

Andrzej Święcki

Rok:

Wydawnictwo:

Miejsce wydania:

Rys historyczny

Ustalenie definicji alkoholizmu, co do której wśród badaczy panowałaby jednomyślność, przez długi czas nie było możliwe. Pojęcie *alcoholismus chronicum* wprowadził Magnus Huss w roku 1849. Od tego czasu było podejmowanych wiele prób zdefiniowania tego zaburzenia, ale jak pisze Tomas Helgason: "W prawie każdej pracy z dziedziny epidemiologii alkoholizmu można znaleźć inną definicję tego pojęcia i odmienne metody stwierdzenia, że w danym przypadku mamy z nim właśnie do czynienia." (Wald I. 1986, s. 178). Jeszcze przed Hussem o konsekwencjach zdrowotnych picia alkoholu, jako pierwszy, już w 1785 roku, pisał Benjamin Rus. Stwierdził on, iż "nieumiarkowane używanie spirytualiów (...) przypomina pewne choroby dziedziczne, rodzinne i zakaźne" (Woronowicz B. T. 1993, s. 51).

W 1804 r. angielski internista Thomas Trotter w dziele "O pijaństwie i jego skutkach w organizmie ludzkim" wyjaśniał, że pijaństwo to choroba, która powoduje "takie czynności i ruchy w żywym organizmie, które zakłócają czynności zdrowotne" (Woronowicz B. T. 1993, s. 51). W XIX wieku Polak, wileński lekarz Jakub Szymkiewicz napisał: "Dzieło o pijaństwie", które zostało wydane w 1818 r. Jest to pierwsza tego typu rozprawa na terenie Europy Środkowo-Wschodniej. Jego współpracownikami byli prof. Jędrzej Śniadecki oraz prof. Fryderyk Bogumił Hechel. W 1848 roku Prof. Hechel opublikował dzieło "O pijaństwie, o jego szkodliwych skutkach i o środkach zapobiegania". Dopiero jednak po publikacji Husa termin *alkoholizm* i *choroba alkoholowa* upowszechniły się.

Potem jeszcze różni autorzy próbowali definiować czym jest alkoholizm. Twórcami terminu *nałóg alkoholowy* są Kurz i Kreapelin. W 1901 roku użyli oni tego określenia wobec osób, które mimo poniesienia poważnych szkód materialnych społecznych i cielesnych z powodu picia alkoholu, nie miały siły, aby przerwać picie.

Teoria alkoholizmu jako choroby według E. M. Jellinka

Człowiekiem, który zdjął z osób uzależnionych odium pogardy i uczynił ich pacjentami potrzebującymi pomocy, jest amerykański lekarz czeskiego pochodzenia Elvin Morton Jellinek. W 1960 roku opublikował pracę pt.: "Koncepcja alkoholizmu jako choroby". Określił on alkoholizm jako: "wszelkie używanie napojów alkoholowych, które powoduje szkody indywidualne, społeczne lub jedno i drugie" (Kinney J. i Leaton G. 1996 s. 63). Opisał pięć form

alkoholizmu. Każdej z nich przyporządkował kolejną literę alfabetu greckiego. E. M. Jellinek pierwszy przedstawił, w jaki sposób dochodzi do powstawania i pogłębiania się uzależnienia od alkoholu, podzielił proces powstawania choroby na fazy. Autor wyróżnia następujące stadia choroby alkoholowej: **I. Faza wstępna prealkoholowa** trwająca od kilku miesięcy do kilku lat, zaczyna się od konwencjonalnego stylu picia. Człowiek zaczyna odkrywać, że alkohol, prócz dawania przyjemności, potrafi uśmierzać różne przykre stany emocjonalne, wzrasta jego tolerancja na alkohol.

II. Faza ostrzegawcza zaczyna się w momencie pojawienia się luk pamięciowych - *palimpsestów*. Ma to miejsce wtedy, gdy człowiek, nie tracąc przytomności, nie może przypomnieć sobie swojego postępowania oraz okoliczności związanych z piciem. Dla diagnozy uzależnienia ważne jest powtarzanie się takich sytuacji oraz fakt pojawiania się ich nawet po spożyciu niewielkiej ilości alkoholu. Faza ta charakteryzuje się koncentracją na alkoholu, picium po kryjomu, tworzeniu sytuacji do wypicia, poczuciem winy z powodu picia.

