Middelengebruik

1. Inleiding

Korte geschiedenis: verschillende grote modellen

- 19e eeuw: morele model
  - Verslaving als morele zwakte (gevangenissen)
  - Moreel onwaardig, zwakke zelfbeheersing
  - Vandaag: heropvoedingsbootcamps (harde aanpak) → werkt niet

- Midden 19e eeuw: farmacologisch model
  - Verslaving veroorzaakt door verslavende stof
  - Drooglegging in VS

- Na 1930: psychoanalytisch model
  - Zucht is een symptoom van onderliggende persoonlijkheidsstoornis

- 1940-1960: ziektemodel
  - Abstinentie door medicatie of AA/NA

- Vanaf 1960: leermodel
  - Verslaving kan afgeleerd worden
  - Cognitive behavior therapy (cbt)

- 1970-1980:
  - Absolute verschil verslaafd-niet verslaafd niet houdbaar
  - Aanzet voor biopsychosociale model

- Recente tendensen:
  - Veel aandacht voor medisch-biologische aspecten binnen psychosociale model (hersenen/ neurocognitieve aspecten)

- Jaren ’70: Flower Power – cannabis en heroine
  - Beatles, The Doors
  - TG (bv. De Sleutel) en alternatieve hulp

- Jaren ’80: HIV-epidemie
  - Traditionele gezondheidszorg

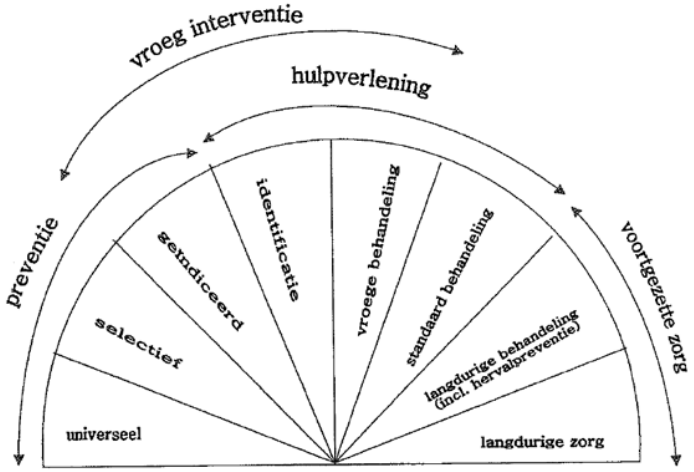
- Jaren ’90: Soft Drugs – cocaïne
  - Msoc’s (medisch sociaal opvangcentrum)
  - Methadon
    - + : halfwaardetijd is langer (→ men heeft minder gebruik nodig)
      Krijg je geen roes van
      Oraal gebruik
      goedkopen
  - Harm Reduction
    - Bv. op festivals pillen laten testen

"legal highs" → designerdrugs
→ proberen effecten drugs na te bootsen
→ niet bij verboden middelen

- Indeling
  - Verdovende middelen, slaap- en kalmerende middelen
    - Psycholeptica
    - Xanax, alcohol, morfine, heroïne
  - Opwekkende middelen
    - Psychoanaleptica
    - Cocaïne, nicotine
  - Bewustzijnsveranderende middelen
    - Psychedelische
    - Ketamine, LSD, cannabis

- Epidemiologie- enkele cijfers

Preventie en HV: een continuüm



- Preventie
  - Voorlichting
  - Primaire
  - Secundaire – selectieve
  - Tertiaire – geïndiceerde

- Behandeling: kenmerken problematisch druggebruik
  - Evolutief probleem
  - Complexe problematiek
    - Biologisch, psychologisch en sociaal
    - Eigenschappen middelen, persoonskenmerken, omgevingsfactoren
  - Meervoudige problematiek
    - Aanmeldingsklacht kan medisch, fysiek en psychisch zijn
    - Vaak bijkomende problemen (financieel, juridisch…)

