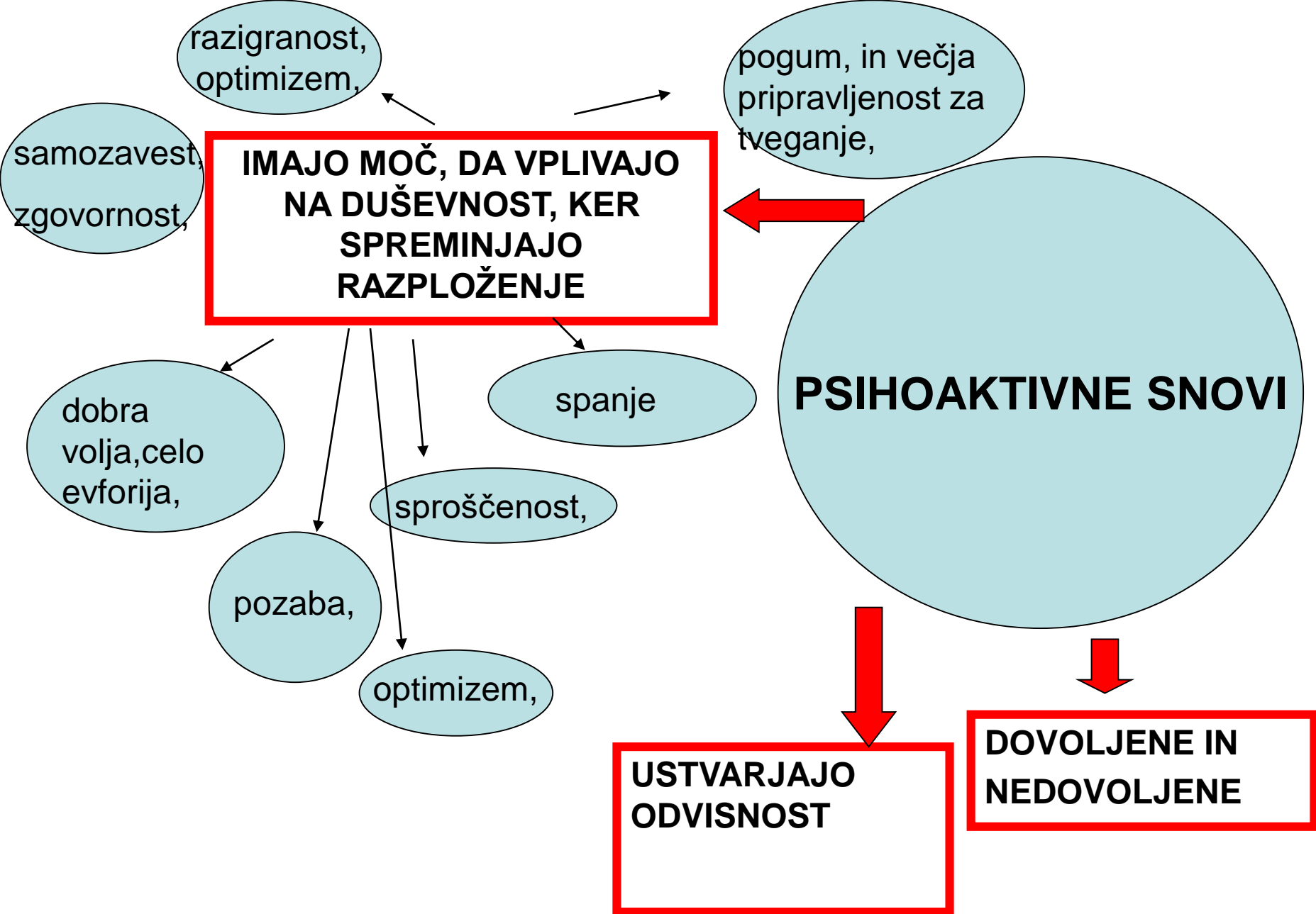


ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI OD ALKOHOLA

**prim. Darja Boben Bardutzky
dr.med., spec. psihiatrije**

Zdravljenje odvisnosti od alkohola v Sloveniji:

