

## **Алкохолната зависимост – интервю на Пулс.бг с консултантите на Националната информационна линия за наркотиците и алкохола**

### **1. Каква част от българите страдат от алкохолна зависимост?**

*Светлана Николова:* За съжаление в България няма официална статистика по този въпрос. Различни специалисти говорят за цифри като 300 000-350 000 алкохолно зависими в страната, но тези твърдения не са доказани.

Според доклад на Центъра за зависимости и психично здраве в Канада, публикуван през 2012 г., през 2005 г. в България е имало около 215 000 зависими от алкохол, като около 185 000 от тях са били мъже (Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe: Potential gains from effective interventions for alcohol dependence. Jürgen Rehm, Kevin D. Shield, Maximilien X. Rehm, Gerrit Gmel, Ulrich Frick, 2012, Centre for Addiction and Mental Health).

Но българска статистика няма.

### **2. Има ли статистика, която да показва процент на приемащите всекидневно алкохол?**

*Светлана Николова:* Според Националния статистически институт, публикувал резултатите от Европейско здравно интервю, проведено през 2008 г., 10,4% от българските мъже употребяват алкохол всеки ден, а жените са 2,1% или общо 6,1% от населението на възраст 15-64 г.

### **3. Къде е границата между умереното пиене и алкохолизма?**

*Марина Попова:* Нека първо обърнем внимание на това – какво означава умерена употреба на алкохол? Това е количество, изчислено на дневна или седмична база, което е прието като по-безопасно за възрастния индивид. Тези количества са съобразени с пола, като за мъжете то е 2 стандартни питиета дневно, а за жените – 1 питие. Според общоприетите критерии, 1 стандартно питие съдържа 8-13 г абсолютен алкохол (в България няма установена мярка за стандартно питие).

Всекидневната консумация повишава възможността от създаване на толеранс и възникване на зависимост, затова през седмицата трябва да има най-малко 2 дни, през които не се употребява никакъв алкохол. Умерената консумация не означава, че е безопасна, а че рисковете от възникване на зависимост и различни заболявания са по-малки.

Преди да стигне до зависимост, човек преминава през няколко други етапа – експериментиране, умерена употреба, вредна употреба и чак накрая – зависимост.

Границата между умереното пиене и вредната употреба е изключително тънка и субективна. Преминаването от една фаза към друга е много индивидуално за всеки и отнема различно време. От другата страна самите фази могат да имат различна продължителност при всеки. Далеч не всеки човек с вредна употреба развива зависимост, както и не всеки употребяващ стига до вредна употреба. Вредната употреба на вещества и зависимостта от психоактивни вещества са два различни, макар и тясно свързани процеса, а не само два етапа на един и същи процес.

### **4. В какво точно се изразява проблемното пиене?**

*Марина Попова:* При употребата на алкохол толерансът и зависимостта най-често се развиват постепенно с течение на времето. Поради тази причина проблематичната употреба не е лесна за разпознаване. Въпреки това има знаци, по които това може да

стане:

- Употребяващият изпитва силно желание или нужда да пие, намира си най-различни поводи за това (например да се успокои, да заспи, да отпразнува нещо, да си „оправи“ настроението).
- Загуба на контрол върху продължителността на пиенето и изпитото количество (човекът влиза в дълги запои или не може да спре след 1-2 изпити чаши).
- Поява на абстинентни симптоми при спиране на пиенето (треперене, потене, тревожност, безсъние, делириум).
- Повишаване на толеранса (употребяващият има нужда от все по-големи количества алкохол за постигането на един и същи ефект).
- Постепенно отпадане на други начини за забавление и други интереси (употребяващият отделя все повече време за пиене или за възстановяване след пиенето).
- Употребяващият продължава да пие, въпреки че психичното и/или физическото му здраве е вече увредено (например има чернодробно увреждане или пък страда от депресия в следствие на злоупотребата).
- Ограничаване на личния репертоар от начини на пиене (употребяващият си създава твърди „навици“ за това кога и как да пие – например пие точно по един и същи начин, пие всеки ден или всеки уикенд, без да се съобразява с приетите социални норми за умерено пиене).
- Употребяващият прави опити да спре да пие изобщо или поне през деня, но не успява.
- Често мирише на алкохол, пие тайно, крие алкохол на различни места, прави опити да скрие следите от употребата.
- Семейните отношения се влошават, стават чести скандали, свързани с употребата на алкохол.
- Употребяващият шофира след като е пил, поставя в опасност не само себе си, но и други хора.
- Проблеми в работата и чести отсъствия.
- Проблеми със закона, свързани с употребата на алкохол.
- Категорично отрича, че има проблем, въпреки наличието на множество факти, които сочат, че е така.

