



Bartos Molnár Tímea

A káros szenvedélyek formái, a káros szenvedélyek korai felismerése



A követelménymodul megnevezése:

Egészségmegőrzés–egészségfejlesztés–egészségnevelés

A követelménymodul száma: 2328-06 A tartalomlelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-013-50



A KÁROS SZENVEDÉLYEK FORMÁI, A KÁROS SZENVEDÉLYEK KORAI FELISMERÉSE

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Nem mindegy, hogy mi válik szokásunkká azaz a szenvedélybetegséghez vezető út...

"Nehéz így élnem" – mondja az egyik ember, ha nem teheti azt, amit megszokott. A másíknak ugyanez nem nehéz, mert ő sosem csinálta azt, amit az egyik.

Vannak gyakorlati életstílusok, amelyek homlokegyenest ellentétesek egymással és követőik elképzelhetetlennek tartják sajátjuk feladását. Azt mondják: "ez képtelenség". Ám régebben, még nem érezték annak, csak a szokás tette azzá!

Egy elhízott ember azt mondja: "Képtelen vagyok lefogyni"

Az alkoholista meg: "Ha nem iszom, nem is élek".

A dohányosnak úgy kell a nikotin, "mint egy falat kenyér", és aki a kávé rabja, az koffein nélkül el sem tudja képzelni napjait.

De épp így igaz ez a másik oldalon is: Aki rendszeresen sportol, az elképzelhetetlennek tartja, hogy napokig ne mozogjon. Olyan lenne ez számára, mint amikor az alkoholista nem ihat, a nagyevő nem ehet, vagy az egészséges ember kényszerűségből ágyban fekszik. De akkor mit jelentenek az ilyen jellegű kijelentések: "képtelenség felhagynom ezzel"?

Ha most az elején is gyengék vagyunk a "nem bele kóstoláshoz", akkor mennyire gyenge emberek vagyunk?! És micsoda önámítás akkor az, ha azt mondjuk, (és mellette el is hisszük!), hogy mi akkor hagyunk majd fel rossz szenvedélyeinkkel, amikor csak akarunk?!

Persze a szokás legmélyebb gödréből is ki lehet mászni. De minél mélyebb az, annál kisebb az esély rá, mint ahogy egy háztetőről leesve is életben lehet maradni, de minél magasabb az a ház, annál kisebb az esély rá.

Ugyanakkor még ha ki is kászálódtunk a gödörből, ott marad a szenvedély emléke egész lényünkben, és az első komoly lelki válság életre kelti majd ezt, és sokkal nagyobb eséllyel zuhanunk vissza a gödör aljára, mint akkor, ha sosem lettünk volna ott.

Balázs 17 éves fiatal, tanulmányi eredménye kb. fél éve rohamosan romlik, nem szeret otthon lenni, gyakran van szüleivel konfliktusa. Új barátaival érzi jól magát, akikkel gyakran csavarog, italoznak, dohányoznak, és a csoporton belül vannak többen, akik illegális szerhasználók, azaz tiltott szereket fogyasztanak napi gyakorisággal "füveznek". A társaság gyakran köt ki a helyi kocsmában, ahol az idő nagy részét gépezéssel töltik. Balázs, ha hazamegy akkor vagy alszik, vagy számítógépezik. Szülei tudják, hogy nagy a baj, hiszen a fiatal testileg is leépült, szellemileg-lelkileg pedig instabillá, közönyössé vált. Segíteni szeretnének a fiukon, de nem tudják, hogy hogyan tehetnék. Nem értik mi történt a fiúkkal.

„Mindezidáig valamiféle elvarázsolt világban éltem, nem vettem észre –talán nem is akartam felismerni –, hogy mi folyik körülöttem. " A diák szemével: Az ördögi kör kezdete...)

Napjainkban egyre több, modern kori szenvedélybetegsége derül fény, mely sok család életét teszi tönkre. Nem csak az alkoholizmus, a drogfüggőség, vagy a dohányzás sorolható a szenvedélybetegségek közé. Modern korunkban olyan szenvedélybetegségek alakultak ki, melyet régen nem is ismertek; ilyen a munka-alkoholizmus, lelki függőség egyes emberektől (pl. anyakomplexus), vagy az Internet függőség, a játékszenvedély, és a végtelenségig sorolhatnánk...

Aki szenvedélybeteg, az mindaddig nincs tisztában a függőségével, amíg meg nem próbál felhagyni káros szokásával, vagy valaki fel nem hívja rá a figyelmét!

A függőség az egészséges szenvedélyesség torzulása, azaz szenvedélybetegség. Valamilyen szer használatának, szokásnak az egyoldalúságát, kizárólagosságát jelenti, a személyiség korlátozottságát, rabságát. A függőség kialakulásakor a hozzászokó személy sokáig nem vesz tudomást a korlátozottságról. A kialakult függőségben azután tovább próbálja tagadni és rendszerint külső kényszerből, nehezen látja be, hogy kóros állapotba került. A leszokást ilyenkor már nagyon megnehezítik a megvonásos tünetek és sokszor komplex kórházi kezelést igényelnek.

„Az első lépés azon az úton, hogy az ember erős legyen, abban áll, hogy az ember magának bevallja saját gyengeségét.”Tillich, Paul Johannes

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

A KÁROS SZENVEDÉLYEK FORMÁI

Káros szenvedélyek fogalmába tartoznak azok a magatartászavarok, amelyek bizonyos kémiai anyagok rendszeres fogyasztását foglalják magunkba, a szertől függőség alakul ki, azaz a személy nem tud lemondani róla, így akkor is fogyasztja, ha a testi-lelki – szociális ártalmait már érzékeli, valamint azok a kényszeres viselkedés minták, melyet az egyén abbahagyni nem képes.

