

ASPECTELE PSIHOSOCIALE ALE CONSUMULUI DE ALCOOL

Liliana Ciobanu, Mihail Moroșanu

Catedra Economie, management și psihopedagogie în medicină, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The psychological aspects of alcohol consumption

The problem of excessive alcohol consumption worries the brains of many scientific researchers in many fields: like medicine psychology, sociology, as well as politicians that search for efficient solutions in solving this problem at psychosocial and medical level.

Billboards and mass-media are overloaded with advertisement which encourage the population to alcohol consumption, after that to be worried with hypocrisy by the following phrase “The excessive consumption of alcohol affects seriously your health”.

The study of psychological aspects of excessive consumption of alcohol is one of the preventive ways in diminishing the spread of alcoholism as a medical-social disorder.

Rezumat

Problema consumului excesiv de alcool frământă cugetele multor cercetători din domeniul medicinei, psihologiei, sociologiei, cât și politicienilor, ce caută soluții eficiente de rezolvare a acestor probleme la nivel psihosocial și medical.

Panourile publicitare, mass-media sunt supraîncărcate de reclamele ce îndeamnă populația la consumul de alcool, ca mai apoi să fie avertizați cu ipocrizie prin fraza „Consumul excesiv de alcool dăunează grav sănătății dumneavoastră!”

Studierea aspectelor psihosociale ale consumului abuziv de alcool prezintă una din căile de prevenire și diminuare a răspândirii alcoolismului ca maladie medico-socială.

Actualitatea

Sănătatea populației constituie unul din elementele cheie ale securității umane a oricărei societăți. De starea sănătății populației depinde în mod direct nivelul bunăstării individuale și gradul de dezvoltare umană a țării. Exercițând o influență directă asupra capacităților de viață și muncă, sănătatea amplifică sau limitează opțiunile oamenilor de a valorifica oportunitățile sociale.

Persoanele cu o stare a sănătății bună sunt mai puțin expuse factorilor de risc. Și dimpotrivă, cei cu sănătatea precară sunt afectați mai dureros de mediul economic turbulent. Maladiile limitează autonomia oamenilor, reduc participarea lor în câmpul muncii și măresc dependența de serviciile medicale. Astfel, starea sănătății condiționează gradul de vulnerabilitate al oamenilor [5].

Consumul abuziv de alcool și consumul de droguri rămâne o problemă medico-socială stringentă pentru întreaga omenire prin impactul extrem de negativ asupra sănătății populației, economie, dezvoltării societății, psihicului uman. Savanți renumiți di diverse țări au studiat și depun eforturi considerabile în rezolvarea acestei probleme la nivel profilactic, curativ și de reabilitare.

Republica Moldova continue să rămână una din țările cele mai expuse țări în privința consumului excesiv de alcool, răspândirii maladiei alcoolismului cronic și consumului abuziv de droguri, mai ales în rândul tineretului [2; 7].

În anul 2010, prevalența alcoolismului cronic a crescut cu 0,8% în rândul populației, iar psihozele alcoolice au avansat cu 23,7% - în comparație cu anul 2009. De asemenea a crescut incidența alcoolismului cronic cu 7,8% la nivel de raioane, pe când psihozele alcoolice au crescut la nivel raional cu 18% în comparație cu anul 2009.

Prevalența narcomaniei, de asemenea a avansat cu 3,6% la sută, iar incidența a crescut cu 4,0% la sută în anul 2010, comparativ cu anul 2009 [1; 2].

Analizând raportul privind monitorizarea activităților realizate de către comunitatea donatorilor din 2010, menționăm, că în conformitate cu prioritatea „**Fortificarea politicilor în**

domeniul controlului tutunului și alcoolului și sporirea capacităților prestatorilor de servicii în domeniul sănătății mintale” în perioada 9-10 martie a fost organizată misiunea OMS în domeniul sănătății în penitenciare, scopul căreia a fost de a evalua necesitățile țării în domeniu, rolurile și responsabilitățile actorilor principali, inclusiv a Ministerului Sănătății și a Ministerului Justiției, precum și evaluarea nemijlocită a stării sănătății deținuților cu accent special asupra HIV/SIDA, TB, dependența de droguri și consumul alcoolului. Misiunea la fel a identificat activitățile necesare pentru elaborarea în viitor a unui **Plan Național de Acțiuni pentru controlul consumului de alcool** [6, p. 6].

Pe parcursul 2010 OMS a acordat, de asemenea, asistență în elaborarea Strategiei Naționale în domeniul Sănătății Mintale și a Strategiei Naționale în domeniul Maladiilor Netransmisibile.

