ZASVOJENOSTI

Determinante zdravja in bolezni

1. februar 2011

Izr.prof.prim.dr. Marko Kolšek, dr.med.

ZASVOJENOSTI

SNOVI

- PSIHOTROPNE
- OSTALE (npr. odvajala)

- V MEDICINSKI RABI
- OSTALO (npr. lepila)

  - LEGALNE
  - PREPOVEDANE

- VEDENJE (npr. hazardiranje, visoko tveganje, sanjarjenje, spolnost, TV, PC, ...)
- HRANA (bulimija, anoreksija, prenajedanje, debelost)
- ODNOSI ? (soodvisnost)
- ...

raba

tvegana raba

zloraba

škodljiva raba

odvisnost

zasvojenost

- Prvi stik z neko potencialno drogo, vedenjem, … je pogojen z okoljem.

- Odločitev za prvo uporabo tega je pogojena z več dejavniki:
  - okolje (ožje – družina in širše – družba)
  - psihosocialni
  - pričakovan učinek same snovi, vedenja
  - genetski ?

Dejavniki, ki lahko vplivajo na razvoj zasvojenosti

genetski

osebnostne značilnosti

biološki

vedenjske značilnosti

učinek snovi

sociokulturno okolje

???

Razvoj zasvojenosti - biološki dejavniki

- ravnovesje med številnimi neurotransmiterji, ki uravnavajo človekovo čustvovanje, doživljanje in vedenje, povezano z ugodjem (možganski nagrajevalni sistem):
  - **dopamin**
  - serotonin
  - glutamat
  - opioidni sistem
  - GABA sistem
  - adenozin
  - ...

Razvoj zasvojenosti (1)

Doživljanje ugodja na številne načine

- ljubljena oseba
- narava
- umetnost
- delo
- spolnost
- igra
- telesna aktivnost
- počitek
- nadomestki

Razvoj zasvojenosti (2)

- **dražljaj** spodbuja vedenje, ki vodi k “nagradi”
- **motivacija** je proces, ki omogoči, da dražljaj lahko sproži aktivnost za pridobitev “nagrade”
- **“Nagrada”** je cilj nekega vedenja in spodbuja motivacijo = (“obljubljeno”) **ugodje**

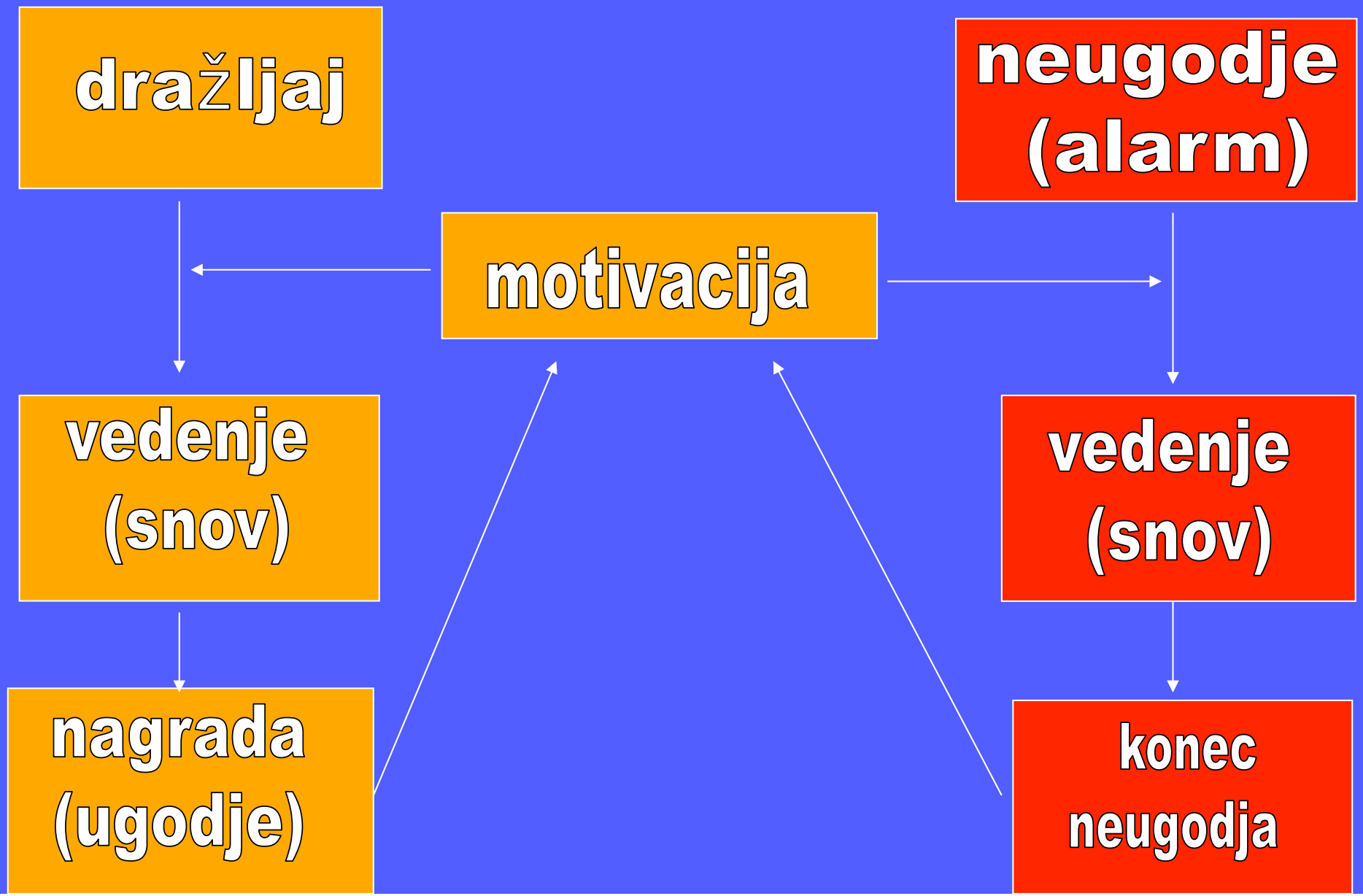
Razvoj zasvojenosti (3)

- Dražljaji, ki prinašajo “obljubo ugodja” → postopoma velik motivacijski potencial → ponavljanje (? “povezave med celicami”).
- običajni načini doseganja ugodja sčasoma izgubljajo svoj motivacijski pomen

Razvoj zasvojenosti (4)

- Neugodje (...)
- Alarmni sistemi
- Neka snov (ali vedenje) lahko zmanjša neugodje – izklopi alarm → postopoma vse večji motivacijski potencial → ponavljanje.
- Smiselni načini zmanjševanja ali preprečevanja neugodja, bolečine, stiske, ... sčasoma izgubljajo svoj motivacijski pomen.

Razvoj zasvojenosti (5)



Razvoj zasvojenosti (6)

- Povezanost doživljanja ugodja ali druge koristi (psihološke ali kakšne druge koristi) z rabo neke snovi ali vedenjem lahko sčasoma privede do ponavljanja rabe le-te **brez** prvotne situacije.
- Tako ni več potrebna izhodiščna situacija za rabo te snovi, ampak postane sama "potreba" motivacija za njeno rabo.
- Količina snovi (ali vedenja), ki je prej povzročila evforijo, je sedaj potrebna le za normalno počutje, saj brez nje pride psihično in telesno slabo počutje.
- Začne se kompulzivno uživanje (prisilno, nujno). Izgublja se kontrola nad uživanjem snovi in pojavlja se želja (*»craving« - potreba - motivacija*) tudi potem, ko je odtegnitvena kriza že mimo.

ZASVOJENOST Z ALKOHOLOM –

ALKOHOLIZEM

ABSTINENCA

(nikoli ob nobeni priložnosti ne pije alkohola)

MANJ TVEGANO PITJE

(verjetno ne bo privedlo do težav, okvar zdravja)

TVEGANO PITJE

(načini pitja in količina alkohola, ki bodo verjetno sčasoma privedli do težav = povečano tveganje)

ŠKODLJIVO PITJE (F 10.1)

(že lahko ugotovimo posledice oz. težave zaradi pitja alkohola, vendar še ni izražena zasvojenost)

SINDROM ODVISNOSTI OD ALKOHOLA = ALKOHOLIZEM (F 10.2)

(6 kriterijev - vsaj trije znaki v zadnjem letu)

(prevalenca ?)

PIJANOST (F 10.0) - akutna zastrupitev z alkoholom

POSLEDICE DOLGOTRAJNEGA PITJA

- **živčevju** (atrofija možgan, epilepsija, psihoze, polinevropatija)
- **prebavilih** (alkoholna okvara jeter, pankreatitis, gastritis)
- **obtočilih** (miokardiopatija, arterijska hipertenzija)
- drugi organski sistemi
- motnje v delovanju družine, delovnega okolja in družbe
- **nasilje** (fizično, duševno, spolno) v družbi in v družini
- **samomor**
- **nezgode** doma, na delu, v prometu in drugod

- **ZASVOJENOST - ALKOHOLIZEM**

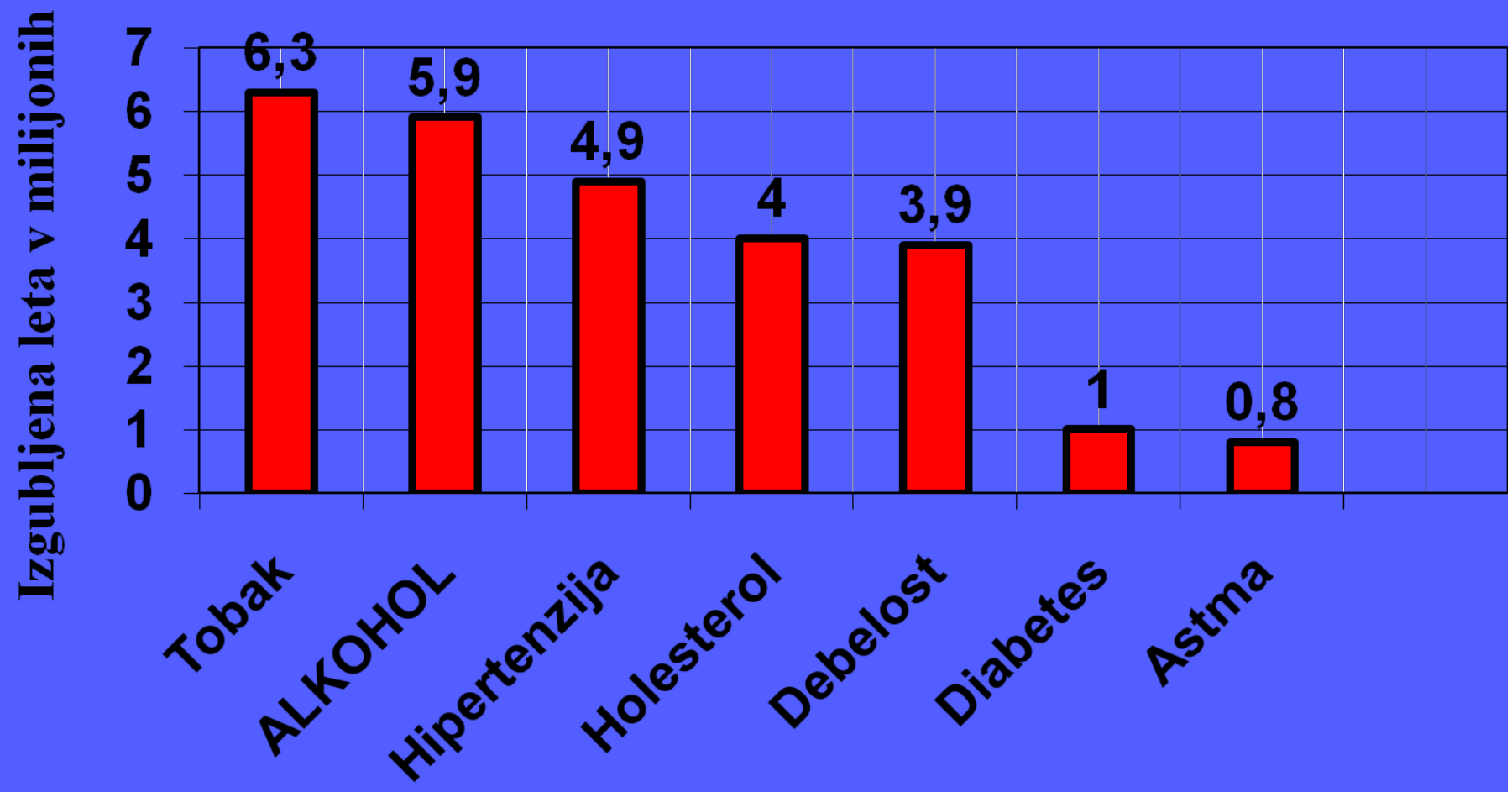
Statistični podatki

- več 50% odraslih moških in več kot 25% žensk pije alkohol tvegano ali škodljivo
- približno 8,5% prebivalcev Slovenije je zasvojenih z alkoholom (približno 170.000 alkoholikov)
- standardizirana mortaliteta zaradi ciroze jeter 38/100.000 prebivalcev (med najvišjimi v Evropi) – več kot 300 ljudi/leto
- standardizirana mortaliteta zaradi samomorov 33/100.000 prebivalcev (med najvišjimi v Evropi)
- 36% smrtnih prometnih nezgod je povezanih z alkoholom
- 4000 hospitalizacij/leto neposredno zaradi alkohola (1,5% od vseh)
- 37% kaznivih dejanj pod neposrednim vplivom alkohola

Delež v incidenci, ki ga prispeva pitje alkohola pri moških v Evropi

• Ciroza jeter	63
• Hemoragični inzult	26
• Rak v ustih in orofarinksu	41
• Rak požiralnika	46
• Ostali raki	11
• Uboji	41
• Ostale namerne poškodbe	32
• Prometne nezgode	45
• Ostale nenamerne poškodbe	32

Izgubljena leta (bolezen ali prezgodnja smrt) - Evropa



Vir: Global Health Risks, WHO 2009

DIAGNOSTIČNI KRITERIJI ZA ZASVOJENOST Z ALKOHOLOM

1. močna želja po alkoholu
2. težave pri obvladovanju pitja alkohola
3. vztrajanje v pitju kljub škodljivim posledicam
4. posvečanje pitju bolj kot drugim aktivnostim in obveznostim
5. povečana toleranca
6. telesne težave ob prenehanju pitja

Večdimenzionalnost alkoholizma (po Ramovšu,1985)

- **Medicinski vidik:** splet cele vrste bolezni
- **Psihološki vidik:** duševna motnja z okrnjenim občutenjem, doživljanjem in dojemanjem stvarnosti (psihodinamsko so alkoholiki "grešni kozli", v katere vsi drugi projicirajo negativne vidike svojega jaza)
- **Ekonomski vidik:** slej ko prej gmotno ogrozi številne družine, hkrati je neizčrpen vir dohodka za proizvajalce, prodajalce in državo
- **Pravni vidik:** zaznavamo ga v luči prekrškov, prepirov, nasilja, zločinov, prometnih nesreč
- **Moralni vidik:** nepregledna vrsta laži, prevar, prelomljenih obljub, žalitev in drugih grdobij proti osnovnim moralnim načelom
- **Socialni vidik:** največje kotišče slabih medsebojnih odnosov med ljudmi, tako v družbi, na delovnem mestu, še največ pa v družini in je eden glavnih virov socialnih težav in generator novih alkoholikov, zasvojencev drugih vrst, delikventov, nevrotikov
- **Filozofski vidik:** alkoholizem je samouničenje svobode, svobodnega odločanja in drugih človeških sposobnosti in s tem samokrnitev možnosti za rast, razvoj in samouresničitev

RAZVOJ ALKOHOLNE BOLEZNI

- Različne teorije (Jellinek, Jackson, Hudolin - Rugelj)
- **faza uničevanja družine** (navzven še varuje ugled, prikriva zasvojenost, doma pa že spori, grožnje, manj socialnih stikov družine, reorganizacija družine - spremenjene vloge)
- **faza osebnostnega in socialnega propadanja** (družina zelo motena, težave v službi, odtujenost, ožanje interesov, vse manjše miselne sposobnosti, doživljajska otopelost, okolica ga vse manj spoštuje in upošteva ter se vse manj želi družiti z njim, vse bolj osamljen - le pivski bratci; razveza, brezposelnost)

DRUŽINA

- izvor težav
- žrtev težav
- polje reševanja težav

Alkoholikov obrambni sistem

- zanikanje
- minimaliziranje oz. bagateliziranje
- racionalizacija
- projekcija
- fragmentacija

Alkoholikove manipulacije

- vzbujanje občutkov krivde
- poniževanje
- preobčutljivost in nagla užaljenost
- prošnje, obljube, prisege
- grožnje

Po drugi strani

“Bolnik sem, vendar želim reči vsem tistim, ki bi me morali razumeti:

Ni pošteno od vas, da me prezirate in me ne skušate razumeti, marveč me hočete izbrisati s seznama živih. Alkoholizem je bolezen, ne napaka. Je trpljenje, ne ugodje. Sužnost, ne šala.” (Duval, 1985)

IZHODIŠČA za zdravljenje(1)

- “Noben alkoholik ne gre na zdravljenje sam od sebe – kar tako.”
- “Nobenega alkoholika ni možno zdraviti na silo – proti njegovi volji!”

- Torej:

Zakaj se je odločil za zdravljenje? Kaj se je zgodilo ?

IZHODIŠČA (2)

- **Vključitev družine** - brez sodelovanja družine redko uspešno ukrepanje. (Če svojci menijo, da zdravljenje ni potrebno, skoraj ni upanja, da se bo alkoholik odločil zanj.)
- Zasvojenost je organska motnja in zaradi nje pije. (Vzroke, ki jih ponuja on, lahko odpravimo, a bo vseeno pil.)
- Alkoholik ne bo nikoli več sposoben za manj tvegano pitje. (Zanj obstajata samo dve možnosti: ali nič ali preveč.)
- Prepričevanje za zdravljenje je nesmiselno. (Saj sam pri sebi ve, da potrebuje zdravljenje, čeprav to pogosto zanika.)
- Pomirjevala so za alkoholika praviloma kontraindicirana, tudi po več letih zdravljenja. (Indicirana le v prvih dneh ob grozečem hujšem abstinenčnem sindromu.)
- Depresija pri alkoholiku ponavadi izzveni z zdravljenjem. (Antidepresivi pogosto niso indicirani – sodelovanje z alkohologom.)
- Potrebna je revizija somatskega stanja.

UKREPI (2)

Zdravljenje alkoholizma

- ambulantna skupina v okviru psihiatrične službe
- ambulantna skupina po socialno-andragoškem modelu
- hospitalni način s terapevtsko skupino na psihiatričnem oddelku
- skupina anonimnih alkoholikov (AA, AL-ANON)
- klubi zdravljenih alkoholikov (KZA)
- skupine za samopomoč
- individualna ali partnerska psihoterapija (?)

ZASVOJENOST S PREPOVEDANIMI DROGAMI

ZAKONODAJA

- **Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (Url RS 108/1999)**
- **Uredba o razvrstitvi drog (Url RS 49/2000)**
- **Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in obravnavi uživalcev prepovedanih drog (Url RS 98/1999)**
- **Zakon o predhodnih sestavinah za prepovedane droge (Url RS 98/1999)**
- **Kazenski zakonik Republike Slovenije (Url RS 63/1994)**

KLASIFIKACIJA

- **narkotiki (opij, morfin, kodein, heroin, metadon)**
  - **fiks, šut, horse, moka, junk, smack, staf, džank, speed-ball**
- **depresorji (benzodiazepini, barbiturati, alkohol)**
- **stimulansi (kokain, amfetamini, MDMA - ecstasy)**
  - **koka, cooke, puder, moka, šampanjec, prašek, šmrkanje, krek, freebasing=kajenje cracka, kristalček, kocka, upper, speed**
- **halucinogeni (meskalin, psilocib gobe, lisergid-LSD)**
- **Canabis sativa- indijska konoplja**

(marihuana, hašiš, hašiševo olje) – tetrahidrokanabiol (THC)

Demerol
Dilaudid
Heroin Kit

© www.uncorneredmarket.com

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 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 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-Cibalgin
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

slika sprednje strani podoba: zadnja stran	1 **ADAM**	2 **EVA** 130 mg	3 **Amor** prečni žleb	4 **LOVE** srce
5 **srce** prečni žleb	6 **kaplje** prečni žleb	7 **sonce** prečni žleb	8 **polmesec** prečni žleb	9 **prebodeno srce** prečni žleb
10 **VW** prečni žleb	11 **hrošč** (avtomobil)	12 **Mercedes**	13 **trojna petica**	14 **V.I.P.**
15 **CAL** prečni žleb	16 **PT** prečni žleb	17 **poševno oko** prečni žleb	18 **ANADIN**	19 **bumerang**
20 **bik** prečni žleb	21 **delfin** prečni žleb	22 **slon** prečni žleb	23 **pes** prečni žleb	24 **svinja** svinjski rep

Erowid .org
Erowid .org
Erowid .org
Erowid .org
CHILL PILL
FATHER OF LSD
ALBERT HOFMANN
Curious George
1943 1995
2000
Ha

VZORCI LSD V OBLIKI PIVNIKOV

PA

DEC.30.2002

HASH
HASH
(SALGSPAKKER)
HASH
POT,
MARIHUANA
SKUNK

Statistični podatki

- 18.000 intravenskih zasvojencev (to je 4% prebivalcev med 15 in 30 let starosti)
- 15% zapornikov je imelo težave z drogami
- približno 200.000 injekcijskih igel/leto razdeljenih v regiji Ljubljana
- 70 - 80% dijakov 1. letnikov srednjih šol še nikoli ni poskusilo prepovedane droge (95%, če izključimo marihuano), v zadnjem letniku jih le še 55 - 60%
- 20 – 30/leto jih umre zaradi prepovedanih drog
- pribl. 2000 bolnikov je na nadomestnem zdravljenju z metadonom – strošek pribl. 2 milijona EUR/leto

ZASVOJENOST Z NIKOTINOM

POSLEDICE DOLGOTRAJNEGA KAJENJA

- srčno-žilna obolenja
- pljučna obolenja
- maligna obolenja (pljuča, grlo, žrelo, požiralnik, pankreas, sečni mehur, obnosne votline, želodec, jetra, ledvice, vrat maternice, mieloična levkemija)
- zasvojenost
- vpliv na plod pri nosečnicah
- večje tveganje za razvoj astme pri otrocih
- pasivno kajenje

STATISTIČNI PODATKI O KAJENJU

- pribl. 24% kadilcev (leta 1981 pa 32%)
- pribl. 3800 smrti letno zaradi bolezni, povezanih s kajenjem
- pribl. 2500 smrti letno zaradi malignomov, povezanih s kajenjem
- 50% smrti zaradi kajenja nastopi med 35. in 69. letom starosti
- KOPB pri kadilcih 10 - 12 krat pogostejša
- koronarna bolezen pri kadilcih 3 - 5 krat pogostejša
- periferna arterijska obstruktivna bolezen - skoraj "rezervirana" za kadilce - ? prevalenca

ZASVOJENOST S TABLETAMI

Katere tablete najpogostejše?

- pomirjevala
- uspavala
- analgetiki
- narkotiki
- odvajala (? vedenje)
- ?

UČINKI POMIRJEVAL

- anterogradna amnezija
- okvara kognitivnih in motoričnih funkcij
- sedacija, zaspanost, ataksija, motnje koordinacije, vrtoglavica, …
- vpliv na vozniške sposobnosti
- padci – frakture kolka (starejši!)

RABA POMIRJEVAL IN USPAVAL PRI MLADOSTNIKIH

- Določene razvojne značilnosti mladostnikov (občutki, praznine, nezadovoljstvo, neustrezni načini pomiritve) lahko vplivajo na večjo nevarnost zlorabe.
- 15% mladostnikov ima psihične težave, ki so pogosto neprepoznane in neustrezno zdravljene!
- srednješolci:

  10,4% jih je že jemalo pomirjevalo, od teh:

  - ❖35% po navodilu zdravnika
  - ❖37% po lastni presoji
  - ❖11,5% jih je dobilo zdravila od staršev!!

ZASVOJENOST S HRANO

Oblike

- kompulzivno prenajedanje
- anoreksija
- bulimija
- debelost

ZASVOJENOST Z VEDENJEM

Oblike

- hazardiranje
- računalniške igrice, TV
- spolnost
- močno tvegano vedenje ?
- delo ?
- zdrave zasvojenosti ?
- ?

ZASVOJENOST Z ODNOSI – “SOODVISNOST”

Oblike

- *Za omamljanje in samopozabo se zlorablja odnos. Najboljša »droga« so problematični odnosi, polni drame, strahu, nevarnosti, tveganja in sladkega upanja.*

Značilnosti - kriteriji (1)

1. Trajna odvisnost samospoštovanja od sposobnosti kontrole nad sabo in drugimi – navkljub resnim škodljivim posledicam: če ni potrditve, kontrolira partnerja, ga utesnjuje, nikoli ni dovolj "dober"

2. Prevzemanje dolžnosti izpolnjevalca potreb drugih na račun zanemarjanja svojih potreb: zanikajo svoje potrebe na račun drugega (vse ali nič)

Značilnosti - kriteriji (2)

3. Tesnoba in težave pri postavljanju funkcionalnih meja v zvezi z bližino in ločenostjo: telesno in duševno - krivi drugega za svoje misli, doživljanje, vedenje ali izziva, da drugi pokaže, kar sam ne zmore ali z določenimi ljudmi ne zna postaviti svojih meja

4. Zapletanje in vztrajanje v razmerju z osebnostno motenimi, zasvojenimi, drugimi soodvisnimi in čustveno motenimi ljudmi: lahko se "neskončno" žrtvujejo, trpijo z njimi, čakajo na potrditev za spoštovanje samega sebe

Kako ugotoviti, kakšne ukrepe za zmanjšanje škode n. pr. zaradi alkohola bi v Sloveniji lahko sprejeli, da bi jih podprl čim širši krog ljudi?

- **Kvalitativna metodologija**
- - intervjuji
- - vprašalniki (? vprašanja)
- - doseganje konsenza
- - opazovanje
- - analiza dokumentov

Delfska študija

- Delfska študija je metoda, s pomočjo katere načrtno zbiramo stališča in mnenja s strani sodelujočih na način, da le-ti odgovarjajo na vprašalnik, ki jim je poslan. Zbiranje podatkov poteka na kvalitativen način in zagotavlja številne koristne informacije. Klasično poteka v treh krogih in ima namen v tretjem krogu doseči strinjanje med udeleženci z določeno trditvijo.

Principi

- Posamezniki delajo samostojno
- Sami generirajo ideje
- Gre za iskanje konsenza in opredelitve prioritet

1. krog: zapisovanje idej

- Uvod: povabilo 4. skupine k raziskovanju po telefonu in s pismi
  - Cilj raziskave
  - Pojasnitev postopka
  - Etika
  - Pojasnitev vprašanja
- Skupine:
  - Politiki in upravne službe nacionalnem in lokalnem nivoju
  - Strokovnjaki v osnovnem zdravstvu
  - Strokovnjaki iz paramedicinskih področij (psihologi, socialni delavci, pedagogi, …)
  - Nevladne organizacije in drugi (študenti, zavarovalnice, novinarji, duhovniki, AA, društva, …)

1. krog: zapisovanje idej (2)

- Vprašanja:
  - Katere aktivnosti in ukrepi na lokalnem nivoju bi zmanjšali pitje alkohola in z njim povezano škodo?
  - Kaj bi lahko vi prispevali in kako bi lahko vi sodelovali pri teh aktivnostih?
  - Katere aktivnosti bi pričakovali od ostalih ljudi, skupin, organizacij in inštitucij?
  - Kakšne aktivnosti bi bile primerne za posebne skupine (otroci,…)?
  - Kakšni so še drugi vaši predlogi za učinkovito strategijo?
- Tiho generiranje idej
  - Vsak udeleženec napiše ideje, ki se mu zdijo pomembne, v obliki prostega teksta
- Parafraziranje in kategoriziranje idej za 2. krog
  - Raziskovalci oblikujejo smiselne ideje iz vseh dobljenih odgovorov s parafraziranjem, podobne združijo v nove; pomembno je, da se nobena dobljena ideja ne izgubi (vsaj dva raziskovalca neodvisno)

2. krog

- Seznanjanje z idejami
  - Vsi udeleženci se seznanijo z vsemi idejami
- Izbor najpomembnejših idej
  - Udeleženci označijo tiste ideje, s katerimi se strinjajo
  - Stopnja strinjanja ni pomembna
- Izberemo tiste ideje, s katerimi se vsi strinjajo, ostale ideje se izločijo

3. krog

- Seznanjanje z izborom
- Drugo glasovanje
  - Glasovanje o pomembnosti (običajno petstopenjska lestvica, lahko rang)
- Rangiranje
- Povratna informacija udeležencem

Rezultati – dobljene teme

(Poplas-Susič T, Švab I, Kolšek M. Community actions against alcohol drinking in Slovenia - a Delphi study. *Drug alcohol depend* 2006; 83:255-61.)

- Vloga zakonodaje
- Vključitev šol in lokalnih skupnosti (občin)
- Pomen intersektorskega sodelovanja
- Pomen informiranja in izobraževanja laične in strokovne javnosti
- Pomen aktivnosti zdravnikov družinske medicine (zgodnje odkrivanje tveganega in škodljivega pitja in ustrezni ukrepi ob tem)
- Nujna koordinacija med posameznimi službami

Težave

- Izbor sodelujočih
- Zagotavljanje sodelovanja (odstotek odgovorov)
- Veliko administrativnega dela
- Ni verbalne komunikacije

Prednosti

- Fleksibilnost
- Anonimnost
- Ni zunanjih vplivov na odgovore
- Nezahtevna analitika

Uporabnost

- Raziskovalno
  - Iskanje prioritet
- Neraziskovalno
  - načrtovanje izobraževalnih programov,
  - načrtovanje organiziranih sprememb
  - politične odločitve
  - izdelava strategij
  - samokontrola (audit)