

## UZALEŻNIENIE, WSPÓLUZALEŻNIENIE - CZYM SĄ, JAK JE ROZPOZNAWAĆ, JAK SOBIE Z NIMI RADZIĆ

W obecnych czasach, gdy mamy wiele czynników powodujących stres (tzw. stresorów) w naszym życiu i kiedy nasze możliwości radzenia sobie z trudnymi sytuacjami zostają wyczerpane, często bywa tak, że wpadamy w szpony uzależnienia. Spożywamy różnego rodzaju substancje w celu złagodzenia doznawanego bólu (najczęściej psychicznego). Chęć zapomnienia o problemie czy oderwania się na chwilę od kłopotów dnia codziennego sprawiają, że łatwo sięgamy po rzeczy (np. jedzenie, palenie papierosów, picie alkoholu, spożywanie leków, korzystanie z Internetu) czy zaczynamy kontynuować te same zachowania, które mogą stać dla nas szkodliwe, jeśli będą regularnie powtarzane. Na początku jest to przeważnie nadmierne używanie jednej rzeczy/substancji czy wykonywanie jakiejś czynności (np. bardzo częste oglądanie telewizji). Z czasem staje się nawykiem a w dalszej kolejności wyżej wspomnianym nałogiem czy uzależnieniem. Częsty kontakt z danym czynnikiem łagodzi nasze napięcie, dlatego tak trudno jest z tym zerwać. Bywa też tak, że pomimo wielu własnych, samodzielnych prób jest to wręcz niemożliwe. Wówczas pomocny może okazać się np. psycholog czy terapeuta. Niekiedy jest to ostatnia pomoc czy przysłowiowa „deska ratunku” dla osoby chorej.

Czasem słyszymy o tym, że „**ktos jest uzależniony**”. Jak wiemy uzależnić można się od bardzo wielu rzeczy np.: od jedzenia, picia ( np. alkoholu), nikotyny, Internetu, narkotyków czy hazardu. Niektóre z nich są bardziej szkodliwe od innych. Jeśli stają się uzależnieniem, warto podejmować próby zerwania z nim.

Aby rozróżnić czym jest nadmierne korzystanie z jakiejś rzeczy lub używania substancji a kiedy przeradza się to w uzależnienie, warto zapoznać się z *fachową terminologią tego pojęcia*, po to żeby móc zacząć działać we wstępnej fazie rozpoznania.

Uzależnienie jest to– silna nabyta potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji. W praktyce określenie to ma kilka znaczeń.

Współczesna psychologia traktuje pojęcie uzależnienia bardzo szeroko i zakłada, że obejmuje ono także „(...) inne wypadki, kiedy ludzie czują się zmuszeni angażować się w ryzykowne, wymykające się spod kontroli zachowania”.

Aby można było mówić o uzależnieniu, trzy lub więcej z następujących przejawów musi występować łącznie przez co najmniej 1 miesiąc lub, jeżeli utrzymywało się krócej niż 1 miesiąc, to występowało w sposób powtarzający się w okresie 12 miesięcy, według Światowej Organizacji Zdrowia(WHO) oraz klasyfikacji ICD - 10(oficjalna klasyfikacja chorób) są to:

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu spożywania/korzystania z danej substancji
2. Brak kontroli nad zachowaniem związanym z uzależnieniem tj. nad jego rozpoczynaniem, kończeniem oraz poziomem użycia, potwierdzona przyjmowaniem substancji w dużych ilościach lub przez czas dłuższy niż zamierzony, albo uporczywym jego pragnieniem albo nieskutecznością wysiłków zmniejszenia lub kontrolowania jej używania

3. Fizjologiczne objawy stanu abstynencyjnego pojawiające się, gdy użycie substancji jest ograniczane lub przerywane, (np. w przypadku alkoholu potwierdzone wystąpieniem charakterystycznego dla niego zespołu abstynencyjnego albo pić alkoholu (lub spożywaniem substancji o podobnym skutku) w celu uwolnienia się od objawów odstawienia lub ich uniknięcia
4. Występowanie tolerancji wobec działania substancji, tj. konieczności przyjmowania istotnie wzrastających jej ilości, w celu osiągnięcia działania lub pożądanego efektu, albo znaczenie zmniejszonego efektu w przypadku dalszego korzystania z dotychczasowych ilości spożywania danej substancji
5. Silne pochłonięcie sprawą, przejawiające się istotną zmianą dotychczasowych zamiłowań i zainteresowań porzucanych lub ograniczanych z powodu korzystania z danej substancji/rzeczy
6. Uporczywe spożywanie danej substancji, pomimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw, potwierdzone ciągłym dalszym jej stosowaniem, choć charakter i rozmiar szkód są już danej osobie znane lub można oczekiwać, że są znane.