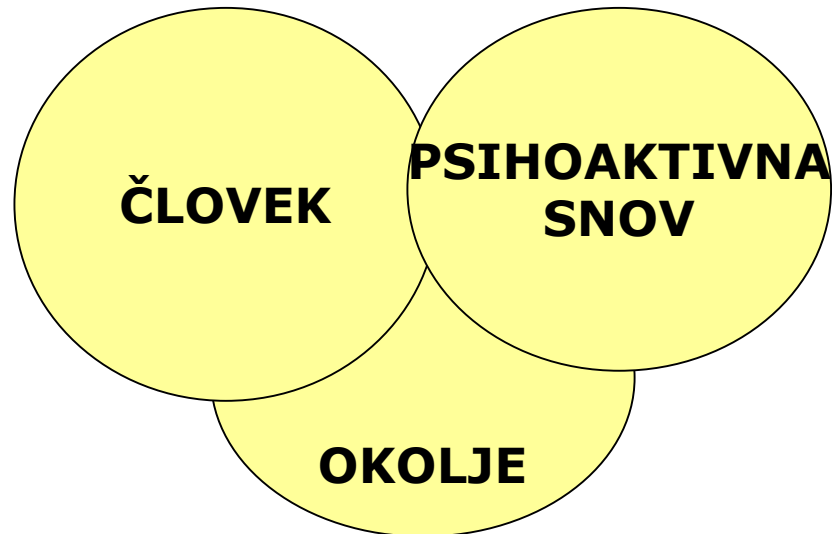
- imamo skoraj 60-letno zgodovino in kar nekaj strokovnjakov na tem področju
- današnje zdravljenje je sad bogatih izkušenj in prizadevanj strokovnjakov
- temelji na priznanju **odvisnosti kot bolezni** - MKB: F10.2 (-19.2....) Prej smo govorili o bolezenskem konceptu odvisnosti (Jellinek), danes o bolezni možganov
- tri faze obravnave (pripravljalna, intenzivna, vzdrževanje abstinence, obravnava oz. preprečevanje recidiva)



„Kemične in nekemične odvisnosti“

Zakaj se pri nekaterih pojavi odvisnost, pa drugih pa ne?

Vzroki za nastanek odvisnosti



Gre za splet okoliščin teh treh skupin dejavnikov

... in zato, ker imam poleg “starih”, hedonističnih struktur v možganih tudi druge, bolj analitične regije, ki lahko ovrednotijo posledice in presežejo iskanje užitka.

PRIPRAVA NA ZDRAVLJENJE

V ambulantni DM

- Diagnosticiranje
 - Motivacija za spremembe
 - Vodenje, usmerjanje, spremljanje
-

Cilji: - zmanjšanje pitja

- prekinitev pitja (pomoč!)

- pogovor s strokovnjakom, dispanzersko, hospitalno zdravljenje, vključitev v ustrezno skupino (AA, KZA...)

Mit o nemotiviranemu pacientu - 1

Kadar izgleda pacient **nemotiviran** za spremembe ali za upoštevanje nasvetov s strani zdravstvenega osebja – se hitro predvideva, da je **nekaj narobe s pacientom** in da se tukaj ne da nič narediti.

- Te predpostavke so običajno napačne, kajti nihče ni popolnoma nemotiviran!
- **VSI IMAMO POTREBE, ŽELJE, CILJE, ASPIRACIJE!!**

Mit o nemotiviranemu pacientu - 2

Res je prav nasprotno – in to je tudi izhodišče motivacijskih postopkov:

**MOTIVACIJA ZA SPREMEMBE JE
DEJANSKO NEKAJ, NA KAR SE DA
VPLIVATI**

**IN JE ODVISNA PREDVSEM OD ODNOSA
(ZDRAVNIK - PACIENT)**

Stopnje spreminjanja pri odvisniku (in drugih, ki bi morali kaj spremeniti)

1. *še ne razmišlja o spremembah*
2. *razmišlja o spremembah, a je neodločen (ambivalenten)*
3. *se odločiti za spremembo, načrtuje nova vedenja*
4. *dejansko začne spreminjati vedenje*
5. *vzdrževanje ali stopnja trajnih sprememb)*
- (6. *ponovitev bolezni*)

RAZLIČEN PRISTOP NA RAZLIČNIH STOPNJAH!!!

Kdaj govorimo o odvisnosti? (znaki)

- **Pitje večjih količin in dlje časa, kot je bil namen** (“*ni prave mere*”) = Okvara kontrole nad količino popitega alkohola
- **Ker je telo navajeno na alkohol, je počutje slabo, kadar njegova koncentracija v krvi pada** (“*zjutraj se tresejo roke, ni koncentracije...*”) = Abstinenčni ali odtegnitveni znaki in izogibanje abstinenčnim znakom
- **Za enak učinek alkohola je potrebno spiti večjo količino alkoholne pijače** =(spremenjena toleranca)
- **Pitje, kljub zavedanju, da škodi.**

-
- ***Iskanje (in ustvarjanje) priložnosti za pitje***
 - ***Enoličnost, obrednost***
 - ***Močna želja po alkoholu (“*craving*”)***
 - ***Povrnitev vseh znakov pri ponovnem pitju.***

OBRAMBNI MEHANIZMI !!