    - Chronisch en langdurig
        - Neurofysiologisch, maar ook motivatiegebrek (terugval)
    - Grote verscheidenheid aan uitingsvormen – diverse vragen
    - Verschillen in
        - Ernst problematiek en symptomen
        - Mate van vrijwilligheid
        - Gebruikte product
        - Motivatie
        - Beoogde behandeldoel

- Behandelingen
    - Drugsvrije behandeling
        - TG
    - Psychiatrische behandeling
    - Methadon behandeling
    - Geïntegreerde behandeling
    - Harm reduction
        - Overlast mensen verminderen → QoL
    - Repressie
        - War on drugs (link met moreel model)
        - België: vooral op dealers en producenten

2. Definitie

DSM-IV

- De stoornissen in het gebruik van een middel
    - Afhankelijkheid
    - Misbruik
- De stoornissen door het gebruik van een middel
    - Intoxicatie
    - Onthouding
    - Delirium
    - Persisterende dementia
    - Persisterende amnestische stoornis
    - Stemmingsstoornis
    - Angststoornis
    - Seksuele dysfunctie
    - Slaapstoornis

!!! Eerst moet je een middel misbruiken voor je er afhankelijk van wordt

- Criteria van misbruik:
    - Herhaaldelijk gebruik met als gevolg dat het niet meer lukt om in belangrijke mate verplichtingen op het werk, school of thuis na te komen
    - Herhaaldelijk gebruik van een middel in situaties waar het fysiek gevaarlijk is
    - Herhaaldelijk, in samenhang met het middel, in aanraking komen met justitie

    - Voortdurend gebruik ondanks aanhoudende of terugkerende problemen op sociaal of intermenselijk terrein veroorzaakt of verergerd door de effecten van het middel
    - De verschijnselen hebben nooit voldaan aan de criteria van afhankelijkheid van een middel uit deze groep middelen

- Criteria van afhankelijkheid:
    - <u>Tolerantie</u> (gedefinieerd door ten minste één van de volgende:)
        - Een behoefte aan toenemende hoeveelheden van het middel om een intoxicatie te bereiken
        - Een duidelijk verminderd effect bij voortgezet gebruik van dezelfde hoeveelheid
    - <u>Onthouding</u> (zoals blijkt uit ten minste één van de volgende:)
        - Het voor het middel karakteristieke onthoudingssysteem
        - Hetzelfde (of een nauw hiermee verwant) middel wordt gebruikt om onthoudingsverschijnselen te verminderen of te vermijden
            - "craving" naar het middel
    - Er bestaat de aanhoudende wens of er zijn weinig succesvolle pogingen om het gebruik van het middel te verminderen of in de hand te houden
    - Een groot deel van de tijd gaat op aan activiteiten nodig om aan het middel te komen, het gebruik van het middel, of aan het herstel van de effecten ervan
    - Vrijetijdsbesteding worden opgegeven of verminderd
    - Het gebruik van het middel wordt gecontinueerd ondanks de wetenschap dat er een hardnekkig probleem is dat veroorzaakt of verergerd wordt door het middel

	DSM-IV	ICD
Afhankelijkheid:	elke 12 maanden	laatste 12 maanden
Misbruik:	ook sociale problemen	enkel gezondheidsproblemen

- DSM-5
    - Geen onderscheid meer tussen misbruik en afhankelijkheid
    - 1 diagnose: 'substance use disorder'
    - Zelfde criteria uit DMS-IV
        - Criterium rond justitie niet langer weerhouden
        - Criterium rond craving toegevoegd
    - Continuüm (11 criteria)
        - 2-3: "mild"
        - 4-5: "moderate"
        - 6-…: "severe"