Az emberek társadalmi együttélése magába foglalja, hogy az egyén alkalmazkodik a társadalomban elfogadott normákhoz, viselkedési szabályokhoz. Ugyanakkor minden társadalomban előfordul, hogy egyes tagjai ezeket a normákat megszegik. A normaszegést nevezik devianciának, a viselkedést deviáns viselkedésnek. A deviancia kifejezés tehát olyan gyűjtőfogalom amellyel azokat a viselkedéseket és életviteli módokat jelöljük, melyek eltérnek a társadalom által elfogadott szokásoktól, normáktól, és egyben károsak az egyén fejlődése szempontjából.

A deviáns viselkedések közé tartoznak a szenvedélybetegségek is, amely a társadalmi beilleszkedési zavarok egyik formája, s mint ilyen gyakran játszhat szerepet más, hasonló típusú zavarok (öngyilkosság, bűnözés) kialakulásában.

Szenvedélybetegségről akkor beszélünk, ha valaki leküzdhetetlen vágyat érez valamilyen készítmény vagy magatartás iránt:

A szenvedélybetegség lényege, hogy amennyiben a személy az adott készítmény szedését csökkenti, vagy abbahagyja, elvonási tünetek jelentkezhetnek. Kialakulása során az egyén pillanatnyi örömeire cseréli fel hosszú távú céljait és törekvéseit. Tehát az egyén életét a szenvedély kielégítésére irányuló rövidtávú kényszerű vezérlések vezérlik. A szenvedély kialakulása továbbá magával vonja az egyén értékorientációjának átalakulását – a szenvedéllyel kapcsolatos értékek kerülnek előtérbe.

Káros szenvedélyek:

- Dohányzás – nikotinfüggőség,
- Alkoholizmus – alkoholfüggőség
- Gyógyszerfüggőség
- Kábítószeres (illegális szerhasználat)
- Belélegezhető szerek (szerves oldószerek)
- Játékszenvedély (játékgépezés)
- Számítógép – Internet függőség
- Élvezeti szerek (csokoládé, kávéfüggőség)
- Izgalomkereső kényszeres viselkedések (adrenalin fokozó cselekvések)
- Táplálkozási zavarok (anorexia, bulimia)

A drog meghatározása:

A WHO (World Health Organization) definíciója szerint drog minden olyan természetes vagy szintetikus kémiai anyag, amely pszichoaktív tulajdonságokkal rendelkezik, elsősorban a központi idegrendszer működését befolyásolja, megváltoztatja a mentális és pszichés státust, az érzelmi reakciót, a hangulatot, tudatot, viselkedést (kábulat, mámor állapotát okozza). A szerrel kapcsolatban függőség alakul ki.

Törvényi státusuk szerint kétféle drog létezik illegális és legális drogok.

Az illegális drogokhoz tartoznak a nemzetközi tiltó listákon szereplő szerek. A feketekereskedelemben illegális terjesztők (dealerek) útján szerzik be őket. (LSD, extasy, speed, heroin, kokain...)

A legális drogokhoz tartoznak a nem tiltott, a társadalom, az adott kultúra által elfogadott szerek (alkohol, nikotin, koffein), vagy gyógyszerek, melyek azonban rendelkeznek a kábítószeres jellemző tulajdonságaival. Eredetük szerint, lehetnek, természetes anyagok és szintetikus vegyületek.

A szenvedély kialakulásának biokémiai, pszichológiai, és szociális összefüggéseit különböztetjük meg.

1. A szenvedélybetegség kialakulásának elméletei, okai, és a függőséghez vezető út

A szenvedélybetegség kialakulásában három elmélettel találkozhatunk, amelyek egységesen illenek minden devianciára.

1. **Biológiai elméletek** – a koragyermekkorban elszenedett enyhe idegrendszeri sérülés (terhességi, szülési károsodás, idegrendszeri megbetegedés) is lehet a viselkedészavar előzménye. A szenvedélyre való hajlam biológiai okait a központi idegrendszer eltéréseivel igazolták, az agyban egy jutalmazó pályarendszer működését mutatva ki. A jutalmazási rendszer legfontosabb kémiai anyaga a dopamin. Az "örömrzést" az agykéreg alatt található szürkemagvakban felszabaduló dopamin hozza létre. A folyamatot kiválthatják a természetes örömforrások: például az evés, a szexuális élet, a szerelem vagy az anyai érzés. Vannak azonban olyan egyének, akiknél a jutalmazó pályarendszer nem működik megfelelően, és a természetes örömforrások nem váltanak ki örömrzést. A vizsgálatok kimutatták, hogy ezekben az agyi struktúrákban dopaminfelszabadulást a különböző csoportokba tartozó kábítószeres (alkohol, drog, különböző viselkedési formák) váltanak ki. A jutalmazó pályarendszer működészavarával kapcsolatban kimutatták, hogy a dopamin-rendszert meghatározó gének egyikének összetétele nem mindenkinél egyforma. Azoknál, akik a kóros gént (A1 allél) hordozzák, nagyobb valószínűséggel lép fel szenvedélybetegség.

2. **Pszichológiai elméletek** – az egyik ilyen elmélet frusztráció–agresszió elmélet, mely szerint a szükségletek kielégítésében való sikertelenség, frusztráció – agresszív viselkedést eredményez. Az agresszió irányulhat más személyek ellen (emberölés, testi sértés, nemi erőszak) vagy önmaga ellen (öngyilkosság) is. A kóros szenvedély miatt kialakult körülmények (adóságok, hazudozás, sikkasztás, lopás, betörés stb.) egyre inkább agresszív viselkedéseket indít el. A pszichológiai tényezőknek fontos szerepük van, mert a szenvedély maga lehet örömforrás, de lehet pótcselekvés is.

