

Myter og kendsgerninger om alkohol og alkoholafhængighed

Kilde: <http://www.tjele.com/Myter-660.aspx>

Der eksisterer mange myter om alkohol, alkoholafhængighed og anden kemisk afhængighed. Problemet med de forskellige vrangforestillinger er, at de kan forhindre et menneske i at søge den rette hjælp, selvom han eller hun i allerhøjeste grad har brug for den.

Myte: Alkohol er først og fremmest et bedøvende eller beroligende middel.

Virkelighed: Alkoholens farmakologiske virkninger ændrer sig med den indtagne mængde. I små mængder virker alkohol opkvikkende. I store mængder virker alkohol bedøvende.

Myte: Alkohol har den samme kemiske og fysiologiske effekt på enhver, som drikker den.

Virkelighed: Som et hvilket som helst andet rusmiddel, vi indtager, påvirker alkoholen forskellige mennesker på forskellig måde.

Myte: Alkohol er et vanedannende stof, og enhver, der drikker længe nok og tæt nok, bliver afhængig.

Virkelighed: Alkohol er et selektivt vanedannende stof. Det er vanedannende for en minoritet af brugere, nemlig de mennesker, der har en disposition for at udvikle en kemisk afhængighed. De fleste kan drikke af og til, dagligt eller endog meget uden at blive afhængige af alkohol. Dermed være ikke sagt, at det er særlig sundt.

Myte: Alkohol er skadelig og gift for en alkoholafhængig.

Virkelighed: Alkohol er et normaliserende stof for en alkoholiker, og det er den mest effektive medicin mod den smerte, den skaber. Alkohol giver alkoholikeren energi og stimulans samtidig med, at den mildner abstinenssymptomer. Dens skadelige og giftige eftervirkninger ses tydeligt, når alkoholikeren holder op med at drikke.

Myte: Alkoholafhængighed er primært et psykologisk problem.

Virkelighed: Alkoholafhængighed er primært fysiologisk. Alkoholikerne bliver afhængige, fordi deres krop rent fysiologisk behandler alkohol anderledes.

Myte: Mennesker bliver alkoholikere, fordi de har psykologiske, følelsesmæssige eller sociale problemer, som de prøver at blive af med ved at drikke.

Virkelighed: Mennesker med en kemisk afhængighed har de samme psykologiske, følelsesmæssige og sociale problemer, som alle andre, før de begynder at drikke. Men disse problemer forværres, fordi de drikker eller tager ”stoffer”. Et kemisk afhængigt menneske har svært ved at klare dagligdagens problemer. Samtidigt bliver alkoholikerens følelser forvrænget, både når han/hun drikker, og når han/hun ikke drikker - med irritation, vrede, angst og depressioner til følge.

Myte: Alle sociale problemer, ægteskabelige problemer, dødsfald i familien, stress på arbejdet osv. kan føre til alkoholisme.

Virkelighed: Som det er tilfældet med psykologiske og følelsesmæssige problemer, føler alkoholikere det samme sociale pres, som alle andre. Men deres evne til at klare disse problemer undergraves af deres sygdom, og problemerne forværres.

Myte: Når alkoholikeren drikker, afslører han/hun sin sande personlighed.

Virkelighed: Alkoholens virkning på hjernen medfører svære psykologiske og følelsesmæssige forvrængninger af den normale personlighed. Kun i ædrueligheden viser alkoholikeren sin sande personlighed.

Myte: Hvis folk bare ville drikke med omtanke, ville de ikke blive alkoholikere.

Virkelighed: Mange, der drikker med omtanke, bliver alkoholikere. Først derefter begynder de at drikke uansvarligt. Det er nemlig sygdommens og ikke personens natur.

Myte: Alkoholikeren skal selv ønske at få hjælp, før vedkommende kan hjælpes.

Virkelighed: De fleste aktive alkoholikere ønsker ikke at få hjælp. Faktisk synes de slet ikke, at de har noget problem. De er syge, ude af stand til at tænke rationelt, og ude af stand til at holde op med at drikke af sig selv. Hvis det forholdt sig anderledes, ville vi slet ikke have et problem af det omfang, som vi har. Alkoholikere skal hjælpes i behandling - somme tider gennem negativ motivation. Motivationen optræder som regel i løbet af en behandling - ikke før.

Myte: Nogle alkoholikere kan lære at drikke normalt og socialt og fortsætte med at drikke, så længe de begrænser mængden.

Virkelighed: En kemisk afhængig kan aldrig med nogen grad af sikkerhed begynde at drikke eller tage afhængighedsskabende medicin igen. Enhver indtagelse – meget eller lidt – vil før eller senere aktivere sygdommen igen.

Myte: En person har ikke noget alkoholproblem, hvis han eller hun kun drikker øl eller vin.

Virkelighed: Det er fuldstændigt ligegyldigt, hvad "indpakningen" hedder (øl, vin, snaps, whisky osv.). Det er alkoholen, det drejer sig om.

Myte: En person, som ikke drikker om morgenen, eller som ikke drikker hver dag, har ikke noget problem.

Virkelighed: Mennesker, der får en kemisk afhængighed, udvikler deres eget mønster, som kan være meget forskelligt fra person til person. Nogle drikker hver dag, andre episodisk. Nogle drikker kun om morgenen, andre kun om aftenen.

Myte: Den person, der er afhængig af alkohol eller andre kemiske stoffer, har en svag karakter eller en dårlig moral.

Virkelighed: Alkoholafhængighed er en sygdom, ikke en karakterbrist. Vedkommende er fysisk og psykisk afhængig af "stoffet" Han eller hun kan ikke stoppe af egen kraft, uanset hvilken viljestyrke personen opviser.

Myte: Behandling for alkoholafhængighed virker ikke. Folk får tilbagefald.

Virkelighed: Alkoholafhængighed og anden kemisk afhængighed er en primær og kronisk sygdom, som kan behandles. Jo længere tid, en person afstår fra at drikke eller tage det "stof", som personen er afhængig af, desto bedre er langtidsprognosen for, at vedkommende vil forblive "ædru og/eller stoffri". Langt de fleste "tilbagefald" indtræffer inden for det første år efter afsluttet behandling. Erfaringen viser, at den ubehagelige og ofte uhyggelige oplevelse kan medvirke til at forhindre yderligere "tilbagefald". Det forholder sig desuden således, at mange med en kronisk sygdom oplever "tilbagefald", men tilbagefaldsprocenten efter en afsluttet Minnesota-behandling er væsentlig lavere end for andre kroniske sygdomme.