

 Renata Furman, 2014-05-01 06:27

Dziękuję, nie piję



Alkoholizm jest chorobą wielu poziomów ludzkiego bytu – od psychicznego uzależnienia, aż po fizyczne wyniszczenie oraz zaburzenie więzi społecznych. Uzależnienie od alkoholu ma ogromne skutki psychologiczne i społeczne. Choroba alkoholowa destrukcyjnie wpływa na najbliższych uzależnionego, czyniąc ich współuzależnionymi.

Alkoholizm jest chorobą wielu poziomów ludzkiego bytu - od psychicznego uzależnienia, aż po fizyczne wyniszczenie oraz zaburzenie więzi społecznych. Uzależnienie od alkoholu ma ogromne skutki psychologiczne i społeczne. Choroba alkoholowa destrukcyjnie wpływa na najbliższych uzależnionego, czyniąc ich współuzależnionymi.

Poważnym problemem społecznym jest także wzrastająca liczba osób pijących w tzw. sposób szkodliwy. Ten rodzaj nadużywania alkoholu niesie ze sobą nie tylko indywidualne szkody zdrowotne, ale przyczynia się również do nasilania się zjawiska absenteizmu i prezentyzmu, co skutkuje wymiernymi stratami dla gospodarki państwa. Istotną rolę we wspomaganiu osób uzależnionych od alkoholu oraz pijących szkodliwie odgrywa zagadnienie redukcji szkód i minimalizowania skutków choroby we wszystkich kontekstach, co jest możliwe dzięki zmniejszeniu spożycia alkoholu u osoby pijącej nadmiernie. O powyższych zagadnieniach w kontekście polityki alkoholowej państwa, dyskutowali podczas redakcyjnej debaty Służby Zdrowia prof. Zbigniew Szawarski, filozof, etyk, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, Przewodniczący Komitetu Bioetyki przy prezydium PAN, Igor Radziejewicz-Winnicki, wiceminister zdrowia, dr Jacek Moskalewicz, kierownik Zespołu Badań nad Alkoholizmem Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Krzysztof Brzózka, dyr. Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Joanna Głazewska – Departament Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia. Debatę prowadziła red. Renata Furman.

Według różnych szacunków, osób uzależnionych od alkoholu jest w Polsce nawet 1200 tys. Ale trendy światowej medycyny są takie, aby nie rozróżniać uzależnionych od alkoholu od pijących szkodliwie. – Amerykańskie środowiska medyczne sugerują, aby mówić raczej o wpływie alkoholu na stan zdrowia populacji ogólnej. Nie można bowiem zjawiska wpływu alkoholu na zdrowie utożsamiać wyłącznie ze zjawiskiem uzależnienia. Postrzeganie alkoholu sprowadzone do problemu alkoholizmu, wiążącego się z nim problemu wykluczenia, przemocy jest wizją zafałszowaną. Alkohol, który jest wszechobecny w naszym życiu i występuje szeroko w kulturze europejskiej, ma wpływ znacznie szerszy niż tylko powodowanie uzależnienia. Jest przede wszystkim czynnikiem wpływającym na powstawanie wielu chorób cywilizacyjnych. Dziś wiemy, że wpływa na procesy nowotworowe wielu narządów, jest jedną z głównych przyczyn zgonów z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego, jest czynnikiem zwiększającym ciśnienie tętnicze, powodującym wzrost liczby udarów, zawałów serca, jest więc tym czynnikiem, który buduje niekorzystny obraz przedwczesnej umieralności z powodów somatycznych – podkreślił min. Radziejewicz-Winnicki. Dodał także, że alkohol to powód wielu zaburzeń psychicznych, czynnik wiążący się z obniżeniem nastroju i depresją. – Ponad połowa konsultacji psychiatrycznych wynika wyłącznie z nadużywania alkoholu. To także problem zespołu wad wrodzonych, urodzeń z niską masą ciała, co niesie za sobą fatalne skutki rozwojowe w dalszym życiu takiego dziecka. Alkohol to problem dla całej populacji kraju, zmniejsza bowiem jej produktywność. Nie zawsze niestety jest on postrzegany tak szeroko, nie jest więc docenianym zagrożeniem. Spektrum negatywnego oddziaływania alkoholu na nasze zdrowie jest bardzo szerokie, a jego wpływ na zdrowie publiczne jest niedoceniony. Liczba uzależnionych to tylko wierzchołek góry lodowej wszystkich problemów