(Például: A felnőttkori játékszenvedélyben gyakori motiváció "a játékba menekülés" a konfliktusok elől. Legtöbb játékszenvedélyes ugyan a gyors nyerési lehetőséget jelöli meg fő motivációnak, de ha mélyebben belenéznek magukba, akkor kiderülhet: a játék az egyetlen örömforrás az életükben; a játék a feszültségüket oldja; a játékkal a konfliktusaik elől próbálnak menekülni; esetleg a játék révén egy olyan állapotba kerülhetnek, amelyet a mindennapi életükben nem tudnak elérni.)

A szenvedélybetegségek kialakulásában – a pszichológiai tényezők mellett – jelentős szerepet játszik az öröklődési hajlam is. A családvizsgálatok kimutatták, hogy az apák esetében lényegesen gyakrabban fordul elő a szenvedélybetegség, míg az anyák inkább a depresszióra való hajlamot örökítik tovább. Az addikcióra való hajlam azt is jelenti, hogy a szenvedély ritkán jár egyedül.

(Például a játékbetegek nyolcvan százaléka erős dohányos, legalább egyharmada alkohol- vagy drogproblémával is küszködik.)

3. Szociális elméletek – életünk során sokféle szocializációs erő hat ránk. Befolyásol bennünket a család, a baráti kör, a kultúra, valamint az olyan formális szervezetek is, mint az iskola. Az elmélet a szocializáció zavaraiiban, hibáiban látja a deviáns viselkedés kialakulásának okát. A deviáns magatartást tanúsító személy tehát nem képes a feszültségeket elviselni, az azokat okozó helyzeteket megoldani. Mindezeket a befolyásoló tényezőket azonban nem különálló egységként kell elképzelnünk, hanem úgy, hogy ezek összefonódnak időben egymással. Ez az összefonódás pedig az érintett aktuális élményben mutatkozik meg, a pszichikai reakciókban, melynek közvetlenül megfigyelhető következménye a magatartászavar.

Szenvedélybetegség kialakulását hajlamosító körülmények, tényezők:

- **családi gondok, problémák**
- megoldatlan élethelyzetek, mint a veszekedés, italozás, válás
- a család létfenntartását célzó munkaidő meghosszabbodása (a gyermeknevelésre kevés idő marad)
- behatárolatlan, ellenőrizetlen szabadidő, késő esti csavargás, az életkornak nem megfelelő szórakozóhelyek látogatása (disco, koncertek, stb)
- szélsőséges nevelési formák (túlzott szigor, vagy túlzott kényeztetés)
- rossz példaképek (szülő alkoholista, esetleg gyógyszerfüggő, rendszeresen nyugtatókat vagy fájdalomcsillapítókat szed)
- **baráti környezet**
- a modell kiválasztása nem megfelelő
- a gyermekek, fiatalok számára szerepet játszik az azonos életkorúak csoportja – kortárs csoport
- ha a társaságon belüli élet és tapasztalat kiterjed a drogokra is, akkor a fogyasztásra való veszély készítése erősen fennáll
- a baráti környezetnek való megfelelés

- **iskolai problémák**
- tanulmányi nehézségek (alulteljesítés a túl magas követelmények következtében, ún. „erőltetett menet”)
- **egyéb okok**
- kíváncsiság
- a „nemet mondás” képességének hiánya

A függőséghez vezető út...

A szenvedélybetegség – másként addikció vagy kóros szenvedély – függőség – hátrányos helyzetbe hozhatja az érintett személyt és környezetét is, mivel kényszeres viselkedési mintákból áll, melyekben a viselkedés irányítása, abbahagyása sikertelen. A szenvedélybetegségeknél megkülönböztetünk kémiai- és viselkedési addikciókat.

1. Az elsőnél valamilyen kémiai anyag (nikotin, alkohol, drog), míg a másodiknál valamilyen kényszeres viselkedés tartja függőségben az egyént. A viselkedési függőségek érdekessége, hogy többnyire olyan viselkedéssel kapcsolatosan alakul ki a függőség, ami az emberi élet alapvető velejárója, szükséglete. Így biológiai szükségletünk az evés vagy a szexualitás és mindennapi egészséges életünkhöz tartozik a munka és a játék is.
2. Ezek a tevékenységek azonban eluralhatják az ember életét, s ha túlzott mértékben jelentkeznek, akkor viselkedési addikcióról beszélhetünk.

Viselkedési addikciók, pl.:

- kényszerbetegségek (például kleptománia)
- az evési zavarok (anorexia, bulímia)
- munkaszendély (munkalkoholizmus)
- kényszervásárlás
- játékszendély
- számítógép/Internet/televízió-addikció
- szex és szerelem-addikciók
- társ- és kapcsolati függőség

A függőségnek két fajtája ismeretes. Az egyik a testi, a másik a lelki függőség.

A testi-fizikai függőségről akkor beszélünk, ha a normál testi funkciók megváltoztatása, azaz a szervezet megköveteli a pszichoaktív szer folyamatos jelenlétét. Ha a szervezetbe nem kerül be a szer, akkor megvonási testi tünetek jelentkeznek. Pl: izzadás, remegés, szájszárazság, stb.

Lelki – pszichikai függőség az a beszűkült tudatállapot, amikor a szerhasználó fejében csak a szer megszerzése és fogyasztása jár.

Függőségnek – addikciónak azon visszatérően ismétlődő viselkedésformákat, szokásokat nevezük, melyet egy adott személy ismétlődően végrehajt, és rá illetve jellemzően környezetére káros következményekkel járhat.

2. Leggyakoribb káros szenvedélyek – legális drogok és függőség mértéke

A kávé, a dohányzás az alkohol, az altatók és a fájdalomcsillapítók, az oldószerek befolyásolják az agyműködést, és a pszichés függőség ismérvei közül eggyel vagy többel is rendelkeznek. Bármelyik megvonása elvonási tüneteket okoz!