##### **5. Диагноза ли е алкохолизмът и физическо или психическо заболяване е той?**

*Марина Попова:* Според Международната класификация на болестите (МКБ 10), алкохолната зависимост (или синдром на зависимост от алкохол) е едно от психичните и поведенчески разстройства, дължащи се на употребата на алкохол. Диагностичните критерии за този синдром са 6, някои от които са: силно желание за прием на алкохол; нарушена способност за контрол върху приема; физиологично състояние на абстиненция; продължаване употребата на алкохол, въпреки очевидните вредни последици. За да се постави диагноза „зависимост“ трябва да са налице 3 от шестте посочени проблема, наблюдавани през период от 12 месеца или по-дълго.

С други думи, алкохолизмът е хронична болест, при която човек се намира в психическа и физическа зависимост от алкохола, което води до промени в психиката на болните, нарушено функциониране на обмяната на веществата и увреждания на много органи в организма.

##### **6. Кои са най-честите причини, които тласкат човек към чашата?**

*Марина Попова:* Една от най-често споменаваните в литературата психологически теории е т.нар. „хипотеза за намаляване на напрежението“. Според тази теория хората започват да употребяват алкохол, за да намалят нивата на стреса. Хора с високо ниво на субективен стрес откриват, че след употреба на алкохол то намалява, което води до многократно повтаряне на употребата. В следствие на това пиенето се превръща в навик.

Друга разпространена теория е, че хората пият, защото алкохолът създава у тях удоволствено преживяване, засилва социализацията и намалява тревожността. Според тази теория алкохолизмът се развива при тези, които имат високи нива на тревожност или комбинация между висока тревожност, травматични преживявания или спомени от миналото.

Причините биха могли да бъдат много и са индивидуални. Хората обикновено пият, за да забравят, да се успокоят, да се развеселят, а на края пият заради самото пиене. В последния случай става въпрос за изграждане на операционен рефлекс или навик, а не за първичното биохимично действие на алкохола.

### **7. Зависи ли високият прием на алкохол от социалното положение?**

*Марина Попова:* Не разполагаме с данни от изследвания, провеждани в България, за връзката между употребата на алкохол и социо-икономическия статус. Високите нива на стрес и тревожност, както и някои личностни фактори са по-вероятни причини, които биха могли да доведат до злоупотреба, а не толкова какъв е социо-икономическият статус на човека.

Съвсем образно казано – някои пият от мъка, защото нямат нищо, а други пият от скука, защото имат всичко.

### **8. А има ли разлика между алкохолика и пияницата и как бихме могли да разпознаем алкохолика?**

*Марина Попова:* Не смятам, че има разлика – по-скоро са синоними. „Пияница“ е формата, която хората по-често използват в разговорната реч. Близките и роднините могат да наблюдават някои от гореизброените симптоми за вредна употреба, но само психиатър би могъл да диагностицира зависимостта. Ето защо ние препоръчваме консултация с лекар в ситуации, в които има симптоми на проблемна употреба. Като всяко друго заболяване, алкохолизмът също трябва да бъде установен от компетентно лице и лечението да премине под негов контрол.

От друга страна един от най-ясните знаци за зависимост е наличието на абстинентни симптоми при рязко спиране или намаляване на пиенето (треперене, потене, тревожност, безсъние, делириум).

Ние, от Националната информационната линия за наркотиците и алкохола, често напомняме на хората да не подценяват ситуацията и да не предприемат самолечение, особено с медикаменти и други препарати, за които са чули от някъде.

### **9. Как е най-правилно да постъпим, ако в семейството ни има хора с такъв проблем? Кой е правилният подход?**

*Светлана Николова:* Между 25 и 30% от хората, които се обръщат към Асоциация „Солидарност“ всяка година, търсят помощ именно заради вредна употреба на алкохол или зависимост. За нас това означава, че има един много голям брой семейства в България, които живеят с този проблем. Тъй като алкохолната зависимост е много сериозно заболяване, ние винаги препоръчваме на близките на зависимия да потърсят специализирана помощ.

Ако зависимият признава, че има проблем и е съгласен да получи помощ, първото, което може да се направи, е една консултация при психиатър, работещ в областта на зависимостите. Като лекар, той може да прецени дали става въпрос за зависимост и дали се налага медикаментозно лечение (включително и прием в болница). Следващата стъпка е да се потърси специалист (психолог, психотерапевт или социален работник) или рехабилитационна програма, които ще помогнат както на зависимия, така и на неговите близки, да извървят необходимия път към решаване на проблемите в живота им, настъпили в следствие на употребата на алкохол. Групите за

взаимопомощ като Анонимни алкохолици и Ал-Анон също могат да предложат подкрепа на много хора.

Ако зависимият не желае да се лекува, то близките могат да потърсят помощ за себе си както при психолог, така и в групи за взаимопомощ. Много често случаят е точно такъв и е много важно роднините на зависимия да не остават без подкрепа в борбата си и да не опитват да носят целия проблем само на собствения си гръб. Все пак става дума за заболяване, чието лечение изисква много сериозна помощ отвън.

#### **10. Хората, които имат проблем с пиенето, сами ли идват при вас или по-често техните близки ги водят насила?**

*Светлана Николова:* В повечето случаи близките са тези, които първи търсят помощ, но този факт е валиден при всички видове зависимости. Зависимостта ограничава много кръгозора на страдащия от нея и понякога минават години, преди той или тя да разберат, че имат проблем. Това, което е очевидно за околните, може да бъде невидимо за зависимия. Дори когато този човек осъзнае, че има проблем, той обикновено е изпълнен с колебания и страхове, и не му е никак лесно да се реши на лечение. В този случай идват на помощ близките, които започват да търсят начини вместо него и му помагат да вземе решение. Но не може да се каже, че те го водят насила, тъй като лечението се случва доброволно. Затова, макар и воден от близките си, зависимият идва при нас със своето съгласие.

#### **11. Лечим ли е алкохолизмът? Настъпва ли такъв момент, в който да няма връщане назад?**

*Светлана Николова:* Да, алкохолната зависимост е лечима. Сред нас има много хора, които са се справили с този проблем. Има обаче фактори, които могат да направят лечението по-лесно или по-трудно и те са най-различни: мотивацията на зависимия; наличието или отсъствието на подкрепяща среда; възможността му да си позволи лечение; здравословното му състояние; наличието или отсъствието на места за помощ в родното му място и други.

Дали настъпва момент, от който няма връщане назад, е трудно да се каже, тъй като хората са толкова различни. Може би от чисто медицинска гледна точка такъв момент настъпва, когато здравето на човека е толкова тежко увредено, че не може вече да се възстанови.

#### **12. Кои са най-големите трудности в битката с порока?**

*Светлана Николова:* Важно е да уточним, че алкохолизмът не е порок. Порокът означава отрицателно качество или недостатък, докато зависимостта е заболяване, а не част от характера на човек.

Може би най-голямата трудност, която трябва да преодолеят хората, за да се справят с този проблем, е самото му осъзнаване и признаване. За съжаление отричането на проблема е част от самото заболяване – зависимите нямат реална преценка за своята употреба на алкохол и за пораженията, които тя нанася върху различните области от живота им.

Други големи затруднения идват от средата, в която живеем – мога да кажа, че тя не подкрепя онези, решили да търсят лечение: местата, където могат да получат такова, са малко; на много места им се налага да заплащат суми, с каквито зависимият и близките му не разполагат; обществото като цяло не предлага разбиране и подкрепа, даже и напротив – в културата на българина е заложено да има употреба на алкохол по всякакви поводи, включително и за доказване на мъжественост. След затруднения достъп до лечение и социалния натиск идва и

лесната достъпност на алкохол – навсякъде, по всяко време и на ниски цени.