Materiale și metode

Prin metoda istorică, sociologică și analiza comparativă a studiilor medico-sociale au fost generalizate și prezentate rezultatele studiilor statistice ale anurilor statistice din Republica Moldova pe perioada anilor 2005-2010.

Rezultate

În urma analizei literaturii de specialitate putem menționa că, se disting patru modalități normale sau sociale de a consuma alcool:

- a) ca mijloc de a cucerii ambiția într-o societate și de a facilita comunicarea, diminuând tensiunile;
- b) ca act ritual sau simbolic;
- c) ca scădere a tristeții și a depresiei;
- d) ca reacție explozivă îndreptată împotriva celorlalți sau împotriva propriei persoane.

Nevoia psihologică de a consuma alcool poartă numele de alcoolomanie primară. Alcoolomania se poate defini ca tendința irezistibilă de a consuma alcool sau se mai poate spune ca singurul scop al alcoolomanului este alcoolul.

Alcoolomania reprezintă o impulsivitate psihică primară care conduce un subiect într-o manieră intermitentă, să trăiască experiențe de eliberare de griji și nevoi grație consumului de alcool.

Alcoolomania se poate înțelege din punct de vedere psihologic în legătura cu imposibilitatea subiectului de a suporta o privațiune. Această tulburare se poate manifesta precoce și în cel puțin două moduri, pe de o parte, ca regula generală suferințele fizice sau psihice se manifestă după mulți ani de consum de alcool, pe de altă parte, aceasta predispoziție se poate observa încă din copilărie sau adolescență. Manifestarea externă a alcoolismului o reprezintă starea de ebrietate repetată sau consumul repetat de băuturi până la atingerea stării de disconfort major. Alcoolomanul trăiește efectele alcoolului ca pe o eliberare dintr-o situație de suferințe insuportabile, creând o lume nouă. Prin alcool se dizolvă sentimente obișnuite, subiectul se simte ca și cum ar începe să-și facă proiecte, fantezii și resimte chiar o voință de viață tumultuoasă și energică. O astfel de euforie vitală se opune stării de liniște care reprezintă scopul căutat de cei mai mulți dintre consumatorii de droguri. În cadrul stării de „liniște” create de consumul de droguri, subiectul se simte eliberat de greutățile vieții și de asemenea de pasiunile ei. Unii filosofi numesc această stare cu negarea voinței de viață. Alcoolomanul, contrar celor care se droghează, este animat de dorința extremă de viață. Cu ajutorul alcoolului, el își creează un univers irațional și magic, o formă de religie chimică, inferioară misticismului. Alcoolomanul se refugiază în acest univers, fugind de real și de rațional.

Cauzele consumului și dependenței de alcool:

- factorii genetici;
- factorii de învățare.

La copii există tendința imitării modului de a bea al părinților, precum și tendința ca, la o vârstă timpurie, băieții să fie încunjuțați să bea mai mult decât fetele.

Factorii de personalitate. S-au făcut puține progrese în identificarea factorilor de personalitate ce contribuie la dependența de alcool. În practica clinică se constată frecvent că problemele legate de alcool se asociază cu anxietatea cronică, cu un sentiment general de inferioritate și cu tendința la o îngăduință prea mare față de sine. Importanța personalității, dacă, există, constă în creșterea vulnerabilității la ceilalți factori cauzali. Unii pacienți cu tulburări depresive ajung să bea socotind în mod eronat că alcoolul le va îmbunătăți dispoziția. Cei cu stări de anxietate, inclusiv cu fobii sociale, sunt de asemenea supuși riscului.

Dependența de alcool are un caracter predictibil pentru că cunoaște aceeași evoluție pentru toți cei care consumă alcool și este progresivă pentru că persistă în timp și netratată se agravează iar starea dependentului se înrăutățește.

În cazul dependenței de alcool nu este vorba de o boală uniformă ci de o maladie fizico-psihică complexă. Există probleme de natura psiho-somatică, socială și ideologică, adică trebuie să existe anumite trăsături psihice și fizice într-o anumită situație dată de anturaj în corelație cu o anumită atitudine față de viață, ca toxicomania alcoolică să se poată produce, dar nu și trebuie să se producă.

Alunecarea unei persoane dintr-o situație conflictuală într-o boală, în sinucidere, în dependența sau în fapte culpabile, presupune niște trăiri și un anumit comportament, o tulburare a prelucrării trăirii necorespunzătoare normei, un dezacord între forțele voinței și dorința arzătoare de rezolvare a unor relații tensionate insuportabile și/sau o lipsă a capacității de adaptare la situația respectivă.