Mértéktelen, túl sok, rendszeres kávé fogyasztás, mint káros szenvedély

Legismertebb hatóanyaga a koffein, amely megtalálható a teában, a kakaóban, a kólában, a csokoládében, a fájdalomcsillapítóknak és még legalább hatvan növényben. Egy csésze kávéban átlagosan 100 mg koffein van. A koffein stimulálja a központi idegrendszert, fokozza az éberséget, a koncentrációképességet, csökkenti a fáradtságot, javítja az emésztést. Egyéni tűrőképességtől függően egészséges emberek számára napi egy-két csésze kávé nem káros.

Negatív hatásai:

- álmatlanságot okozhat,
- gyorsítja az ásványi anyagok kiürülését a szervezetből,
- migrént válthat ki,
- szűkíti az ereket, remegést, erős szívdobogásérzést, verejtékezést, gyors légzést válthat ki,
- a koffein megnehezíti a fogamzást, átjut a méhlepényen, az újszülött sírós, nyugós lehet a megvonási tünetek miatt.

Dohányzás mint káros szenvedély

A leggyakrabban használt pszicho – aktív drog a nikotin, mely cigarettában, szivarban, pipadohányban található kémiai anyag, ezek elszívásakor kerül a szervezetbe. A cigaretta legfontosabb összetevői a nikotin mellett a kátrány és a szénmonoxid (CO), de emellett még mintegy 4000 féle anyag kerül a szervezetbe. Folyamatos használat mellett egyre növekvő mennyiség használata jelentkezik.

Okoz-e függőséget? A dohányzás erős testi és lelki függőséget alakít ki. Az elvonási tünetek nagyon hamar, az utolsó cigaretta elszívása után 30–120 perccel jelentkeznek.

Elvonási tünetek: rossz közérzet, szorongás, depresszió, ingerlékenység, nyugtalanság, idegesség, düh, a koncentráció nehézsége, csökkent szív működés, az étvágy fokozódása, hízás, az emésztőrendszer zavara.

Miért használják a nikotint? Az első cigaretta elszívása szinte minden esetben kellemetlen hatásokkal, hányingerrel, szédüléssel, fázással, rosszuléttel jár. Ezek a tünetek a folyamatos használat, a hozzászokás és a függőség kialakulása során eltűnnek, de a használatból történő felhagyáskor 1–2 órán belül egyéb kellemetlen tünetek (ingerlékenység, nyugtalanság) jelentkeznek. A dohányzás függőséget kialakító hatása többek között abban jelentkezik, hogy a cigaretta elszívása megszünteti az elvonási tüneteket.

A dohányzásnak tehát önmagában nincsen jelentős pozitív hatása, a pozitív hatás inkább abban jelentkezik, hogy dohányzáskor eltűnnek a negatív elvonási tünetek. Sokan azt tapasztalják, hogy a dohányzás nyugtató hatású. Ez nem így van. A nikotin, éppen ellenkezőleg, stimuláns szer. A nyugtató hatás abban rejlik, hogy a dohányzás megszünteti a kellemetlen elvonási tüneteket.

Veszélyek:

- a dohányzás rákos megbetegedésekhez vezethet (tüdőrák, felső légutak daganatos megbetegedései), de hozzájárulhat egyéb tüdőbetegségek kialakulásához is
- a dohányzás jelentős veszélyt jelent a különböző szív- és érrendszeri betegségek szempontjából (szívinfarktus, érszűkület, agyvérzés, stb.)
- a dohányzás hozzájárulhat a gyomor és a bélrendszer fekélyes betegségeinek a kialakulásához
- a dohányzásnak szerepe lehet a nemi hormonok szabályozásának zavarában
- fontos tudni, hogy az aktív dohányzás mellett a passzív dohányzás, azaz más dohányfüstjének a belélegzése is veszélyes, egészségkárosító hatású
- a terhesség alatti dohányzás (a passzív dohányzás is) az újszülött károsodásához vezethet
- a dohányzás - mivel nincsenek feltűnő, látványos veszélyei - szinte észrevétlenül vezet a függőség kialakulásához.

Nagyon ritka az alkalmi dohányos, a dohányzás szinte minden esetben függőséget jelent.

Mértéktelen, rendszeres alkohol- fogyasztás - mint káros szenvedély

Az alkoholokon belül, az ital alkoholtartalma alapján különböző csoportokat különíthetünk el. A legalacsonyabb az alkoholtartalma a söröknek, ennél magasabb a boroknak, s a legmagasabb az égetett szeszeknek (pálinka, vodka, whisky, stb.) Folyamatos használat mellett egyre növekvő mennyiség használata jelentkezik.

Okoz-e függőséget? Az alkohol használata súlyos testi és lelki függőséghez vezet.

Elvonási tünetek: Az alkohol elvonásakor ingerlékenység, remegés (főleg a kezek remegése), alvászavar, alvási képtelenség, hányinger, hányás, hallucinációk, téves képzelgések, verejtékezés jelentkezik. Szintén jellemző a rossz közérzet, nyugtalanság, a szorongás, a depresszió kialakulása.

Miért használják az alkoholt? Az alkoholt elsősorban feszültségoldó, ellazító hatása miatt használják. Az alkohol oldja a gátlásokat, az alkohol hatása alatt álló személy könnyebben kezdeményez kapcsolatokat, könnyebben ismerkedik, így sokan elsősorban társas összejöveteleken, házibulikon, diszkóban használják az alkoholt.