### **13. Кои са най-големите опасности след отказването от алкохола?**

*Росица Долапчиева-Кайрякова:* По-скоро бих казала рискове. Те са такива, каквито са и при отказването на другите вещества. Естествено всичко зависи за кой точно етап става въпрос и как точно се случва това отказване, какво е индивидуалното състояние на въпросния човек, каква е степента на тежест на зависимостта. Рисковете са много по-малко, когато цялостният процес преминава под лекарско наблюдение (става въпрос за етапа на детоксификация) и съответно с подкрепата и помощта на специалисти – психиатри, психолози, терапевти, социални работници (за етапа на преодоляване на психическата зависимост).

Рисковете, свързани със спирането на алкохола на чисто физиологично ниво, са появата на абстинентни симптоми, изразяващи се в различни видове физически дискомфорт. Често се наблюдава и алкохолен делир (състояние близко до психозата), чиято острота зависи от клиничната картина на заболяването при конкретния пациент. В последния случай е задължително спешно да се потърси лекарска помощ, тъй като алкохолният делир може да доведе до смърт. Не са рядкост и проблемите с различни органи – черен дроб, сърце, панкреас и други. Наличието на придружаващи заболявания също изисква лекарско наблюдение по време на детоксификация.

От психологическа гледна точка това, което често се наблюдава и би могло да бъде определено като най-рисково, е изпадането в дълбока депресия (най-често, когато човекът е решил да се справя сам и без професионална помощ), в резултат на което би могло да последва връщане към употребата или в най-лошия случай – самоубийство.

Друг често срещан риск е заместването – вместо алкохол започва употребата на други вещества, или пък игра на хазарт (по-рядко се среща), или пък безразборно сексуално поведение. Така въпросният човек преминава от една зависимост към друга, самозалъгвайки се, че няма проблем.

Това, което най-често се случва като риск, е връщането към употребата на алкохол след известен период на трезвеност. За да бъде намален този риск, е важно зависимият да започне веднага след детоксификацията една по-дългосрочна психотерапия. Тя ще му помогне да се стабилизира и да се научи да се справя с житейските ситуации, без да прибегва до алкохол. Не трябва да се забравя, че алкохолната зависимост е хронично-рецидивиращо заболяване и винаги има риск да се завърне.

### **14. Разкажете ни за Асоциация "Солидарност". Как беше създадена тя, каква е мисията ѝ и какви резултати отчитате от дейността ви до този момент ?**

*Светлана Николова:* Асоциация за рехабилитация на зависими „Солидарност” (<http://www.solidarnost-bg.org/>) е създадена през 2006 г. и е приемник на Сдружение за борба с епидемичните болести и наркоманиите, основано през 2001 г. Това Сдружение през 2003 г. изгражда Програмата за рехабилитация и ресоциализация на зависими „Солидарност”, която функционира и се развива и до днес.

Програма „Солидарност” е създадена, за да отговори на нуждите от лечение и подкрепа на зависимите към алкохол, наркотици и хазарт хора и техните семейства и близки. Мисията на програмата е:

- Рехабилитация и социална реинтеграция на зависимите с цел автономен живот.
- Подкрепа и консултация на родителите и близките на зависимите.
- Информационно-консултативна работа, популяризиране на проекта и каузата на „Солидарност”.

Програмата представлява дневна терапевтична общност и е единствената по рода си в България. Тя е основната дейност на Асоциация „Солидарност“, но асоциацията има и други, добре развити структури: Информационно-консултативен център „Посланици на надеждата“, създаден през 2006 г. и Национална информационна линия за наркотиците и алкохола, създадена през 2008 г. В асоциацията работят психолози и социални работници с опит в работата със зависими и с обучения в модела „Терапевтична общност за зависими“ в различни европейски държави.

