

Patogeneze závislosti

Mgr. Petra Elizabeth Váchová¹, MUDr. Luboš Janů, Ph.D.², MUDr. Sylva Racková²

¹Lékařská fakulta UK v Plzni

²Psychiatrická klinika FN Plzeň

Závislost je komplexní chronické onemocnění CNS, jehož příčiny vzniku jsou multifaktoriální. Existuje množství rozdílných pohledů na vznik a původ závislosti jako nemoci. Závislost je složitým interdisciplinárním problémem, proto se v odborné literatuře nenachází jen jedno vysvětlení vzniku závislostního chování. I když je v dnešní době dáována přednost biologickým teoriím, i ostatní teze hrají důležitou roli v hledání predispozičních faktorů nemoci zvané závislost.

Při ambulantní léčbě je obtížné postihnout všechny faktory, které mohou být jedním ze spouštěčů dlouhodobého abúzu, závislosti. Je obtížné je eliminovat farmakologickou nebo psychologickou cestou nebo jim předcházet. Tento článek by měl nabídnout krátkou a přehlednou exkurzi ke kořenům závislosti a usnadnit tak následné hledání účinné terapie.

Klíčová slova: discentní přístup, homeostáza, kodependence, makroprostředí, mikroprostředí, NAc, Piaget, teorie attachmentu, transakční analýza, trigger.

Pathogenesis of addiction

Dependence is a complex chronic disease of CNS, the creation reasons of which are multifactorial. A lot of different views on origin and background of addiction as a disease exist. Addiction is a complex interdisciplinary problem, therefore more than one explanation of addictive behaviour origin can be found in a specialized literature. Despite the fact that preference is given to biological theories currently, also other theses play an important role in searching for predisposed factors of a disease called addiction.

During the ambulatory treatment it is surely difficult to cover all factors responsible for starting long term abuse, addiction. It is complicated to eliminate them through pharmacological or psychological way or prevent them. This article should offer a short and transparent excursion to the roots of dependence and thus enable a subsequent search for an efficient therapy.

Key words: discent approach, homeostasis codependence, macro environment, micro environment, NAc, Piaget, attachment theory, transaction analysis, trigger.

Psychiat. pro Praxi 2009; 10(6): 257–259

Úvod

Ambulantní psychiatři se často setkávají se závislými, které k léčbě motivují jejich rodiny. Závislost ale může mít významné homeostatické působení v rodině. Závislý v nerovnoprávné pozici tak přináší rodině i jisté výhody nebo umožňuje nekoncentrovat se na své problémy.

Pacienti sami jsou často nekompliantní nebo spolupracují jen do jisté míry. Výsledek léčby je vždy nejistý, protože potenciálních spouštěčů vzniku a rozvoje závislosti je mnoho.

Léčba závislosti je nedílnou součástí psychiatrické péče. Ještě častěji se možná se závislými pacienty setkávají lékaři somatických oborů. V psychiatrii je řada chorob se závislostí komorbidní nebo je přímo závislostí vyvolána (dysforické rozlady, úzkostné projevy...). Terapie z pohledu lékaře nebývá často úspěšná, jeho očekávání může být vyšší, než je výsledek léčby. Pacienti jsou motivováni zejména rodinami. Spolupráce pacientů i rodin s lékařem nemusí být dostatečná. Také přetrvávající negativní společenské ladění má na lékaře vliv. Závislost je poměrně mladá diagnóza, ještě před několika desetiletími byli pijani a karbaníci vyvrheli společnosti, nikoli nemocnými. Na druhou stranu

již v antice a starších pramenech je nadměrná konzumace návykových látek považována za nemoc včetně popsání léčebných metod.

Sociální mechanismy závislosti

Sociální teorie vzniku a vývoje závislosti vycházejí z makro či mikrosociálních vztahů. Starší studie se orientují více na společnost, problémy se závislostí spojené mají povahu sociálních jevů. Centrem novějších tezí je užší oblast vztahů, a to rodina.

Zákonitosti makroprostředí

Východiskem klasické Baconovy studie je předpoklad, že společnost je prostředí, které se neustále mění. Obyvatelstvo migruje, rozvíjí se masová komunikace, kultura, vzrůstá tlak na bazální sociální konformnost, narůstá celková komplexita, včetně např. rychlého rozvoje techniky. Baconova teze říká, že komplexita vede ke zvýšení potřeby integrativní funkce člověka do společnosti. Zvýšit možnost, jak zapadnout do společnosti, se dá mnoha způsoby. Jedním z nich je snížení osobních zábran, zlepšení pocitu schopnosti komunikace s kýmkoliv, zmírnění všeobecného tlaku, nejistoty, pocitu ohrožení. Zlepšení těchto vlastností lze do-

sáhnout pomocí užívání návykových látek. Drogy i alkohol jsou schopné v této oblasti v počátcích usnadnit integraci jedince.