Dependențele pot apărea ca urmare a încercării inconștiente de satisfacere a nevoilor neîmplinite în copilărie și prin consolidarea anumitor credințe puternice dobândite în acea perioadă. Căutăm răspunsuri la întrebări precum: „cine sunt eu?”, „cine sunt ceilalți?”, „cum pot obține ceea ce îmi doresc în viață?”. Drama, deși neconștientizată, ne afectează gândirea, emoțiile, alegerile și comportamentele. Miturile, rolurile și restricții autoimpuse în copilărie pentru satisfacerea nevoilor de supraviețuire își au locul în această dramă.

Dependența are influențe puternice asupra multor aspecte ale vieții noastre:

- este rădăcina psihologică a multor afecțiuni, de exemplu, depresia sau afecțiunile psihosomatice; amplifică durata și efectele afecțiunilor fizice și psihice, favorizează invaliditatea;
- crește riscul toxicomanilor – alcool sau orice formă de drog;
- tinde să se opună libertății sub toate formele sale; induce conformismul și adaptează oamenii la normă;
- tinde să accentueze șomajul, în măsura în care persoanele dependente se bazează mai puțin pe forțele proprii și mai mult (supra)protecția societății, a mediului sau a familiei;
- îi împiedică pe copii să își asume autonomia față de părinți și să devină adulți responsabili;
- facilitează apariția geloziei și creează legături de prizonierat între soți, care îndeplinesc prea puțin unul față de celălalt roluri de parteneri cu un teritoriu psihologic propriu.

Co-dependența înseamnă orice activitate care protejează și scutește persoana dependentă de substanțe chimice în a recunoaște adevărata natură și consecințele pe lungă durată a comportamentului Eu-lui.

Adesea co-dependenții sunt soția sau mama (cel mai des), soțul, frații, surorile, prietenii, colegii de serviciu, etc.

Co-dependența constă în idei, sentimente, atitudini și comportamente care permit sau încurajează inconștient consumul de alcool sau alte droguri să continue sau să se înrăutățească prin protejarea persoanei care consumă alcool sau alte droguri în mod abuziv, față de experiența unui impact total a consecințelor acestui comportament, din dragoste, compasiune, teamă și comportamente de supraviețuire.

Este important să recunoaștem că co-dependenții nu cauzează dependența chimică, că ei nu sunt acuzați pentru dependența sau abuzul altei persoane, astfel că ei nu trebuie să se simtă vinovați. De fapt, co-dependența este aproape întotdeauna instinctivă, inconștientă și bine intenționată. O mare parte din co-dependența noastră este inconștientă: acționăm sau reacționăm

pe baza ideilor, sentimentelor, atitudinilor și comportamentelor care stau la baza conștiinței noastre. Co-dependența reflectă de obicei o înțelegere neadecvată și incompletă a bolii dependenței de substanțe chimice și o lipsă în cunoașterea consecințelor acestui comportament de co-dependență. De aceea este atât de important să devenim conștienți de ce depinde acest comportament și să descoperim metode de a opri aceste comportamente îngăduitoare.

Când un membru al familiei devine dependent de alcool/droguri, ceilalți membri ai familiei tind să reacționeze într-un mod necorespunzător (mod co-dependent), tipic și previzibil. Pe măsură ce dependența progresează, membrii familiei trăiesc sentimente de teamă, furie, singurătate, durere, vină și rușine în măsura în care întregul sistem familial începe să funcționeze anormal. Pentru a se proteja pe ei însuși de sentimente dureroase, fiecare membru al familiei își dezvoltă un comportament defensiv care în cele din urmă devine parte a problemei. Membrii familiei persoanei dependente trăiesc deseori puternice suferințe emoționale pentru care solicită consiliere și terapie.

De ce îngăduie oamenii sau de ce se transformă unii în co-dependenți?

Oamenii îngăduie instinctiv și în mod inconștient dintr-o varietate de motive, cum ar fi:

1. Vor să protejeze și să ajute persoana dependentă chimic (compasiune).
2. Nu vor să distrugă relația cu persoana (dragoste).
3. Cred că prin ignorarea problemei persoanei dependente, această problemă va dispărea.
4. Îngăduința îi face să se simtă bine și să creadă că fac ceva.
5. Au probleme nerezolvate legate de alcool sau alte droguri în familiile lor.
6. Se tem de furia și amenințările persoanei.

