukę lub pracę zawodową.

- ▶ **Dzienne oddziały terapii**, gdzie trafiają osoby, które podjęły decyzję o leczeniu uzależnienia i chcą pogodzić intensywne oddziaływania lecznicze z obowiązkami życiowymi, np. opieką nad dziećmi. Leczenie trwa od 6 do 8 tygodni. Pacjenci mieszkają w swoich domach i pięć razy w tygodniu przez kilka godzin (np. od 9.00 do 15.00) uczestniczą w programie terapeutycznym w oddziale.
- ▶ **Całodobowe oddziały terapii**, gdzie pacjenci mieszkają przez 6-8 tygodni i uczestniczą w intensywnych oddziaływaniach terapeutycznych nakierowanych na rozwiązanie problemu uzależnienia od alkoholu.
- ▶ **Oddziały leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych**, gdzie trafiają osoby uzależnione po przerwaniu ciągów picia na leczenie medyczne zmierzające do ustąpienia objawów zespołu abstynencyjnego. Pobytu na tych oddziałach trwają zwykle kilka dni i są dobrym momentem, aby podjąć decyzję o leczeniu uzależnienia od alkoholu w poradniach lub oddziałach terapeutycznych.

Leczenie w poradni nie wymaga skierowania, natomiast leczenie we wszystkich typach oddziałów wymaga skierowania od lekarza, najlepiej z poradni odwykowej.

Leczenie uzależnienia od alkoholu jest dobrowolne. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy do poddania się leczeniu odwykowemu zobowiązał osobę uzależnioną są rodzinny w efekcie przeprowadzenia procedury zobowiązania do leczenia odwykowego. Procedura ta jest zwykle uruchamiana w ostateczności, kiedy osoba uzależniona od alkoholu, szkodząca swoim pić najbliższemu otoczeniu, odmawia skorzystania z pomocy specjalistycznej. Procedurę wdraża gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, działająca przy urzędzie gminy, w miejscu zamieszkania osoby nadużywającej alkoholu, na wniosek osób bliskich lub przedstawicieli różnych instytucji, np. pomocy społecznej, policji czy pracodawcy.

Szukając pomocy dla siebie lub swoich bliskich, trzeba skierować pierwsze kroki do poradni odwykowej. Tam specjaliści dokonają diagnozy i zaproponują najlepszą formę i miejsce leczenia.

Na czym polega leczenie uzależnienia od alkoholu?

W pomaganiu osobom uzależnionym od alkoholu najskuteczniejszą metodą jest psychoterapia indywidualna i grupowa. Pacjenci spotykają się systematycznie sam na sam z terapeutą oraz z terapeutą i grupą innych osób uzależnionych; rozmawiają o swoim życiu, o powodach, dla których warto rozstać się z dotychczasowym wzorem spożywania alkoholu, planują swoją zmianę i uczą się umiejętności radzenia sobie z uzależnieniem, w tym zapobiegania powrotom do szkodliwego, niekontrolowanego spożywania alkoholu. **Dla większości osób uzależnionych najlepszym celem leczenia jest abstynencja,** zatem zdecydowana większość placówek leczenia uzależnienia od alkoholu oferuje programy leczenia nakierowane na taki właśnie cel. Osoby pijące alkohol szkodliwie i osoby uzależnione, które nie są gotowe rozstać się z alkoholem, mogą poszukać poradni prowadzących programy ograniczania picia alkoholu. Jest ich w Polsce jeszcze niewiele, zatem znalezienie takiej placówki blisko swojego miejsca zamieszkania może być aktualnie niemożliwe.

Aby leczenie było efektywne, osoba uzależniona musi się w nie zaangażować. Nie ma bowiem możliwości, aby psychoterapia okazała się skuteczna wobec osób, które pozostają bierne wobec propozycji specjalistów, wierząc, że sam udział w programie (słuchanie, pobyt na oddziale, niepicie) może mieć działanie leczące.

Psychoterapia uzależnienia od alkoholu może być wspierana lekami. Jak dotąd nie ma jeszcze medykamentów, które potrafiłyby wyleczyć uzależnienie bez oddziaływań psychoterapeutycznych. Leki mogą zlecać wyłącznie lekarze osobom, które nie mają przeciwwskazań zdrowotnych do ich stosowania. Nie są one refundowane i są dość drogie. Aktualnie w Polsce są cztery leki zarejestrowane do długoterminowej farmakoterapii uzależnienia od alkoholu:

- ▶ **Disulfiram:** w postaci implantu, znany jako Esperal, w postaci tabletki doustnej, znany jako Anticol. Działanie leku polega na zahamowaniu metabolizmu alkoholu na poziomie aldehydu octowego, który jest bardzo silną toksyną. Osoba, która przyjmuje disulfiram i która napiła się alkoholu, doświadcza stanu zatrucia, który niesie za sobą ryzyko poważnych powikłań zdrowotnych, łącznie z ryzykiem zgonu. Strach przed takimi konsekwencjami ma wymusić abstynencję w okresie stosowania disulfiramu. Lek ten, nawet bez kontaktu z alkoholem, wykazuje wiele działań niepożądanych.
- ▶ **Naltrekson i akamprozat** to leki zarejestrowane jako podtrzymujące abstynencję u osób uczestniczących w psychoterapii uzależnienia. W praktyce klinicznej naltrekson okazał się bardziej skuteczny w ograniczaniu spożywania alkoholu niż utrzymywaniu abstynencji.
- ▶ **Nalmefen** to lek kierowany do osób uzależnionych, chcących ograniczyć picie. Ma on wspierać pacjentów realizujących programy leczenia nakierowane na redukcję ilości i częstotliwości picia oraz upijania się.

Leczenie w placówkach terapii uzależnienia od alkoholu warto wspomagać uczestnictwem w grupach samopomocowych. W Polsce najbardziej popularne są spotkania wspólnoty Anonimowych Alkoholików oraz zajęcia oferowane przez stowarzyszenia abstynenckie.

- ▶ Informacje o miejscach i czasie spotkań ponad 2000 grup AA można znaleźć na stronie internetowej www.aa.org.pl. Na spotkanie może pójść każdy, kto nadużywa alkoholu i rozważa kwestię jego odstawienia. Uczestnictwo nie wymaga rejestracji ani ujawniania swoich danych osobowych.
- ▶ Stowarzyszenia abstynenckie oferują swoim członkom różne formy spędzania czasu wolnego bez alkoholu oraz zajęcia zwiększające użyteczne umiejętności społeczne, jak treningi radzenia sobie z emocjami, asertywności, komunikacji, umiejętności wychowawczych itp. Do udziału w ofercie stowarzyszeń zapraszane są całe rodziny. Warunkiem jest zachowanie abstynencji. Adresy stowarzyszeń znajdują się na stronie www.krajowarada.pl.

Czego unikać poszukując skutecznego leczenia uzależnienia od alkoholu?

W leczeniu uzależnienia od alkoholu można spotkać wiele niekonwencjonalnych i budzących wątpliwości sposobów pomagania. Warto wiedzieć, że:

- ▶ Badania naukowe negują skuteczność takich metod, jak: ziołolecznictwo, akupunktura, hipnoza, techniki szokowe, poradnictwo ogólne czy edukacja.
- ▶ Leczenie osób uzależnionych w prywatnych (płatnych) ośrodkach leczenia uzależnień, które nie są placówkami służby zdrowia, nie gwarantuje pacjentom ani jakości świadczeń, ani respektowania ich praw, ani bezpieczeństwa, bowiem odbywa się poza jakimkolwiek nadzorem medycznym. Osoby uszkodzone lub niezadowolone mogą dochodzić swoich roszczeń wyłącznie na drodze postępowania sądowego.
- ▶ Nie każdy psycholog, psychoterapeuta czy lekarz psychiatra ma kwalifikacje do prowadzenia psychoterapii uzależnień, zatem nie każdy z tych specjalistów może być pomocny w leczeniu uzależnienia.

Pomoc dla członków rodzin osób uzależnionych

Nadużywanie alkoholu przez osobę bliską wywiera negatywny wpływ na wszystkich członków rodziny: dorosłych i dzieci – rodzi bardzo poważne konsekwencje zdrowotne, psychologiczne, społeczne i materialne. Prowadzi do dezorganizacji rodziny, a czasem nawet do jej rozpadu.

Członkowie rodziny podejmują nieustanne starania, aby skłonić alkoholika do ograniczenia lub zaprzestania picia. Najczęściej działania te kończą się niepowodzeniem. Zmagania z piciem osoby bliskiej, trwające miesiącami, a czasem latami, rodzą poważne konflikty, napięcia psychiczne, cierpienie emocjonalne i rozczarowanie.

