

Psychopatologiczne aspekty uzależnienia od alkoholu i substancji psychoaktywnych

spec. psychiatra Teresa Zalewska

Warsztaty terapii dla rodzin 2020

Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób Mniejszych Szans
„Więź”

Wykład poświęcony pamięci dr Heleny Grabskiej-Hempolińskiej

Alkohol etylowy:

Zawarty jest we wszystkich napojach alkoholowych: piwie, winie, wódce. **Jest substancją psychoaktywną.**

Posiada zdolność szybkiego przenikania do mózgu i wywołuje zmiany, których rodzaj i nasilenie są związane z poziomem stężenia alkoholu we krwi.

Już po kilku minutach od spożycia alkoholu jego stężenie we krwi wzrasta i dochodzi do wartości maksymalnej po upływie około 1-1,5h od chwili spożycia.

Alkohol etylowy:

Alkohol ma działanie tłumiące i przeciwbólowe. Tłumienie czynności nerwowych polega na spowolnieniu przekąźnictwa neurohormonalnego, czyli spowolnieniu przepływu impulsów nerwowych wzdłuż włókien nerwowych.

W pierwszej kolejności tłumi działanie mózgowych ośrodków kontroli, pojawia się uczucie **rozluźnienia, lekkości, euforii**.

To właśnie wyraźny, błyskawicznie osiągnany efekt euforyzujący odpowiada za popularność alkoholu.

Alkohol etylowy:

Rozkładany jest w organizmie przede wszystkim w wątrobie (94% wypitego alkoholu) ze średnią szybkością ok. 0,15 promila na godzinę.

Nie ma skutecznych sposobów na radykalne przyspieszenie tego procesu.

Okolo 5 % alkoholu jest wydalane przez płuca i skórę i od 0,5% do 2% przez nerki.

Skutki spożycia:

Stężenie	Objawy
od 0,2 do 0,5 promila	Nieznaczne zaburzenia równowagi oraz euforia i obniżenie krytycyzmu, upośledzenie koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz zaburzenia widzenia.
do 0,7 promila	Zaburzenia sprawności ruchowej (niezauważalne osłabienie refleksu), wzrost ciśnienia, nadmierna pobudliwość i gadatliwość, a także obniżenie samokontroli oraz błędna ocena własnych możliwości, które często prowadzą do fałszywej oceny sytuacji.
do 3 promili	Zaburzenia mowy (mowa bełkotliwa), wyraźne spowolnienie i zaburzenia równowagi, wzmożona senność, znacznie obniżona zdolność do kontroli własnych zachowań.
do 4 promili	Spadek ciśnienia krwi, obniżenie ciepłoty ciała, osłabienie lub zanik odruchów fizjologicznych oraz głębokie zaburzenia świadomości prowadzące do śpiączki.
powyżej 4 promili	Stan zagrożenia życia – głęboka śpiączka, zaburzenia czynności ośrodka oddechowego i naczyniowo-ruchowego, możliwość porażenia tych ośrodków przez alkohol.

Skutki spożycia:

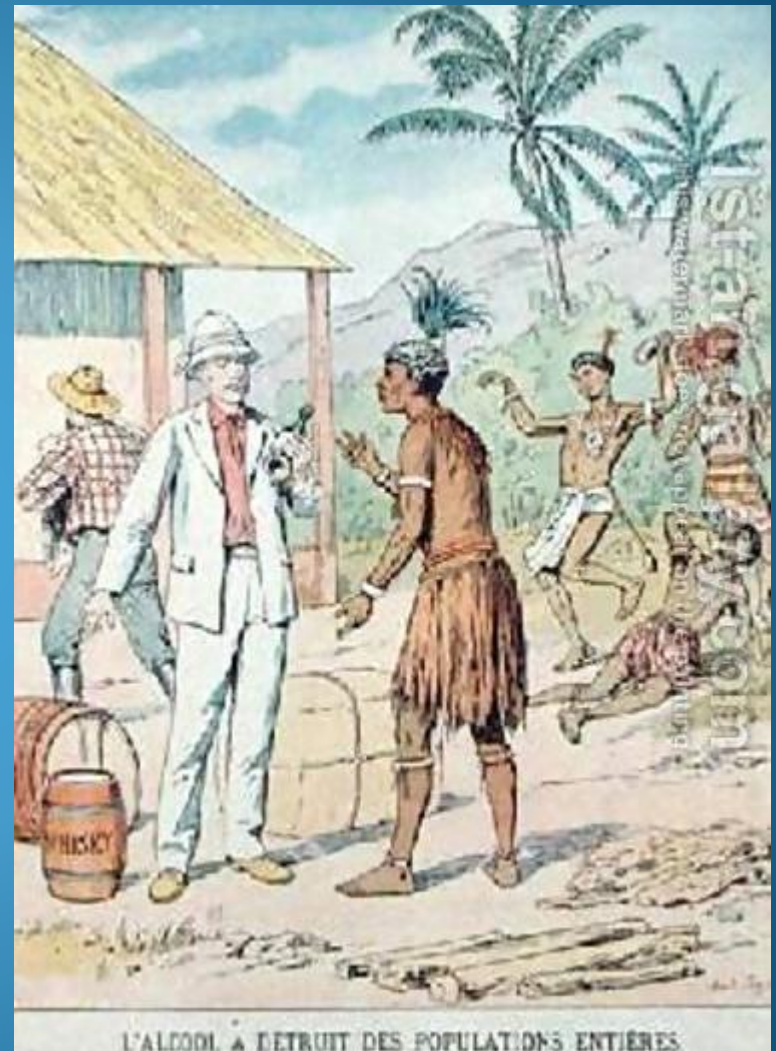
Powyżej stężenia 0,6 promila skutki spożycia alkoholu są już wyraźnie negatywne.

Znacząco pogarsza się ocena, percepcja, zdolność uczenia się, pamięć, koordynacja, libido, czujność oraz samokontrola.

Nie przekraczaj tej granicy!

Skutki spożycia:

Alkohol jest substancją toksyczną i prowadzi do wielu uszkodzeń w organizmie.



Emile May – „Alkohol zniszczył całe populacje”

Skutki spożycia:

Przewód pokarmowy – alkohol drażni śluzówkę, może być przyczyną stanów zapalnych, powodować nawrót choroby wrzodowej. Alkohol powoduje stan zapalny wątroby, spożywany w nadmiernych ilościach prowadzi do marskości wątroby. Zakłóca wchłanianie glukozy, aminokwasów, witamin, mikroelementów. Uszkadza trzustkę. Spożywany w nadmiernych ilościach znosi uczucie głodu.

Skutki spożycia:

Układ krążenia – alkohol zmienia metabolizm w mięśniu sercowym prowadząc do nadciśnienia tętniczego i osłabienia siły mięśnia sercowego. U około 30% pacjentów z nadciśnieniem podstawową lub główną przyczyną jest nadużywanie alkoholu.

Skutki spożycia:

Układ wewnątrzwydzielniczy – alkohol powoduje podwyższenie poziomu kortyzolu, obniżenie poziomu testosteronu u mężczyzn, zaburzenia miesiączkowania. Wpływa na obniżenie potencji u mężczyzn.

Skutki spożycia:

Układ odpornościowy – alkohol osłabia odporność na infekcje wirusowe i bakteryjne. Skutkiem jest m. in. zwiększone ryzyko występowania pewnych odmian raka, zwłaszcza przełyku, wątroby, części nosowej gardła, krtani i tchawicy oraz raka sutka u kobiet.

Skutki spożycia:

Układ oddechowy – alkohol powoduje przewlekłe zapalenie błony śluzowej tchawicy i oskrzeli. U osób nadużywających alkoholu 10-krotnie częściej występuje rak jamy ustnej, krtani oraz tchawicy.

Funkcjonowanie psychiczne i zmiany osobowości pod wpływem alkoholu:

- bezsenność,
- zaburzenia równowagi emocjonalnej,
- depresja,
- niepokój,
- rozdrażnienie,
- nagłe zmiany nastroju,
- próby samobójcze,
- amnezja, problemy z pamięcią,
- delirium tremens,
- psychoza i halucynozja,
- otępienie (zespół Korsakowa) i spowolnienie myślenia,
- uzależnienie.