Obrambni mehanizmi

- Odvisnost je bolezen, za katero je velja, da jo še posebno zaznamuje razvoj OBRAMBNIH MEHANIZMOV (psiholoških),
- ki vzniknejo z enim samim namenom - ohranjanje STATUS-a QUO.
- Ta pa seveda, kadar gre za uživanje PAS vodi v uničenje.
- Možgani si izmišljujejo zgodbe, da bi zadržali ljubljeno drogo in skrili resničnost pred uživalcem.
- Bolj se počuti odvisnik ogroženega, bolj se jačajo obrambne strategije
- Zato je običajno težka in dolga pot do tega, da se odvisnik odloči za zdravljenje oziroma za spremembe

Obrambe (odpor) predstavljajo aktiven proces, ki se sproži, kadar nekoga zasujemo z razlogi za spreminjanje.

- Študije so pokazale, da vedenja terapevtov, ki vključujejo:
 - a) prepričevanje klienta, da ima problem**
 - b) utemeljevanje dobrih strani spremembe**
 - c) poučevanje klienta, kako naj se spremeni**
 - d) opozarjanje na posledice, ki bodo sledile, če se klient ne spremeni**
- **JAČAJO OBRAMBE IN ODPOR!**

zamenjava

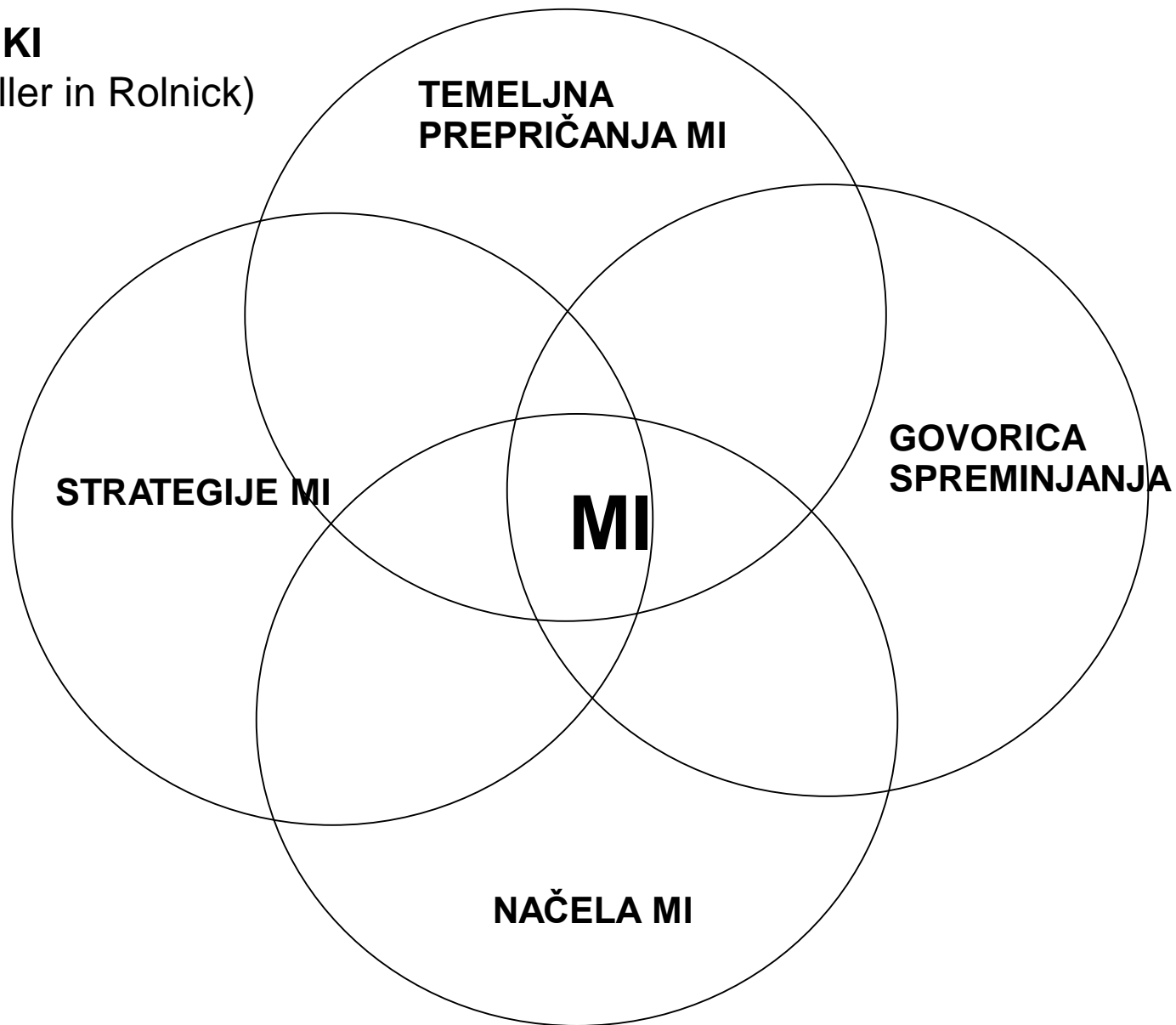
Namesto

- a) prepričevanje klienta, da ima problem
- b) utemeljevanje dobrih strani spremembe
- c) poučevanje klienta, kako naj se spremeni
- d) opozarjanje na posledice, ki bodo sledile, če se klient ne spremeni

Poskusimo z vprašanji:

- **Čemu (zakaj? zaradi česa?) bi si želeli, da se stvari spremenijo?**
- **Kaj bi vam ta sprememba pomenila? Kaj bi z njo pridobili zase?**
- **Kateri trije razlogi so tisti, zaradi katerih bi to naredili?**
- **Na lestvici od 1 do 10 – kako pomembno je za vas, da bi to naredili?**
- **Kaj si predstavljate, da bi morda naredili, če bi želeli uspeti?**

**MOTIVACIJSKI
INTERJU (Miller in Rolnick)**



Temeljna predpostavke MI