III. Faza krytyczna rozpoczyna się od utraty kontroli nad piciem, Człowiek wyszukuje przeróżne argumenty na usprawiedliwienie swojego picia, pojawiają się stany agresji zamiennie ze stanami wyrzutów sumienia. Podejmowane są próby uzyskania kontroli nad piciem, przez wyznaczanie sobie okresów czasu całkowitej abstynencji. Pojawia się użalanie nad sobą, kończące się często próbami samobójczymi. Dezorganizacji ulegają stosunki z otoczeniem, przerwany zostaje kontakt z przyjaciółmi, problemy w pracy, a często jej utrata. Zaczyna być coraz więcej kłopotów ze zdrowiem, spowodowanych przez alkohol. Zaczyna się poranne picie alkoholu tzw. "klin".

IV. Faza przewlekła zaczyna się wraz z wystąpieniem wielodniowych ciągów. Narastają konflikty z otoczeniem, utrata rodziny, pracy, zmniejsza się tolerancja na alkohol. Występują problemy ze zdrowiem: nasilone objawy abstynencyjne, zaburzenia snu, psychozy alkoholowe. Nie podjęcie leczenia na tym etapie może doprowadzić do śmierci.

Autor podkreśla, iż zatrzymanie choroby jest możliwe na każdym etapie i w każdej fazie.

Jellinek zwrócił uwagę na różnice w nasileniu problemów alkoholowych, wynikające z uwarunkowań kulturowych i społecznych. Uwzględniając różne modele picia i jego następstwa wyróżnił pięć typów alkoholizmu:

1. **Alkoholizm typu Alfa** - obejmuje kontrolowane i umiarkowane picie alkoholu, które pomaga w uzyskaniu ulgi, lepszego samopoczucia psychicznego lub usunięcia przykrych dolegliwości somatycznych. Mogą wystąpić społeczne szkody wynikające z picia alkoholu.

2. **Alkoholizm typu Beta** - jest to nadmierne picie alkoholu powodującym fizyczne szkody w organizmie, takie jak uszkodzenie wątroby, nieżyt żołądka, zapalenie wielonerwowe. Nie występują objawy, świadczące o uzależnieniu psychicznym i fizycznym organizmu.

3. **Alkoholizm typu Gamma** - to nadmierne, trwające długi czas nadużywanie alkoholu, które powoduje chorobę alkoholową z towarzyszącymi jej objawami psychicznego i fizycznego uzależnienia, zaburzeniami zachowania i zmianami osobowości. Cechy tego alkoholizmu to: utrata kontroli nad rozpoczętym piciem, tolerancja alkoholu, przystosowanie metabolizmu komórkowego do alkoholu, objawy abstynencyjne.

4. **Alkoholizm typu Delta** - występuje niemożność utrzymania trzeźwości z powodu występowania objawów abstynencyjnych nawet po krótkim czasie nie picia, z jednoczesną początkową kontrolą ilości wypijanego alkoholu. Pojawia się zwiększona tolerancja, przystosowanie metabolizmu i objawy abstynencyjne. Ten typ alkoholizmu występuje tam, gdzie ludzie piją w sposób ciągły niskoprocentowe trunki. Sprawia to, że alkohol utrzymuje się na stałym poziomie w organizmie, nie wywołując wyraźnych objawów zatrucia. Szkody społeczne i zdrowotne zauważalne są w późniejszym czasie.

5. **Alkoholizm typu Epsilon** - okresowe upijanie się osoby potrafiącej utrzymać abstynencję nawet rok i nie doświadczającej wtedy silnego pragnienia alkoholu. Gdy jednak zacznie pić, to robi to w sposób bardzo intensywny, aż do wystąpienia silnych objawów fizycznych i psychicznych.

Dla Jellinka alkoholikami są tylko te osoby, których model picia odpowiada alkoholizmowi typu gamma, beta i epsilon, choć osoby przejawiające pozostałe dwa typy też potrzebują pomocy.