zdrowotnych, które wiążą się z konsumpcją alkoholu – dodał minister. Dr Jacek Moskalewicz przypomniał, że dzisiaj liczba zgonów z powodu alkoholu jest znacznie wyższa niż w latach 80. XX w. Alkohol poważnie opóźnia nasz marsz ku wyższej zdrowotności. Przy czym, zdaniem dr. Moskalewicza, uzależnienie należy traktować tak samo poważnie, jak zaburzenia somatyczne spowodowane alkoholem, ponieważ uzależnieni mają znacznie wyższe niż przeciętne ryzyko wystąpienia innych chorób, zarówno psychicznych, jak i somatycznych. Dyr. Krzysztof Brzózka przypomniał, że osoby zdiagnozowane jako uzależnione, mają swój oddzielny system leczenia i dobrze rozwiniętą opiekę. Rocznie leczy się w Polsce ok. 250 tys. osób uzależnionych od alkoholu i do leczenia tego nie ma kolejek, leczenie odwykowe jest finansowane na zadowalającym poziomie. K. Brzózka przypomniał, że w latach 80. XX w. wypijaliśmy na głowę mieszkańca o blisko 1/3 alkoholu mniej niż obecnie. – To było ok. 7 litrów rocznie, obecnie jest 9 litrów. Mamy w społeczeństwie 17 proc. osób pijących nadmiernie i szkodliwie. Skutki społeczne spożywania alkoholu to nie tylko zagadnienie medyczne, ale także ekonomiczne.

– W Polsce piją wszyscy – od kolebki aż po grób, a nawet wcześniej. 1/3 kobiet w ciąży pije, rodzą się dzieci obciążone płodowym zespołem alkoholowym. Piją też ludzie starzy. Piją, bo ich życie jest puste, są samotni, opuszczeni. Zaczyna się od kieliszka przy telewizji, a kończy na butelce alkoholu dzień w dzień. Jest to picie niewidoczne, bo nie wychodzi poza drzwi mieszkania. Pije się po południu, wieczorem, a potem do rana trzeźwieje. To picie szkodliwe, nasilające lub wywołujące choroby somatyczne i psychiczne. Nie dostrzegam żadnej polityki państwa w tym względzie, w zakresie zdrowia publicznego nadal nie ma ustawy, natomiast z łatwością przeznaczają się kilkaset mln zł na leczenie skutków nadmiernego picia – mówił podczas spotkania prof. Zbigniew Szawarski.

Leczymy, zamiast zapobiegać. Gdzie jest prewencja państwa – dlaczego matki piją w czasie ciąży, dlaczego starszycy zapijają swoją depresję, samotność, frustrację, bo nie mają żadnej alternatywy? Co robimy, żeby temu przeciwdziałać? – stawiał pytania prof. Szawarski. Niejako w odpowiedzi min. Radziejewicz-Winnicki dodał jeszcze jeden znak zapytania: na ile państwo ma określać zakres swobód obywatelskich i ingerować w indywidualne zachowania ludzi. – Myślę, że rolą państwa jest kreowanie zachowań zdrowotnych, wzmocnienie obowiązków państwa w zakresie zdrowia publicznego i podniesienie ich do rangi ustawowej jest fundamentem.

Dlatego też ograniczenia są konieczne zarówno ze względu na dobro jednostki, jak i dobro publiczne. Prowadząca zwróciła uwagę, że zmienia się model picia. Coraz częściej mamy do czynienia ze schematem, który dotyczy głównie aktywnych zawodowo, wykształconych ludzi, nierzadko na wysokich stanowiskach, którzy przez pięć dni w tygodniu ciężko pracują, po to, żeby podczas weekendu odreagować stresy, pijąc dużo, szkodliwie, tracą nad picciem kontrolę. Popadają w taki schemat picia, mimo iż wiedzą, że jest to dla nich szkodliwe, że mają już jakiś problem z alkoholem. Oni nie chodzą do specjalisty, najczęściej, przy różnych okazjach, mają kontakt z lekarzem POZ. Jak podkreślił min. Radziejewicz-Winnicki, kompetencje pomocy takim osobom powinny być w rękach lekarza rodzinnego. – Problemem jest czułość lekarzy POZ na rozpoznawanie kwestii nadmiernego picia. Wielu pijących nie ma świadomości tego, że ich używanie alkoholu spełnia już kryteria picia szkodliwego. Niestety, większość lekarzy POZ nie jest przygotowana do tego, żeby zauważyć taki problem u pacjenta. Proste testy w tym zakresie są powszechnie dostępne i nic nie kosztują, to tylko kwestia świadomości i wiedzy lekarza. Rozpoznanie problemu alkoholowego, nadmiernego czy szkodliwego picia powinno być jednym z elementów wywiadu lekarskiego. Postawienie diagnozy, a potem zaproponowanie właściwej pomocy powinno odbywać się w POZ – podkreślił minister. Dodał także, że w Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad zmianą zasad funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej, zmierzające do wprowadzenia systemu motywacyjnego. – Dzisiaj funkcjonuje tylko stawka kapitacyjna, co powoduje, że niezależnie od jakości opieki zdrowotnej poziom finansowania świadczeń POZ jest taki sam – dodał.

Pełen tekst artykułu można przeczytać w najnowszej, kwietniowej Służbie Zdrowia

