

Zaburzenia i trudności wynikające z przyjmowania substancji psychoaktywnych

Metody pracy z klientem



Spis treści

Diagnoza i terapia osoby doświadczającej obniżonego nastroju spowodowanego nadużywaniem alkoholu	4
Uzależnienie od leków uspokajających i nasennych oraz możliwe skutki w postaci zaburzeń nastroju lub zaburzeń snu	20
Długotrwałe przyjmowanie kannabinoidów a zmiany w sferze psychicznej	41
Psychozy i zaburzenia psychotyczne związane z zażywaniem amfetaminy	52
Chemseks jako przykład ryzykownego zachowania seksualnego wśród mężczyzn – specyfika i wskazówki do pracy terapeutycznej	62
Karty pracy	73

Diagnoza i terapia osoby doświadczającej obniżonego nastroju spowodowanego nadużywaniem alkoholu

Danuta Bethke

SKUTKI DOSTĘPNOŚCI ALKOHOLU

Alkohol jest jednym z najczęściej używanych i jednocześnie jednym z najmocniejszych środków psychotropowych – niestety w ogólnym znaczeniu tego słowa, społeczeństwo nie ma takiej świadomości. Napoje alkoholowe znajdują się w powszechnie akceptowanej, legalnej, łatwo dostępnej sprzedaży, są stosunkowo tanie i reklamowane w mediach. Analizując nadużywanie alkoholu szerzej, można ująć je w kontekście socjologicznym, gdzie interesuje nas kto, kiedy, dlaczego pije i czemu jest to społecznie niepożądane. Można analizować nadużywanie alkoholu w kontekście zaburzeń emocjonalnych, zaburzeń osobowości oraz jako lek na nieśmiałość, lęki i niepokoje. Analiza może dotyczyć również zaburzeń psychicznych powstałych w wyniku nadużywania alkoholu lub doszukiwać się przyczyn nadmiernego nadużywania alkoholu w powiązaniu z istniejącymi zaburzeniami (źródło: E. Woźny).

ROZPOZNIANIE ZABURZENIA ZWIĄZANEGO Z UŻYCIEM ALKOHOLU WEDŁUG DSM-5 I ICD-11

O problemowym wzorze picia alkoholu, powodującym klinicznie istotne zaburzenia, można mówić, jeśli zachowanie danej osoby odpowiada co najmniej dwóm kryteriom z wymienionych poniżej i utrzymuje się przez 12 miesięcy.

Tab. 1. Kryteria diagnostyczne związane z używaniem alkoholu

DSM-5
• spożywanie alkoholu w większych ilościach lub przez dłuższy czas niż zamierzano
• uporczywe pragnienie picia alkoholu albo towarzyszące temu nieudane próby ograniczenia lub kontrolowania picia
• poświęcanie dużej ilości czasu na aktywności związane ze zdobywaniem alkoholu, pić i likwidowaniem negatywnych skutków picia
• głód alkoholu lub silne pragnienie, lub potrzeba picia

DSM-5	
	<ul style="list-style-type: none"> • nawracające spożywanie alkoholu powodujące zaniedbywanie głównych obowiązków w pracy, szkole czy w domu
	<ul style="list-style-type: none"> • spożywanie alkoholu pomimo ciągłych lub nawracających problemów społecznych i interpersonalnych spowodowanych lub pogłębionych przez działanie alkoholu
	<ul style="list-style-type: none"> • ograniczanie czy porzucanie z powodu alkoholu ważnych aktywności społecznych, zawodowych lub rekreacyjnych
	<ul style="list-style-type: none"> • powtarzające się spożywanie alkoholu w sytuacjach, w których jest to ryzykowne (np. prowadzenie samochodu lub obsługiwane maszyn przez osobę znajdującą się pod wpływem alkoholu)
	<ul style="list-style-type: none"> • spożywanie alkoholu pomimo ciągłych bądź nawracających problemów fizycznych lub psychicznych, prawdopodobnie spowodowanych lub pogłębionych przez działanie alkoholu
	<ul style="list-style-type: none"> • ujawnienie się tolerancji na alkohol związanej z potrzebą spożycia istotnie większej ilości alkoholu w celu osiągnięcia pożądanego efektu lub z widocznym znacznym zmniejszeniem efektu używania tej samej ilości alkoholu
	<ul style="list-style-type: none"> • występowanie charakterystycznych objawów abstynencyjnych spowodowanych przerwaniem picia bądź zredukowaniem dawki alkoholu; lub picie alkoholu/przyjmowanie substancji o podobnym działaniu z zamiarem złagodzenia albo uniknięcia objawów abstynencyjnych

Źródło: Marcin Wojnara (2017), *Medyczne aspekty uzależnienia od alkoholu*, PARPA

Tab. 2. Kryteria diagnostyczne związane z używaniem alkoholu

ICD-11	
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu:	<ul style="list-style-type: none"> • ostre zatrucie alkoholem • używanie szkodliwe • zespół uzależnienia • zespół abstynencyjny • zaburzenia psychiczne • zaburzenia zachowania spowodowane używaniem alkoholu
Opis rozpoznania zespołu uzależnienia od alkoholu	<ul style="list-style-type: none"> • upośledzona zdolność kontroli nad rozpoczynaniem, nasileniem, okolicznościami oraz kończeniem przyjmowania substancji psychoaktywnej, z towarzyszącym często subiektywnym przymusem jej przyjmowania • przyjmowanie substancji staje się nadrzędną i dominującą aktywnością i zainteresowaniem w stosunku do innych zainteresowań codziennych aktywności i obowiązków, spraw osobistych i zdrowotnych • obecność objawów wskazujących na adaptację układu nerwowego do przyjmowanej substancji, określana jako tolerancja oraz jako specyficzne dla danej substancji objawy abstynencyjne, pojawiające się po przerwaniu lub ograniczeniu jej przyjmowania • szkodliwe używanie określa się jako wzór picia alkoholu powodujący szkody zdrowotne – somatyczne albo psychiczne, włączając w to przypadki przemycy i samouszkodzenia wymagające interwencji medycznej, powstające w wyniku powtarzających się epizodów upojenia bądź szkodliwego albo regularnego przyjmowania dużych ilości alkoholu

Źródło: Anna Klimkiewicz, Piotr Serafin, Marcin Wojnar (2011), *Psychiatria. Praca Poglądowa*, tom 8, nr 1, 7–17, Katedra i Klinika Psychiatryczna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego