

Bautura, bat-o vina!

Scris de Apopi Mariana Diana

Joi, 24 Iunie 2010 16:03 - Ultima actualizare Joi, 24 Iunie 2010 16:15



WIESER: *"In anticamera alcoolismului se poate gasi intreaga tipologie a nevrozelor si psihozelor, precum si o serie de persoane fara trasaturi deviante"* Primul care a introdus termenul de *"alcoolism"* a fost Magnus Hus care in 1852 il folosea pentru a desemna orice abuz de bauturi alcoolice. In 1951, Comitetul de experti O.M.S. (Organizatia Mondiala a Sanatatii) a formulat urmatoarea definitie: "alcoolicii sunt bautori excesivi, a caror dependenta fata de alcool a atins un asemenea grad, incat aceasta antreneaza tulburari psihice, somatice si altereaza relatiile sociale. Exista 3 grupe de factori care contribuie la aparitia alcoolismului:

1. factori fiziopatologici care se refera la un deficit de enzime din punct de vedere genetic;
2. factori psihologici ce vizeaza anumite trasaturi de personalitate (fragilitate si grad redus de adaptabilitate sociala)
3. factori sociologici prin gradul de integrare la nivel de comunitate, grup, familie, alaturi de sentimentul de inutilitate

Putem vorbi de cateva categorii clinice:

1. Betia simpla care in functie de cantitatea de alcool consumata cuprinde 4 etape: excitatie psihomotorie euforie, vorbit fara sens, lipsa de autocritica si o alcoolemie de 0,30-1 mg/mie), faza ebrioasa (reducerea perceptiilor, lipsa de coordonare motorie, incoerenta verbala, alcoolemie de 1-1,5 g/mie), faza de somn reflexe conditionate incetinite, perceptie motorie si senzoriala alerata, diminuarea controlului sfincterian, somn profund, amnezie la trezire, alcoolemie 1,5-4 g/mie) si faza de coma (aici, alcoolul depaseste 4 g/mie, iar moartea survine la o concentratie de 5 g/mie)

2. Betia patologica este o intoxicatie alcoolica acuta, grava care difera de betia simpla prin: modificari le constiintei, comportament extrem de violent, halucinatii. Aceasta stare dureaza in general cateva ore i dispare tot atat de brusc precum s-a instalat (de obicei printr-un somn reparator). La trezire se constata o amnezie (uneori intarziata) a episodului. O alta caracteristica a acestei forme de betie este caracterul actelor savarsite, care sunt lipsite de motivatie, straine de personalitatea individului, brutale si insotite de miscare exagerata.

Tratamentul vizeaza mentinerea prelungita a abstinentei totale. Recaderile sunt frecvente.

Tratamentul initial necesita dezintoxicare (in spital daca este necesar) si tratamentul simptomelor de sevraj. Intelegerea bolii este critica, dar de multe ori greu de realizat.

Pacientul trebuie sa accepte ca are o problema cu bautura. Este posibil ca initial sa fie necesara depasirea unei intense faze de negare, prin colaborarea familiei, prietenilor, conducerii de la locul de munca etc. Individul poate fi confruntat cu perspectiva pierderii potentiale a carierei, familiei si sanatatii daca mai continua sa mai bea. Terapia de grup este mai eficienta decat terapia individuala. Alcoolicii Anonimi (AA) si Al-Anon – organizatii de suport pentru indivizi si respectiv pentru familiile lor unt o alta optiune care poate ajuta la prevenirea recaderilor.

Psihofarmacoterapia pune accent pe medicamente precum disulfiram (bolnavii fac o reactie extrem de neplacuta atunci cand ingereaza chiar si numai cantitati mici de alcool, iar utilitatea este doar temporara) si naltrexona (descreste dorinta de alcool). Dupa recuperare, majoritatea expertilor recomanda ca persoana dependenta de alcool care a recuperate, sa pastreze abstinenta toata viata.

Alcoolismul este mai mult decat un viciu. Este o boala. Ce parere ai despre asta?

diana@sighet-online.ro

Despre autor:

Psiholog sub supervizare, student-masternad in cadrul Universitatii Babes-Bolyai, Cluj-Napoca, Masteratul de Psihologie Clinica, Consiliere si Psihoterapie, precum si Masteratul de Psihologia Sanatatii, anul 1;

Editor online: www.suntparinte.ro