Adulții care au părinți alcoolici se deosebesc de ceilalți prin următoarele caracteristici:

- Nu știu ce înseamnă comportament normal și se orientează după alții,
- Au dificultăți în a urmări un plan de la început până la sfârșit,
- Mint și în situații în care ar fi la fel de simplu să spună adevărul,
- Se judecă pe el însuși fără menajamente,
- Au dificultăți în a se deconecta (când toate merg bine o vreme mă cuprinde neliniștea),
 - Se iau foarte în serios,
 - Au dificultăți în relații intime (frică de a fi părăsit),
 - Manifestă supraexcitare față de modificări ale mediului, atunci când nu le pot controla,
 - Caută mereu apreciere și confirmare,
 - Se consideră deosebiți față de alți oameni,
 - Sunt fie extrem de conștiincioși, fie lipsiți de responsabilitate,
 - Sunt deosebit de credincioși și loiali, chiar și atunci când evident că loialitatea lor nu este meritată,
 - Sunt impulsivi. Au tendința de a se încurca în acțiuni fără a fi analizate în prealabil alternativele și consecințele.

Peroanele care au din naștere o cantitate mai redusă de endorfină, substanța de tipul morfinei sintetizată de organism și care influențează dispoziția, reacționează pozitiv față de alcool și de aceea îl apreciază mai mult.

Anumite caracteristici sunt mai des întâlnite la persoanele dependente de alcool:

- Tendința de a evita problemele indiferent de capacitatea reală de a le rezolva.
- Nesiguranța de sine și inhibiție.
- Dependența de ceilalți.
- Capacitatea redusă de a se stăpâni, de a suporta neplăceri sau de a aștepta o recompensă (toleranța redusă la frustrare).
- Autostăpânire exagerată și refulare a sentimentelor.
- Dificultăți în satisfacerea nevoii de atașament și de apropiere.
- Adesea o proastă dispoziție și o stare de confort psihic redus.

Dependența are la bază automedicația nereușită a golurilor sufletești. La femei se întâlnesc des răni psihice din cauza unor abuzuri sexuale sau unor agresiuni. Frecvența dependențelor este mai mare printre cei care provin din orfeline sau din familii dezorganizate. Dar rănilor sufletești nu sunt o condiție necesară sau suficientă pentru instalarea dependenței.

Nu însușirile de personalitate îl fac pe om mai vulnerabil la consumul de alcool, ci întreaga atitudine față de viață a fiecăruia dintre noi. O trăsătură deosebit de pregnantă la aceste persoane este faptul că stau în așteptarea a ceva mai bun. Fie că speranța lor este reală sau nu, ei cred că viața lor trebuie să fie o continuă ascensiune. Dar în realitate viața decurge după o sinusoidă mai mult sau mai puțin pronunțată, iar dispoziția este o suită de urcușuri și coborâșuri într-o alternanță continuă. Alcoolicul încearcă să niveleze această sinuozitate a vieții pe cale chimică sau pe cât posibil lung, efectul este exact invers.

Este important să simțim plăcerea, dar și suferința. Atunci când nevoile importante (iubire, siguranță, libertate, afirmare) nu sunt satisfăcute, se creează un dezechilibru interior semnalizat de către instanțele noastre psihice prin intermediul emoțiilor, sentimentelor și senzațiilor. Atunci când o nevoie nu primește răspuns, corpul ne transmite semnale, uneori mai confuze (oboseala nejustificată, tristețe, apatie), alteori mai precise (palpitații în prezența unei persoane autoritare).

A ne pune în acțiune înseamnă să acționăm pentru modificarea propriilor comportamente, pentru a crește puterea asupra mediului și pentru a găsi un răspuns adecvat nevoilor noastre. Ne imaginăm soluții și schimbări, cântărim avantajele și dezavantajele, luăm hotărâri și acționăm în consecință. Însă, nu orice fel de acțiune este eficientă: pentru echilibrarea nevoilor noastre interne este nevoie să reflectăm asupra impactului acțiunilor exterioare, „să ascultăm” rezonanța internă a acestora.

Iată 6 dintre cele mai puternice motive pentru a renunța la consumul de alcool:

1. Unul dintre cele mai importante motive pentru a renunța la alcool este reprezentat de starea de mahmureală manifestată a doua zi, chiar și după o cantitate de alcool puțin peste media tolerată de organismul dumneavoastră. În mod normal mahmureala include următoarele simptome:

- stări de greață;
- dureri de cap severe;
- vărsături.