Warto zatem przyglądać się swoim zachowaniom i być czujnym na co dzień, zwracać też uwagę na to, co mówią na ten temat inni. Jeśli slyszymy po raz kolejny od bliskiej osoby: „Widzę, że często spożywasz...” a sami nie zaobserwowaliśmy takich zachowań, warto dopytać się jak to widzi ktoś inny? W przypadku uzależnienia, osoba chora jako ostatnia zauważa niestety, że ma z tym problem. Dzieje się tak ponieważ rządzą nią mechanizmy psychologiczne, które uniemożliwiają rozpoznawanie oraz adekwatne, szybkie reagowanie na pojawiające się symptomy.

W przypadku osób z orzeczoną niepełnosprawnością często dochodzi też do **uzależnienia od leków** – które staje się coraz bardziej powszechne. Osoba chora czy niepełnosprawna, mając już tak dużo czynników stresujących przy okazji swojej choroby oraz nieprzyjemnych uczuć takich jak lęk, obawa, niepewność czy bezsilność powodujących chęć zredukowania ich oraz obniżenia poziomu stresu w organizmie (np. związanymi z częstymi wizytami u lekarza, oczekiwaniem na diagnozę itp.) zaczyna przyjmować coraz większe ilości leków przeciwbólowych. Lek staje się wówczas „wybawcą z opresji”, jest to jednak bardzo pozorne.

Tzw. Lekomania (zależność lekowa lub lekozależność) czyli uzależnienie od leków, forma toksykomanii (czyli nadmiernego, okresowego lub systematycznego przyjmowania substancji działających szkodliwie na organizm człowieka), która może wywoływać stan psychiczny lub fizyczny, wynikający z interakcji zarówno leku jak i żywego organizmu, przejawiający zmiany w zachowaniu, zawsze razem z przymusem stałego lub okresowego zażywania leku, w celu doznania spodziewanego efektu psychicznego/ fizycznego lub w celu eliminacji nieprzyjemnych doznań związanych z brakiem leku. Niebezpieczeństwo uzależniania się od leków polega między innymi na tym, że w miarę rozwoju uzależnienia, chory musi przyjmować coraz większe dawki leku, dla otrzymania pożądanego efektu. Nasila to niebezpieczeństwo przedawkowania leków i wystąpienia ich działań niepożądanych, co może w konsekwencji prowadzić do zatrucia a także śmierci.

Lek może powodować przestrojenie czynności somatycznych (związanych z ciałem) i psychicznych a nagle zaprzestanie jego stosowania może wywołać duże zaburzenia czynności organizmu, zwane objawami odstawiennymi. Najszybciej i najczęściej dochodzi do wytworzenia się zależności psychicznej od leku, rzadziej i później zależności fizycznej (somatycznej).

Uzależnienie fizyczne zmienia funkcjonowanie organizmu na tyle, że nagle odstawienie leku, powoduje zmiany pracy narządów wewnętrznych, np. zaburzenia czynności serca, układu pokarmowego czy oddychania i ciśnienia krwi.

Lekomania obejmuje m.in. leki przeciwbólowe, dopingujące i euforyzujące (wywołujące stan błogiego zadowolenia). Nadużywane są też leki hormonalne, które również kryją w sobie masę niebezpieczeństw dla zdrowia. Stosowanie hormonów tarczycy na odchudzenie może spowodować wystąpienie nadczynności tarczycy, zaś nadużywanie hormonów kobiecych na przedłużenie młodości – np. guzy macicy.

Spśród zależności lekowych możemy wyróżnić cięższą postać czyli nałóg i lżejszą zwaną przyzwyczajeniem. Istotną cechą zależności lekowej (tak jak w innym przypadku uzależnienia od substancji) jest nieodparta potrzeba zażywania danego leku, a w konsekwencji wytworzenia się zachowania, którego celem jest poszukiwanie pożądanego leku za wszelką cenę. Znane są też przypadki zażywania od kilku do kilkunastu i więcej tabletek od bólu głowy, np. Gardanu, Pabialginy, Veramidu itp. lub wypijania nawet kilku butelek kropli żołądkowych, walerianowych czy nasercowych w ciągu dnia. Powodem tego jest naturalna zdolność obrony organizmu przed substancjami szkodliwymi lub trującymi. Jeśli temu długotrwałemu używaniu leków współgrać będą objawy wzrastającego zatrucia lub ogólnego wyczerpania organizmu - to nałogu tego nie można już nazwać lekomania, lecz toksykomania. Toksykomanie mogą prowadzić do powstania nałogu lub nawyku.