Veszélyek:

- az alkoholfogyasztás súlyos testi és lelki függőséghez vezet

- az alkoholfogyasztás súlyosan károsítja a szervezetet: Az alkohol a szervezetbe kerülve idegméregként viselkedik, pusztítja az idegsejteket. Ezt a hatását a szervezet minden részén kifejti, így károsítja a májat (májzsugor), az agyat, a szívet (szívinfarktus), az izmokat, a hormonrendszert, a gyomor- és bélműködést (emésztőrendszer rákjai).
- A rendszeres alkoholfogyasztás súlyos korai szellemi leépüléshez, elbutuláshoz, agyi érlemeszedéshez, az emlékezet romlásához vezethet.
- a terhesség alatti alkoholfogyasztás növeli a problémák megjelenésének valószínűségét a terhesség és a szülés alatt, valamint az újszülött súlyos szellemi és testi károsodásához vezethet
- Az alkohol túladagolása halálhoz vezethet
- Az alkohol hatása alatti vezetés, biciklizés balesethez vezethet. Már a legkisebb mennyiségű alkohol elfogyasztása is hatással van az ítélőképességre.
- Az alkohol használata fokozott agresszióhoz vezethet, illetve nagy mértékben csökken a használó ítélőképessége.
- Az alkohol más drogokkal való együttes használata fokozott veszélyt jelent. Az alkohol depresszáns gyógyszerekkel történő együttes használata például nagyon nagy mértékben növeli a halálos túladagolás veszélyét.

Depresszáns gyógyszerek (nyugtatók, altatók, szorongásoldók) mértéktelen szedése, mint káros szenvedély

Ezek a szerek tablettá formájában forgalomba kerülő gyógyszerek. Szájon át használják őket. Hozzászokás Folyamatos használat mellett egyre növekvő mennyiség használata jellemző.

Okoz-e függőséget? A depresszáns gyógyszerek használata komoly testi és lelki függőséget alakít ki.

Elvonási tünetek: A jelentősebb testi elvonási tünetek a fejfájás, alvászavar, alvási képtelenség, remegés, fülzúgás, verejtékezés és epilepsziás rohamok megjelenése. Pszichésen szorongás, a koncentráció nehézsége, fáradtságérzés, súlyos depresszió, nyugtalanság, hallucinációk vagy akár elmebeteg állapotok alakulhatnak ki.

Miért használják a gyógyszereket? Ezeket a szereket elsősorban nyugtató, szorongásoldó hatásuk miatt használják. A szer hatása alatt a használó nyugodtnak érzi magát, eltűnnek testi és lelki problémái. A hozzászokás pontosan ezek miatt a hatások miatt alakul ki.

- Veszélyek:
- a gyógyszerek súlyos testi és lelki függőséget alakítanak ki
- túladagolásuk halálhoz vezethet
- túladagolás, vagy akár a megvonás során komoly elmebeteg állapotok alakulhatnak ki
- a megváltozott érzékek és csökkent reflexek mellett baleset lehetséges
- függőség kialakulása → a baráti-, családi- és munka-kapcsolatok kiüresedése, megromlása, elvesztése

- a rendszeres használat, a túladagolás vagy a megvonás a memória sérüléséhez, memóriazavarokhoz, vagy az észlelés zavaraihoz vezethet
- súlyos figyelemzavar, a koncentrációképesség sérülése jelentkezik.

Oldószerek használata, mint káros szenvedély

Mely szerek tartoznak ide? ragasztók, sprayek, tisztítószer, oldószerek

Ezeket az anyagokat többnyire inhalálják, azaz a gőzöket belélegzik. A sprayeket szájba fújva is használják. Folyamatos használat mellett egyre növekvő dózis lehet szükséges ugyanannak a hatásnak az eléréséhez.

Okoz-e függőséget? Az oldószerek használata testi elvonási tünetek kialakításához nem vezet, de nagyon erős lelki függőséget alakít ki.

Veszélyek:

- túladagolás veszélyei → azonnali halál
- az oldószerek használata rendkívül súlyos testi szövődeményeket okoz (szívelégtelenség, szívritmuszavar, máj- és vesekárosodás, neurológiai tünetek, stb.)
- az oldószerek használata rendkívül gyorsan elvezethet a használó szellemi leépüléséhez
- az oldószerek okozta bódult, kontrollvesztett állapotban megnő a balesetek veszélye
- a sprayek szájba fújása fulladást, halált okozhat
- a baráti-, családi- és munka-kapcsolatok megromlása, elvesztése
- a rendszeres használat testsúlyvesztéshez, figyelemzavarhoz, kontrollzavarhoz vezet
- az oldószerek a legolcsóbb, legkönnyebben hozzáférhető kábítószer, s így fokozott veszélyt jelentenek, ugyanakkor a szervezetet károsító hatásuk rendkívül gyorsan és nagyon súlyos mértékben alakul ki
- a terhesség alatti oldószer fogyasztás növeli a problémák megjelenésének valószínűségét a terhesség és a szülés alatt, valamint az újszülött súlyos szellemi és testi károsodásához vezethet.

A függővé válás egy folyamat, melyet meg kell érteni ahhoz, hogy fel tudjuk ismerni hol tart az egyén, és ahhoz, hogy a segítségnyújtás megfelelő lehessen.

Szakaszai:

1. Ismerkedés a szerrel, droggal. (Ebben a szakaszban a drog még a "jobbik" arcát mutatja. A bevétel után a tudatállapot az emelkedet (euforizáló) hatás felé mozdul el, a lecsengést követően visszaáll a hétköznapi állapot.)
2. Az élmény ismételt keresése. (A bevitt drog, szer már nem éri el a kezdeti időkből tapasztalt hatást, a megváltozott tudatállapot kevesebb ideig tart. A lecsengés után már nem a normál tudatállapotba zökken vissza a fogyasztó, hanem egy másnapos "hiányérzetes" állapotba.)

3. A függőség kialakulása. (A drogbevitel egy rossz közérzetű, megvonásos állapotból indul. A normál szint feletti időtartam és a határfok csökken. A lecsengés egy erősebb megvonási szintre érkezik.)
4. Szervedélybetegség kialakulása, sikertelen leállási kísérletek. (A drog – , a szer a normál "hétköznapi" tudatállapot elérését és az elvonási tünetek enyhítését szolgálja. Itt már nem beszélünk élményről, ez már egy vegetáló állapot.)

Összefoglalva elmondható, hogy a legtöbb pszicho – aktív szer használata függőséghez vezet, mely nemcsak az egyén fizikális voltára hat, hanem a lelki kórfolyamataira és a szociális helyzetére egyaránt.

3. Korai felismerés

A stabil és biztonságot nyújtó családi légkörben a személyiség az élet stresszhelyzeteivel szemben védettséget szerezhet!

A legfontosabb a hozzátartozók, vagy a szervedélybeteghez legközelebb állók segítsége. Ha a függőség kezdeti szakaszában lépünk közbe, sokkal könnyebben segíthetünk. Amennyiben erre már nincs lehetőség, rengeteg olyan intézmény létezik, ahol szakemberek segíthetnek a leszokásban. A legfontosabb azonban, hogy a szervedélybeteg tisztában legyen a függőséggel és ne másokért, hanem önmagáért szokjon le! Ha más kedvéért akar megszabadulni káros szokásától, sokkal nagyobb az esélye a visszaesésnek.

A hozzászokások és szervedélyek gyógykezelése nehézkes, hosszan tartó, a társadalom számára költséges, az egyén szempontjából pedig együttműködési nehézségek és visszaesések miatt rögös út.

Ezért nagyon fontos az **elsődleges megelőzés – prevenció**, melynek célja, hogy a társadalom azon tagival foglalkozik, akik még nem kerültek közel egészségkárosító szerekkel, illetve viselkedési formákkal. A megelőző tevékenység így az egészségtudatos magatartást erősíti, és a káros szervedélyek kialakulását elsősorban megelőző tájékoztatással, programokkal igyekszik háttérbe szorítani.

Másodlagos megelőzés – prevenció, Voltaképpen a korai felismerés, és kezelésbe vétel is a másodlagos megelőzés egyik formája. A korai kezelésbe vétel a már kialakult hozzászokást, szervedélyt próbálja megszüntetni, illetve a további súlyosbodást megakadályozni, enyhíteni. Erre gyakorlatilag minden szervedélyforma esetében megvan a mód, ha nem is olyan világos feltételek mellett, mint az alkohol esetében.

A másodlagos megelőzést szolgálja a drogok esetében az ún. ártalomcsökkentés elve, amikor is a kezelés lemond a gyógyítás céljáról – főleg azért, mert ez a kábítószer-élvező erős ellenállásával találkozik, és emiatt sokszor lehetetlen –, és inkább arra törekszik, hogy a károkat csökkentse, vagy a kábítószer adagolásával (például a heroin orvosi felírásán át), pótlásával (például Metadonnal), vagy a kábítószer-használatot biztonságosabbá tevő eszközökkel (steril tűk és fecskendők biztosításával, tűcsere-programokkal stb.).

A **harmadlagos prevenció** alapja a szenvedélybetegekkel kialakult kapcsolat, amelynek talaján valóságos elvonó, viselkedés-változtató kezelések is megindíthatóak. A szenvedélybetegeket előbb egészségügyi, majd szociális intézménybe, azaz a méregtelenítést követően, a személyiséget felerősítő, fejlesztő droggözösségekbe, rehabilitációs otthonokba lehet irányítani.

A kábítószeres esetében ismeretes, hogy vannak bizonyos rizikócsoportok, főleg olyan fiatalok, akik kisodródtak vagy éppen kisodródóban vannak a családjukból, és szélsőséges ellenkultúrális kortárs csoportok, galerik vonzáskörébe kerülnek.

Az ilyen fiatalok számára a lelki gondozás, a tanácsadók létesítése, az egészséges viselkedésmintákat képviselő programok (kirándulások, közös foglalkozások) igen nagy segítséget nyújthatnak, nagy megelőzési értékük lehet. Ilyen csoportok számára szoktak anonim tanácsadást biztosítani, ahová bárki bemehet, nem kérdezik meg a nevét, csak ellátják, segítséget kap. Ezekre a helyekre a problémás fiatalok szívesen visszatérnek, és esetleg rávehető, hogy komolyabb pszichológiai kezelést vegyenek igénybe.

A korai felismerés jelentősége abban rejlik, hogy ha a függőség kezdeti szakaszában lépünk közbe, sokkal könnyebben segíthetünk annak, akinek káros szenvedélye van, hiszen nem várjuk meg, hogy a függőség elmélyüljön, és az egyén testileg – lelkiileg – szociálisan – egzisztenciálisan mélyre kerüljön.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

A káros szenvedélyek formáiról, és korai felismerésük jelentőségéről szól ez a tananyag.

A tananyag elsajátításához aktivitás szükséges Öntől, mégpedig ezalatt az alábbiakat értjük:

- Szakmai szöveget kell olvasnia, és azt megértenie. Ez az elsődleges és a legfontosabb. Addig ne lépjen tovább, amíg a megértés nem következik be.
- Az olvasott szöveghez kapcsolódóan feladatokat kell értelmeznie, és megoldania. Természetesen ebben fogja segíteni a már feldolgozott tartalom.
- Fontos, hogy széles látókörre hagyatkozva jusson el a feldolgozásig, hiszen minden tartalmi részben ott vannak a mindennap tapasztalható, életszerű dolgok, így tudását, ismereteit bővítve igyekezzon a gyakorlat oldaláról megközelíteni a feladatokat.
- Akkor tudja eredményesen elsajátítani eme tananyagot, ha sorban halad, a feladatokat elvégzi, hiszen a mondanivaló egymásra épülését csak így érzékelheti. A feladatok a tananyag szerves részét képezik, és ha Ön megoldja, akkor valóban magáévá teszi a benne lévő ismereteket, szinte észrevétlenül jut a tudás birtokába. A tartalmat rendszerben látja majd, ami későbbi élethelyzetekben, munkájában segítségére válik.

Mire a tananyag végére érkezik, részletesen ismerni fogja a káros szenvedélyek formáit, a korai felismerés jelentőségét, valamint a témához szorosan kapcsolódó szakmai kifejezéseket, hiszen a tartalom felépítése ezen téma megértését, és a hozzá kapcsolódó elsősorban gyakorlatias kérdések megválaszolását hivatott elősegíteni.

Az alábbiakban a szakmai információ tartalomban leírtakkal máris elkezdődik az ismeretek bővítése, az új ismeretek megszerzése, és azaz a tanulás. Ha szükséges olvassa át, és értelmezze összefüggéseiben többször a leírtakat!

MUNKKANYAG

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Milyen káros szenvedélyeket ismer? Sorolja fel! Ismerőse nemrég kezdett el rendszeresen dohányozni. Tájékoztassa a dohányzás veszélyeiről, és függőség mértékéről.

MUNKANYAG

2. feladat

Milyen tényezők befolyásolhatják a káros szenvedélyek kialakulását, elmélyülését?

Válaszát az alábbi szövegdobozba fogalmazza meg!

Blank writing area with horizontal lines for the answer to the second task.

3. feladat

Mit jelent az a kifejezés, hogy addikció, és milyen esetekben használjuk –e kifejezést? Írjon példát a két típusára.

Blank writing area with horizontal lines for the answer to the third task.

4. feladat

Írjon egy példát- esetet arra, amikor egyén káros szenvedélyét a törvény bünteti, és egy esetet arra, amikor nem. Válaszát az alábbiakban fejtheti ki.

MUNDTANANYAG

5. feladat

Ön szerint a korai felismerésnek milyen jelentősége van? A prevenció – megelőzés melyik szintje foglalkozik a már kialakult káros szenvedélyekkel? Válaszát indokolja!

MUNDTANANYAG

MEGOLDÁSOK

1. feladat

Káros szenvedélyek:

- Dohányzás – nikotinfüggőség,
- Alkoholizmus – alkoholfüggőség
- Gyógyszerfüggőség
- Kábítószeres (illegális szerhasználat)
- Belélegezhető szerek (szerves oldószerek)
- Játékszenvedély (játékgépezés)
- Számítógép – Internet függőség
- Élvezeti szerek (csokoládé, kávéfüggőség)
- Izgalomkereső kényszeres viselkedések (adrenalin fokozó cselekvések)
- Táplálkozási zavarok (anorexia, bulimia)

A dohányzás erős testi és lelki függőséget alakít ki. Az elvonási tünetek nagyon hamar, az utolsó cigaretta elszívása után 30–120 perccel jelentkeznek.

Elvonási tünetek: rossz közérzet, szorongás, depresszió, ingerlékenység, nyugtalanság, idegesség, düh, a koncentráció nehézsége, csökkent szív működés, az étvágy fokozódása, hízás, az emésztőrendszer zavara.

Miért használják a nikotint? Az első cigaretta elszívása szinte minden esetben kellemetlen hatásokkal, hányingerrel, szédüléssel, fázással, rosszulléttel jár. Ezek a tünetek a folyamatos használat, a hozzászokás és a függőség kialakulása során eltűnnek, de a használatlalt történő felhagyáskor 1–2 órán belül egyéb kellemetlen tünetek (ingerlékenység, nyugtalanság, stb.) jelentkeznek. A dohányzás függőséget kialakító hatása többek között abban jelentkezik, hogy a cigaretta elszívása megszünteti az elvonási tüneteket. A dohányzásnak tehát önmagában nincsen jelentős pozitív hatása, a pozitív hatás inkább abban jelentkezik, hogy dohányzáskor eltűnnek a negatív elvonási tünetek. Sokan azt tapasztalják, hogy a dohányzás nyugtató hatású. Ez nem így van. A nikotin, éppen ellenkezőleg, stimuláns szer. A nyugtató hatás abban rejlik, hogy a dohányzás megszünteti a kellemetlen elvonási tüneteket.

Veszélyek:

- rákos megbetegedésekhez vezethet (tüdőrák)
- szív- és érrendszeri betegségekhez vezethet (szívinfarktus, érszűkület, agyvérzés)
- gyomor és a bélrendszer fekélyes betegségeket okozhat
- a nemi hormonok szabályozásának zavarait okozhatja

Nagyon ritka az alkalmi dohányos, a dohányzás szinte minden esetben függőséget jelent.