Aby lepiej poradzić sobie z tą trudną sytuacją, **członkowie rodzin mogą skorzystać z pomocy psychologicznej świadczonej w placówkach terapii uzależnień**, których zadaniem jest nie tylko leczenie osób uzależnionych, ale również wspieranie osób cierpiących z powodu picia swoich bliskich.

Poza placówkami leczenia uzależnienia od alkoholu osoby bliskie mogą otrzymać wsparcie we wspólnocie Al-Anon, która gromadzi członków rodzin i przyjaciół osób pijących. Adresy grup Al-Anon znajdują się na stronie internetowej **www.al-anon.org.pl**.

Warto skorzystać z pomocy specjalistów i grup samopomocowych nawet wówczas, gdy nie udaje się namówić osoby bliskiej do leczenia, abstinencji czy ograniczenia picia. Pozwoli to skoncentrować uwagę na potrzebach niepijących członków rodziny i poprawić ich jakość życia.

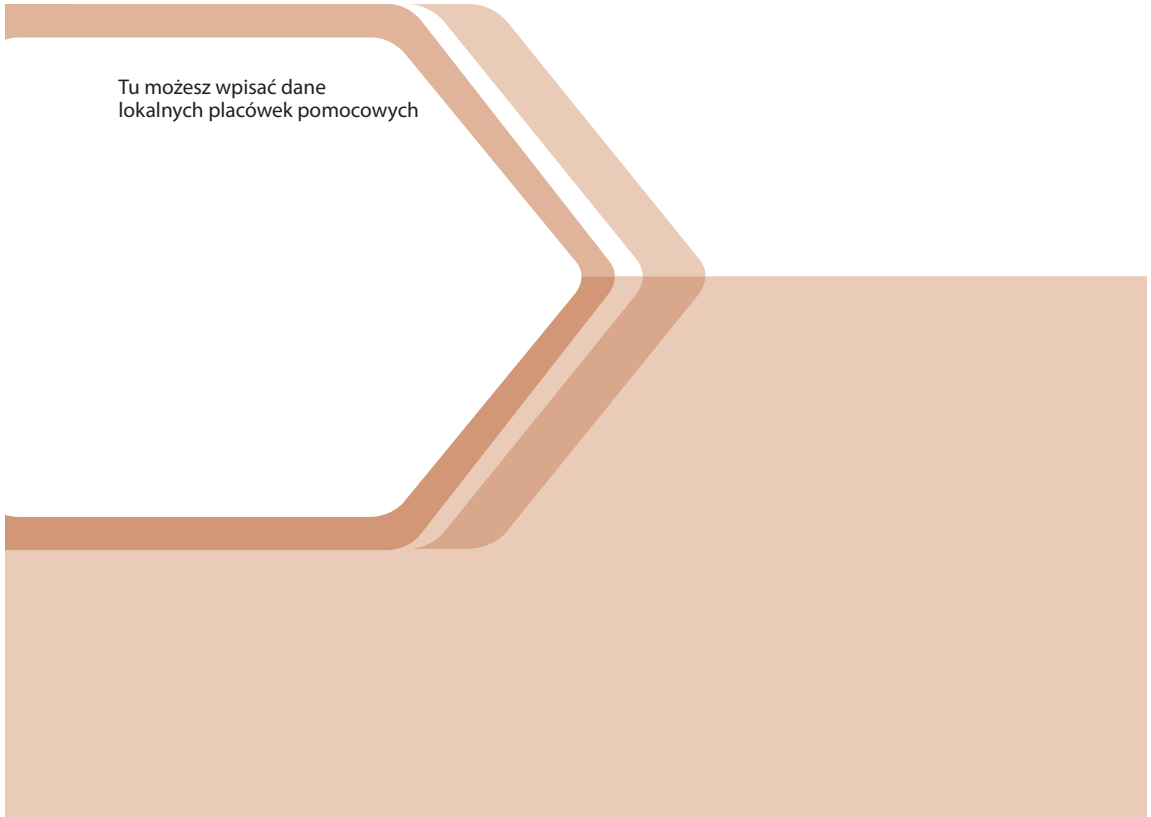
Gdzie szukać pomocy?

W Polsce jest dobrze działający system pomocy dla osób uzależnionych i ich bliskich.