Najpomembnejši pojmi, ki opišejo temelje MI so:

- **SODELOVANJE**
- Spoštovanje pacientove **AVTONOMIJE**
- **IZVABLJANJE**

A) SODELOVANJE

MI temelji na sodelujočem partnerstvu med pacientom zdravnikom.

- namesto neenakega (glede na pozicijo moči) odnosa, v katerem strokovnjak usmerja pasivnega pacienta in mu dopoveduje, kaj naj dela – je tu aktivna, sodelujoča konverzacija, ki oblikuje **proces skupnega odločanja.**

*Kar je zelo pomembno za spremembe, ki lahko usodno vplivajo na stanje (zdravje) pacienta – **saj je brezpogojno le on tisti, ki bo izvajal te spremembe.***

B) Spoštovanje klientove

AVTONOMIJE

MI zahteva tudi neke vrste ne-navezanosti na rezultate, kar ne pomeni odsotnost skrbnosti, pač pa spoznanje, da ljudje lahko izbirajo (in dejansko izbirajo) smeri svojega življenja. **Prepoznavanje in spoštovanje te avtonomije je ključni element pri omogočanju spreminjanja!**

*Nekaj v človekovi naravi se namreč upira prisili in ukazovanju. Paradoksalno – včasih **prav pravica do ne-spreminjanja omogoči spreminjanje.***

C) IZVABLJANJE (napeljevanje, evociranje)

Splošno mnenje je, da svetovalne službe (zdravstvo...) zagotavljajo pacientom vse, kar potrebujejo (informacije, razlago, zdravila, ali veščine)

MI pa (obratno) poskuša odkriti (in izvabiti) v pacientu, to kar je že v njem, njegove lastne vire za spreminjanje. Klient mogoče ni motiviran točno za to, kar mi želimo od njega – ima pa zagotovo svoje **osebne cilje, vrednote, aspiracije in sanje...**

Bistven del umetnosti MI je povezovanje nujnih sprememb vedenja s pacientovimi vrednotami, skrbmi, potrebami...

Bistvena veščina izvabljanja je reflektivno poslušanje oz. uporaba refleksij, poleg „odprtih“ vprašanj.

MEDIKAMENTOZNO ZDRAVLJENJE

**MEDIKAMENTOZNO
ZDRAVLJENJE
SINDROMA ODVISNOSTI
OD ALKOHOLA**

**ZDRAVLJENJE
ODTEGNITVENEGA STANJA**

1. nadomeščanje tekočine, elektrolitov, vitaminov (B1, B6, B12, C)
2. pomirjevala: benzodiazepini, klometiazol (Distranevrin)
3. antiepileptiki: karbamazepin (Tegretol)
4. beta blokatorji
- (5. Dominor)

**ZDRAVLJENJE KOMORBIDNIH
DUŠEVNIH MOTENJ**

(motnje razpoloženja, anksiozne motnje, druge odvisnosti, psihotične motnje)

**OB VZPOREDNEM ZDRAVLJENJU
ODVISNOSTI – SE RAVNAMO PO VELJAVNIH
SMERNICAH ZA ZDRAVLJENJE POSAMEZNE
MOTNJE**

**UPORABA ZDRAVIL ZA
VZDRŽEVANJE
ABSTINENCE**

1. naltrexon
2. acamprosat
3. disulfiram
4. antidepresivi iz skupine SSRI in drugi

Učinkuje kot antagonist opioidnih receptorjev

Blokada opioidnih receptorjev zmanjša hrepenenje ("craving") po alkoholu in s tem večja verjetnost abstinence in podaljšuje njeno trajanje

prepreči ugodne učinke alkohola prek blokade izločanja endogenih opioidov in posledičnega porasta dopamina v n. accumbensu, ki je center nagrajevalnega sistema v možganih

Doziranje: 50mg(=1tbl)/dan
3 - 12 mesecev

NALTREKSON (Revia)

Indikacije:

- pacienti motivirani za abstiniranje
- vključeni v neke vrste obravnavo
- prisoten močan "craving"
- pogosti recidivi

Stranski učinki:

- omotičnost, slabost...
- po nekaj dnevih minejo

Zmanjša pozitivno ojačevanje, ki ga povzroča alkohol, in tako zmanjša možnost stopnjevanja pitja do polno izraženega recidiva

Disulfiram

(Antabus, Esperal, Etiltox)

- Disulfiram ustavi presnovo etanola na stopnji acetaldehida, ker blokira encim alkohol-dehidrogenazo. Acetaldehid je močno toksičen in izzove različne reakcije telesa.
- Čim bolnik, ki je dobil to zdravilo, zaužije že manjše količine alkohola, nastopijo močne in neprijetne reakcije organizma, kot na primer zariplost, glavobol, mrazenje udov in slabost, pogostoma nastopijo tudi motnje krvnega obtoka.
- Disulfirama ne smemo užiti do 12 ur po zadnjem uživanju alkohola.
- ¼ tbl na dan, motivirani pacienti

SODOBNO ZDRAVLJENJE

Sodobno zdravljenje -1

pomeni, da za posameznika poiščemo

najbolj primerno kombinacijo farmakoloških, drugih medicinskih, psiholoških in socialnih ukrepov, ki so potrebni v različnih fazah zdravljenja SOA.

Gre za heterogeno populacijo (v različnih fazah, različno hudo odvisni, z različno medicinsko in psihiatrično komorbidnostjo, v različnih življenjskih obdobjih, z različno podporo okolja, različno motivirani, različnega spola...), ki v različnih obdobjih potrebuje različne intervence.

Sodobno zdravljenje - 2

- Zdravljenje odvisnosti od alkohola **ni le prenehanje pitja, ampak veliko več!**

- Abstinenca je predpogoj za nadaljnje, nujne spremembe v načinu razmišljanja in delovanja.

Gre za osveščanje motivacije, spoznavanje in sprejemanje bolezni ter učenje novih, bolj učinkovitih vedenj.

Sodobno zdravljenje – 3

(HOSPITAL)

CILJI:

- telesna okrepitev oz. zdravljenje somatskih zapletov
- spoznavanje in sprejemanje lastne bolezni (upoštevanje navodil, preprečevanje recidiva oziroma zamenjave odvisnosti, vračanje ob recidivu,
- ***UČENJE VEDENJ, KI ZAGOTAVLJAJO UČINKOVITO ZADOVOLJEVANJE OSNOVNIH PSIHOLOŠKIH POTREB (ne na račun drugih ljudi)***

Sodobno zdravljenje - 4

Psihoedukacija

- spoznavanje lastne bolezni (predavanja, učne ure z in brez terapevta, „izpiti“)
- sprejemanje realnih dejstev (diagnoze)

Sodobno zdravljenje - 5

SKUPINSKA TERAPIJA:

- najbolj uporabljana
- poceni
- nudi suport
- je model za pridobivanje socialnih veščin
- vzpodbuja samouvid
- daje uvid v pacientovo funkcioniranje
- izoblikuje novo, nestigmatizirano identiteto
- jača upanje, samospoštovanje

***Pozor: destruktivne elemente obvlada le izkušen
terapevt!!!***

Sodobno zdravljenje - 6

- **Socioterapija** (usmerjenost v socialne odnose)

ali princip terapevtske skupnosti (timsko delo, aktivno sodelovanje pacientov, terapevtski dogovor, strukturiran program, funkcije, zadolžitve, hišni red, pravila, skupno odločanje....)