Teorie Durkheimova i Mertonova vychází z předpokladu závažného vlivu rozpadu dosud platných sociálních norem (1) v důsledku velkých sociálních změn na vzestup celkové konzumace alkoholu. Tato teorie říká, že pokud dojde ve společnosti k výrazným změnám, např. zvýšení životního tempa, ekonomické krizi apod., dojde nejen ke snížení společenské solidarity a soudržnosti, ale také ke zvýšení patologického chování – užívání psychoaktivních látek. Závislost funguje jako obranný a únikový mechanismus od problémových situací.

Zákonitosti mikroprostředí

Společenská teorie založená na rodinných vztazích chápe závislost jako jev koexistence vztahů člověka v systému. Stává se tak částí celku, napomáhá jeho fungování, udržuje homeostázu. Tento dynamický proces je více viditelný v rodině, kde je závislým dospělý člověk, rodič. (V rodině alkoholika může být koloběh jeho pití součástí rodinné kultury, činnosti, bez které se nelze obejít.) Rotgers popisuje tento stereotyp jako

model nemoci rodiny. Velmi zkráceně popsáno: Otec začal popíjet, méně se věnuje rodině, více svým společenským aktivitám. Žena převzala více rodinných starostí na sebe. Zpočátku jí „volná ruka“ v rozhodování vyhovuje, posléze ji zatěžuje, schází jí ocenění. Začínají hádky, výčitky. Tato atmosféra jen prohlubuje propast mezi manžely, čímž se kruh uzavírá. Absence otce a negativní postoj matky k manželovi může dopomoci dítěti otce v roli partnera nahradit. Tento vzorec chování není sice optimální, ale je aktuálně funkční (2).

Dalším mechanismem závislosti je kódependence. Tento termín je produkcí hnutí Anonymních alkoholiků (Alcoholics anonymous). Spoluzávislost označují jako souhrn hybných činitelů, postojů komunikačních interakcí, chování, kterým rodina (nebo její jednotliví členové) výskyt závislosti u jejich rodinného příslušníka spíše podporují nebo sabotují snahu o vyléčení. Tento model předpokládá, že je závislé chování v rodině umožňováno. Kódependentní člověk odsunuje svoje potřeby do pozadí, nemá jistotu, že jeho výhrady vůči závislému jsou zcela oprávněné. Někdy může mít z potíží závislého člena rodiny prospěch (Např. nemusí řešit svůj problém, protože je tady závažnější, cítí se důležitější, že závislému pomáhá, že ho kontroluje, podporuje.) (3). Tyto postoje přinášejí zisky materiální, psychologické i sociální (nový počítač, kompenzace nedostatku času nebo nevěnování se dětem, druhý rodič neřeší zhoršení dítěte ve škole, dítě může závislého rodiče doma zastoupit, s novými povinnostmi přicházejí i nová práva).

Další zákonitostí mikroprostředí je nutnost separace. Dospívající dítě se dostane do vývojové fáze, kdy se snaží odpoutat od rodiny a budovat si svoji identitu. Pokud není dítěti umožněno separovat se přirozenou cestou, je možné, že se dostane do vnitřního konfliktu. Bude cítit potřebu odejít, opustit staré role a přepracovat úzké rodinné vztahy na poněkud širší. Zároveň ale bude mít pocit viny, že by měl uspokojovat jen svoje potřeby a neohlížet se na potřeby rodičů. Možným kompromisem je abúzus psychoaktivních látek, který mu poskytuje širokou škálu dočasných pozic. (Uleví si, zažije pocit osvobození od rodiny, rodiče o něj pečují.)

Možnými faktory, které se podílejí na vzniku a vývoji závislého chování, mohou být problematické rodinné vztahy. Studie z roku 1999 (4) popisuje pět charakteristik chování, které souvisí s užíváním psychoaktivních látek dětmi:

1. Užívání psychoaktivních látek rodiči, trestná činnost.
2. Nedostatečná nebo přehnaná péče rodičů (spíše matky) o dospívající děti.