1. Z terapii mogą skorzystać zarówno osoby uzależnione, osoby pijące alkohol szkodliwie, jak i bliscy tych osób (osoby współuzależnione, dorosłe dzieci alkoholików). Listę różnego typu placówek, które w ramach świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzą terapię uzależnień, można znaleźć na stronie internetowej **http://www.parpa.pl/index.php/placowki-lecznictwa**.
2. Osoby uzależnione mogą skorzystać z pomocy grup Anonimowych Alkoholików. Listę grup AA można znaleźć na stronie internetowej **www.aa.org.pl**. Natomiast krewni i przyjaciele osób uzależnionych mogą skorzystać z pomocy grup Al-Anon (**www.al-anon.org.pl**).
3. W wielu miejscowościach funkcjonują tzw. kluby abstynenta, które w ramach swojej działalności proponują pomoc i wsparcie w trzeźwieniu oraz zmianie stylu życia poprzez alternatywne do picia formy spędzania wolnego czasu. Listę takich stowarzyszeń i klubów można znaleźć na stronie internetowej **www.krajowarada.pl**.
4. W każdym województwie funkcjonuje Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia (WOTUW), w którym można uzyskać informacje o działających na terenie danego województwa placówkach terapii uzależnień.

Województwo	Adres, strona internetowa	Telefon, e-mail
dolnośląskie	ul. Parkowa 8 58-379 Czarny Bór www.wotuw.dfx.pl	tel.: 74 845 01 25 e-mail: wotuw@dfx.pl
kujawsko-pomorskie	ul. Szosa Bydgoska 1 87-100 Toruń www.wotuiw.torun.pl	tel.: 56 622 89 08 e-mail: wotuiw@wotuiw.torun.pl
lubelskie	ul. Abramowicka 4b 20-442 Lublin www.snoz.lublin.pl	tel.: 81 744 22 28 e-mail: wotuw@snoz.lublin.pl
lubuskie	ul. Wazów 36 65-044 Zielona Góra www.wotuw.zgora.pl	tel.: 68 325 79 17 e-mail: wotuw@wotuw.zgora.pl
łódzkie	ul. Aleksandrowska 159 91-426 Łódź www.babinski.home.pl	tel.: 42 715 57 85 e-mail: wolupomorska@babinski.home.pl
małopolskie	ul. Babińskiego 29 30-393 Kraków www.wotuw.malopolska.pl	tel.: 12 652 45 18 e-mail: wotuw@babinski.pl
mazowieckie	ul. Partyzantów 2/4 05-802 Pruszków www.wotuw.pl	tel.: 22 758 68 09 e-mail: wotuw@tworki.com.pl
opolskie	ul. Głogowska 25B 45-315 Opole www.wotuiw.opole.pl	tel.: 77 455 25 35 e-mail: odwykopole@interia.pl
podkarpackie	ul. Dąbrowskiego 7 37-464 Stalowa Wola www.wotuaiw-podkarpackie.eu	tel.: 15 844 88 08 e-mail: terapia-stalowa-wola@wp.pl
podlaskie	ul. Rybaki 3 18-400 Łomża www.wotuw.wopitu.pl	tel.: 86 216 67 03 e-mail: sekretariat@wopitu.pl
pomorskie	ul. Zakopiańska 37 80-142 Gdańsk www.wotuw.gdansk.pl	tel.: 58 320 29 57 e-mail: sekretariat@wotu.pl
śląskie	ul. Zamkowa 8 44-350 Gorzyce www.woloizol.com.pl	tel.: 32 451 12 05 e-mail: woloizol@woloizol.com.pl
świętokrzyskie	ul. Jagiellońska 72 25-734 Kielce www.morawica.com.pl	tel.: 41 345 73 46 e-mail: wotuw-kielce@morawica.com.pl
warmińsko-mazurskie	ul. Warszawska 41A 11-500 Giżycko www.wotuwgjz.republika.pl	tel.: 87 428 40 30 e-mail: wotuw@op.pl
wielkopolskie	ul. Małckiego 11 60-706 Poznań www.zlucharzice.com.pl	tel.: 61 866 49 58 e-mail: odwykowa@poczta.onet.pl
zachodniopomorskie	78-217 Stanomino 5 www.wotuwstanomino.pl	tel.: 94 311 22 16 e-mail: sekretariat@wotuwstanomino.pl

Źródło: www.parpa.pl.



Tu możesz wpisać dane
lokalnych placówek pomocowych

**Zadanie finansowane ze środków
Narodowego Programu Zdrowia
na lata 2016-2020.**

Egzemplarz bezpłatny