W przypadku uzależnienia, problem nie dotyczy jedynie samej osoby uzależnionej ale również jej otoczenia, znajomych, przyjaciół, rodziny. Stają się bowiem **współuzależnione** i również działają nimi mechanizmy, które uniemożliwiają im normalne funkcjonowanie w życiu, koncentrują bowiem ich własne zachowania wokół osoby uzależnionej.

Do najbardziej typowych zachowań osób **współuzależnionych** należą:

- silna huśtawka emocjonalna (stany od szczęścia, radości, zadowolenia do nagłego przechodzenia w poczucie smutku, żalu, niezadowolenia czy wściekłości czyli całej gamy różnorodnych, często przeciwstawnych uczuć)
- koncentracja życia wokół osoby uzależnionej np. gdy większość swojej uwagi czy czasu spędzamy na tym aby uszczęśliwić czy „dogodzić” osobie uzależnionej
- rezygnacja w własnych potrzeb i pragnień na rzecz osoby uzależnionej
- usprawiedliwianie zachowań osoby uzależnionej np. szukanie wymówek dla jej zachowania, obrona jej
- ciągła walka z uzależnieniem osoby bliskiej, namawianie jej do leczenia pomimo braku jakiegokolwiek chęci z jej strony do podjęcia leczenia

**Nasuwa się pytanie jak zrozumieć osobę uzależnioną? W jaki sposób z nią rozmawiać o tym co się dzieje? Jak zachęcić ją do skorzystania z fachowej pomocy?**

Warto pamiętać, że bliski sam sobie nie poradzi ze swoim problemem. Nie widzi on bowiem wielu rzeczy, które może zobaczyć człowiek zdrowy (nie uzależniony).

Trzeba o tym pamiętać. Ważne jest też aby wiedzieć, co może „popsuć” nam kontakt z osobą uzależnioną i czego **NIE WARTO** robić w tym kierunku aby wyszła z nałogu. Poniżej znajduje się kilka istotnych wskazówek, jak reagować w przypadku kontaktu z osobą bliską:

- nie krytykuj, nie rób awantur czy kłótni z powodu uzależnienia, nie zabraniaj- raczej mów spokojnie o swoich odczuciach wobec obecnej sytuacji, o tym jak Ty to widzisz
- często rozmawiaj – być może dowiesz się co takiego zadziało się w życiu tej osoby, że stała się więźniem swojego własnego zachowania
- dawaj wsparcie i zrozumienie, pokaż, że zależy Ci na nim/niej
- nie wyręczaj go z obowiązków domowych, często bowiem osoba uzależniona ma „zbyt dobrze” w domu dlatego nie ma też motywacji do podjęcia leczenia
- bądź konsekwentny czyli pokazuj swoją postawą i mów głośno o tym, że nie wyrażasz zgody na takie zachowanie, martwisz się i jeśli nie zacznie się leczyć musi się liczyć z tym, że w końcu zostanie sam
- im więcej osób ( z rodziny, przyjaciół) wyrazi swoją dezaprobatę wobec takiego zachowania tym większe szanse na to, że osoba chora będzie chciała się leczyć

Jeśli więc, zauważasz że u Ciebie lub osoby bliskiej podobne stany psychologiczne i fizjologiczne mają miejsce, warto zacerpnąć porady lub opinii specjalisty w tej sprawie. Na terenie całego kraju działają **Poradnie Leczenia Uzależnienia i Współuzależnienia**, są to placówki państwowe, które w swej ofercie mają bezpłatną pomoc psychologiczną i terapeutyczną dla osób uzależnionych i ich bliskich. Po wywiadzie wstępnym, psycholog zaproponuje też dalszy rodzaj pomocy w postaci np. terapii indywidualnej lub grupowej, z której będzie można skorzystać.

Miejsca, do których można się też zgłosić to umiejscowione przy Ośrodkach Pomocy Społecznej – **Punkty Informacyjno Konsultacyjne** w których dyżurują specjaliści ds. uzależnień. Osoby te pomogą nam rozpoznać czy nasze (lub bliskich) zachowania są jedynie ryzykowne, czy już warto robić coś w tym kierunku aby zacząć je zmieniać.

**Agnieszka Włoszycka**  
psycholog, terapeuta TSR,  
konsultant ds. przemocy  
w Ogólnopolskim Pogotowiu  
dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”