Rewizja poglądów Jellinka - badania George'a Villanta

W roku 1983 George Villant opublikował książkę pod tytułem "Naturalna historia alkoholizmu", w której zaprezentował rezultaty kilku badań potwierdzających i pogłębiających pojęcie alkoholizmu jako choroby. Praca ta postrzegana jest przez naukowców jako kontynuacja i uwspółcześnienie dzieła rozpoczętego przez Jellinka, który badał stadia rozwoju choroby alkoholowej. Villant prowadził przez czterdzieści lat badania nad dwiema grupami mężczyzn od ich wieku dojrzewania do osiągnięcia pięćdziesięciu lat. Były to wyselekcjonowane grupy: pierwsza składała się z uczniów Harvardu z lat 1942-1944, drugą stanowili czternastoletni chłopcy zamieszkujący centralne dzielnice miast o wysokiej przestępczości, nie mający na swoim koncie ciężkich przestępstw. Na początku badań obie grupy uczestników poddano ocenie poprzez szeroki zestaw testów psychologicznych, szczegółowe wywiady rodzinne i pomiary wielu parametrów funkcjonowania osobistego. W trakcie badania organizowano spotkania informacyjne, zbierając dane na temat dalszych kolei ich życia.

Mimo, iż głównym celem pracy Villanta było prześledzenie i zbadanie rozwoju człowieka dorosłego w czasie jego życiowego cyklu, przy okazji uzyskano też interesujące wyniki dotyczące alkoholizmu. Tak jak przewidywano, u poszczególnych osób z obu grup rozwinęła się choroba alkoholowa. Można więc było poszukać odpowiedzi na pytanie, co różni osoby, u których powstało uzależnienie od pozostałych badanych. Jak wynika z badań Villanta, trudne dzieciństwo i wcześniejsze problemy psychologiczne czy osobowościowe nie poprzedzają wystąpienia choroby alkoholowej. Istotnym czynnikiem zapowiadającym uzależnienie okazało się występowanie problemu uzależnienia w rodzinie oraz wychowywanie się w środowisku o wysokiej częstotliwości występowania alkoholizmu.

Inne istotne dane, jakie udało się zaobserwować podczas badań, to na przykład fakt, iż wystarczyły cztery lub więcej negatywne konsekwencje picia alkoholu, aby można było

formalnie uznać osobę, która ich doświadczyła, za uzależnioną. Można to było stwierdzić, gdyż żaden z pozostałych badanych nie miał czterech lub więcej problemów związanych z alkoholem tylko za sprawą przypadku. Okazało się natomiast, że po wystąpieniu tych czterech problemów nie stawiano jeszcze diagnozy uzależnienia alkoholowego i nie rozpoczynano terapii. Aby taka sytuacja nastąpiła, musiało dojść do wystąpienia w życiu danej osoby jedenastu problemów wynikających z picia alkoholu. Zaobserwowano, iż w trakcie rozwoju choroby liczba problemów rośnie, ulega pogorszeniu przystosowanie psychologiczne, funkcjonowanie ekonomiczne, związki społeczne i rodzinne.

Podsumowując swoje badania autor stwierdził, że alkoholizm ma charakter postępujący, jego objawy występują jednak w innej kolejności niż przedstawił to Jellinek. Villant podał dwie możliwości zakończenia rozwoju choroby alkoholowej: osoby nią dotknięte podejmują abstynencję albo czeka je śmierć. Jak wynika z danych, nieliczna grupa zdołała powrócić do picia niepatologicznego, czy też powstrzymać proces uzależnienia. Jednak w trakcie kontynuowania badań zaobserwowano, iż grupa ta systematycznie malała.

Piśmiennictwo

- Wald I.: Alkohol oraz związane z nim problemy społeczne i zdrowotne. PWN Warszawa 1986.
- Woronowicz B. T.: Alkoholowe vademecum dla każdego, Bracia Mniejsi Kapucyni Warszawa, Ośrodek Apostolstwa Trzeźwości, Zakroczym 1993.
- Kinney J., Leaton G.: Zrozumieć alkohol. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.