Sodobno zdravljenje - 7

PSIHOTERAPIJA

= psihološko vedenjski način (osnovan na teoriji) vplivanja na paciente, da bi spremenili svoj način razmišljanja (čustvovanja in vedenja) v bolj konstruktivno smer.

Različne smeri: *psihodinamska, družinska, KVT, TA, RT...*

V različnih kontekstih: *individualni, skupinski, partnerski, družinski...*

*Obravnavo v okviru terapevtske skupnosti (=usmerjenost v socialne odnose) imenujemo **socioterapija***

Sodobno zdravljenje - 8

VKLJUČEVANJE **SVOJCEV** JE IZREDNO POMEMBNO:

- ker gre za prizadetost na nivoju medosebnih odnosov (ne le čustveno, tudi prilagojenost na odvisnost je problem)
 - prehajajo od vloge “pomočnika” do “pomoči potrebnega”
 - najbolje je, če je zdravljenje skupen projekt
 - za svojce veljajo enake zakonitosti (potrebujejo čas, motivacijske spodbude, iskanje konstruktivnih vzorcev vedenja)
 - *Kadar pride najprej svojec odvisnika, mu pomagamo, da bo učinkovitejši pri motiviranju odvisnika ali da bo lažje ocenil, če želi še vztrajati z njim v skupnem življenju (usmeritev v Al-Anon)*
- *Pomen edukacije (predavanj)*

Sodobno zdravljenje - 9

STRUKTURIRANOST

Programi brez jasno določene strukture so manj učinkoviti

Strukturiranost jim omogoča lažje obvladovanje:

- anksioznosti
- eksistencialne praznine,
- kompulzivnega vedenja,
- narcisizma (da za njih ne veljajo zakonitosti)

Pacientom najbolj pomaga, če so ob zelo veliko čustvene podpore vključeni še neki mehanizmi nadzora, na katere prostovoljno pristanejo v terapevtskem dogovoru.

EMPATIJA + STRUKTURA!

Sodobno zdravljenje - 10

TRAJANJE

- dokazi podpirajo **90-dnevni rehabilitacijski model**, ki je bil vpeljan v AA, je pa tudi **največkrat odmerjen čas za programe** zdravljenja odvisnosti. **Pokazalo se je, da je to ravno toliko, kolikor potrebujejo možgani, da se “resetirajo” in znebijo neposrednega vpliva droge.**
- potrebno je **daljše obdobje, da pride pri pacientih do avtomatiziranosti drugačnih, bolj samozaščitnih in zdravih načinov** vedenja. (2 – 5 let) Nekateri seveda potrebujejo daljše obdobje, celo vseživljenjsko pomoč.
- včasih so učinkovite kratke intervencije (v zgodnjih obdobjih ali pri zelo motiviranih pacientih)

Sodobno zdravljenje - 11

Obvladovanje stresa

Ugotovili so, da je področje prefrontalnega korteksa, ki je zadolženo za preudarno razmišljanje, utišano zaradi stresa. Še bolj je inhibirano pri odvisnikih.

Manj odziven prefrontalni korteks povzroči, da so odvisniki tudi bolj impulzivni.

Poleg učenja samoevalvacije vedenjskih izbir, tudi

Razne veščine za obvladovanje stresa: fizična aktivnost - šport, ples, GIO, različna ročna dela, konjički...

Hospitalno zdravljenje odvisnosti

Vsaka institucija, ki izvaja zdravljenje SOA, ima svojo filozofijo zdravljenja in v skladu z njo oblikuje svoje najbolj priljubljene postopke.

V sklopu vsakega programa se da uporabljati več različnih tehnik dela.

Pomembno je, da imajo terapevti določenega delovnega okolja enotno in jasno prepoznavno filozofijo zdravljenja

Pričakovanja

1. preživetje
2. manj ekscesivnega opijanja oz.intoksikacij
3. daljša obdobja abstinence
4. ZADOVOLJNO ŽIVLJENJE V ABSTINENCI