	DSM-IV Abuse[a]		DSM-IV Dependence[b]		DSM-5 Substance Use Disorders[c]	
Hazardous use	X	≥1 criterion	–		X	≥2 criteria
Social/interpersonal problems related to use	X		–		X	
Neglected major roles to use	X		–		X	
Legal problems	X		–		–	
Withdrawal[d]	–		X	≥3 criteria	X	
Tolerance	–		X		X	
Used larger amounts/longer	–		X		X	
Repeated attempts to quit/control use	–		X		X	
Much time spent using	–		X		X	
Physical/psychological problems related to use	–		X		X	
Activities given up to use	–		X		X	
Craving	–		–		X	

[a] One or more abuse criteria within a 12-month period *and* no dependence diagnosis; applicable to all substances except nicotine, for which DSM-IV abuse criteria were not given.
[b] Three or more dependence criteria within a 12-month period.
[c] Two or more substance use disorder criteria within a 12-month period.
[d] Withdrawal not included for cannabis, inhalant, and hallucinogen disorders in DSM-IV. Cannabis withdrawal added in DSM-5.

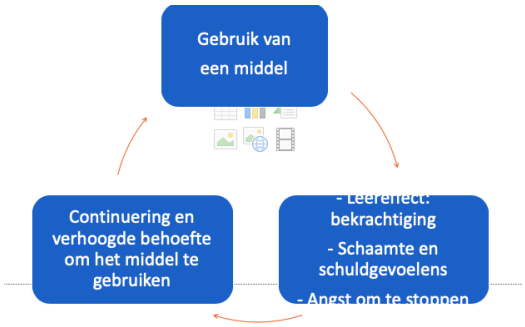
3. Psychologische inzichten

- Fases in het afhankelijkheidsproces
  - Experimenteerfase
  - Sociaal of geïntegreerd gebruik
  - Overmatig en schadelijk gebruik
  - Fase van afhankelijkheid

- Belang van de “drie M’s”
  - MENS
    - Afhankelijkheid: complex biologisch proces met erfelijke, omgevingsfactoren en interactie hiertussen
    - De Leon:
      Lage frustratietolerantie – impulscontrole
      Lage zelfwaarde – onrealistische verwachtingen
      Schuldgevoelens
      Problemen met gezag
      Vaak manipulatief, oneerlijk
  - MIDDEL
    - Verslavende potentie van middelen verschilt sterk
    - Bv. heroïne leidt vlugger tot afhankelijkheid dan alcohol
  - MILIEU
    - Context die middelengebruik als normaal beschouwt bespoedigt het afhankelijk worden
    - Gezin van herkomst, gezinsconflicten, hechtingsproblemen, mishandeling
    - Ruimere context: structurele problemen, peerinvloeden, interpersoonlijke problemen,…

- Vier vicieuze cirkels – Van Dijk (1973,1980)
  - Lichamelijk

Psychisch

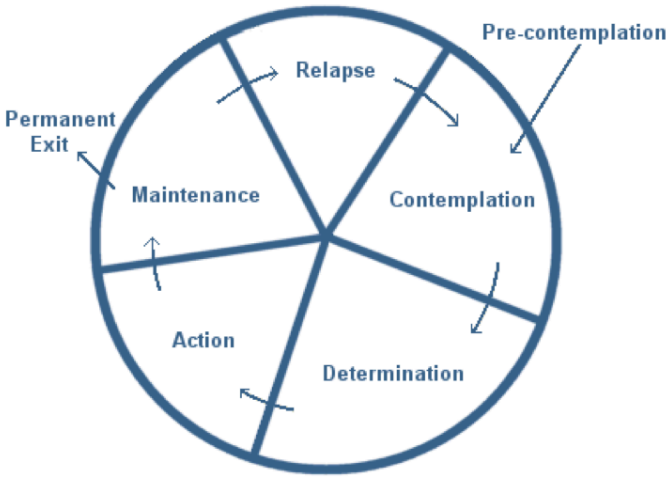


  - Sociaal

Cerebraal

- Belang van motivatie
  - Continuüm
    - Niet gemotiveerd
    - Extern gemotiveerd
    - Intern gemotiveerd
  - Motivatie als een dynamisch, fluctuerend begrip dat kan veranderd worden