Всяка година към Програма „Солидарност“ се обръщат за помощ средно по 200 души (зависими и/или техните близки), като част от тях започват лечение в дневната програма, други получават индивидуална психотерапия, трети биват обслужени от Службата за работа с родители и близки на зависими, а четвърти биват консултирани по телефон и електронна поща.

Отделно Националната информационна линия за наркотиците и алкохола предоставя информация и консултация на около 450 души всяка година чрез телефон, чат, електронна поща и форум (<http://www.drugsinfo-bg.org/bg/>).

### **15. А каква е ролята на държавата в борбата с алкохолизма?**

*Росица Долапчиева-Кайрякова:* През 2009 г. бе изработен проект на Национална програма за предотвратяване на злоупотребата с алкохол, който така и не бе приет. Няма национална статистика, която да посочи броя на алкохолно зависимите у нас. Не се отпуска и финансиране за лечението на такива хора. Това като че ли говори повече, отколкото ние бихме могли да кажем за това каква е ролята на държавата в борбата с алкохолизма.

В България има няколко държавни психиатрични болници, в които приемат за лечение алкохолно зависими. В повечето от тях не се предлага дългосрочна терапия и на зависимите им се налага сами да заплащат своята рехабилитация в програми, които нямат държавно финансиране. В същото време според статистиките на Асоциация „Солидарност“ и на Националната информационната линия за наркотиците и алкохола, както вече споменахме, най-често хората ни търсят именно заради проблеми с алкохол. Мисля, че всякакви други коментари са излишни.

### **16. Обикновено човек неусетно преминава в алкохолна зависимост. Как трябва да постъпят хората, които, да речем, са се усъмнили в себе си и в способността си да се контролират?**

*Росица Долапчиева-Кайрякова:* За съжаление такива хора, които, както казвате, са се „усъмнили в себе си и в способността си да се контролират“ са рядкост. Една от основните характеристики на зависимостта (без значение дали е към алкохол или други вещества) е липсата на критичност по отношение на поведението, в това число и по отношение на приетото количество алкохол, честотата на прием и т.н. Голяма част от хората, които са тръгнали по този път, имат склонността да се самоуспокояват и самозалъгват, че това е „нормално“ или пък, че се намират в такъв период, под голям стрес са и т.н. Това, разбира се, не означава, че няма и такива, които се „усещат“ на поранен етап, но за съжаление, това са единици. Обикновено мисълта „Дали не прекалявам?“ или „Нещо не е наред!“ се появява на етап, при който някоя (или някои) сфера/и от живота на въпросния човек вече търпи поражения. Много често близките имат осезаема роля, за да се стигне до това осъзнаване.

Счита се, че всъщност възможността за решение на проблема започва с неговото осъзнаване и признаване, с търсенето на помощ, което на думи звучи много просто, но всъщност това е една от най-трудните стъпки в преодоляването на зависимостта (без значение към кое вещество).

Като начало това, което би било препоръчително за тези хора, е да споделят и да признаят проблема си, като на първи етап това може да стане и с някой близък. Важно е този близък да ги подкрепи, да ги насърчи в желанието им да предприемат някаква промяна, а не веднага да започне да ги критикува и осъжда. Препоръчително е да се потърси професионална помощ – психолог, терапевт, дори на лице да нямаме тежка зависимост. Обикновено хората си мислят, че могат да се справят сами, което не е изключено – има и такива случаи, но като че ли техният тип справяне е по-скоро като „да караш на мускули“, а и рискът за неуспех, задълбочаване на болестта или завръщането ѝ след определен етап от време е много по-висок. Съществуват различни варианти, чрез които може да се окажат професионална помощ и подкрепа, в зависимост от особеностите на конкретния случай. Това е и една от услугите, които извършваме на Националната информационна линия за наркотиците и алкохола – пренасочване към съответната специализирана помощ, в зависимост от конкретната заявка и спецификата на случая.

[http://www.puls.bg/health/mind/news\\_15544.html](http://www.puls.bg/health/mind/news_15544.html)

[http://www.puls.bg/health/mind/news\\_15618.html](http://www.puls.bg/health/mind/news_15618.html)

[http://www.puls.bg/health/mind/news\\_15723.html](http://www.puls.bg/health/mind/news_15723.html)