3. Nedostatečná komunikace mezi rodiči a dětmi.
4. Nedostatek jasných pravidel a jejich nevhodné uplatňování.
5. Nedostatečná pozornost vůči přátelům dítěte a vůči jeho zájmům.

Dalším znakem problematické rodiny je zvýšený výskyt negativních postojů, emocí, tenze.

Biologické mechanismy

Závislost reprezentuje jednotu fyzického prožitku vlastního těla a jednání člověka ústící do změn v chování. Nejpoužívanější hypotézou vzniku závislosti je koncepce založená na zisku odměn. Teorie systému odměn (tzv. reward system) vychází z neurobiologické dopaminové hypotézy. Odměnou může být fyziologicky potrava, sex, sport a patologicky užívání psychoaktivních látek (5). Je třeba si uvědomit, že se jedná o biologické mechanismy, ale jejich podnětem mohou být i zcela nebiologické děje, jako například hudba, zážitek apod.

Získání odměny je vždy spojeno s libým pocitem, čímž je posilováno opakování tohoto chování. Za nejdůležitější anatomickou i funkční strukturu je v tomto systému považována oblast NAc. Závislost jako behaviorální změna se vyznačuje vysokou touhou užít psychoaktivní látku, sníženou kontrolou nad cravingem a nad samotným užíváním, snížením hodnoty přirozených odměn v porovnání s umělými. Podstatou závislosti jsou pravděpodobně změny v dodávkách dopaminu z VTA do NAc (6) na buněčné úrovni. Strategie chování, které jsou uskutečňovány k dosažení odměny, jsou selektovány prefrontálním kortexem.

Psychologické mechanismy závislosti

Mezi nejznámější psychologicky orientované koncepty patří teorie hlubinné, behaviorální a humanistické psychologie.

Psychologie osobnosti se v minulém století snažila popsat charakteristické rysy osobnosti závislého člověka. Při tomto snažení byla ale postavena před dilema, zda člověk užívá psychoaktivní látky (v tomto smyslu především alkohol), protože má problémy, nebo má problémy, protože užívá psychoaktivní látky. Zdá se, že příčiny závislosti tkíví v obojím. Závislí vykazují zvláštnosti v osobnostních testech, např. nekontrolovatelnou impulzivitu, extravertnost, nízkou úroveň frustrační tolerance. Samozřejmě i dlouhodobé užívání psychoaktivních látek může zanechat stopy pevně vryté do jejich osobnosti, např. poruchy vnímání (psychotická porucha), paměti (amnestický syn-

drom) (7), emoční labilitu, ztrátu společenského taktu, otupělost ve vnímání reality...

Hlubinné teorie

Psychoanalytici poukazují na vznik tzv. pre-alkoholové osobnosti. Tato osobnostní struktura se vytvořila fixací libida v orální fázi v důsledku neadekvátního, citově oploštělého přístupu matky v raném dětství (orálně pasivní, orálně depresivní osobnost). Prvotní názory byly rozšířeny v tom smyslu, že fixace libida v orální fázi vyplývá z prudkého, bezprostředního střídání dvou krajních poloh v daném období. Jedním pólem je nepřiměřené hýčkáni a rozmazlování dítěte. Ve druhém případě jde o nepřiměřenou opatrnost, starostlivost až sterilitu projevu ze strany rodičů. Fixační příčina může být i v naprosté orální frustraci. Postupem času došlo k rozšíření teorie, že porucha může vzniknout ve všech fázích vývoje (dle Freudovy vývojové teorie – v orálním, análním, falickém, latentním, genitálním stadiu). Výsledná struktura osobnosti se dle fáze vzniku liší. Lepší prognózu úspěšnosti léčby mají ti, u nichž došlo k fixaci v pozdějších fázích vývoje.

Jedna z prvních teorií řešících vznik závislosti jako nezávislého uspokojování je hypotéza narcistického uspokojení. Freud za primární závislé chování považoval masturbaci, kterou lze velmi snadno docílit pocitu libosti a uspokojení. Užívání psychoaktivních látek je v tomto smyslu jen odlišnou formou relativně snadného a rychlého způsobu sebeuspokojení, které nevyžaduje dlouhé úsilí, ani nutnost vzniku sociálního vztahu (8).

Teorie attachmentu (9), kterou zformuloval Bowlby, je významná pro celkový moderní psychoanalytický přístup k pochopení duševních poruch. Attachment je vrozený systém CNS, který má vliv na organizaci motivačních, emočních a paměťových procesů ve vztahu k lidem, kteří se o člověka starají. Vede tedy dítě k vyhledávání blízkosti jeho rodičů, k interakcím s nimi, čímž je zvyšována šance dítěte na přežití. Dítě nápodobou zpracovává negativní pocity „já“ a vyvolává tak stavy libé. Opakované zkušenosti z těchto interakcí jsou interiorizovány v podobě pracovních modelů attachmentu (bezpečný, úzkostný, vyhýbavý, dezorganizovaný). Pouze bezpečný attachment dokáže na fyziologické úrovni zvládnout stresové situace. Ostatní attachmenty jsou v tomto směru deficitní, patologické. Bowlby tvrdí, že je menší zlo zažít ztrátu po připoutání v raném dětství, než ji vůbec nezažít a žít v bezvztahovém prostředí. Psychoaktivní látky působí změny v myšlení, prožívání a chování. Vyvolanými změnami psychických procesů si člověk kompenzuje nedokonalost rozvinutí vlastních vnitřních schopností.

Egopsychologie se oproti předešlým tezí o příčiny vzniku závislosti zaměřila na patologické procesy v utváření celé osobnosti. Soustředila se pak především na ego-obranné funkce, které nechápe jen ve významu obrany ega před id. Obranné mechanismy umožňují adaptaci člověka na změny v prostředí. Abúzus je chápán jako efektivní obrana spojená se snahou navodit v organismu homeostázu. Užívání psychoaktivních látek není považováno za touhu po hledání vzrušení, příjemných pocitů, ale za léčebnou redukci nelibých emocí, které nelze eliminovat jen vlastními silami. Egopsychologie nechápe závislost na psychoaktivních látkách jako produkt specifické struktury osobnosti, ale užívání návykových látek je v rámci této koncepce obvykle považováno za symptom, který je reakcí na vnitřní konflikt.

Behaviorální teorie

Behavioristé považovali závislost za naučenou reakci. Zpevňování vzorce chování probíhá opakovaným užíváním psychoaktivních látek, které je vyvolané tenzí po odměně. Po užití odměny, psychoaktivní látky, se tenze snižuje. Osoby, které mají predispozičně vyšší hladinu této tenze, snadněji zpevňují vzorec chování.

Bandura formuloval tezi, podle níž osoby vnímavější ke stresu, které byly vystavené zátěži, budou konzumovat alkohol (pro jeho centrálně anestetizující a tlumivé účinky) více než osoby bez této predispozice. Tato teorie je již obsoletní, přesto se stala výchozím bodem pro zkoumání individuálních vlivů, které jsou spouštěčem vzniku závislosti a v nichž figurují také kognitivní procesy.

Alkohol má jednotnou chemickou strukturu, ať už je užíván v odlišných podobách. Přesto je jeho konzumace jednotlivými lidmi vnímána v různých polohách prožitku, s čímž souvisí i jejich následné chování, popř. další abúzus. Ani ten samý člověk nemusí vnímat alkohol stejně v různém kontextu, v různých situacích, což se promítne do jeho odlišného chování.

V českém behavioristickém pojetí se uplatňuje tzv. discentní přístup, který je založen na teorii lidského učení. Nelze absolutizovat využití teorie učení jako jediného vysvětlení patogeneze závislosti. Pracuje se specifickým lidským učním, kde vedle fixace a zpevnění naučených poruch chování hraje svoji úlohu imitace i jiné druhy podmiňování.

Koncepce behaviorální psychologie byly v době svého největšího rozvoje nejčastěji využívány ke zpochybnění pojetí alkoholizmu jako choroby. Pokud je totiž chování alkoholika naučený vzorec, je možné jej přeučit, a tedy padá hlavní teze medi-

cíny o ireverzibilitě ztráty kontroly pití. Tyto teorie byly odbourány počátkem 20. století.

Vývojová psychologie

Piagetova vývojová koncepce (10) vychází z teorie kognitivního vývoje. Závislost na psychoaktivních látkách souvisí s postoji, které byly vytvořeny v raném dětství. Důležitou pozici zaujímá časné učení (11) a nápodoba v adolescentním období. Negativní pojetí výchovného působení v oblasti návykových látek uplatňované na teenagery není účinné, neboť pubescent usiluje o svoji vlastní nezávislost. V období adolescence se tato snaha ještě umocňuje, a tak rodičovská autorita ustupuje do pozadí. Současně vzrůstají postoje a aktivity antisociálního povahy. Z hlediska socializace je rozhodující rodičovský model (vzor) a styl výchovného působení.

Humanistická psychologie

Spatřuje v závislostním chování příznak narušení přirozených seberealizačních tendencí vlivem zpochybnění sebe sama a ohrožení autentických vztahů k ostatním lidem. Psychoaktivní látky zdánlivě pomáhají prožitku sebeuchopení, eliminují pochybnosti a umožňují obnovit pocit seberealizace nebo jen dodávají pocit pohody a bezstarostnosti. Po vystřízlivění se původní prožitková krize ještě prohloubí, což je jedním z motivů recidivy.

Transakční analýza

Závislostní koncept Berneho je tvořen rozvojem několika scénářů. V rodinném systému se vytvoří sada specifických scénářů, z nichž jeden zahrnuje alkoholika jako protagonistu a ostatní členy rodiny jako doplňující role. Alkoholik (např. manžel) se po alkoholickém excessu omlouvá, prosí za prominutí, slibuje nápravu. Manželka využívá této situace k získání převahy, což ji uspokojí a usnadní znovu věřit manželovi, že to bylo už opravdu naposled. Když se zdá být vše již ve správných kolejích, dostaví se další alkoholový exces a scénář se opakuje.

Další pohledy

Ostatní psychologické školy většinou nevytvářely specifické teorie patogeneze závislosti, ale zahrnuly tento problém do své obecné teorie jako jednu variantu maladaptivního nežádoucího vývoje jedince.

Na závislost je z psychologického hlediska pohlíženo stále jen spíše jako na stav mysli, kterou zatím není lékařská věda zcela schopna popsat a pochopit. Někteří závislí se mohou zcela vyléčit, někteří ale zůstanou navždy jen

abstinujícím alkoholikem či narkomanem, jiní zemřou závislí. (Tento náhled je v přímé opozici s medicínským pohledem na závislého člověka jako na člověka, jehož choroba je momentálně v remisi.) Kromě mnoha genetických dispozic, které u člověka přispívají k snazšímu získání závislosti, se předpokládá, že by triggerem (12) tohoto onemocnění mohly být psychopatologické mechanismy získané v raném dětství (13).

Závislost se neomezuje jen na psychoaktivní látky, ale objevuje se i v mnoha přirozených aspektech lidského chování. Někteří lidé hledají uspokojení nebo únik před úzkostí a dysforií v pohybu – posilování, běh, kolektivní sporty, v poslouchání hudby, ve sledování televize, v uměleckých činnostech, v uklízení atd. Závislost je „rozkoš“ a „únik“, který si člověk dopřává v obtížných situacích, získává hlavně úlevu od problémů. Velikost uspokojení, kterého může člověk po aplikaci únikového prostředku dosáhnout, se odvíjí od individuálních reakčních mechanismů každého člověka. I když se člověk zbaví tělesné závislosti, je mnohdy obtížné zapomenout na pocit, který mu dává úlevu (14).

Závěr

V psychiatrických ambulancích zaměřujících se na léčbu závislosti je úkolem primární péče především včasná a správná diagnostika, motivace pacienta k léčbě a cílená farmako-psycho-terapeutická terapie. K úspěšné léčbě je nutná spolupráce s rodinou i dalšími odborníky. Dále je nutné pomoci uspokojit celou škálu pacientových potřeb a cíleně se zaměřit na prevenci triggerů i spouštěcích situací, naučit pacienta novým fyziologickým mechanismům chování, aby byl schopen se úspěšně začlenit do společnosti.

Podpořeno projektem IGA MZČRNS 10253-3.

Literatura

1. Freud S. Three essays on the theory of sexuality. In Strachey J (Ed. and Trans.). The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Volume VII. London: Hogarth Press, 1953.
2. Kalina K, et al. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada Publishing 2008.
3. Kudrle S. Psychopatologie závislosti a kodependence. In: Kalina K, a kol. Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.
4. Nešpor K. Návykové chování a závislost. Praha: Portál, 2007.
5. Rotgers F. Léčba drogových závislostí. Praha: Grada Publishing 1999.

Další literatura u autorky

Mgr. Petra Elizabeth Váchová
Lékařská fakulta UK v Plzni
Žižkova 35, 301 00 Plzeň
petra.vachova@seznam.cz