Toate aceste simptome reprezintă un semnal clar trimis de organism pentru a vă face să înțelegeți că doza de alcool consumată este mai mare decât cea tolerată.

2. Un alt motiv întemeiat pentru care ar trebui să renunțați la consumul de alcool este efectul acestuia asupra capacității de a raționaliza. Conform studiilor statistice consumul de alcool este principala cauză a actelor de violență fizică sau accidentelor rutiere.

3. Persoanele care urmează diverse tratamente medicamentoase și consumă alcool se expun unui risc sporit de apariție a unor condiții medicale severe ce pot duce chiar la deces.

4. Consumat în mod constant în cantități mari, alcoolul duce la apariția dependenței psihologice. Astfel, în cazul în care persoana în cauza nu primește cantitatea optimă de alcool pentru o perioadă mai mare de timp, cel mai probabil aceasta se va confrunta cu apariția simptomelor specifice servajului.

5. În cazul femeilor însărcinate, consumul de alcool, poate duce la nașterea fătului cu sindromul alcoolismului fetal, malformații faciale severe, retard de creștere (atât în mediul intrauterin cât și după naștere), sau leziuni la nivel cerebral. În majoritatea cazurilor de acest gen copilul se va confrunta cu anumite probleme de comportament și dificultăți în ceea ce privește dezvoltarea intelectuală.

6. Abuzul de alcool duce la apariția insuficienței hepatice, cirozei alcoolice și a anumitor afecțiuni ale inimii [7; 8].

În urma relatărilor prezentate mai sus, putem afirma cu seriozitate că sunt necesare programe de promovare a modului de viață sănătos la copii și tineri, cât și la maturi, și

diminuarea sau înlăturarea consumului de substanțe psihoactive (alcool, tutun, droguri) [3, p. 13].

În **concluzie**, atenționăm, că înrăutățirea stării de sănătate a populației RM este influențată și de morbiditatea prin dereglări narcologice, fapt confirmat de o serie de rezultate și studii medico-sociale și psihosociologice realizate de către teoreticienii și practicienii din RM.

Efectul cumulativ al sănătății publice își găsește, deci reflectare în indicele dezvoltării umane și are consecințe atât economice, cât și sociale. Din acest punct de vedere, sănătatea publică este tratată sub un aspect mai larg ca fiind o bunăstare completă fizică, mintală și socială care nu se referă doar la absența bolii sau infirmității.

Bibliografie

1. Anuarul Statistic al Republicii Moldova. Chișinău: Statistica, 2009. F.E.-P. "Tipogr. Centrală", 576 p.
2. Anuarul Statistic al Republicii Moldova. Chișinău: Statistica, 2010. F.E.-P. "Tipogr. Centrală", 572 p.
3. Cartea Verde a populației Republicii Moldova. Comisia Națională pentru Populație și Dezvoltare. Chișinău: Statistica, 2009, 56 p.
4. Consumul și traficul ilicit de droguri în RM în anul 2008. Chișinău, 2009, 85 p. În: http://www.observator.mednet.md/documente/pub_nationale/raport_anual_2008_rom
5. Danii T. Calitatea vieții populației RM în perioada de tranziție: probleme și tendințe sociale. Teza de dr. hab. în sociologie, Chișinău, 2004, p. 122-139.
6. Monitorizarea activităților realizate în baza asistenței oficiale pentru dezvoltare acordate sectorului sănătății de către comunitatea donatorilor. Ianuarie-decembrie, 2010, 42 p. În: http://ms.gov.md/_files/8139-RAPORT.
7. Ocrotirea sănătății în RM. Pe site-ul: <http://www.statistica.md/pageview.php>.
8. Parlamentul Republicii Moldova. Lege nr. 260 din 05.12.2008 pentru modificarea și completarea *Legii nr. 713-XV din 6 decembrie 2001 privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope*. <http://www.parlament.md/download/drafts/ro/1883.2006.doc>. 2009b.

ABUZUL DE ALCOOL CA PROBLEMA MEDICO-SOCIALĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Ana Vilcova

(Coordonator științific: Mihai Moroșanu, dr, conf. Universitar)
Catedra Economie, Management și Psihopedagogie în medicină,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The alcohol abuse as a medical and social problem in Republic of Moldova

Moldova is the world leader in alcohol consumption, claims World Health Organization. It is said that people of Moldova, an eastern European nation, drink more alcohol per head than citizens of any other nation.

The average Moldovan citizen consumes 18.22 liters of alcohol yearly, three times more than the global average of 6.1 liters, according to WHO's Global Status Report on Alcohol and Health.