Mity na temat alkoholu:



- Piwo co prawda zawiera alkohol, ale w tak małych ilościach, że nie ryzykuje się pijąc je, bo jest mniej szkodliwe.
- Ktoś, kto pije dużo w weekendy, a w inne dni tygodnia pije małe ilości alkoholu lub wcale nie pije nie ryzykuje uzależnieniem.

Mity na temat alkoholu:

- Jeśli kierowca prześpi się trochę po picciu alkoholu, to po obudzeniu może spokojnie prowadzić samochód lub inny pojazd...



Mity na temat alkoholu:



- Jeśli wypiję kawę po spożyciu alkoholu, wyjdę na świeże powietrze lub wezmę zimny prysznic to szkodliwe działanie alkoholu zostanie usunięte.



- Jeśli piję alkohol w bezpiecznym miejscu np. w gronie osób znajomych, to mi nic nie grozi i mi to nie zaszkodzi.

Mity na temat alkoholu:

- Alkohol jest lekarstwem na sen.



Mity na temat alkoholu:

- Alkohol relaksuje i jest dobrym środkiem na zdenerwowanie.



Zdzisław Lachur z cyklu alkoholizm – „Przemoc w rodzinie” 1979

Mity na temat alkoholu:



- Jeśli ktoś codziennie chodzi do pracy, to znaczy, że nie jest uzależniony.
- Jeśli ktoś codziennie pije 3 - 4 piwa po pracy, nie ryzykuje uzależnieniem, ani szkodami zdrowotnymi.



- Alkoholicy to ludzie z marginesu społecznego.
- Alkoholicy piją codziennie.
- Niektórzy rodzą się alkoholikami.

Mity na temat alkoholu:

- Panowie upijają się wolniej niż panie.
- Picie alkoholu jest sprawą prywatną i nie należy się w nią wtrącać.



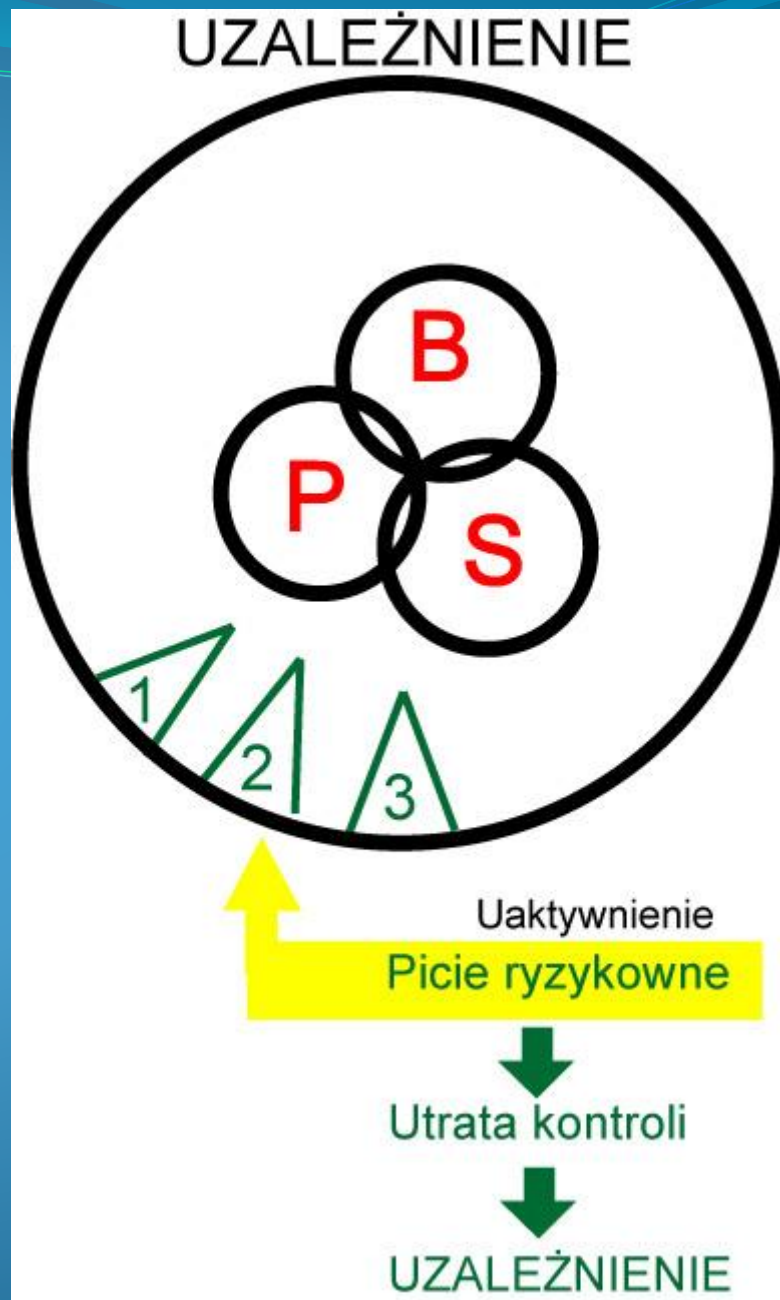


Podjęcia badających:

- Amerykanie odkryli u alkoholików skazę na chromosomie X. Dziedziczną, aż do trzeciego pokolenia. Występuje ona u 20% populacji – przynajmniej amerykańskiej.
- Nie ma czegoś takiego jak „gen alkoholizmu”. Ludzie sami zgotowali sobie taki los. Ale istnieją predyspozycje, by zostać uzależnionym.
- Integracja powyższych: na alkoholizm składają się zarówno czynniki biologiczne (dziedziczne), psychologiczne i społeczne.

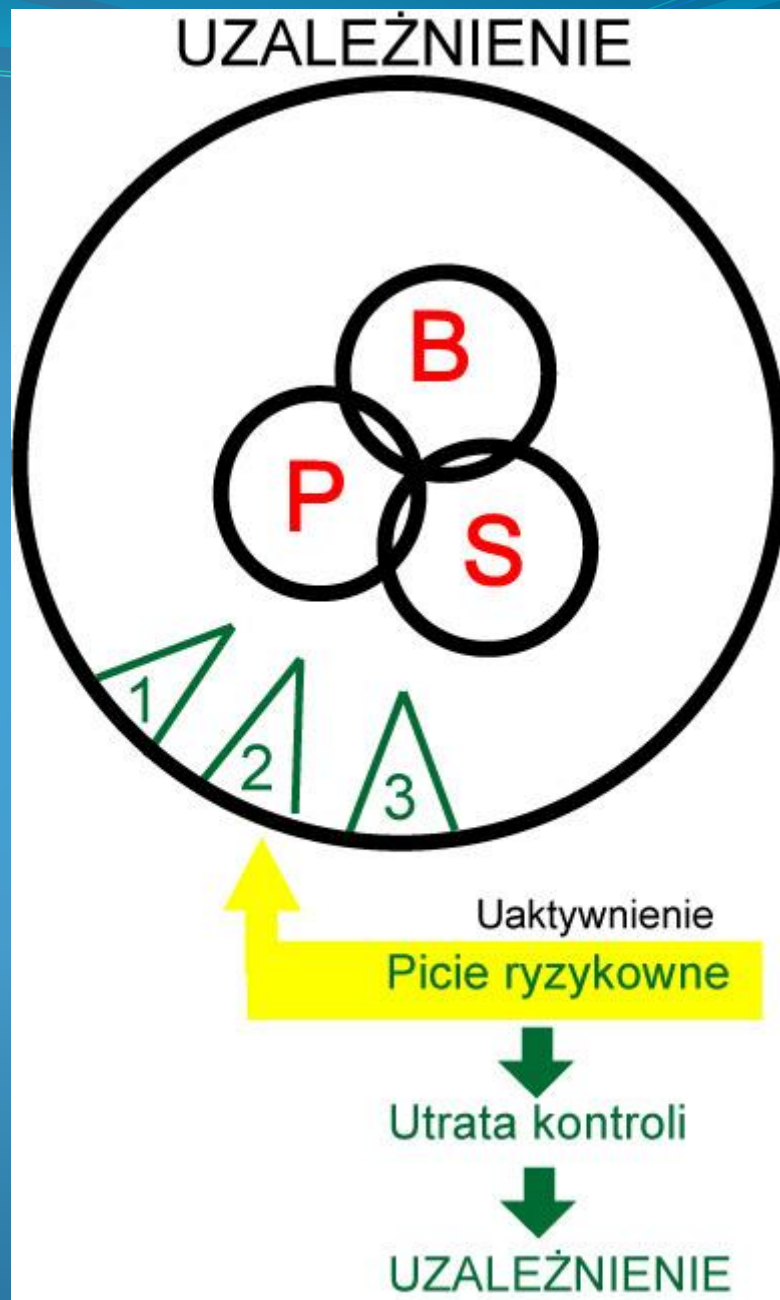
Proces uzależniania - trzy grupy sprzyjających czynników:

1. **B**iologiczne
2. **P**sychologiczne
3. **Ś**rodowiskowe



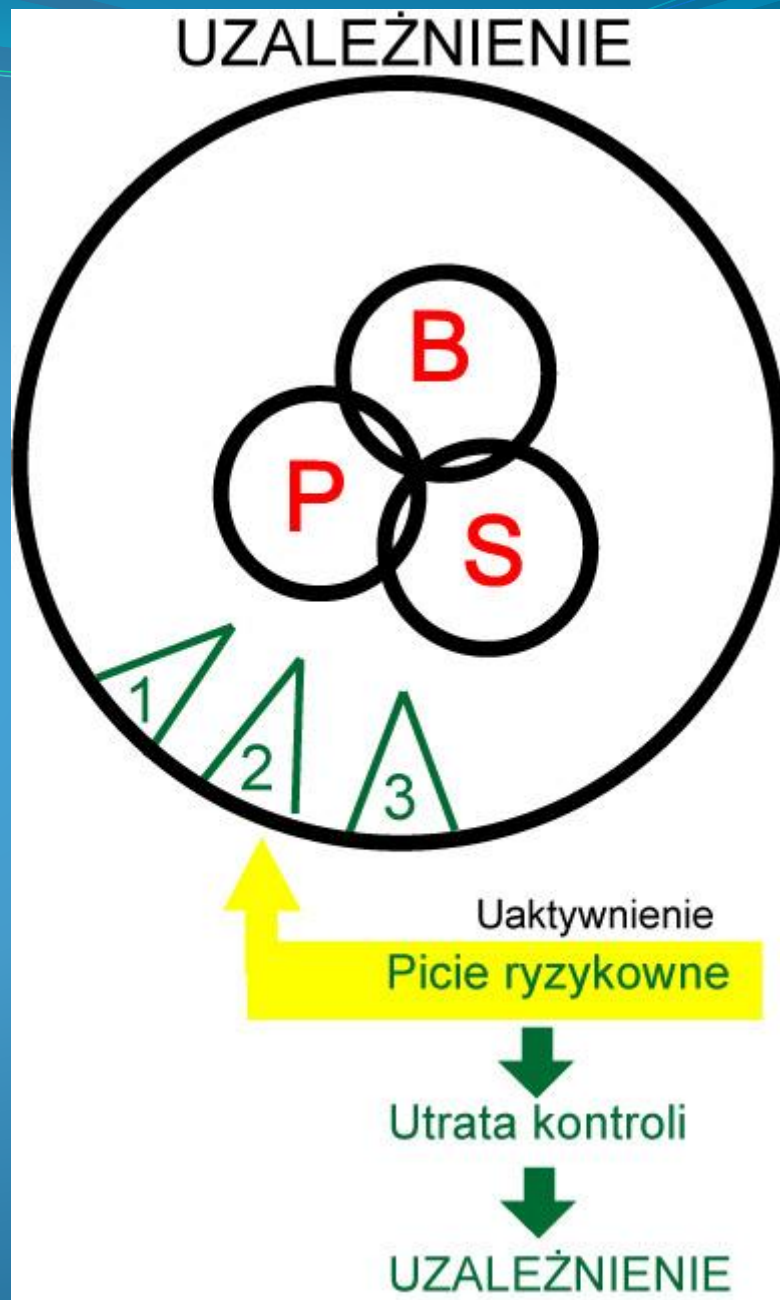
Proces uzależniania - trzy grupy sprzyjających czynników:

Biologiczne - brak odczuwania kaca, brak wymiotów i innych przykrych dolegliwości po piciu, mocna głowa itp. (na te czynniki nie mamy wpływu)...



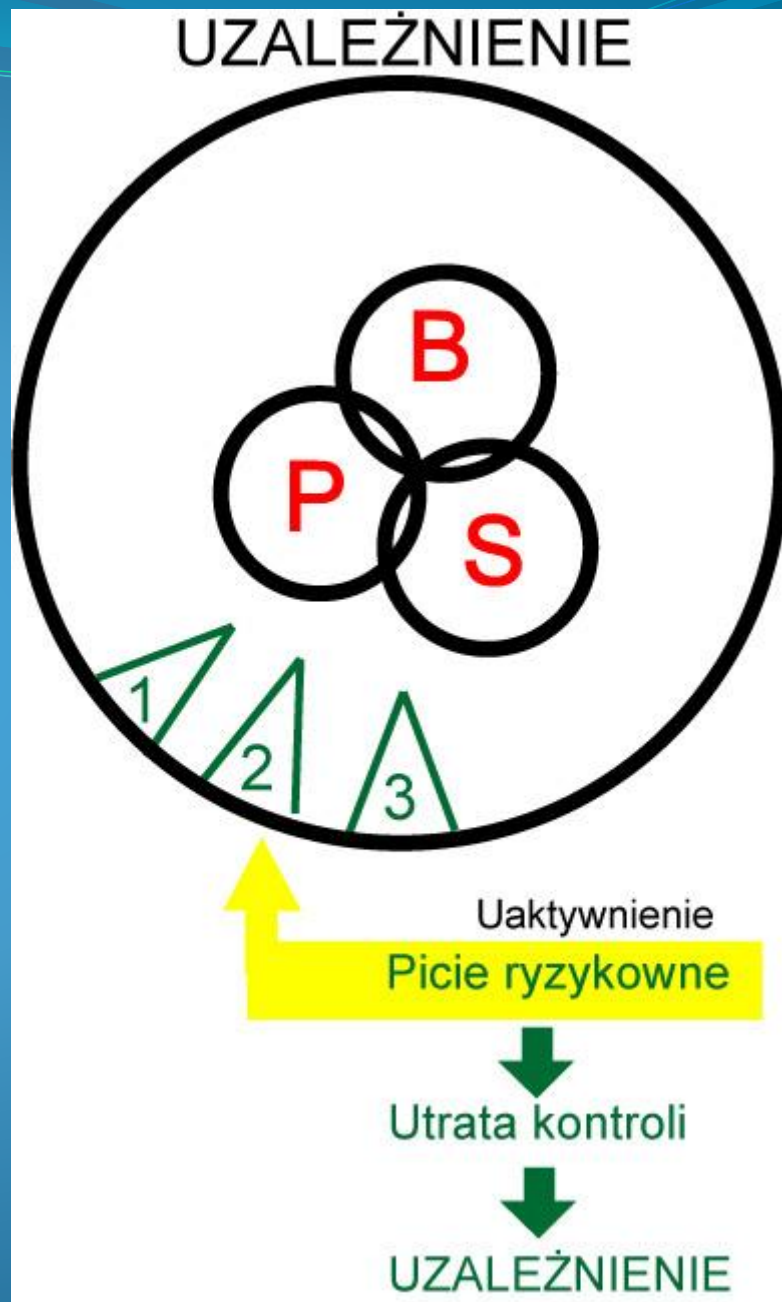
Proces uzależniania - trzy grupy sprzyjających czynników:

PPsychologiczne – nadwrażliwość,
kompleksy, nieśmiałość, niska
samooceana...