2. feladat

Szenvedélybetegség kialakulását hajlamosító körülmények, tényezők:

- **családi gondok, problémák**
- megoldatlan élethelyzetek, mint a veszekedés, italozás, válás
- a család létfenntartását célzó munkaidő meghosszabbodása (a gyermeknevelésre kevés idő marad)
- behatárolatlan, ellenőrizetlen szabadidő, késő esti csavargás, az életkornak nem megfelelő szórakozóhelyek látogatása (disco, koncertek, stb)
- szélsőséges nevelési formák (túlzott szigor, vagy túlzott kényeztetés)
- rossz példaképek (szülő alkoholista, esetleg gyógyszerfüggő, rendszeresen nyugtatókat vagy fájdalomcsillapítókat szed)
- **baráti környezet**
- a modell kiválasztása nem megfelelő
- a gyermekek, fiatalok számára szerepet játszik az azonos életkorúak csoportja – kortárs csoport
- ha a társaságon belüli élet és tapasztalat kiterjed a drogokra is, akkor a fogyasztásra való veszély készítése erősen fennáll
- a baráti környezetnek való megfelelés
- **iskolai problémák**
- tanulmányi nehézségek (alulteljesítés a túl magas követelmények következtében, ún. „erőltetett menet”)
- **egyéb okok**
- kíváncsiság
- a „nemet mondás” képességének hiánya

3. feladat

Függőséget jelent a kifejezés, és azon visszatérően ismétlődő viselkedésformákat, szokásokat nevezzük addikciónak, melyet egy adott személy ismétlődően végrehajt, és rá illetve jellemzően környezetére káros következményekkel járhat. Megkülönböztetünk kémiai- és viselkedési addikciókat.

Kémiai addikcióra példa: Kábítószer – fogyasztás, alkoholfogyasztás, gyógyszerfüggőség

Viselkedési addikcióra példa: játékszenvedély, kényszeres vásárlás, internet függőség

4. feladat

A káros szenvedélyeket legális és illegális csoportba sorolhatjuk. A legális azt jelenti, hogy fogyasztását a törvény nem bünteti. Az illegális szerhasználatot viszont bünteti, szankcionálja.

Illegális szerhasználatra példa a kábítószer – fogyasztás. Hiszen a Büntető Törvénykönyv tételesen foglalkozik a fogyasztásához, illetve a terjesztésével összefüggő büntetés tételek lehetséges kiszabásával.

Legális szerhasználatra példa az alkoholfogyasztás. 18 év feletti fogyasztását törvény nem bünteti. Előfordul, hogy mégis, például, ha valaki alkoholos állapotban követ el törvénybe ütköző dolgot, illetve úgy viselkedik, hogy az nem felel meg a társadalom által elfogadott viselkedési formáknak, szabályoknak.

5. feladat

A korai felismerés jelentősége abban rejlik, hogy ha a függőség kezdeti szakaszában lépünk közbe, sokkal könnyebben segíthetünk annak, akinek káros szenvedélye van, hiszen nem várjuk meg, hogy a függőség elmélyüljön, és az egyén testileg – lelkiileg – szociálisan – egzisztenciálisan mélyre kerüljön.

A másodlagos és a harmadlagos megelőzés – prevenció foglalkozik a már kialakult káros szenvedélyekkel. A korai felismerés, és kezelésbe vétel is a **másodlagos megelőzés** egyik formája, azaz a már kialakult hozzászokást, szenvedélyt próbálja megszüntetni, illetve a további súlyosbodást megakadályozni, enyhíteni. Erre gyakorlatilag minden szenvedélyforma esetében megvan a mód. A másodlagos megelőzést szolgálja a drogok esetében az ún. ártalomcsökkentés elve, amikor is a kezelés lemond a gyógyítás céljáról – főleg azért, mert ez a kábítószer-élvező erős ellenállásával találkozunk, és inkább arra törekszünk, hogy a károkat csökkentse. (túcsere – programok stb.)

A **harmadlagos prevenció** alapja a szenvedélybetegekkel kialakult kapcsolat, mely által az elvonó, viselkedés-változtató kezelések is megindíthatóak. Kezdetben az egészségügyi, majd a szociális – rehabilitációs intézmények nyújtanak lehetőséget a gyógyuláshoz.

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Andorka Rudolf: Bevezetés a szociológiába. Osiris Kiadó, Budapest 2001.

Atkinson, R. L., Atkinson, C. R., Smith, E. E., Bem, D. J.: Pszichológia. Osiris Kiadó, Budapest 1999

Buda Béla: Sz szenvedélyeink. Subrosa Kiadó Budapest, 1995.

Drogokról... Tudni lehet – érdekes – kell. Drog Stop Budapest Egyesület. Budapest. 1998.

Németh Attila – Gerevich József: Addikciók. Medicina Könyvkiadó. Budapest. (2000)

Ralf Schneider Sz szenvedély? Betegség? Magyar Karitás Sz szenvedélybeteg–segítő Szolgálat, Budapest. 1998.

AJÁNLOTT IRODALOM

Rácz József: Addiktológia. Tünettan és intervenciók. HIETE. Budapest. 1999.

Rácz József: A drogfogyasztó magatartás. Medicina. Budapest. 1988.

A(z) 2328–06 modul 013–as szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 789 01 0000 00 00	Gyógyászatisegédeszköz-forgalmazó
52 720 01 0010 52 01	Általános asszisztens
52 720 01 0010 52 02	Fogászati asszisztens
52 720 01 0010 52 03	Gyógyszertári asszisztens
54 725 02 0010 54 01	Citológiai szakasszisztens
54 725 02 0010 54 02	Elektronmikroszkópos szakasszisztens
54 725 02 0010 54 03	Hisztokémiai, immunhisztokémiai szakasszisztens
51 542 01 0010 51 01	Ortopédiai kötszerész és fűzőkészítő
51 542 01 0010 51 02	Ortopédiai műszerész
54 725 03 1000 00 00	Orvosi laboratóriumi technikai asszisztens
54 725 03 0100 31 01	Egészségügyi laboráns
52 725 02 0010 52 01	Boncmester
52 725 02 0010 52 02	Műtőtechnikus
52 725 02 0100 33 01	Gipszmester
52 725 02 0100 33 02	Műtőssegéd
54 726 01 1000 00 00	Rehabilitációs tevékenység terapeuta
54 726 01 0100 51 01	Gyógyfoglalkoztató
52 725 04 1000 00 00	Radiográfus

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

16 óra

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1–2008–0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210–1065, Fax: (1) 210–1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató