

prof dr Zoran Zoričić

Alkohologija u Hrvatskoj – na kontinuitetu i tradiciji lakše se osmišljava budućnost



Problemi povezani s uporabom alkohola, po svojoj učestalosti i težini spadaju među vodeće javnozdravstvene probleme. Istodobno, činjenica da je preko trećine ambulanti i hospitalizacija u psihijatriji povezano s problemima ovisnosti ovaj problem čine i relevantnim psihijatrijskim problemom.

Međunarodni klasifikacijski sustavi, MKB i DSM uvrštavaju ovisnost o alkoholu u službene klasifikacije, uvažavajući i potičući medicinski model alkoholizma. Postupno se u MKB klasifikacijama napušta koncept alkoholizma, uvodeći pojam zlorabe alkohola, pojmove psihičke i tjelesne ovisnosti, te pojam sindroma ovisnosti, na kojem se temelji dijagnostika u DSM III R i MKB 10. MKB 10 konačno, pojam zlorabe zamjenjuje pojmom štetne uporabe. DSM 5 donosi pomak i kategorije zlorabe psihoaktivne tvari i ovisnost o psihoaktivnim tvarima mijenja kategorijom poremećaja uzimanja psihoaktivne tvari. Rezultanta kontinuiteta promjena u dijagnostičkim sustavima jest standardizacija i veća pouzdanost dijagnostike, te znanstvena

usklađenost.

Prema zadnjim izvješćima Svjetske zdravstvene organizacije najveću potrošnju alkohola u svijetu pokazuje bijela rasa, posebno zemlje istočne Europe, zatim jugozapadna Europa, Australija, Kanada, Južnoafrička republika...

Od četrdesetih godina prošlog stoljeća do šesdesetih registriran je rast potrošnje čistog alkohola po glavi stanovnika s 8 na blizu 9 litara, potom se potrošnja osamdesetih stabilizira između 10 i 11 litara.

Zadnjih se par godina zamjećuje blagi trend pada potrošnje čistog alkohola po glavi stanovnika u Europi

Zahvaljujući radu i djelu Vladimira Hudolina, te cijelog niza alkohologa njegove generacije, kao i njegovih učenika, baštinili smo model liječenja popularno nazvan "Hudolinov model", ili "Zagrebačka alkohološka škola". Model je razvijem ranih šesdesetih pod utjecajem modela socijalne psihijatrije Joshue Birera i terapijske zajednice Maxwela Jonesa, kao i modela pokreta Anonimnih Alkoholičara. Hudolin je sveobuhvatno organizirao model tretmana temeljen na suradnji institucionalnog i vaninstitucionalnog modela liječenja. Liječenje započinje u instituciji, bolnici, a nastavlja se u grupama samopomoći. Pacijentom i njegovom obitelji bavi se multidisciplinarni tim. Sukladno Minesota modelu već za vrijeme tretmana u bolnici pacijent se uključuje u rad lokalnih grupa samopomoći. Za razliku od AA grupa, KLA imaju obiteljski pristup, kao i stručnog djelatnika. Vrlo brzo obitelj KLA postaje vodeći model socijalne psihijatrije nu zajednici, dosežući zenit osamdesetih, a ozbiljno biva reducirana tijekom Domovinskog rata zbog promjene prioriteta socijalnih i zdravstvenih službi. Zadnjih petnaestak godina dolazi do revitalizacije brojnosti i kvaliteta rada klubova. Mišljenja smo da je upravo kroz alkohologiju hrvatska psihijatrija u vremenima dominacije biološkog modela uspjela sačuvati rudiment

sveobuhvatnog, multidisciplinarnog pristupa. Komponente biološkog pristupa, s naglaskom na psihoterapiju i socioterapijske metode poluga su tretmana "Zagrebačke alkohološke škole".

Svakako treba naglasiti kako "Zagrebačka alkohološka škola" svoj utjecaj ima u mnogim zemljama, posebno Italiji, kao i zemljama okruženja, gdje je prihvaćen ovaj model liječenja sa ponekim manjim varijacijama. Možda je najdalje od originalnog modela otišla talijanska škola, koja se prilagođavala deinstitutionalizaciji psihijatrije i komunalnom pristupu.

Gratifikacija u alkoholologiji dolazi nakon dugo vremena, kada pacijent i njegova obitelj postaju svjesni benefita apstinencije na različitim poljima. Otpori liječenju su prisutni od prvog intervjua, i nije lako prihvatiti realnost nekritičkog odbijanja pomoći od strane ovisnika. Upravo činjenica naglašenog otpora pristupu liječenju, te dugovremeni izostanak gratifikacije mlade liječnike i specijalizante psihijatrije često udaljuje od izbora subspecijalizacije ovisnosti. Slično je i sa ovisnostima o drogama, te nesupstancijalnim ovisnostima.

S druge strane, kompletnost školovanja na području bolesti ovisnosti, inzistiranje na komplementarnosti biološkog, psihološkog, socijalnog i duhovnog pristupa, čini ovu subspecijalizaciju atraktivnom.

Upravo se pitanje pridobivanja novih, mlađih kadrova, kao i uključivanje većeg broja ovisnika o alkoholu u liječenje nameću kao najvažniji zadaci za budućnost. Sadašnji programi liječenja bazirani na opciji isključivo apsolutne apstinencije od alkohola su razvijeni isključivo za teže ovisnike o alkoholu. Ovi programi nemaju razvijene terapijske opcije za problem zlorabe alkohola, kao ni za rizično pijenje mladih, kao ni preventivne opcije. Posljedica navedenog je da se u Europi i svijetu liječi svega 8-9 % ljudi s problemima povezanim s uporabom alkohola. Terapijski cilj apsolutne apstinencije stoga je upitan za pacijente koji nisu voljno spremni (motivirani) na apstinenciju, zatim oni koji su voljni, ali iz iskustva nisu sposobni postići inicijalnu apstinenciju, one koji su spremni, imaju volju i sposobni su početi s apstinencijom, te one koji iz osjećaja neugode po prethodnom recidivu izbjegavaju javljanje na novi pokušaj uspostave apstinencije. Izmjena ciljeva i dosega terapije, a u svrhu privlačenja u tretman većeg broja alkoholičara, kao i smanjena štete od pijenja čini se kao zanimljiv cilj.

prof dr Zoran Zoričić

Alkohologija u Hrvatskoj – na kontinuitetu i tradiciji lakše se osmišljava budućnost

S A Ž E T A K

Zagrebačka alkohološka škola, razvijena od Hudolina i njegovih suradnika uspjela je održati kontinuitet rada i masovnost klubova i nakon devedesetih. Integracija institucionalnog i vaninstitucionalnog programa tretmana, inzistiranje na somatskom, psihološkom, socijalnom i duhovnom planu razvoja ličnosti, kao i trud uloženi u održavanje mreže na terenu, učinilo je vitalnim hrvatsku alkohologiju, dižući je do pijedestala očuvanja integriteta biopsihosocijalnog pristupa liječenju i rehabilitaciji ovisnika. Upravo je kroz alkohologiju u hrvatskoj psihijatriji devedesetih preživjela socijalna psihijatrija, te danas predstavlja nukleus za razvoj psihijatrije u zajednici. Ipšak, i zagrebačka je alkohološka škola otvorena preispitivanju uspješnosti na temelju evaluacije rada, te praćenju suvremenih svjetskih iskustava na polju tretmana s alkoholom povezanih poremećaja i problema.