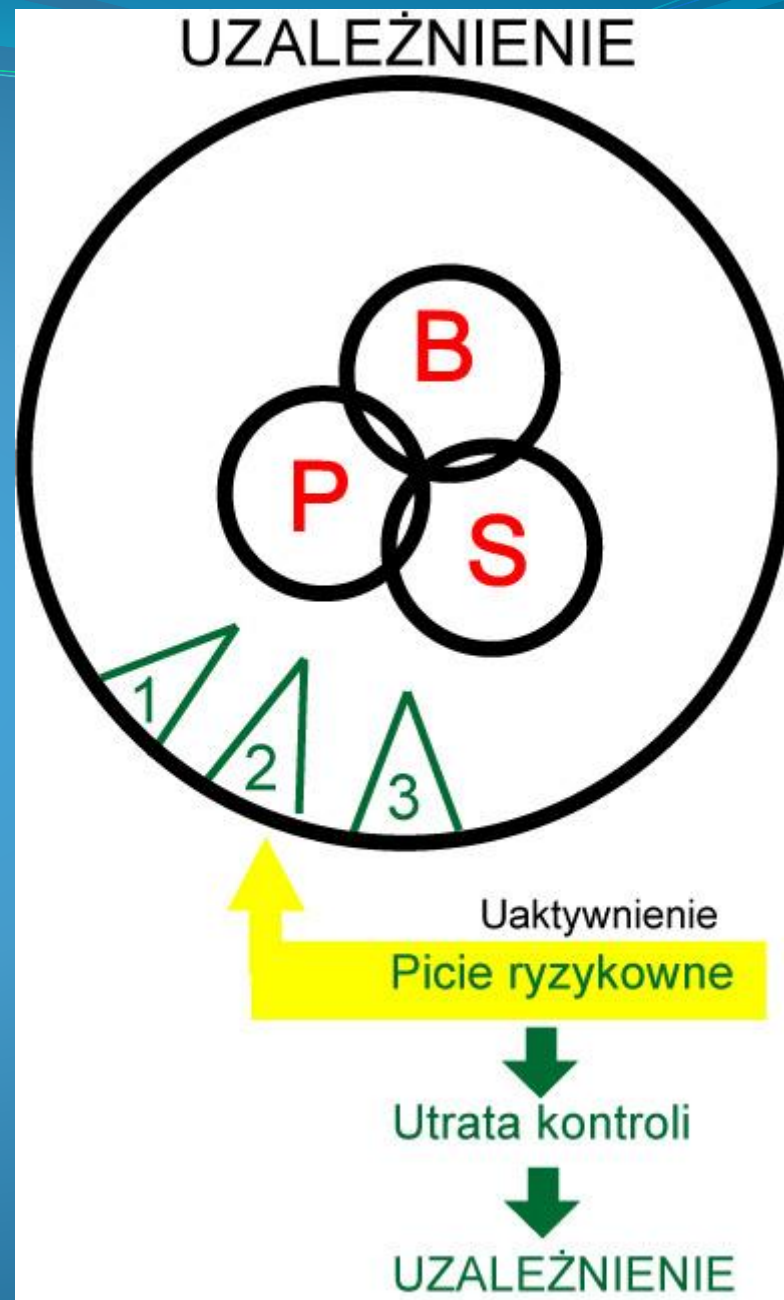
Proces uzależnienia - trzy grupy sprzyjających czynników:

Środowiskowe – wychowanie
w środowisku alkoholowym...



Proces uzależniania – mechanizmy uzależnienia:

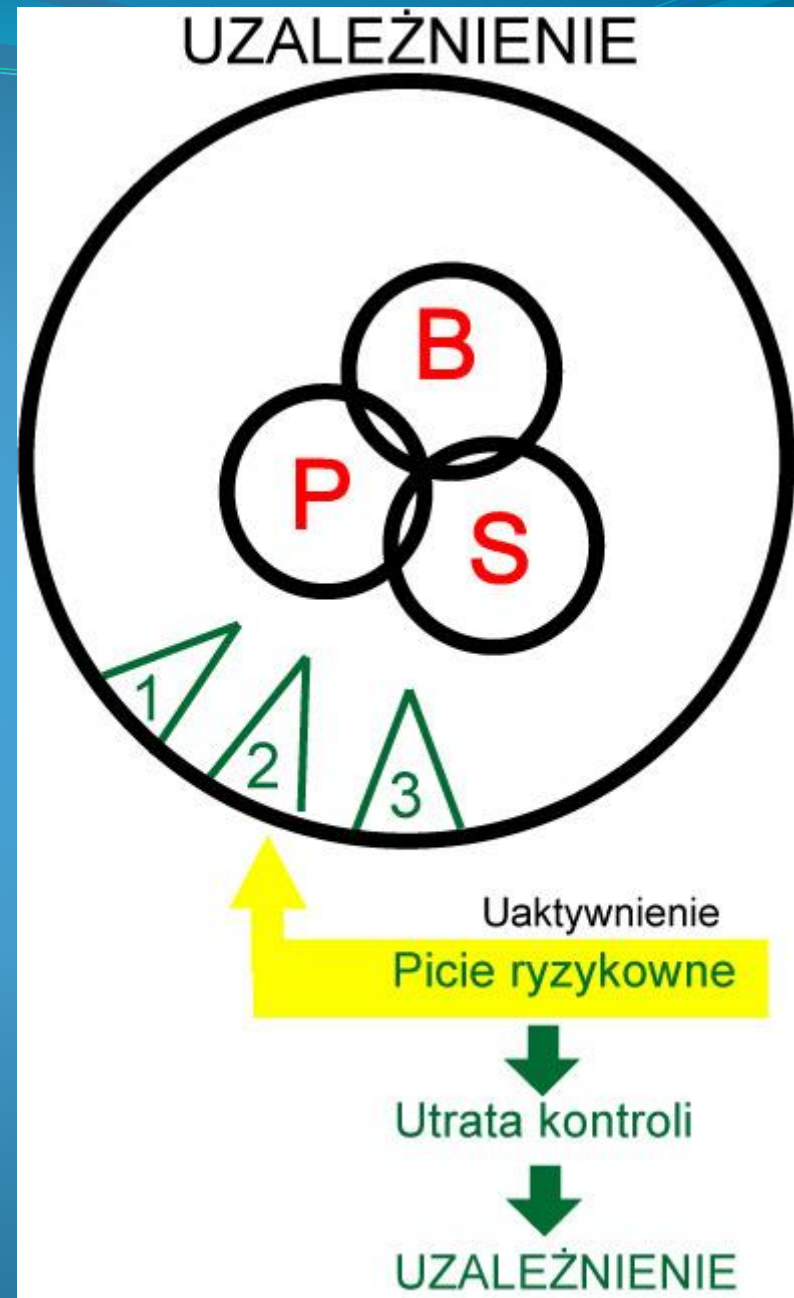
1. Mechanizm iluzji i zaprzeczania.
2. Mechanizm nałogowego regulowania uczuć za pomocą alkoholu.
3. Mechanizm rozdwojonego i rozproszonego „ja”.



1. Mechanizm iluzji i zaprzeczania:

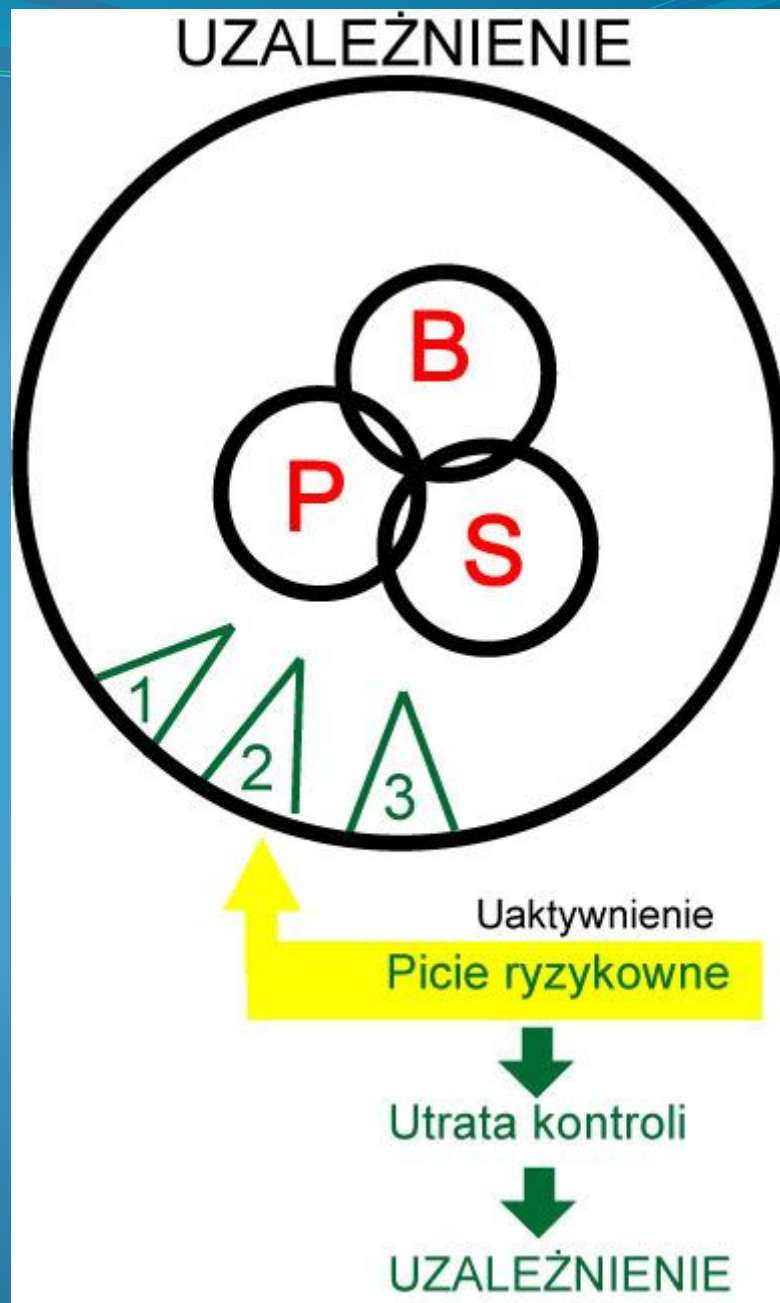
Wydaje Ci się, że kontrolujesz picie: „Przecież piję tyle, ile inni...”, itp. Oczywiście nie zdajesz sobie sprawy z jego działania, co więcej - Twoje otoczenie również jeszcze nie dostrzega zagrożenia - zwłaszcza, gdy na imprezach wszyscy piją równo.

Najzwyczajniej w świecie - masz zainfekowane myśli.



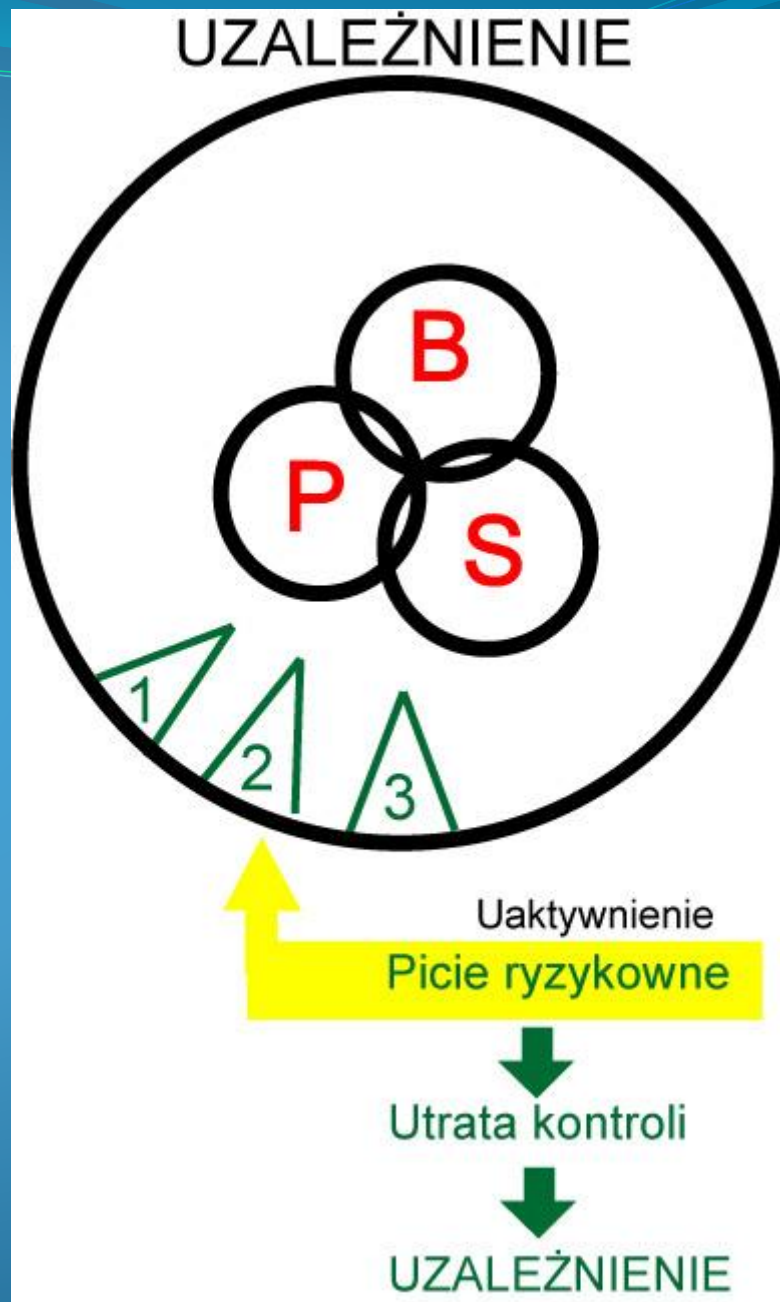
2. Mechanizm nałogowego regulowania uczuć za pomocą alkoholu:

Pijesz, żeby zatopić złość, samotność czy smutek, pijesz by wzbudzić radość, euforię, pijesz bo masz problem z czymś... Doktor „Flacha” i procenty stają się lekarstwem na wszystko. Tutaj twoje otoczenie zaczyna dostrzegać, że coś jest nie tak, ale przecież u Ciebie działa mechanizm 1. - Ty wciąż nie widzisz w swoim piću niczego złego, a ono już wpłynęło na Twoją sferę emocjonalną...



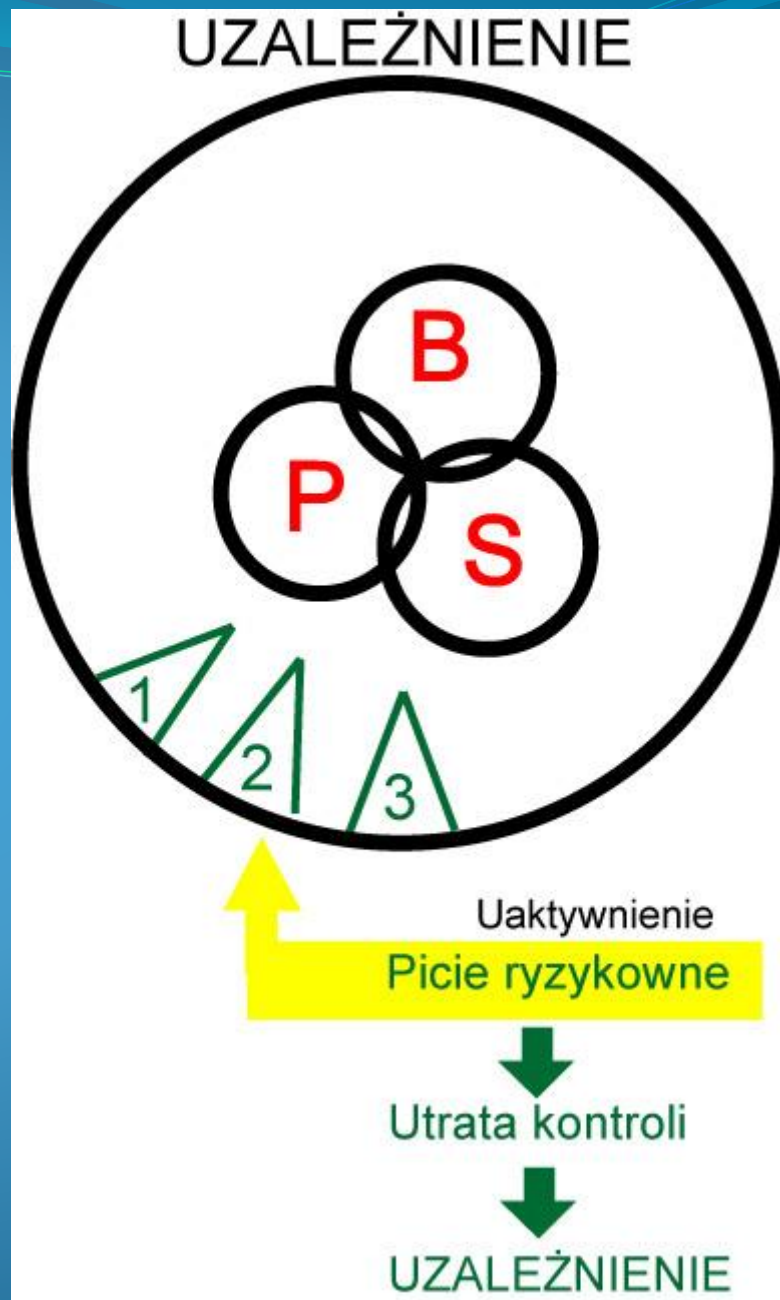
3. Mechanizm rozdwojonego i rozproszonego „ja”:

Zaczynasz o sobie mówić „my”,
zaczynasz o sobie mówić w
trzeciej osobie, albo np. „no się
wzięło, zrobiło...” - no i dorabiasz
się zmian w osobowości.



Te **trzy** mechanizmy w połączeniu z „predyspozycjami” **biologicznymi**, **psychologicznymi** i **środowiskowymi** reagują ze sobą, dając w rezultacie **UTRATĘ KONTROLI**, a stąd krótka droga do **UZALEŻNIENIA**.

Uzależnić się jest łatwo – tylko trudno się z tego uzależnienia – nawet w początkowej fazie – uwolnić. A co dopiero, po 15., 20., 30. latach...



Picie ryzykowne → utrata kontroli →

→ uzależnienie:

- ✓ Gdy powtarza się regularne wypijanie dużych dawek alkoholu, zwiększa się ilość i częstotliwość spożywania alkoholu, np. jednorazowo powyżej 100 gramów etanolu lub regularne codzienne spożywanie powyżej 20 gramów etanolu...
- ✓ Gdy dzień zaczyna się od picia alkoholu...
- ✓ Gdy używanie alkoholu staje się sposobem usuwania przykrych skutków poprzedniego picia (klinowanie)...
- ✓ Gdy rosną negatywne konsekwencje nadużywania alkoholu, a mimo to picie jest nadal kontynuowane...

Porady dla pijących:

- ✓ Na początku przez jakiś czas, co najmniej tydzień, spróbuj zachować całkowitą abstynencję.
- ✓ Naucz się przeliczać alkohol na porcje standardowe.
- ✓ Licz dokładnie spożywaną ilość alkoholu. Dopytaj o zawartość alkoholu w drinku oraz o pojemność kieliszka / szklanki, w których podano Ci alkohol.
- ✓ Załóż sobie dzienniczek picia i odnotowuj tam ilość i rodzaj wypitego alkoholu. Przeliczaj to na porcje standardowe.
- ✓ Zanim zaczniesz pić, ustal sobie rozsądny limit, którego nie chcesz przekroczyć.
- ✓ W każdej kolejnej sytuacji związanej z piciem staraj się zmniejszyć ilość wypijanego alkoholu.

Porady dla pijących:

- ✓ Chcąc ograniczyć picie pamiętaj, aby pić alkohol rozcieńczony, pomiędzy kolejkami pij napoje bezalkoholowe.
- ✓ Nie pij z osobami, które zwykle piją bardzo dużo.
- ✓ Nie pij w miejscach, w których zwykle piłeś dużo. Dotyczy to zwłaszcza pierwszego okresu pracy nad ograniczeniem picia.
- ✓ Poproś przyjaciół, żeby nie namawiali Cię do picia i nie kupowali Ci alkoholu.
- ✓ Nie pij wtedy, kiedy czujesz się smutny, samotny, kiedy czujesz niepokój, czy lęk. Alkohol nie rozwiązuje problemów tylko tłumi nieprzyjemne emocje.

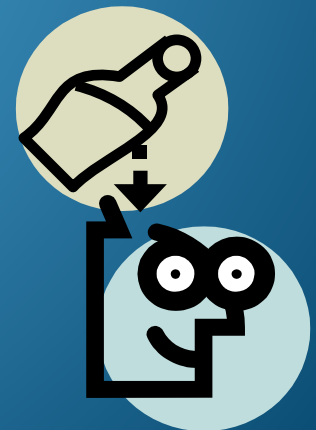
Porady dla pijących:

- ✓ Zamieniaj mocne alkohole na słabsze (wypicie kieliszka wódki o pojemności 30 ml zajmuje mniej czasu niż wypicie szklanki piwa o pojemności 250 ml).
- ✓ Między poszczególnymi drinkami alkoholowymi zamów jakiś napój bezalkoholowy.
- ✓ Jeśli zwykle wypijasz duże dawki alkoholu w określonych sytuacjach i o określonych porach, np. w soboty wieczorem w gronie przyjaciół, to zacznij planować sobie inne zajęcia na te dni – takie, które sprawiają Ci przyjemność (np. kino, teatr, siłownia).
- ✓ Podsumuj ilość alkoholu wypitą w ciągu jednego dnia, tygodnia i dłuższego okresu czasu.

Porady dla pijących:

- ✓ Sprawdź, czy udało Ci się osiągnąć zamierzone limity wypitego alkoholu.
- ✓ Jeśli nie – spróbuj przeanalizować powody: może piłeś za szybko, może zbyt mocne alkohole.
- ✓ Nie zniechęcaj się niepowodzeniem, jeszcze raz przystąp do ograniczenia ilości.
- ✓ Pamiętaj, aby **dwa dni w tygodniu** zostały całkowicie wolne od jakiegokolwiek alkoholu.
- ✓ Jeśli mimo prób nie uda Ci się ograniczyć picia w ciągu kilku tygodni, skontaktuj się ze specjalistą z placówki leczenia odwykowego (adresy na stronie [www: http://www.parpa.pl](http://www.parpa.pl)).

Jak podaje WHO (Światowa Organizacja Zdrowia) alkohol jest przyczyną występowania około 60 różnego typu chorób, w tym niektórych nowotworów. Jest trzecią co do częstości przyczyną zgonów na świecie (z powodu urazów, wypadków, samobójstw i chorób) – według raportu z lat 2002-2004.



Substancje psychoaktywne:



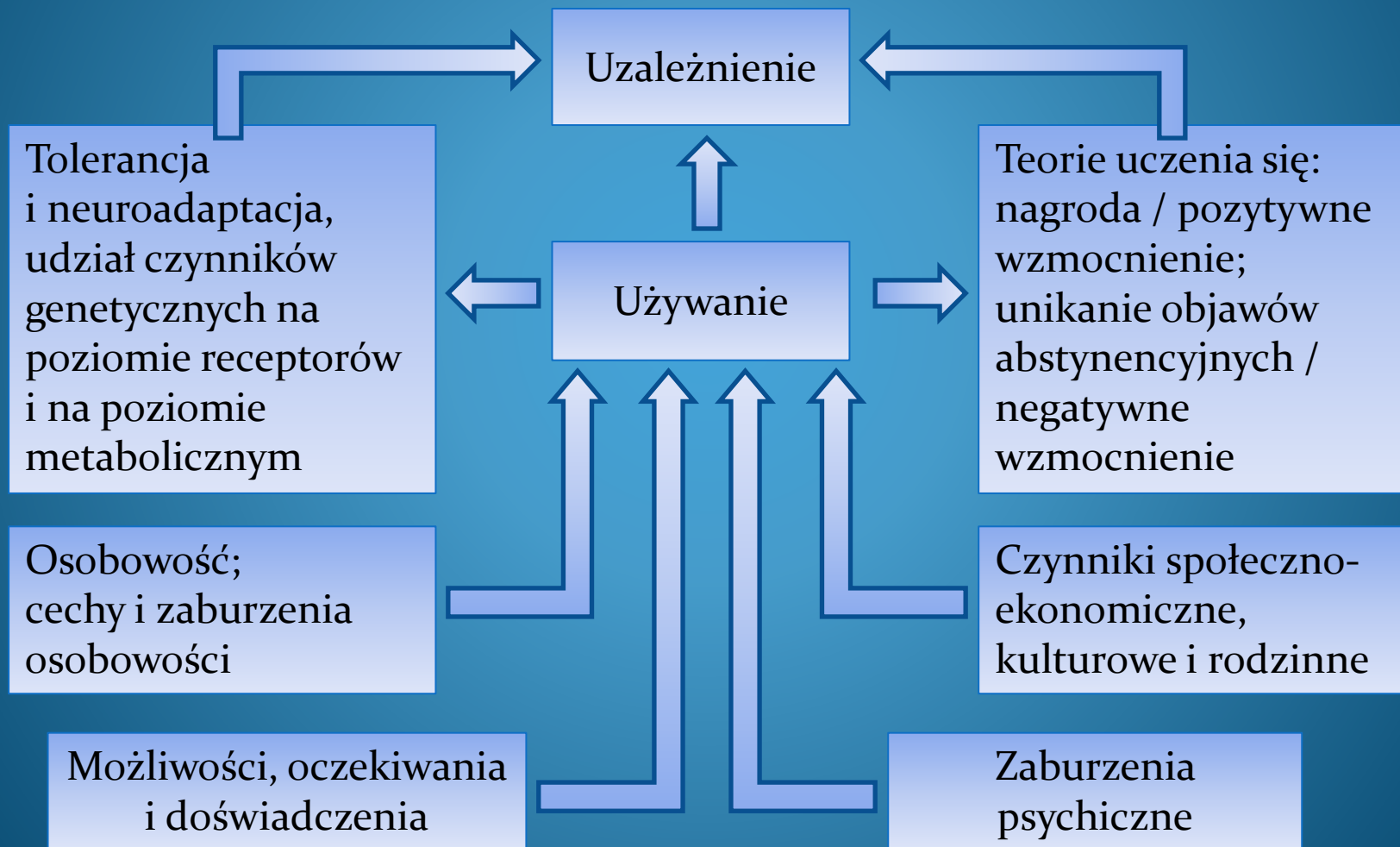
W ciągu ostatnich 40 lat obserwuje się gwałtowny wzrost popularności substancji psychoaktywnych, są coraz częściej stosowane i coraz łatwiejszy jest do nich dostęp.

Życiowe doświadczenia związane ze stosowaniem tych środków zaczynają być traktowane jako normalne zachowanie.

Grupy substancji psychoaktywnych:

1. **Opiaty**: opium, heroina, metadon, buprenorfina.
2. **Środki stymulujące**: amfetamina (speed, gwizd, metamfetamina, ja-baa), kokaina (koka, charlie, śnieg, crack), MDMA (ecstasy).
3. **Halucynogeny**: LSD, ketamina, psylocybina – grzyby.
4. **Kanabinole**: haszysz i marihuana.
5. **Substancje lotne**.
6. **Orzechy areka – betel** (uwarunkowanie kulturowe w pd.-wsch. Azji).
7. **Substancje uspokajające**: benzodwiazepiny i barbiturany.

Czynniki ryzyka i drogi prowadzące do uzależnienia:



Uzależnienie:

Według ICD-10 uzależnienie można definiować jako „kompleks zjawisk psychologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których przyjmowanie substancji lub grupy substancji dominuje nad innymi zachowaniami, które poprzednio miały dla pacjenta większą wartość”.

Uzależnienie:

Zgodnie ze wskazówkami diagnostycznymi ICD-10 rozpoznanie uzależnienia wymaga stwierdzenia co najmniej trzech lub więcej przedstawionych poniżej cech, które muszą występować łącznie przez pewien okres w ciągu ostatniego roku:

- silne pragnienie przyjmowania substancji lub poczucie przymusu jej przyjmowania,
- trudności w kontrolowaniu zachowania związanego z przyjmowaniem substancji, rozpoczęcia jej przyjmowania i jego zakończenia lub używanej ilości,
- fizjologiczne objawy stanu odstawienia,
- oznaki tolerancji,

Uzależnienie:

Zgodnie ze wskazówkami diagnostycznymi ICD-10 rozpoznanie uzależnienia wymaga stwierdzenia co najmniej trzech lub więcej przedstawionych poniżej cech, które muszą występować łącznie przez pewien okres w ciągu ostatniego roku:

- narastające zaniedbywanie innych zainteresowań lub źródeł przyjemności,
- przyjmowanie nadal substancji pomimo wyraźnych dowodów jej szkodliwych następstw.

Substancja psychoaktywna → układ mezolimbiczny → dopamina → przyjemność / nagroda

Układ zwany „szlakiem nagrody lub przyjemności” leży u podłoża większości popędowych pasji człowieka, takich jak jedzenie, pragnienie, seks lub czekolada.

W uzależnieniu zdrowe pasje zastępuje substancja psychoaktywna.

W okresie przewlekłego przyjmowania substancji psychoaktywnych mózg uczy się preferować czerpanie przyjemności z zażywania tych substancji.

Tolerancja i neuroadaptacja

Tolerancję można postrzegać jako homeostatyczną adaptację do przewlekle podawanej substancji i długotrwałej toksyczności, która to adaptacja pozwala organizmowi funkcjonować pomimo objawów przewlekłego zatrucia.

Zespół abstynencyjny

Zespół abstynencyjny to zespół charakterystycznych cech i objawów psychobehawioralnych i fizykalnych, które pojawiają się, gdy zostaje przerwane przyjmowanie substancji psychoaktywnej stosowanej długotrwale lub podana zostaje inna substancja o działaniu antagonistycznym.

Objawy są nieprzyjemne, niekiedy zagrażają życiu, a konieczność ich łagodzenia przez ponowne zażycie substancji jest często zgłaszana przez pacjentów jako przyczyna kontynuowania jej przyjmowania.

Czynniki osobnicze:

1. Genetyczne

Odziedziczalność uzależnienia wynosi około 30% i jest związana z polimorfizmem genu receptora D₂.

2. Osobowość

Dyssocjalna, chwiejna emocjonalnie, typu border-line. Wczesny początek zachowań antysocjalnych, wysoki poziom poszukiwania nowości, niski poziom unikania niebezpieczeństw, niska kontrola impulsów.

Czynniki osobnicze:

3. Społeczne

Deprywacja społeczna, dysfunkcjonalne sąsiedztwo, maltretowanie w dzieciństwie, wpływ grupy rówieśniczej, używanie substancji psychoaktywnej w rodzinie, dostępność substancji, wiek, płeć, bezrobocie, uwarunkowany kulturowo stosunek do zażywania substancji.

Heroína:



Heroína:



Heroína:



Heroína (smoła):



Heroína:

Heroin

in unterschiedlichen Farben
und Qualitäten



berufter Löffel mit
Filter zum Reinigen
der Heroinlösung

Einwegspritze

Heroína:



Amfetamina:



Amfetamina:



Amfetamina:



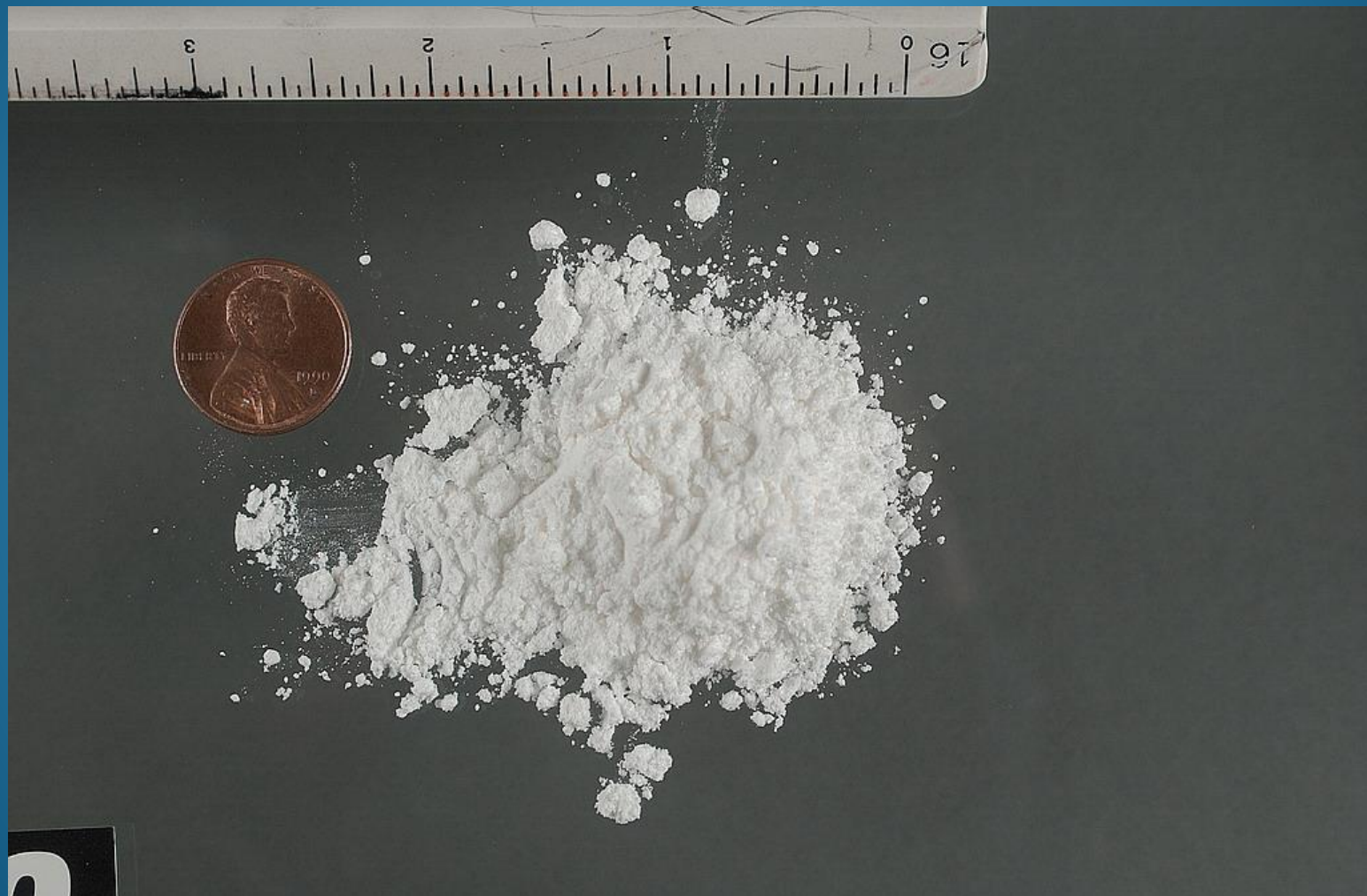
Metamfetamina (kryształki):



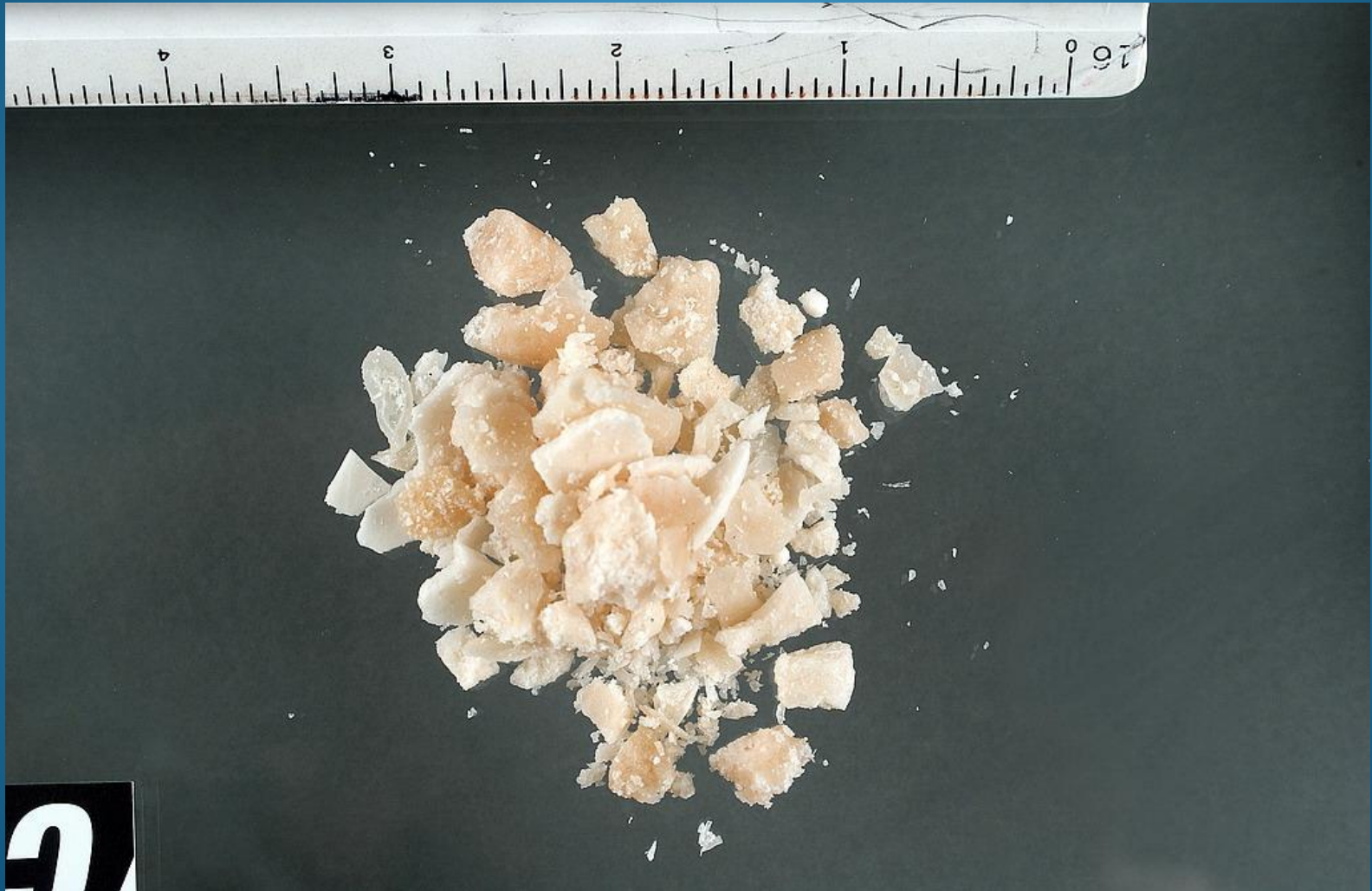
Kokaina:



Kokaina:



Kokaina (crack):



Kokaina (crack):



MDMA (ecstasy):



MDMA (ecstasy):



MDMA (ecstasy):

				
Thunderdome 7.8 x 5.2 mm 63 mg MDMA	Triangle 10.2 x 4.1 mm 98 mg MDEA	Lips 8.1 x 5.4 mm 61 mg MDMA	Killers 9.1 x 4.3 mm 136 mg MDMA + caffeine	Number One 8.2 x 4.8 mm 56 mg MDMA
				
Blue Star 8.7 x 5.4 mm 11 mg amphetamine + trace caffeine	Clover Leaf 7 x 6 x 4.8 mm 46 mg MDMA + 19 mg MDEA	Sunrise 9.1 x 4.6 mm 129 mg MDEA	Diamond 12.7 x 7.3 x 4.5 mm 102 mg MDEA	Twins 9.2 x 4.2 mm 79 mg MDMA
				
Mercedes 8.6 x 5.2 mm 12 mg amphetamine + trace caffeine	Micro 3.8 x 1.7 mm LSD	Dove 9.2 x 3.0 mm 67 mg MDMA + 31 mg MDEA	Euro 9.2 x 2.8 mm 57 mg MDMA	Red Playboy 9.1 x 3.2 mm 27 mg amphetamine + trace caffeine
				
Dolphin 9.2 x 3.6 mm 26 mg MDEA + 5 mg MDMA	TNT 10.1 x 3.4 mm 55 mg MBDB	Triangle 10.1 x 4.3 mm 107 mg MDEA	Pyramid 10.1 x 4.6 mm medicine called Neo-Cibalgil	CD 8.1 x 4.0 mm 9 mg amphetamine + trace caffeine
				
Apple 9.2 x 3.7 mm 42 mg MDMA trace caffeine	E-mail 4.5 x 8.5 mm 71 mg MDMA	One Two Five 9.1 x 2.6 mm 41 mg MDMA	Dove 9.1 x 3.0 mm 18 mg amphetamine + trace caffeine	Adidas 8.7 x 9.3 mm 8 mg amphetamine + trace caffeine

MDMA (ecstasy):



Pseudoefedryna:



LSD:



LSD:



Grzyby:



Grzyby:



Grzyby:



SZOKBLOG.PL

Haszysz:



Haszysz:



Haszysz:



Marihuana:



Marihuana:



Marihuana:



Marihuana:



Marihuana:



Substancje lotne (ogólnodostępne):



Substancje lotne (klej):



Zażywanie:



Zażywanie:



Zażywanie:



Zażywanie:



Zażywanie:



Po zażyciu...:



Współpraca:



Dziękuję za uwagę

