

Herkennen van verslavingsgedrag



IZO Twente, 13 juni 2024

Programma

- Wat is een verslaving?
- Oorzakelijke en instandhoudende factoren
- De werking van het (niet)-verslaafde brein
- Drie hoofdgroepen van middelen
- Verslavingsgedrag
- Vragen

Casus: Dorien

- Vrouw, 45 jaar
- Moeder van 2 (uit huis geplaatste) kinderen
- LVB en ASS, rookt cannabis
- Gevoelens van schaamte, mislukking, uitzichtloosheid, wantrouwen
- Eigen appartement en heeft ambulante begeleiding
- Vriend Joris gebruikt alcohol en cocaïne en blijft vaak overnachten
- Joris en zijn vrienden zorgen voor overlast
- Appartement raakt sterk vervuild
- Toenemende gedragsproblemen
- Extra begeleiding en activiteiten geven weinig verlichting
- Dorien vindt dat Joris en zijn vrienden goed voor haar zijn
- Maar bij betrokken professionals zijn er veel zorgen!

‘Stoornis in het gebruik van een middel’

1. Vaker en in grotere hoeveelheden gebruiken dan het plan was
2. Mislukte pogingen om te minderen of te stoppen
3. Gebruik en herstel van gebruik kosten veel tijd
4. Sterk verlangen om te gebruiken
5. Door gebruik tekortschieten op het werk, school of thuis
6. Blijven gebruiken ondanks dat het problemen meebrengt in het relationele vlak
7. Door gebruik opgeven van hobby's, sociale activiteiten of werk
8. Voortdurend gebruik, zelfs wanneer je daardoor in gevaar komt
9. Voortdurend gebruik ondanks weet hebben dat het gebruik lichamelijke/psychische problemen met zich mee brengt of verergert
10. Grotere hoeveelheden nodig hebben om het effect nog te voelen oftewel tolerantie
11. Het optreden van onthoudingsverschijnselen, die minder hevig worden door meer van de stof te gebruiken



Classificatie DSM-5:

- ***Geen stoornis*** bij 0-1 criterium (van de 11)
- ***Milde stoornis*** bij 2 of 3 criteria
- ***Gematigde stoornis*** bij 4 of 5 criteria
- ***Ernstige stoornis*** bij 6 of meer criteria

0) Experimenteel

(een enkele keer uit nieuwgierigheid)

1) Recreatief

(af en toe bewust gebruik voor plezier)

- Hoe: bewust van risico's en nadelen
- Waarom: enkel plezier en ontspanning
- Mate: af en toe, op speciale momenten

2) Gewoonte

(belangrijke rol van drugs in je leven)

- Hoe: je mist gebruiken als je het eens overslaat
- Waarom: ook omgang met verveling of emoties
- Mate: in toenemende mate, ook 'zomaar'

3) Problematisch

(zonder drugs voel je je niet fijn of is het weekend saai)

- Hoe: met negeren of ontkennen van risico's
- Waarom: gevoelens onderdrukken of vermijden
- Mate: vaak en steeds meer, tot wel wekelijks
- Omgeving: eerste signalen over je gebruik

4) Verslaving

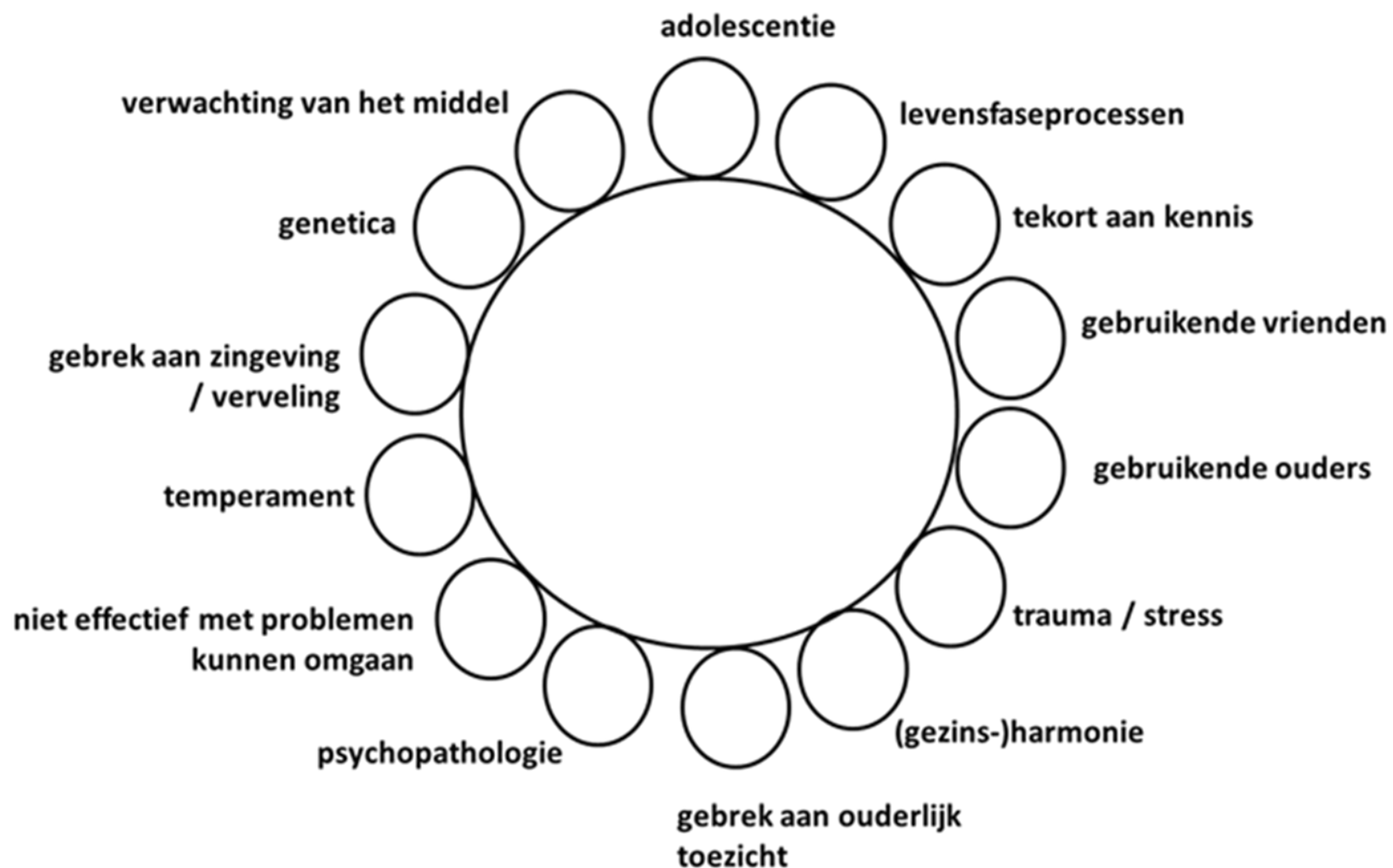
(afhankelijk van drugs om je goed te voelen)

- Hoe: risico's en nadelen spelen totaal geen rol
- Waarom: vluchtgedrag, omgaan met problemen
- Mate: continu en veel, meermaals per week
- Omgeving: duidelijke invloed op werk/vrienden/geld

Modellen over het ontstaan van verslaving

- Morele model
- Farmacologisch model
- Psychiatrisch model
- Medisch model
- Gedragsmodel
- Biopsychosociaal model
- Hersenziekte model

Oorzakelijke factoren





Instandhoudende factoren

Cirkels van Van Dijk (1970)

Lichamelijk: onthoudingsverschijnselen, tolerantie

Psychisch: psychische klachten, zelfbeeld

Sociaal: sociale en maatschappelijke problemen

Cerebraal: effect op werking van de hersenen

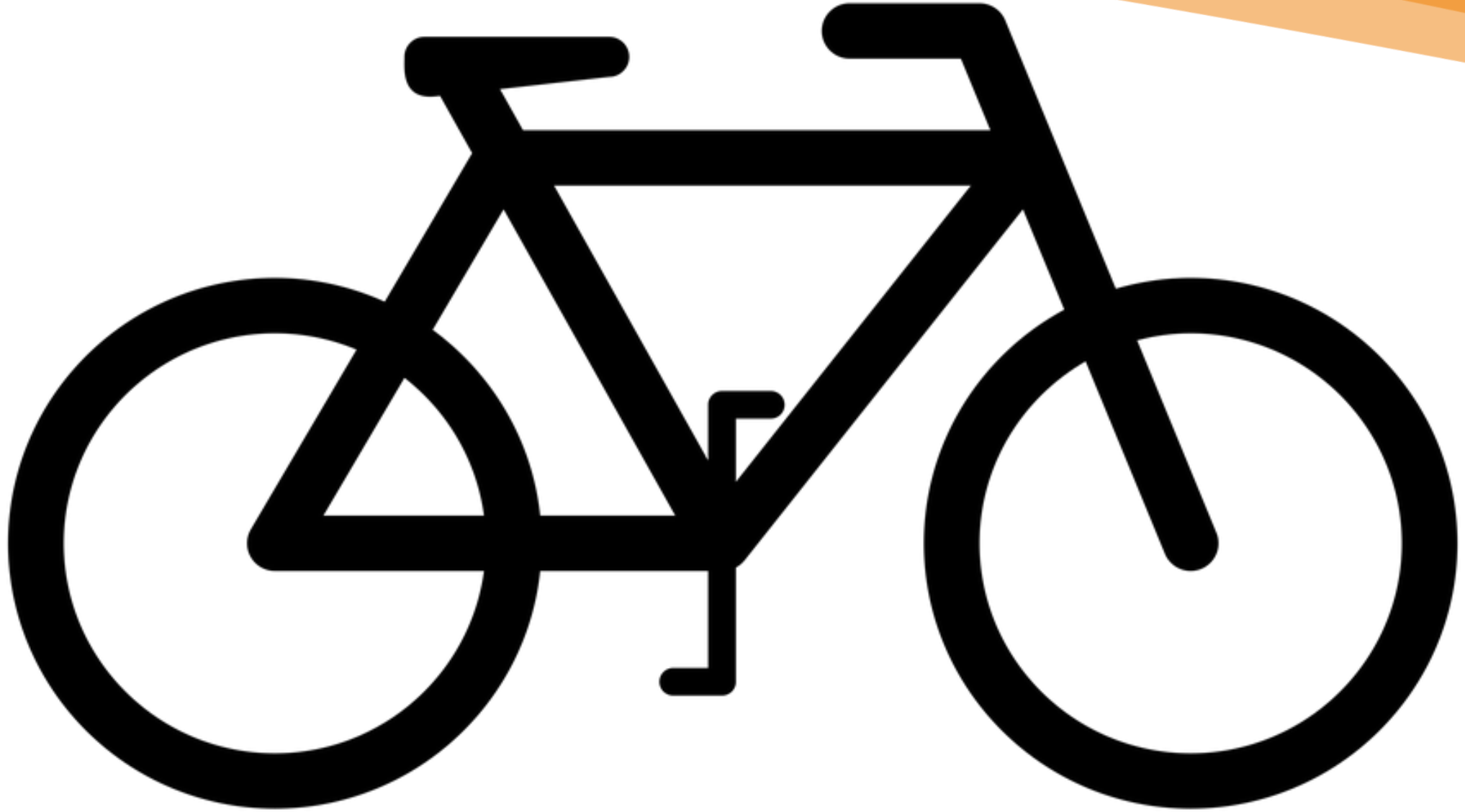


Hersengebieden bij gedragskeuzes

1. **Motivationeel systeem**
2. **Beloningssysteem**
3. **Controlesysteem**



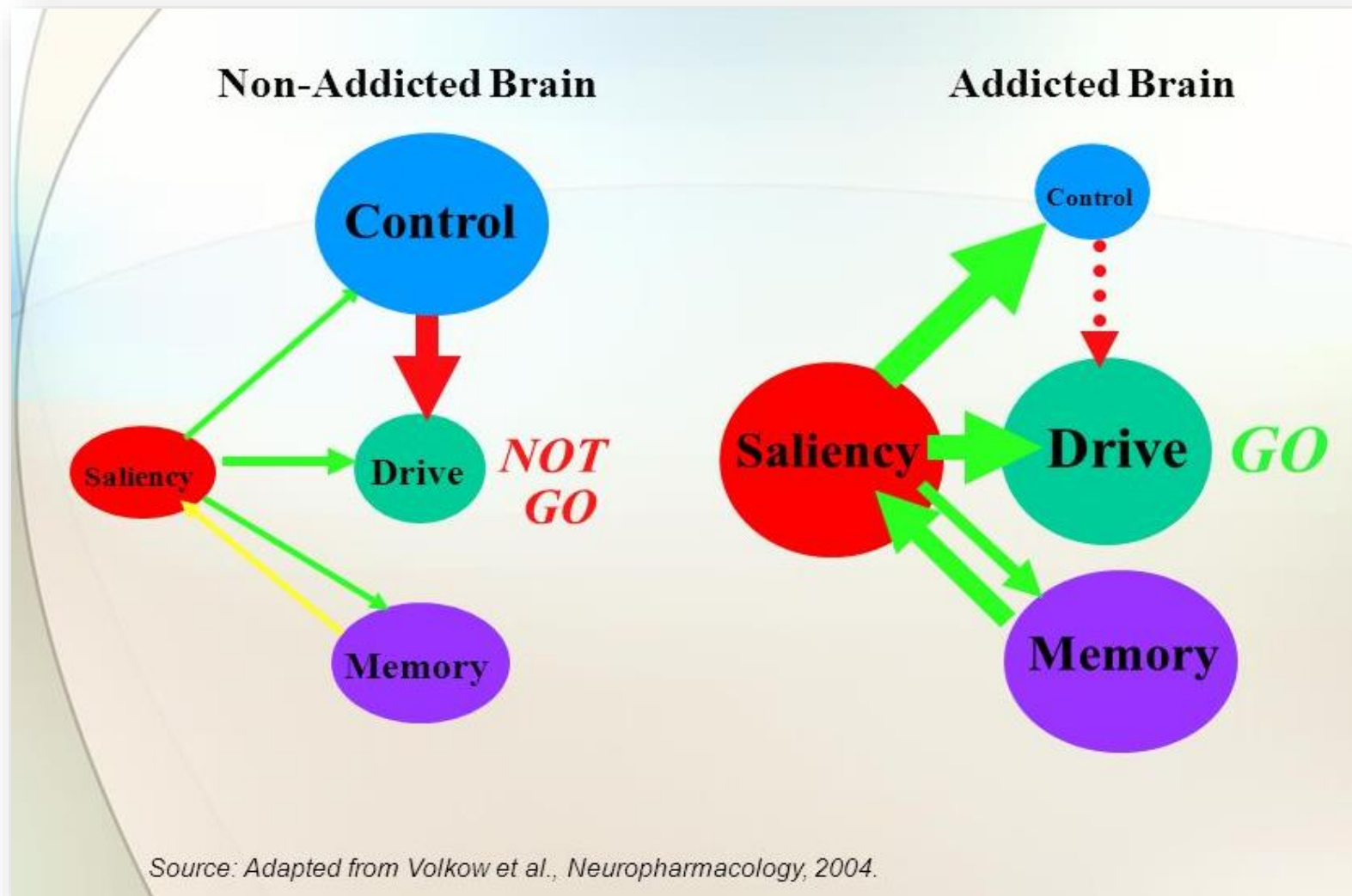


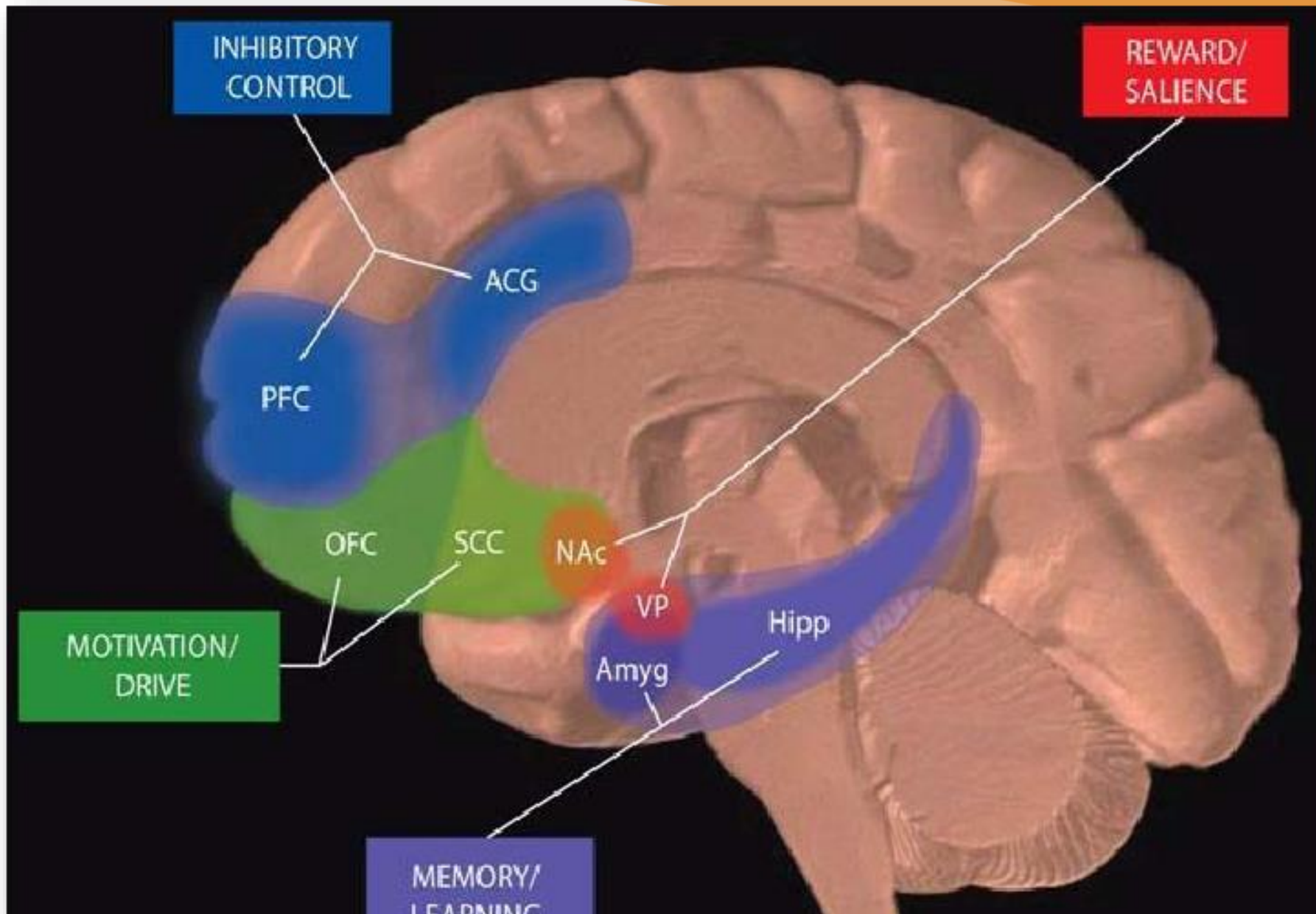




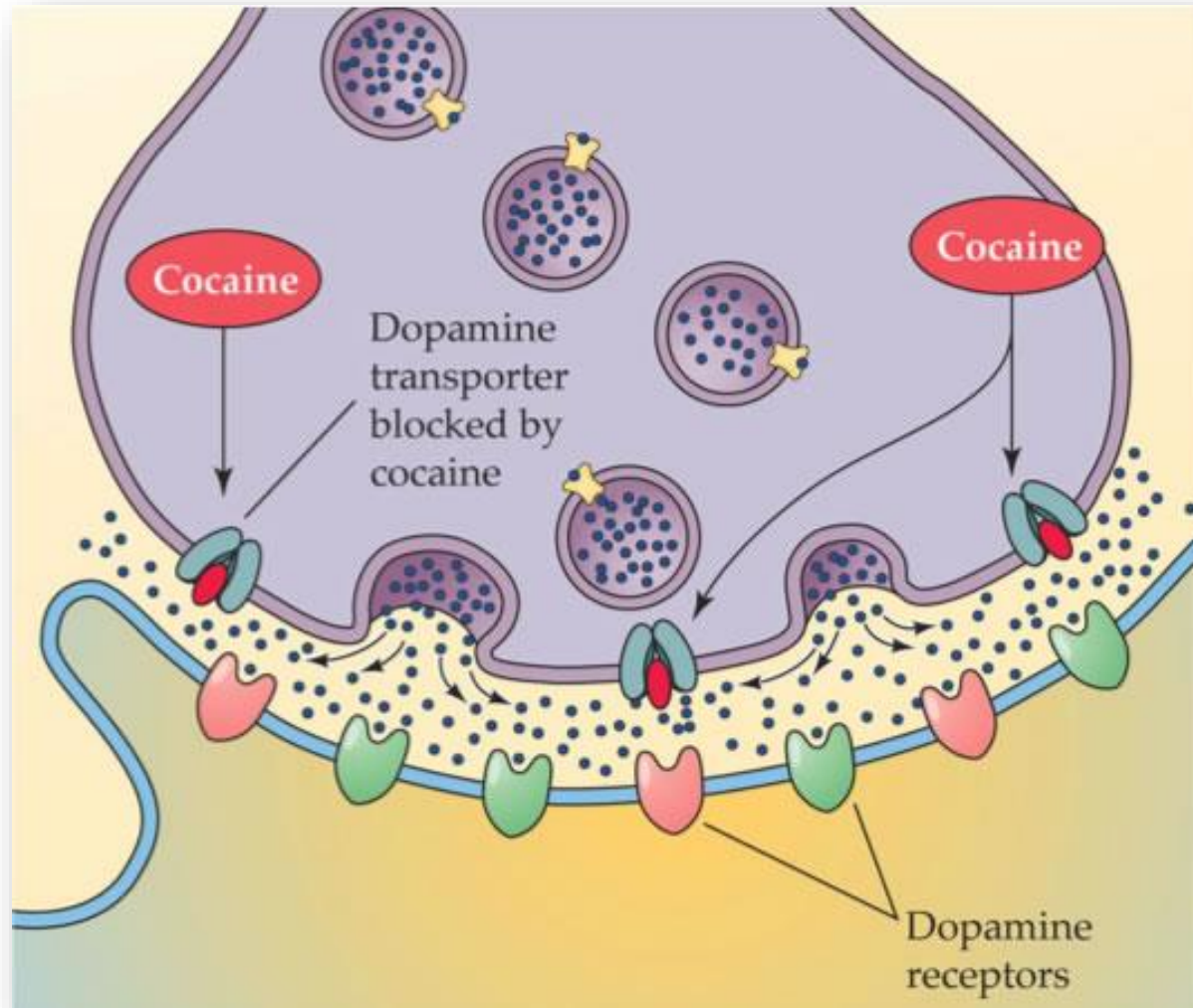


Het (niet)-verslaafde brein





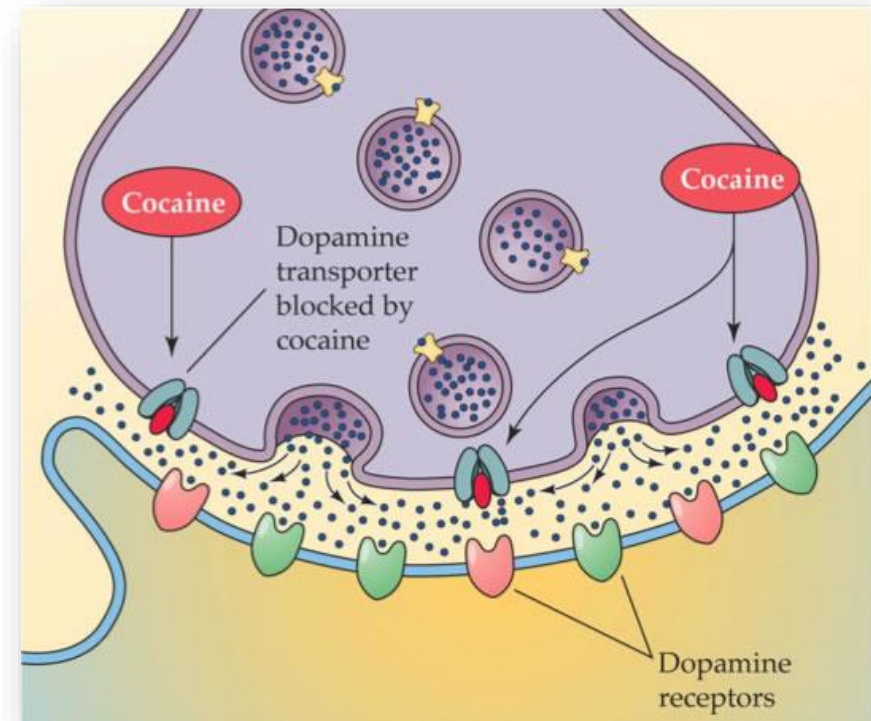
Wat gebeurt er in de hersenen?



Wat verandert er bij gebruik?

1. De uitstoot van neurotransmitters wordt vergroot (of juist geremd)
2. De afbraak van neurotransmitters wordt tegengehouden
3. De heropname van neurotransmitters wordt geblokkeerd
4. De neurotransmitters worden geïmiteerd
5. De werking van de receptor wordt geblokkeerd
6. De functie van de receptor wordt veranderd

→ **Effect: systeem raakt uit balans**



Gevolgen

- **Tolerantie:** er is steeds meer van een bepaald middel nodig voor hetzelfde effect
- **Onthoudingsverschijnselen:** het lichaam protesteert wanneer gestopt wordt met het gebruik van het middel (o.a. zweten, misselijkheid, trillen, hoofdpijn, diarree)
- **Craving of trek:** onbeheersbaar verlangen, dwangmatige hunkering, overtuiging niet goed te kunnen functioneren zonder het middel
- **Anhedonie:** (tijdelijk) verminderd vermogen om plezier te ervaren zonder middelen

Samengevat

- Drugs gebruiken: je voelt je heel snel heel lekker door vrijkomen **'geluksstofjes'**.
- Langdurig gebruik remt dopamine aanmaak en/of gevoeligheid receptoren: **tolerantie**.
- Bij stoppen van gebruik leveren normale activiteiten langdurig geen prettig gevoel op: **anhedonie**.
- Prikkels (zien, horen, ruiken) die herinneren aan drugs leveren **extreme craving** op.
- Ook andere hersendelen reageren bij verslaafden langdurig (vaak blijvend) anders, zowel cognitief als emotioneel.
- Controle over gedrag neemt af: **impulsiviteit** wanneer men met een middel in aanraking komt met een **terugval** als gevolg.

Verdovend

Omlaag:

- bloeddruk
- ademhaling
- hartslag
- temperatuur

Pupillen klein

Pijn /kou niet gevoeld



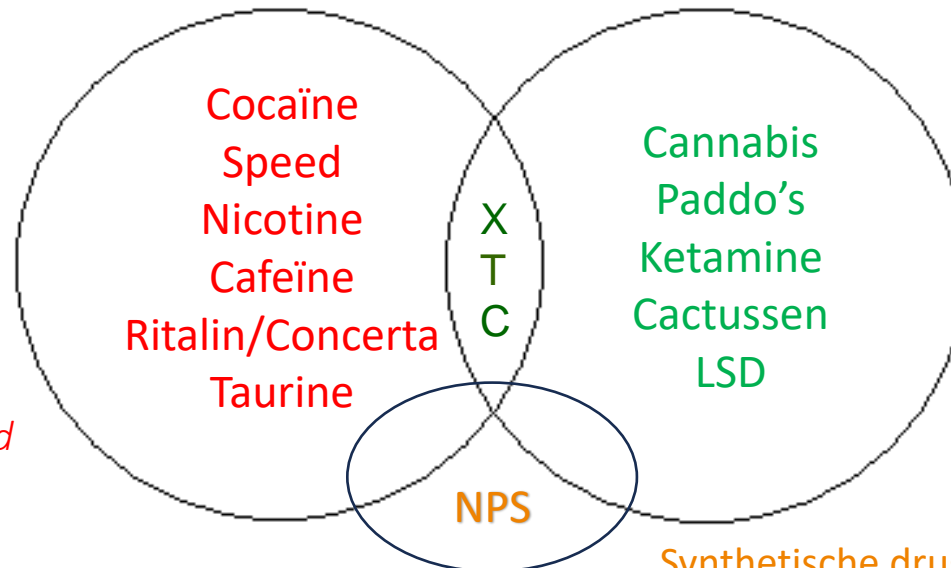
Stimulerend

Omhoog:

- bloeddruk
- ademhaling
- hartslag
- temperatuur

Pupillen groot

Honger/dorst niet gevoeld



Waarnemings- veranderend

*Andere beleving van
de werkelijkheid;
tijd, muziek, kleuren,
ideeën.*

Geeft hallucinaties.

Synthetische drugs

Vaak cijfer-lettercombinaties

Energie, Euforie, Empathie (3 E's)

Ver-slavings-gedrag

- Alles in verband brengen met het middel
- Veelvuldig praten/dromen over drank, pillen, etc.
- Intensief psychisch bezig zijn met de verslaving, de stof en gebruik
- Geen oog hebben voor eigen gezondheid
- Decorumverlies en onverschilligheid
- Schuiven met verantwoordelijkheden zodat gebruik iets is wat hen overkomt
- Onrustig heen- en weer lopen, 'zoekende' zijn
- Sjoemelen met afspraken en/of regels
- Extreem veel suiker / pepers gebruiken
- Heel veel frisdrank/koffie/water drinken
- Stiekem gebruiken, middelen verstoppert
- Liegen over gebruik of de hoeveelheid
- Ontkennen dat er problemen zijn
- Ondanks problemen doorgaan met gebruik
- Snel van onderwerp veranderen of boos reageren ('kort lontje')

Terug naar Dorien

- Welke kwetsbaarheden heeft Dorien?
- Wat zijn mogelijk effecten van haar middelengebruik?
- Wat kun je zeggen over motivatie, controle en beloning?
- Wat zijn mogelijke instandhoudende factoren?
- Welk verslavingsgedrag herken je?

Do's bij het bespreekbaar maken

- Stel je oordeel uit en wees nieuwgierig
- Geen 'boeman-gesprekjes'
- Wordt niet boos, maar begrenst indien nodig
- Ga op zoek naar de last
- Vermijd discussie
- Geef eventueel psycho-educatie

Goed om je te realiseren:

- Verslaving is complex én chronisch; stoppen lukt (vaak) wel, maar volhouden is lastig
- Gewoontes zijn moeilijk te doorbreken
- Terugvallen is onderdeel van het proces
- Hersenen werken anders door middelengebruik!

- Veel schaamte, laag zelfbeeld, mislukkingen
- Motivatie voor verandering wisselt in de tijd
- Begrens verslavingsgedrag maar probeer niet boos te worden

Vragen?





www.tactus.nl