- Stadia van verandering – Prochaska en DiClemente (1992)



- Voorbeschouwing
  - Niet bewust van het probleem
  - Niet geneigd om in de nabije toekomst iets te veranderen
  - Omgeving ervaart wel een probleem → externe druk
- Overpeinzing
  - Geleidelijke bewustwording van het probleem
  - Willen veranderen van het gedrag in nabije toekomst
  - Nog geen actie, wel 'kosten-baten-analyse' (pro's en contra's)
  - Duurt lang
- Voorbereiding
  - Er is een besluit genomen
  - Binnen de maand 'iets' eraan doen
  - Kleine veranderingen merkbaar, maar nog niet volledig veranderd
- Actie
  - Meeste applaus van buitenaf → gedragswijziging duidelijk zichtbaar
  - Werkelijke beslissing: er worden duidelijke stappen ondernomen
  - Niet gelijk aan stabilisatie!
- Stabilisatie
  - Veranderingen worden geïntegreerd
  - Geen statische fase: verandering gaat nog steeds door

- stadia van verandering – De Leon (1993)
  - <u>VOOR DE BEHANDELING</u>
  - Ontkenning
    - Weinig of geen inzicht in het drugprobleem
    - Ontkenning van het gebruik of minimalisering ervan
    - Persoon aanvaardt niet dat er samenhang is met andere problemen
  - Ambivalentie
    - Enige probleemherkenning, maar de gevolgen van voortgezet gebruik worden slechts op inconsistente manier aanvaard
    - Geen identificatie met andere 'verslaafden'
    - Individu ziet de voordelen van druggebruik en is niet overtuigd van de waarde om hier iets aan te veranderen

- Extrinsieke motivatie
    - Enige erkenning en aanvaarding van gebruik en problemen, maar toegeschreven aan externe invloeden en slechts tijdelijk
    - Eigen aandeel in het probleem wordt niet erkend of aanvaard
    - Men maakt zich zorgen over financiële, legale, familiale, gezondheids-gerelateerde… problemen
    - Externe druk leidt tot pogingen om minder te gebruiken
- Intrinsieke motivatie
    - Aanvaarding van het drugprobleem en uitgesproken wens om te veranderen op basis van innerlijke beweegredenen
        - Positief: "ik wil iets bereiken in mijn leven"
        - Negatief: "ik haat mezelf omwille van mijn gebruik"
- Bereidheid tot verandering
    - De wil om veranderingsopties te zoeken die niet met behandeling te maken hebben
    - Eigen initiatief: verhuizen, contact met druggebruikers vermijden,…
- Bereidheid tot behandeling
    - De druggebruiker ervaart geen andere mogelijkheden om te veranderen dan behandeling
    - Belangrijk is dat de druggebruiker hier vaak iets aan zichzelf wil veranderen (niet enkel aan chemische afhankelijkheid)

- <u>TIJDENS DE BEHANDELING</u>
- De-addictie/ ontwenning
    - Ontwenning op lichamelijk, geestelijk en sociaal vlak
    - Omgaan met 'afkick'-verschijnselen (detoxificatie) en moeilijke psychische factoren
- Abstinentie
    - Fysiologisch en psychologisch drugvrij
    - Focus op bedreigende (externe) factoren voor deze abstinentie
    - Vermijding, afleiding, sociale ondersteuning
    - Herstel van relaties, uitbouwen van drugvrij sociaal netwerk
- Behoud/ bestendiging
    - Nadruk op zelfreflectie
    - Interne factoren
    - Belangrijke psychische en sociale doelstellingen: veranderingsproces als uitdaging
- Integratie en identiteitswijziging
    - Drugvrije leven als geïnternaliseerd gegeven