

UZAŁEŻNIENIA

Informator Tyski



Szanowni Państwo,

zagadnienia związane z nadmiernym spożywaniem alkoholu oraz używaniem narkotyków i dopalaczy, stanowią jeden z kluczowych problemów społecznych, określanych mianem uzależnień. Stosowanie środków psychoaktywnych przyczynia się do rozwoju szeregu poważnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych, zawodowych czy psychologicznych. Jest ono także jedną z przyczyn rozpadu rodziny, problemów ekonomicznych czy konfliktów z prawem. Problem uzależnienia dotyka każdej grupy społecznej, zawodowej czy wiekowej. Stosunkowo łatwy dostęp do substancji psychoaktywnych, zwłaszcza napojów alkoholowych, społeczne przyzwolenie na stan nietrzeźwości oraz mity na temat braku szkodliwości niektórych narkotyków utrudniają zapobieganie uzależnieniom i ich skutkom. Oddajemy w Państwa ręce publikację, która mamy nadzieję, spotka się z zainteresowaniem osób potrzebujących pomocy i wymagających leczenia, ale też osób, które widzą, że ich bliscy, przyjaciele czy sąsiedzi nie radzą sobie z problemem uzależnienia. Zawarte są w niej również informacje o podmiotach leczniczych i innych placówkach udzielających pomocy osobom nadużywającym substancji psychoaktywnych na terenie naszego regionu. Zapraszamy do zapoznania się z treścią informatora.

Maciej Gramatyka
Prezydent Miasta Tychy



SPIIS TREŚCI

● UZALEŻNIENIE	5
1. Nałóg	5
2. Rodzaje uzależnień	5
3. Przyczyny uzależnienia	6
● PROBLEMY ZWIĄZANE Z UŻYWANIEM I NADUŻYWANIEM ALKOHOLU	7
1. Wstęp	7
– Alkohol	7
– Wzory picia alkoholu	7
– Kryteria diagnostyczne zespołu uzależnienia od alkoholu	8
– Standardowa dawka alkoholu etylowego – co to takiego?	9
– Sygnały alarmowe	9
– Czy jestem zagrożony uzależnieniem? – Test AUDIT	10
– Fazy rozwoju choroby alkoholowej	14
2. Leczenie uzależnienia od alkoholu	16
– Detoks alkoholowy	16
– Modele leczenia uzależnienia od alkoholu	16
– Programy w ośrodku terapii uzależnień	17
– Anonimowi Alkoholicy	20
– Stowarzyszenia abstynenckie	22
– Punkt konsultacyjny	23
3. Życie z osobą uzależnioną	24
– Współuzależnienie	24
– Wskazówki dla rodzin	26

- Al-Anon	27
- Dorosłe Dziecko Alkoholika – DDA	27
- Zobowiązanie do leczenia odwykowego	29
- Uzależnienia a przemoc w rodzinie	30

4. Inne problemy społeczne wynikające z nadmiernego spożywania alkoholu 34

- Alkohol i ciąża	34
- Alkohol i prowadzenie pojazdów mechanicznych	34
- Picie alkoholu przez osoby małoletnie	36
- Sprzedaż alkoholu	37
- Inne szkody powodowane pod wpływem alkoholu	37

● PROBLEMY ZWIĄZANE Z UŻYWANIEM NARKOTYKÓW I DOPALACZY 38

1. Wstęp 38

- Narkotyk – definicja	38
- Rodzaje substancji psychoaktywnych i ich wpływ na organizm	38
- Kryteria diagnostyczne uzależnienia od substancji psychoaktywnych	42
- Test uzależnienia od narkotyków	42
- Etapy uzależnienia od narkotyków	44

2. Leczenie uzależnienia od narkotyków 45

- Zespoły odstawienia	45
- Programy leczenia uzależnienia od narkotyków	45
- Grupy Anonimowych Narkomanów	51
- MONAR	52
- Zachowania ryzykowne po użyciu narkotyków i ich skutki: HIV i AIDS	52

3. Dopalacze 54

UZALEŻNIENIE

1. NAŁÓG

Stan charakteryzujący się przymusem systematycznego stosowania środków psychoaktywnych. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca stosowanie terminu uzależnienie od substancji psychoaktywnych. Zgodnie z kryteriami ICD-10 (Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych), szkodliwe używanie substancji psychoaktywnych ma miejsce wtedy, gdy powoduje szkody zdrowotne i/lub psychologiczne, w tym upośledzenie w zakresie wydawania sądów i dysfunkcjonalne zachowania, które skutkują trudnościami w relacjach z innymi ludźmi.

2. RODZAJE UZALEŻNIEŃ

Najogólniej rzecz biorąc, uzależnienia możemy podzielić na:



Chemiczne (substancjonalne) – od substancji psychoaktywnych

Przykład:

- alkoholizm;
- narkomania;
- lekomania;
- nikotynizm.



Niechemiczne (behawioralne) – od czynności i zachowań

Przykład:

- zakupoholizm;
- seksoholizm;
- hazard;
- siecioholizm.

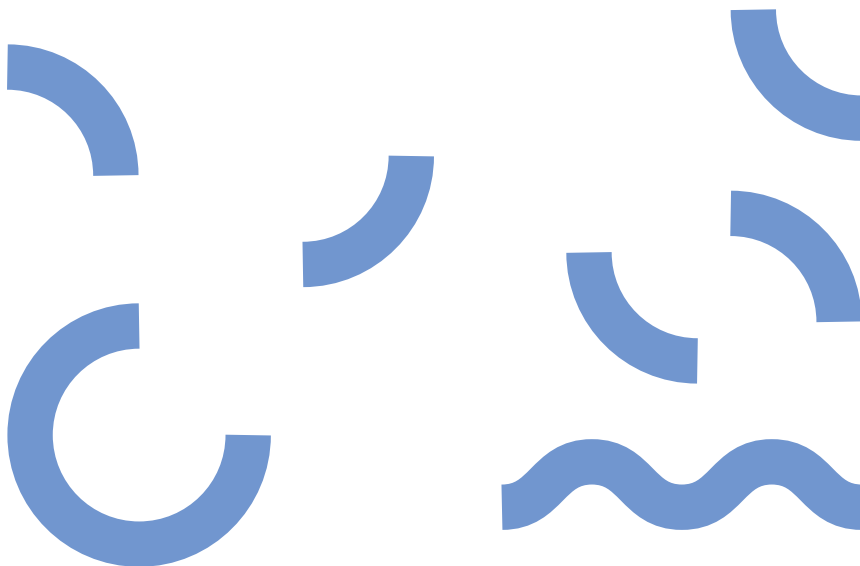
W tym informatorze omówione zostaną uzależnienia związane z nadużywaniem alkoholu oraz używaniem narkotyków i dopalaczy.

3. PRZYCZYNY UZALEŻNIENIA

Nie istnieją jednoznaczne wyniki badań wskazujące na konkretną przyczynę uzależnienia, jednak do tej pory w literaturze wymienia się przede wszystkim:

- uwarunkowania środowiskowe (czynniki społeczne i rodzinne);
- uwarunkowania genetyczne (czynniki dziedziczne oraz związane z płcią – np. alkohol działa bardziej toksycznie na organizm kobiety niż mężczyzny);
- czynniki biologiczne (działanie niektórych enzymów odpowiedzialnych za metabolizm alkoholu, wrażliwość na alkohol, specyficzna aktywność elektryczna mózgu);
- czynniki psychiczne (np.: nieumiejętność radzenia sobie ze stresem, wysoki poziom lęku).

Należy pamiętać, że opisane czynniki zwiększają ryzyko narażenia na uzależnienie, ale kluczową rolę pełnią zachowania konkretnej osoby związane z używaniem bądź nadużywaniem substancji psychoaktywnych.



PROBLEMY ZWIĄZANE Z UŻYWANIEM I NADUŻYWANIEM ALKOHOLU

1. WSTĘP

Alkohol

Zwyczajowo „alkoholem” nazywamy alkohol etylowy, czyli etanol lub napój alkoholowy, który dzieli się na: piwo, wino i alkohole spirytusowe. Zgodnie z ustawą, w Polsce do napojów alkoholowych zalicza się każdy produkt przeznaczony do spożycia zawierający więcej niż 0,5% alkoholu etylowego.

Wzory picia alkoholu

Osoby spożywające alkohol mogą w ciągu życia wielokrotnie zmieniać wzór picia alkoholu:

- **Picie o niskim poziomie ryzyka** – okazjonalne, towarzyskie spożywanie alkoholu w sposób, który nie pociąga za sobą poważniejszych konsekwencji zdrowotnych, społecznych lub psychologicznych;
- **Ryzykowne spożycie alkoholu** – to spożywanie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i łącznie w określonym czasie) nie pociągające za sobą negatywnych konsekwencji, ale można się spodziewać, że konsekwencje pojawią się, jeśli ten wzór picia nie zostanie zmieniony na spożywanie alkoholu o niskim poziomie ryzyka;
- **Szkodliwe spożywanie alkoholu** – picie alkoholu w taki sposób, że zauważalne są szkody zdrowotne lub fizyczne, albo społeczne lub psychologiczne; przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu;
- **Uzależnienie od alkoholu** – jest następstwem długotrwałego szkodliwego spożywania alkoholu, w którym picie alkoholu uzyskuje zdecydowane pierwszeństwo w życiu. Osoba uzależniona odczuwa ogromną chęć picia alkoholu i ma trudności z kontrolowaniem zachowań związanych ze spożywaniem alkoholu.

Kryteria diagnostyczne zespołu uzależnienia od alkoholu

Uzależnienie stwierdza się, jeśli występują łącznie minimum trzy poniższe objawy przez miesiąc lub objawy pojawiają się kilkakrotnie w krótszym okresie w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

- silne pragnienie lub odczuwanie przymusu spożywania alkoholu – tzw. głód alkoholowy;
- brak umiejętności kontroli zachowań związanych z używaniem substancji tj. nad rozpoczynaniem, kończeniem lub ilością spożytego alkoholu;
- odczuwanie fizjologicznych objawów zespołu abstynencyjnego pojawiającego się, gdy użycie substancji jest utrudnione lub zostaje przerwane – np.: drżenie mięśni, niepokój, biegunka, drażliwość, szybsze bicie serca, mdłości;
- zmieniająca się tolerancja na działanie substancji np.: konieczność przyjmowania coraz większych dawek w celu osiągnięcia podobnych efektów;
- porzucanie dotychczasowych aktywności i zainteresowań na rzecz angażowania się w działania związane z przyjmowaniem alkoholu (zdobywanie go, picie lub uwolnienie się od kaca – tzw. „koncentracja życia wokół picia”);
- uporczywe spożywanie substancji mimo dowodów świadczących o jej szkodliwości – np.: pogorszenie się stanu zdrowia, rozpad więzi rodzinnych, utrata pracy.

Tolerancja

Regularne używanie substancji psychoaktywnych powoduje tolerancję, która oznacza przyzwyczajenie organizmu do ich obecności. Często oznacza to, że osoba musi zażywać coraz większe dawki substancji, by uzyskać ten sam efekt psychofizyczny. To z kolei prowadzi do szeregu negatywnych konsekwencji psychologicznych oraz fizycznego wyczerpania. W przypadku alkoholu, nieco inaczej niż w przypadku innych substancji psychoaktywnych, tolerancja jest zmienna – na początku wzrasta i konieczne jest przyjmowanie dużej ilości alkoholu, aby się upić (niektórzy chwalą się wtedy, że mają „mocną głowę”). Następnie, po kilku latach picia alkoholu tolerancja maleje – co oznacza, że już niewielkie dawki alkoholu prowadzą do stanu upojenia.

Standardowa dawka alkoholu etylowego – co to takiego?

Spożycie alkoholu można mierzyć za pomocą tzw. porcji standardowej. W Europie wynosi ona ok. 10 gramów czystego (100%) alkoholu, co odpowiada:

- szklance 250 ml piwa o mocy 5%;
- lampce 100 ml wina o mocy 12%;
- kieliszкови 75 ml likieru, nalewki, wina o mocy 18%;
- kieliszкови 30 ml wódki o mocy 40%.

Taka ilość alkoholu powoduje u osoby spożywającej stan rozluźnienia, poczucie zadowolenia, szum w głowie oraz niewielką zmianę w zachowaniu, niezauważalną zazwyczaj dla zewnętrznego obserwatora.

Sygnały alarmowe

Zanim u danej osoby rozwinie się choroba alkoholowa, najczęściej występuje szereg objawów ostrzegawczych. Zwróć uwagę, jeśli:

- wykorzystujesz alkohol do odprężenia i osiągnięcia ulgi, redukujesz nim napięcie, zmniejszasz poczucie winy, ułatwiasz sobie zasypianie czy dodajesz odwagi do działania;
- szukasz, inicjujesz i organizujesz okazje do spożywania alkoholu, pijesz chciwie, ignorujesz zalecenia lekarskie zabraniające ci spożywania alkoholu;
- jesteś dumny/-a z tego, że możesz wypić więcej od innych osób, rośnie ci tolerancja na alkohol, ale coraz częściej zdarzają ci się przypadki niepamięci, „urwanego filmu”;
- pijesz samotnie, w ukryciu;
- zdarza ci się po alkoholu prowadzić samochód;
- unikasz rozmów na temat swojego picia, reagujesz gniewem, gdy ktoś sugeruje, że masz problem z alkoholem;
- zaczynasz podejmować próby udowodnienia sobie, że masz kontrolę nad ilością i częstotliwością spożywanego alkoholu;
- dostajesz od innych sygnały sugerujące ograniczenie ilości spożywanego alkoholu lub powstrzymanie się od picia;
- „klinujesz”, czyli pijesz alkohol aby zmniejszyć skutki poprzedniego picia („kaca”).

Czy jestem zagrożony uzależnieniem? - Test AUDIT

Test AUDIT został opracowany przez ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia, a w Polsce promowany jest przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Należy pamiętać, że określa jedynie prawdopodobieństwo występowania problemu, a jego wyniki powinny zostać skonsultowane ze specjalistą terapii uzależnień.

Jeśli zadajesz sobie pytanie „*Czy jestem uzależniony od alkoholu?*” lub taki niepokój zgłaszają twoi bliscy – wypełnij poniższy test. Gdy niepokoi cię picie kogoś bliskiego – zachęć go do wypełnienia testu.

Test AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test – Test Rozpoznawania Problemów Alkoholowych) to badanie przesiewowe, czyli nie ma bezwzględnej wartości diagnostycznej, ale jest pomocny w określeniu prawdopodobieństwa występowania problemów alkoholowych (w tym uzależnienia od alkoholu) u osoby badanej.



Instrukcja:

- a. jedna porcja standardowa (10 g czystego alkoholu) zawarta jest w około:
 - szklance 250 ml piwa o mocy 5%;
 - lampce 100 ml wina o mocy 12%;
 - kieliszku 75 ml likieru, nalewki, wina o mocy 18%;
 - kieliszku 30 ml wódki o mocy 40%.
- b. Wypełniaj test uważnie i uczciwie, tylko wtedy jego wyniki będą wiarygodne. Po zsumowaniu liczby punktów zapoznaj się z interpretacją wyników umieszczoną na końcu badania.

1. **Jak często pijesz napoje alkoholowe?**
 - Nigdy (0 pkt)
 - Raz w miesiącu (1 pkt)
 - 2-4 razy w miesiącu (2 pkt)
 - 2-3 razy w tygodniu (3 pkt)
 - ≥ 4 razy w tygodniu (4 pkt)
2. **Ile standardowych porcji zawierających alkohol wypijasz w dniu, w którym pijesz?**
 - 1-2 porcje (0 pkt)
 - 3-4 porcje (1 pkt)
 - 5-6 porcji (2 pkt)
 - 7-9 porcji (3 pkt)
 - ≥ 10 porcji (4 pkt)
3. **Jak często wypijasz ≥ 6 porcji alkoholu podczas jednego dnia?**
 - nigdy (0 pkt)
 - rzadziej niż raz w miesiącu (1 pkt)
 - około raz w miesiącu (2 pkt)
 - około raz w tygodniu (3 pkt)
 - codziennie lub prawie codziennie (4 pkt)
4. **Jak często w ostatnim roku nie mogłeś/aś przerwać picia po jego rozpoczęciu?**
 - nigdy (0 pkt)
 - rzadziej niż raz w miesiącu (1 pkt)
 - około raz w miesiącu (2 pkt)
 - około raz w tygodniu (3 pkt)
 - codziennie lub prawie codziennie (4 pkt)
5. **Jak często w ciągu ostatniego roku z powodu picia alkoholu zrobiłeś/aś coś niewłaściwego, niegodnego z przyjętymi w twoim środowisku normami postępowania?**
 - nigdy (0 pkt)
 - rzadziej niż raz w miesiącu (1 pkt)
 - około raz w miesiącu (2 pkt)
 - około raz w tygodniu (3 pkt)
 - codziennie lub prawie codziennie (4 pkt)

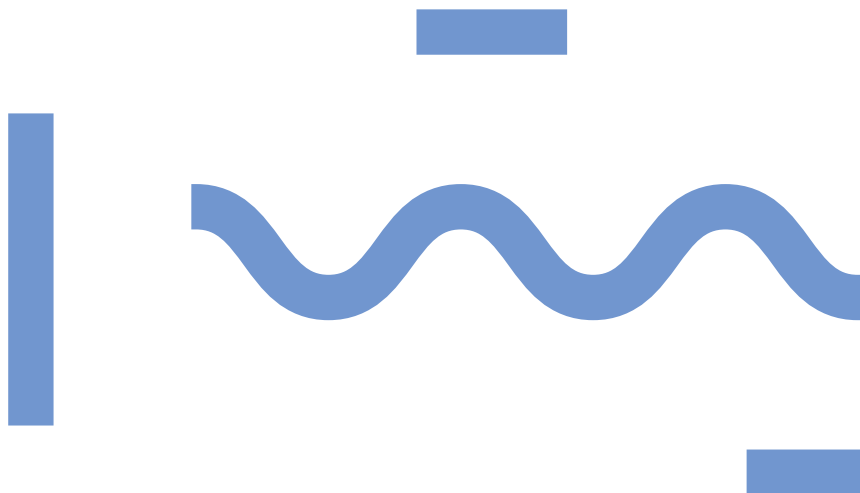
6. **Jak często w ostatnim roku potrzebowałeś/aś napić się alkoholu rano następnego dnia po „dużym piciu”, aby móc dojść do siebie?**
- nigdy (0 pkt)
 - rzadziej niż raz w miesiącu (1 pkt)
 - około raz w miesiącu (2 pkt)
 - około raz w tygodniu (3 pkt)
 - codziennie lub prawie codziennie (4 pkt)
7. **Jak często w ostatnim roku miałeś/aś poczucie winy lub wyrzuty sumienia po picciu alkoholu?**
- nigdy (0 pkt)
 - rzadziej niż raz w miesiącu (1 pkt)
 - około raz w miesiącu (2 pkt)
 - około raz w tygodniu (3 pkt)
 - codziennie lub prawie codziennie (4 pkt)
8. **Jak często w ostatnim roku nie mogłeś/aś przypomnieć sobie, co zdarzyło się poprzedniego dnia lub nocy, z powodu picia?**
- nigdy (0 pkt)
 - rzadziej niż raz w miesiącu (1 pkt)
 - około raz w miesiącu (2 pkt)
 - około raz w tygodniu (3 pkt)
 - codziennie lub prawie codziennie (4 pkt)
9. **Czy kiedykolwiek doznałeś/aś lub ktoś inny doznał jakiegoś urazu fizycznego w wyniku twojego picia?**
- nie (0 pkt)
 - tak, ale nie w ostatnim roku (2 pkt)
 - tak, w ostatnim roku (4 pkt)
10. **Czy ktoś z rodziny albo lekarz lub inny pracownik opieki zdrowotnej interesował się twoim picciem albo sugerował jego ograniczenie?**
- nie (0 pkt)
 - tak, ale nie w ostatnim roku (2 pkt)
 - tak, w ostatnim roku (4 pkt)

Interpretacja wyników:

- ≥ 8 punktów – wskazane pogłębione badanie diagnostyczne u terapeuty uzależnień;
- podwyższone wyniki w trzech pierwszych pytaniach (przy niskich wynikach w pozostałych) – prawdopodobnie pijesz w sposób ryzykowny, dowiedz się więcej na ten temat w poradni leczenia uzależnień;
- podwyższone wyniki w skalach 4–6 – prawdopodobnie jesteś uzależniony od alkoholu, konieczne jest leczenie odwykowe.

Jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości co do wyniku, skontaktuj się z poradnią leczenia uzależnień.

Źródło: Babor T. F., de la Fuente R.J., Saunders J., Grant M.: Test rozpoznawania zaburzeń związanych z piciem alkoholu AUDIT, Publikacja Światowej Organizacji Zdrowia, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.



Fazy rozwoju choroby alkoholowej (Jellinek, 1952)

Faza pierwsza – prealkoholiczna faza objawowa



Jej początek to konwencjonalny styl picia, choć potencjalny kandydat na alkoholika sięga po alkohol wcześniej i częściej niż inni, szybciej też zaczyna go wykorzystywać jako środek dostarczający przyjemności i uśmierzający nieprzyjemne stany emocjonalne. Osoby takie doświadczają silnych napięć i przynoszona im przez alkohol subiektywna ulga jest bardziej zauważalna. Posiadają mniejszą zdolność radzenia sobie ze stresem w inny sposób. Rozpoczyna się od okazjonalnego wykorzystywania alkoholu jako środka znieczulającego, by potem sięgać po niego coraz częściej. Maleje zdolność do radzenia sobie z codziennymi stresorami bez alkoholu, co prowadzi do codziennego picia. Stopniowo wzrasta tolerancja na alkohol, do uzyskania ukojenia potrzebne są jego coraz większe dawki.

Faza druga – zwiastunowa



Zaczyna się od epizodów polegających na tym, że pijący nie traci przytomności, ale nie potrafi przypomnieć sobie tego co robił i w jakich okolicznościach spożywał alkohol. Takie sytuacje zaczynają się powtarzać, często nawet pod wpływem niewielkich dawek alkoholu. Nazywane jest to „przerwami w życiorysie”, „urwaniem filmu”, a fachowo – palimpsestem alkoholowym. Zaburzenia pamięci towarzyszące spożywaniu alkoholu mogą także występować u ludzi, u których nie rozwija się uzależnienie, ale spożyli znaczną ilość alkoholu lub zrobili to w stanie wyczerpania fizycznego lub psychicznego. Dla diagnozy uzależnienia istotne jest czy sytuacje takie się powtarzają pod wpływem obiektywnie niewielkich dawek alkoholu. W dalszej kolejności osoba zaczyna się coraz mocniej koncentrować na alkoholu, pić w ukryciu, łapczywie, wyszukiwać okazje do picia i dociera do niej, że uległa zmiana w sposobie spożywania alkoholu.

Faza trzecia – krytyczna



Występuje w niej zjawisko utraty kontroli, gdy osoba zaczyna pić, nie potrafi już przerwać do chwili, aż osiągnie stan upojenia. Pojawia się bardzo silny głód alkoholowy odczuwany jako fizyczny przymus. Mimo tego może

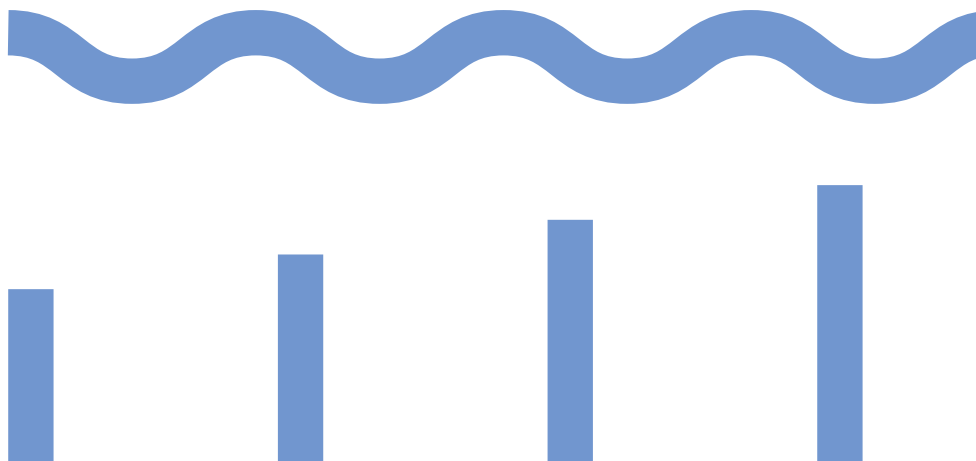
jeszcze jakiś czas utrzymywać się zdolność do czasowego powstrzymywania się od spożycia pierwszego kieliszka. W fazie tej obecny jest już szeroki wachlarz objawów uzależnienia: samooszukiwanie, poszukiwanie usadnień dla picia, izolacja od otoczenia, zmiana wzorców picia w celu utrzymania iluzji kontroli, zaniedbania w obszarze pracy, kontaktów z bliskimi, koncentracja życia wokół picia z jednoczesną utratą innych zainteresowań, robienie zapasów alkoholu, zaniedbywanie posiłków, obniżenie libido, napady zazdrości alkoholowej, konieczność utrzymywania zawartości alkoholu w organizmie na stałym poziomie.

Faza czwarta – chroniczna



Jej pojawienie wiąże się z okresami wielodniowej intoksykacji, tzw. „ciągów picia”. Łączą się one z rozpadem zasad moralnych, poważnym upośledzeniem procesów myślenia i zdolności oceny faktów, możliwe są psychozy alkoholowe. Osoba może spożywać alkohole niekonsumpcyjne oraz zmniejsza się jej tolerancja na alkohol. Nasilają się napady lęku bez powodu, drżenie, obniża się sprawność motoryczna.

Należy zauważyć, że powyższy opis odnosi się do najbardziej typowego przebiegu choroby alkoholowej i może się nieco różnić u konkretnych osób.



Detoks alkoholowy

U osób długotrwale sięgających po alkohol, następują zmiany na poziomie organizmu. Po odstawieniu pojawiają się: bóle głowy i mięśni, poty, nudności, biegunki, wymioty oraz objawy psychiczne: rozdrażnienie, zaburzenia snu, napady lęku, napady agresji, omamy.

Alkohol zawiera liczne toksyny. Osoby uzależnione, które wpadają w ciąg, mogą pić od kilku dni do kilku tygodni bez przerwy, co prowadzi do zaburzeń gospodarki jonowo - elektrolitowej, braku witamin i minerałów. Związki, które zawiera alkohol biorą udział w metabolizmie, dlatego gwałtowne odstawienie powoduje szereg nieprzyjemnych objawów abstynencyjnych. Konieczne jest zatem odtrucie organizmu nazywane detoksem.

Detoks pozwala usunąć z krwi pozostałości toksycznych związków alkoholu i uzupełnić niedobory elektrolitowe. W czasie jego trwania (około 2 tygodnie) pacjentom podaje się dożylnie sole mineralne, elektrolity, witaminy (głównie B1), co pozwala przywrócić równowagę w metabolizmie organizmu. Celem detoksu jest przerwanie ciągu alkoholowego i złagodzenie fizycznych i psychicznych konsekwencji odstawienia. Jest on także przygotowaniem pacjenta do dalszych etapów terapii.

Modele leczenia uzależnienia od alkoholu

Najbardziej popularny model leczenia powstał w 1946 roku w USA z połączenia wiedzy profesjonalnej i doświadczeń wspólnot Anonimowych Alkoholików (AA). Podstawowymi jego założeniami są:

- traktowanie alkoholizmu jako choroby nie będącej konsekwencją innych chorób;
- jako choroby przewlekłej, niezawinionej, postępującej i śmiertelnej;
- przekonanie o wstępnej motywacji jako elemencie niekoniecznym dla przebiegu i rezultatu leczenia;
- uznanie zaprzeczenia jako jednego z kluczowych czynników choroby;

- traktowanie chorych z szacunkiem i zrozumieniem;
- zaangażowanie najbliższych, rodziny chorego w proces leczenia.

Celem tego modelu jest dożywotnia abstynencja od wszystkich środków psychoaktywnych. Zadaniem osoby uzależnionej jest uczestnictwo w spotkaniach grupy terapeutycznej, wykorzystywanie elementów Programu 12 Kroków oraz udział w mityngach AA.

W Polsce często stosowany jest model psychoterapii strategiczno-strukturalnej Mellibrudy, który składa się z 4 etapów:

- w pierwszym etapie z pacjentem pracuje się nad uznaniem własnego uzależnienia i powstrzymaniem od picia;
- w drugim zajmuje się przede wszystkim zmianą w zakresie nałogowej regulacji emocji;
- w trzecim pacjent ma zmienić swoje otoczenie tak, by unikać sytuacji związanych z ryzykiem picia oraz dokonać naprawy szkód;
- w czwartym zaś zbudować pozytywny obraz siebie.

Programy w ośrodku terapii uzależnień

Tyszanie, którzy mają problem z alkoholem (uzależnione od alkoholu bądź używające alkoholu w sposób szkodliwy), mogą skorzystać z oferty terapeutycznej Ośrodka MENS SANA, w którym prowadzona jest Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Innych Substancji Psychoaktywnych oraz Dzienny Oddział Terapii dla Osób Uzależnionych od Alkoholu i Innych Środków Psychoaktywnych. Są tam realizowane programy psychoterapii uzależnień i współuzależnień oraz udzielane są świadczenia lecznicze dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin. Rodzaj oraz warunki ewentualnej terapii ustalane są na spotkaniu indywidualnym z terapeutą.

Program Ograniczania Picia

Z tego programu mogą skorzystać osoby, które chcą ograniczyć picie, a nie są zdecydowane na podjęcie pełnej abstynencji. Kwalifikacja do programu odbywa się po konsultacji z terapeutą oraz lekarzem.

Program Redukcji Szkód związanych z pićem alkoholu

Jest to program adresowany do osób, które przez swoje deficyty (np.: poznawcze, intelektualne, psychiczne), nie są w stanie korzystać ze standardowej oferty psychoterapeutycznej.

Całościowy Program Terapii Uzależnień

W Tychach Ośrodek Leczenia Uzależnień MENS SANA oferuje całościowy program terapii uzależnienia. Dla osób, które nie podjęły jeszcze decyzji o rozpoczęciu terapii, możliwy jest udział w programie wstępnym. Można uzyskać tam podstawowe informacje o uzależnieniu i jego leczeniu oraz zastanowić się nad zasadnością leczenia w swojej sytuacji. Osoby, które podjęły decyzję o terapii swojego uzależnienia mogą skorzystać z programu terapii podstawowej, w ramach którego spotkania odbywają się zarówno w godzinach porannych, jak i popołudniowych. Jest to udogodnienie dla osób pracujących, dzięki czemu obowiązki zawodowe mogą pogodzić z terapią. Po zakończeniu terapii podstawowej, istnieje możliwość udziału w programie terapii pogłębionej, której celem jest radzenie sobie z problemami osobistymi utrudniającymi utrzymanie abstynencji.

Program podstawowy leczenia uzależnień

Głównym celem podstawowego programu leczenia uzależnień jest dążenie do zmiany pozwalającej na utrzymanie pełnej abstynencji. Podczas programu wykorzystuje się psychoterapię indywidualną i grupową. Program trwa od 6 do 8 tygodni.

Podczas jego trwania porusza się m.in. takie zagadnienia jak:

- zdobycie/pogłębienie wiedzy na temat uzależnienia;
- nauka umiejętności powstrzymywania się od picia;
- rozpracowanie systemu iluzji i zaprzeczeń;
- rozpoznawanie mechanizmu nałogowego regulowania uczuć;
- uświadomienie destrukcyjnego wpływu alkoholu na życie;
- zdobycie wiedzy na temat zapobiegania nawrotom;
- planowanie życia bez alkoholu.

Program pogłębiony leczenia uzależnień

Osoba, która ukończyła program podstawowy jest dopiero na początku drogi do zdrowienia. Towarzyszy jej wiele obaw. Ważne jest zatem wzmocnienie motywacji do kontynuowania terapii. Terapia pogłębiona jest skierowana na budowanie samodzielności pacjenta w zakresie radzenia sobie z uzależnieniem. Metody pracy opierają się na otwartej komunikacji, wymianie doświadczeń między uczestnikami grupy oraz analizie aktualnych problemów pacjentów. Najczęstsze poruszane tematy:

- radzenie sobie ze wstydem;
- radzenie sobie ze złością;
- poczucie winy;
- komunikacja małżeńska;
- trening asertywności.

Dla osób, które doświadczają trudności w związku z powrotami do picia alkoholu, pomimo wcześniejszych okresów abstynencji, istnieje także możliwość udziału w programie zapobiegania nawrotom. Dodatkowo osoby, które ukończyły całonocny program terapii uzależnień, mogą skorzystać z psychoterapii w grupie After Care. Celem grupy jest praca nad różnymi problemami emocjonalnymi oraz rozwój osobisty.

Oddział Dzienny Terapii Uzależnień

Oddział Dzienny oferuje kompleksową terapię dzienną (wraz z opieką lekarską) dla osób uzależnionych od alkoholu, innych substancji psychoaktywnych lub hazardu. Cykl terapii trwa około 8 tygodni, na które przysługuje zwolnienie lekarskie (L4), dla osób których tryb pracy utrudnia podjęcie terapii. Zaletą tej formy terapii jest jej intensywność i kompleksowość. Udogodnieniem dla wielu osób jest to, że na czas terapii nie muszą zmieniać miejsca pobytu i rezygnować całkowicie ze swoich obowiązków rodzinnych czy zawodowych. Więcej informacji można uzyskać w rejestracji oraz telefonicznie.

**Ośrodek Pomocy Psychologicznej
Profilaktyki i Leczenia Uzależnień
MENS SANA**
ul. Bukowa 20

 **605 63 70 72**
 **32 327 51 83**
 **osrodek@mens-sana.pl**
 **mens-sana.pl**

Anonimowi Alkoholicy

Anonimowi Alkoholicy to wspólnota mężczyzn i kobiet dzielących się nawzajem doświadczeniami, nadzieją i siłą w celu rozwiązania wspólnego problemu i pomagania innym w wyzdrowieniu z alkoholizmu. Wspólnoty AA działają w 160 krajach na terenie których funkcjonuje tysiące klubów.

Program 12 Kroków to zbiór zaleceń dla trzeźwiejących alkoholików. Opracowano go na podstawie doświadczeń zebranych przez członków pierwszych wspólnot AA.

WAŻNE: Wspólnoty AA w Tychach zlokalizowane są przy parafiach, jednak udział w nich mogą wziąć także osoby niewierzące lub innego wyznania niż rzymskokatolickie.

Poniższa tabela zawiera wykaz mitingów (spotkań) otwartych, w których może uczestniczyć każdy, nie tylko osoby uzależnione, ale wszyscy, którzy są zainteresowani tą tematyką lub mają wśród bliskich osobę uzależnioną.

GRUPY AA (ANONIMOWI ALKOHOLICY)

Nazwa grupy	Terminy spotkań otwartych	Godzina spotkań	Miejsce spotkań
Trzynastka	w ostatni poniedziałek miesiąca	🕒 18:00	ul. Kopernika 5 salka przy kościele św. Jana Chrzciciela
Wsparcie	w pierwszy wtorek miesiąca	🕒 18:30	ul. Wyszyńskiego 1 salka przy kościele św. Krzysztofa
Zmiana na A	w każdy wtorek	🕒 10:00	ul. Barona 30, Centrum Balbina, piętro I, pokój 209, sala nr 2
Początek	w pierwszą środę miesiąca	🕒 17:30	ul. Nałkowskiej 19 salka przy kościele pw. św. Benedykta Opat

Nazwa grupy	Terminy spotkań otwartych	Godzina spotkań	Miejsce spotkań
Promyk	w ostatni czwartek kwartału	🕒 18:00	ul. Barona 30, Centrum Balbina, piętro I, pokój 209, sala nr 2
Milenium	w trzeci piątek miesiąca	🕒 18:00	Plac Zbawiciela 1 Dom Parafialny przy kościele św. M. Kolbe (Oś Z1)
1-szy raz	w każdy piątek	🕒 21:00	ul. Damrota 62 przy kościele pw. św. Marii Magdaleny
Potrzeba	w trzecią niedzielę miesiąca	🕒 19:00	ul. Elfów 29 salka przy kościele św. Rodziny
Alternatywa	w każdą niedzielę	🕒 10:00	ul. Damrota 62 przy kościele pw. św. Marii Magdaleny

SPOTKANIA ZAMKNIĘTE

Nazwa grupy	Terminy spotkań otwartych	Godzina spotkań	Miejsce spotkań
Sobotnia	sobota – wszystkie zamknięte	🕒 16:45	ul. Wyszyńskiego 1 salka przy kościele św. Krzysztofa

W spotkaniach zamkniętych mogą uczestniczyć tylko osoby mające problem z piciem alkoholu. Więcej szczegółowych informacji dotyczących wspólnoty można uzyskać na stronie internetowej aa.org.pl, prowadzonej przez Fundację Biura Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce.

**Telefon kontaktowy
Anonimowych Alkoholików**

📞 **737 90 07 68**
✉ aa@aa.org.pl
🌐 aa.org.pl

**Region AA Katowice
Punkt Informacyjno Kontaktowy (PIK)**

🕒 poniedziałek – piątek w godz. 17:00–20:00

📞 **504 838 742**

Ogólnopolska infolinia AA

🕒 wszystkie dni tygodnia w godz. 8:00–22:00

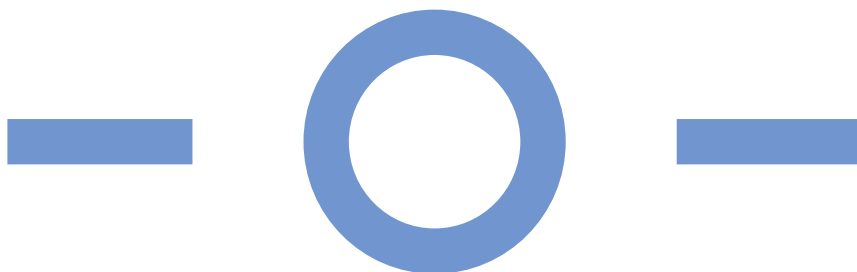
📞 **801 03 32 42**

Stowarzyszenia abstynenckie

Kluby i stowarzyszenia abstynenckie mają na celu wspieranie abstynencji i trzeźwienia, pomoc w rozwiązywaniu różnorodnych problemów, nawiązywanie kontaktu z osobami uzależnionymi oraz motywowanie ich do leczenia odwykowego. Są miejscem spotkań i wspólnego spędzania czasu zarówno członków, jak i osób z zewnątrz. Na zajęciach prowadzonych przez stowarzyszenia rodziny mogą podjąć wspólnie trud odbudowywania więzi i relacji utraconych w trakcie choroby.

STOWARZYSZENIA ABSTYNYENCKIE

Nazwa stowarzyszenia	Adres	Telefon
Stowarzyszenie Abstynencki Klub Żeglarski „PAPROCANY”	ul. Parkowa 17	 603 66 95 71
Stowarzyszenie Tyski Klub Abstynentów BOSMAN	ul. Barona 30, Centrum Balbina, piętro I, pokój 209, sala nr 2	 722 333 445



Punkt konsultacyjny

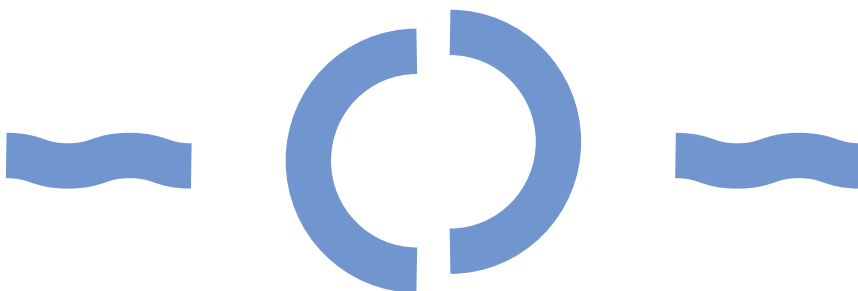
W Tychach prowadzony jest Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień i Przemocy. Podstawowymi zadaniami punktu konsultacyjnego jest m.in.:

- motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia, kierowanie do leczenia specjalistycznego oraz do skorzystania z pomocy grup samopomocowych;
- motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia;
- udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym (np.: przez rozmowy podtrzymujące, uruchomienie przy punkcie konsultacyjnym grupy wsparcia);
- rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy;
- inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;
- gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji, które powinny być włączone w systemową pomoc dla rodziny.

Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień i Przemocy Stowarzyszenie „Trzeźwość Życia”

ul. Nałkowskiej 19

 **32 720 52 42**



Współuzależnienie

Najczęściej nadużywanie alkoholu przez jednego członka rodziny, powoduje wiele problemów i staje się przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci. Nasilenie się uzależnienia popycha niepijących członków rodziny do szukania sposobów umożliwiających im przetrwanie w sytuacji ciągłego stresu, pozbawienia poczucia bezpieczeństwa oraz braku możliwości zaspokojenia potrzeb psychologicznych czy biologicznych. Osoba cierpiąca na chorobę alkoholową, przestaje pełnić role życiowe, wycofuje się ze świadczeń na rzecz rodziny, a często sama wymaga opieki.

Konsekwencją życia z osobą cierpiącą na chorobę alkoholową może być rozwinięcie się współuzależnienia. U osoby takiej występują:

- silna koncentracja myśli, emocji i zachowania na działaniach osoby pijącej;
- zaprzeczanie problemowi, szukanie usprawiedliwienia dla picia osoby bliskiej;
- ukrywanie problemu przed otoczeniem, unikanie kontaktów społecznych;
- przekonanie, że jest winna tej sytuacji i że nie zasługuje na pomoc;
- starania w zakresie przejęcia kontroli nad piciem (wylewanie, ukrywanie alkoholu, odmierzanie ilości, powstrzymywanie pijącego przed wychodzeniem z domu);
- przejmowanie odpowiedzialności za zachowanie osoby pijącej, łagodzenie konsekwencji: płacenie długów, kłamstwa, dbanie o wizerunek osoby uzależnionej;
- przejmowanie zaniedbanych przez osobę pijącą obowiązków domowych;
- zmiana intensywności reakcji na picie osoby uzależnionej wraz z upływem czasu: doświadczanie przykrych stanów emocjonalnych (w tym niepokoju), gdy osoba ta przestaje pić oraz zmniejszenie intensywności przykrych stanów emocjonalnych podczas jej powrotu do picia.

Wszystko to powoduje poważne konsekwencje psychologiczne i psychosomatyczne: nerwice, chaos emocjonalny, wahania nastroju, stany lękowe, depresję, stan ciągłego czuwania emocjonalnego, brak poczucia sensu, pustkę duchową, poczucie beznadziei, samotność, niemożność odejścia od osoby uzależnionej, obniżenie jakości życia, trudności w rozpoznawaniu i realizowaniu własnych potrzeb, czasem nadużywanie substancji psychoaktywnych (np. leków uspokajających czy nasennych). U niektórych osób współuzależnionych rozpoznaje się zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia stresowe pourazowe czy ostrą reakcję na stres.

Współuzależnienie jest zespołem nieprawidłowego przystosowania się do problemu. Branie odpowiedzialności za osobę pijącą ułatwia uzależnionemu kontynuowanie picia. Osoby współuzależnione powinny korzystać z pomocy psychoterapeutycznej lub spotkań wspólnot Al-Anon, których celem jest wsparcie osób współuzależnionych.

Osoby, które doświadczają trudności we wspólnym życiu z uzależnionym powinny poszukać wsparcia. W Tychach w Poradni Leczenia Uzależnień MENS SANA można skorzystać z konsultacji terapeutycznych, psychoterapii indywidualnej oraz grupowej, wsparcia psychologicznego oraz psychiatrycznego dla bliskich osób uzależnionych.

Osoby, będące w terapii w ośrodku, mają również możliwość wzięcia udziału w konsultacji rodzinnej (wspólna wizyta u terapeuty razem z uzależnionym członkiem rodziny), a także skorzystać z krótkoterminowej terapii pary (program terapeutyczny skierowany do osób uzależnionych oraz ich partnerów życiowych).

W ramach wsparcia grupowego, istnieje możliwość udziału w terapii podstawowej oraz pogłębionej dla członków rodzin osób uzależnionych.

**Ośrodek Pomocy Psychologicznej
Profilaktyki i Leczenia Uzależnień
MENS SANA**
ul. Bukowa 20

 **605 63 70 72**
 **32 327 51 83**
 **osrodek@mens-sana.pl**
 **mens-sana.pl**

Wskazówki dla rodzin

To nie pomoże:

1. Nie zapewnijaj osobie pijącej komfortu picia, nie ukrywaj konsekwencji jego nałogu, nie wyręczaj go.
2. Nie kłóć się z nietrzeźwym.
3. Nie wylewaj jego alkoholu, bo i tak kupi następną porcję.
4. Nie powstrzymuj uzależnionego przed piciem. Tylko on ma możliwość z tym skończyć.
5. Nie pozwól sobie wmówić, że to przez ciebie bliska osoba pije.
6. Nie towarzysz alkoholikowi w piciu, ani nie odurzaj się (alkoholem, lekami, narkotykami), by uciec od problemów.
7. Na ile to możliwe – żyj swoim życiem, a nie problemami osoby pijącej.
8. Pamiętaj, że pochodzenie z rodziny z problemem alkoholowym lub związek z taką osobą nie definiuje tego, kim ty jesteś.
9. Nie oczekuj, że nastąpi magiczna zmiana w ciągu krótkiego czasu.
10. W miarę możliwości nie potępiaj człowieka – jego zachowania wynikają z choroby.

To może pomóc:

1. Pamiętaj, że wiele osób boryka się z problemami podobnymi do twoich.
2. Skorzystaj z pomocy psychologa/ psychoterapeuty – weź udział w terapii. To pozwoli ci w mniejszym stopniu koncentrować się na uzależnieniu członka rodziny oraz zauważyć własne potrzeby i pragnienia.
3. Weź udział w spotkaniach grupy samopomocowej Al-anon (grupa wsparcia dla rodzin alkoholików) lub Al-teen (grupy dzieci alkoholików) lub w otwartych spotkaniach AA (Anonimowych Alkoholików).
4. Nie ukrywaj swoich problemów. Nie są twoją winą.
5. Poznawaj materiały dotyczące choroby alkoholowej. Pomogą ci one w zrozumieniu tego, co przeżywasz ty i bliska osoba.
6. Pamiętaj, że alkoholizm to choroba całego systemu rodzinnego.
7. Buduj grupę wsparcia społecznego, znajdź ludzi, którym możesz ufać.
8. Spróbuj przebaczyć. Pielęgnowanie nienawiści ci szkodzi.
9. Spróbuj znaleźć czas dla siebie i obszary do pielęgnowania swoich pasji.
10. Przestań kontrolować osobę uzależnioną – dzięki temu znajdziesz czas na odzyskanie kontroli nad swoim życiem.

Al-Anon

Al-Anon to grupy wsparcia dla osób, które mają w swoim najbliższym otoczeniu kogoś, kto nadużywa alkoholu. Na spotkaniach Al-Anon (mietyngach) członkowie rozwiązują swoje problemy dzieląc się doświadczeniem, siłą i nadzieją. Jedynym celem działania wspólnoty Al-Anon jest niesienie pomocy rodzinom alkoholików. Wspólnota nie jest związana z żadną sektą, wyznaniem, ugrupowaniem politycznym, organizacją czy instytucją.

TYSKA GRUPA AL – ANON

Nazwa grupy	Terminy spotkań otwartych	Godzina spotkania	Miejsce spotkania
Pełna Radość	w ostatni czwartek miesiąca	🕒 18:30	ul. Damrota 62 salka przy kościele pw. św. Marii Magdaleny

Dorośle Dziecko Alkoholika - DDA

Badania pokazują, że dzieci funkcjonujące w rodzinach z problemem alkoholowym, nie mając żadnego wpływu na swoją sytuację, doświadczają:

- poczucia odrzucenia i braku oparcia;
- braku możliwości przewidywania zdarzeń, trwania w chaosie;
- życia w ciągłym zagrożeniu, napięciu;
- przemocy, w tym przemocy seksualnej;
- egzystencji w systemie pozbawionym wartości i norm.

Często dzieci wychowane w takim systemie żyją w ciągłym stresie, z którym muszą radzić sobie samodzielnie, gdyż wstyd uniemożliwia im prośenie o pomoc otoczenia. Z czasem przyzwyczajają się i akceptują sytuacje „nienormalne” np.: przejmowanie obowiązków uzależnionego rodzica, znoszenie jego humorów i unikanie konfliktów.

Początkowo, dzieci takie żyją z nadzieją, że ich sytuacja zmieni się z chwilą osiągnięcia dorosłości. Jednak w wielu przypadkach, osoby te całe życie

zmagają się z piętnem określanym syndromem DDA – Dorosłego Dziecka Alkoholika. Efektem dorastania w rodzinie z uzależnieniem są pewne utrwalone schematy zachowań i reakcji, które znacząco obniżają jakość życia oraz nawiązywanie bliskich relacji z innymi ludźmi w dorosłości. Ponadto osoby z syndromem DDA mają skłonność do wiązania się z osobami mającymi problemy alkoholowe.

Do zespołu cech charakteryzujących osoby cierpiące na syndrom DDA należą:

- przeżywanie stanów przewlekłego napięcia emocjonalnego (stała gotowość emocjonalna), nadmierne poczucie obowiązku;
- trudność w doświadczaniu przyjemności, brak umiejętności odprężenia się, odpoczynania, brak spontaniczności;
- nadwrażliwość na cierpienie, poczucie bycia nieszczęśliwym, brak umiejętności cieszenia się życiem;
- przeżywanie silnego lęku przed odrzuceniem oraz przed sytuacjami nowymi;
- trudność w identyfikowaniu własnych emocji, zamrożenie emocjonalne;
- posiadanie sztywnych, zagrażających schematów myślenia o innych i o świecie;
- wyparcie potrzeb własnych na rzecz spełniania oczekiwań otoczenia;
- niska samoocena, poczucie bycia ignorowanym lub/i atakowanym;
- trudności w ocenie tego, jakie uczucia są „normalne”, co się powinno czuć w danej sytuacji;
- branie nadmiernej odpowiedzialności za otoczenie, lęk przed utratą kontroli;
- funkcjonowanie zgodnie z zasadą „wszystko albo nic”, nieświadome poszukiwanie napięć i kryzysów;
- brak zaufania do ludzi, trudności w związkach intymnych, mylenie miłości z litością.

Syndrom DDA może powodować trudności w osiąganiu celów i satysfakcji życiowej, choć nie u wszystkich osób dorastających w rodzinach alkoholowych się on rozwija. W Ośrodku Leczenia Uzależnień MENS SANA w ramach wsparcia grupowego, istnieje możliwość udziału w programie terapii dla osób dorosłych pochodzących z rodzin z problemem uzależnienia (DDA).

🌐 Więcej informacji na stronie internetowej dda.pl



Zobowiązanie do leczenia odwykowego

W Tychach funkcjonuje powołana przez Prezydenta Miasta na podstawie art. 41 ust. 3 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W jej skład wchodzi osoby przeszkolone w ramach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Do ustawowych zadań komisji należy:

- inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
- opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych;
- kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych;
- podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Procedurę dotyczącą zobowiązania do leczenia reguluje ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (art. 24 – 35), w której zapisano:

„Osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu:

- *powodują rozkład życia rodzinnego,*
- *demoralizację małoletnich,*
- *uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny,*
- *albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny,*

kieruje się na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego.”

Oznacza to, że do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych można złożyć wniosek o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Wniosek o zobowiązanie do leczenia odwykowego może złożyć zarówno członek najbliższej rodziny, jak i każdy, komu los uzależnionego nie jest obojętny, a także instytucje publiczne: ośrodek pomocy społecznej, szkoła, policja, prokuratura, zakład pracy itp.

Druki wniosków dostępne są w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Tychy oraz przy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Urzędzie Miasta Tychy. Tam też można składać prośbę o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Wszczęcie i przeprowadzenie całej procedury jest bezpłatne.

**MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

al. Niepodległości 49

 **32 776 35 09**

 **bip.umtychy.pl/
jednostki-organizacyjne-
um/informacje/142**

Uzależnienia a przemoc w rodzinie

Nie ma jednej przyczyny występowania przemocy w rodzinie. Dochodzi do niej często w wyniku nakładających się różnych problemów. Prawdą jest jednak, że alkohol i przemoc często współwystępują ze sobą, i że alkohol niejako „wyzwala” zachowania przemocowe.

Alkohol jest uznawany jako czynnik ryzyka, mogący wyzwać agresję, ale nie jest bezpośrednią przyczyną przemocy. Potwierdzają to choćby osoby, które przeszły terapię uzależnień i utrzymują abstynencję, ale nadal nie potrafią powstrzymać się od aktów agresji. W rodzinach, które korzystają z pomocy w zakresie leczenia z uzależnienia, często w trakcie terapii okazuje się, że występuje w nich również problem przemocy.

PORADNIA TELEFONICZNA "NIEBIESKIEJ LINII"

🕒 wszystkie dni tygodnia, 24 h

☎ **22 668 70 00**

OGÓLNOPOLSKIE POGOTOWIE DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE

🕒 wszystkie dni tygodnia, 24 h

☎ **800 12 00 02**

Poniżej przedstawiamy miejsca, w których rodziny mogą uzyskać pomoc w związku z współwystępowaniem alkoholizmu i przemocy.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej oraz Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Ośrodek udziela pomocy społecznej osobom i rodzinom z problemami uzależnień od alkoholu lub narkotyków. Zadaniem pomocy społecznej jest również zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym poprzez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielniania osób i rodzin oraz integracji ze środowiskiem. Jedną z form udzielania pomocy przez MOPS są świadczenia pieniężne. MOPS podejmuje interdyscyplinarne działania na rzecz osób i rodzin, w tym dotkniętych przemocą, w celu zapobiegania lub pogłębiania się dysfunkcji. Ośrodek Interwencji Kryzysowej może udzielić pomocy zwłaszcza w sytuacjach, gdy uzależnienie kogoś z rodziny łączy się ze stosowaniem przemocy.

OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ (HOSTEL)

ul. Nowokościelna 27

☎ **32 227 05 75**

✉ **oik@mops.tychy.pl**

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Budowlanych 59

☎ **32 323 22 61**

☎ **32 323 22 63**

✉ **sekretariat@mops.tychy.pl**

🌐 **mops.tychy.pl**

Sąd Rejonowy oraz kuratorzy

Kuratorzy sądowi posiadają uprawnienia funkcjonariusza publicznego. Zajmują się pełnieniem opieki i resocjalizowaniem osób, które zostały skazane prawomocnymi wyrokami sądu. W Polsce zadania te wypełniają kuratorzy zawodowi i społeczni. Pierwsi monitorują osoby dorosłe i sprawy rodzinne dotyczące przestępstw nieletnich i problemów w zakresie funkcjonowania rodzin. Druga grupa ma podobne obowiązki, ale oprócz nich otrzymuje zadania społeczne. III Wydział Rodzinny i Nieletnich Sądu Rejonowego w Tychach orzeka m. in. o obowiązku leczenia odwykowego, zespoły kuratorskie prowadzą dozór nad osobami/rodzinami im podlegającymi.

I ZESPÓŁ KURATORSKIEJ SŁUŻBY SĄDOWEJ WYKONUJĄCY ORZECZENIA W SPRAWACH KARNYCH

 **32 219 07 69**

Pl. Baczyńskiego 1

 **kuratorzy.kar@tychy.sr.gov.pl**

II ZESPÓŁ KURATORSKIEJ SŁUŻBY SĄDOWEJ WYKONUJĄCY ORZECZENIA W SPRAWACH RODZINNYCH I NIELETNICH

 **32 326 43 63**

Pl. Baczyńskiego 1

 **kuratorzy.rodz@tychy.sr.gov.pl**

Placówki pomocowe dla dzieci i młodzieży

Szczególną pomocą powinny zostać otoczone dzieci i młodzież wychowujące się w rodzinach z problemem uzależnień i przemocy domowej. Mogą one znaleźć wsparcie w kilku placówkach na terenie Tychów.

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNA

 **32 227 23 92**

Edukacji 102 pawilon,
piętro II, III

 **ppp@oswiata.tychy.pl**

 **ppp.tychy.edu.pl**

PLACÓWKA PIECZY ZASTĘPCZEJ „KWADRAT”

 **32 227 33 15**

ul. Budowlanych 59

 **ppzkwadrat@ppzk.tychy.pl**

PLACÓWKA OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZA NR 1

 32 227 33 15

 pow1@ppzk.tychy.pl

PLACÓWKA OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZA NR 2

 32 227 33 15

 pow2@ppzk.tychy.pl

"BAZA" PLACÓWKA WSPARCIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY PRZY MOPS

ul. Batorego 57

 32 494 71 05

ul. Katowicka 229

 swietlica@mops.tychy.pl

CARITAS ARCHIDIECEZJI KATOWICKIEJ OŚRODEK ŚWIĘTA ANNA

 32 327 46 14

ul. Wyszyńskiego 1

 swietlicacaritas@op.pl

OŚRODEK CHARYTATYWNO – SPOŁECZNY

ORATORIUM PW. ŚW. RODZINY

 737 63 44 07

ul. Elfów 29

 oratorium.rodzina@gmail.com

OŚRODEK BENEDICTUS PRZY PARAFII ŚW. BENEDYKTA OPATA

 32 328 35 54

ul. Nałkowskiej 19

 tychy.benedykt@katowicka.pl

OŚRODEK CHRISTOFOROS PRZY PARAFII BŁ. KAROLINY KÓZKÓWNY

 32 217 80 98

ul. Tischnera 52

 christoforos.pbk@wp.pl

FUNDACJA ŚLĄSKIE HOSPICJUM DLA DZIECI „ŚWIETLIKOWO”

 32 447 40 18

 fundacja@shd.org.pl

 swietlikowo@shd.org.pl

 shd.org.pl

ul. Jaroszowicka 113

 swietlikowo.pl

4. INNE PROBLEMY SPOŁECZNE WYNIKAJĄCE Z NADMIERNEGO SPOŻYWANIA ALKOHOLU

Alkohol i ciąża

FAS (alkoholowy zespół płodowy), FASD (spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych) są zespołami zaburzeń na jakie narażone jest dziecko, kiedy matka w czasie ciąży spożywa alkohol. Picie alkoholu przez kobiety będące w ciąży może powodować uszkodzenie mózgu i rozwijających się narządów wewnętrznych u jej nienarodzonego dziecka. W efekcie dziecko może mieć szereg trudności rozwojowych: niedobór wzrostu, specyficzne cechy budowy twarzy, trudności z uczeniem się, opóźnienie rozwoju mowy, trudności w koordynacji ręka-oko, nieprawidłowe napięcie mięśniowe, zaburzenia w komunikacji, problemy ze wzrokiem i słuchem, choroby nerek, deformacje stawów i kończyn, nieprawidłowy obwód głowy, nadpobudliwość, zaburzenia myślenia przyczynowo - skutkowego.

Do tej pory nie wiadomo jaka ilość alkoholu w czasie ciąży jest szkodliwa, zatem oczekując dziecka należy całkowicie zrezygnować ze spożywania jakichkolwiek napojów alkoholowych!

Alkohol i prowadzenie pojazdów mechanicznych

W Polsce, dopuszczalna ilość alkoholu w organizmie, pozwalająca legalnie prowadzić pojazd mechaniczny, to maksymalnie 0,1 mg/l w wydychanym powietrzu, (czyli 0,2 promila we krwi). Kiedy alkomat wskazuje wynik pomiędzy 0,1 a 0,25 mg/l w wydychanym powietrzu, tzn. że jego zawartość we krwi znajduje się między 0,2 a 0,5 promila, co stanowi stan po spożyciu alkoholu i jest wykroczeniem. Zawartość alkoholu we krwi większa niż 0,25 miligramów na litr (dm³) alkoholu w wydychanym powietrzu oznacza więcej niż 0,5 promila alkoholu we krwi. To oznacza, że we krwi znajduje się dwa razy więcej alkoholu niż w oddechu i takie przyjmuje się założenie. Wtedy też zachodzi stan nietrzeźwości, a prowadzenie w takim stanie jest przestępstwem.

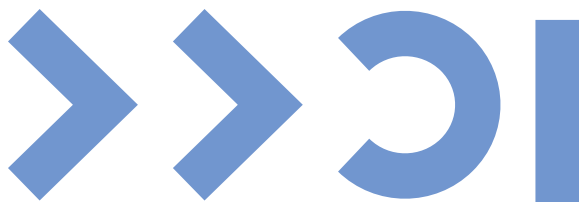
Karą za jazdę pod wpływem alkoholu może być:

- zakaz prowadzenia pojazdów mechanicznych (odebranie prawa jazdy);
- grzywna;
- umieszczenie informacji o skazaniu w Krajowym Rejestrze Karnym.

W sytuacji wykroczenia za jazdę po alkoholu, zakaz prowadzenia pojazdów jest orzekany w wymiarze od 6 miesięcy do 3 lat. Do tego należy dodać najczęściej konsekwencje finansowe w postaci grzywny oraz świadczenia na Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej. W przypadku wysokich stężeń alkoholu w wydychanym powietrzu, zakaz prowadzenia pojazdów może być dłuższy.

W Ośrodku Leczenia Uzależnień MENS SANA prowadzony jest program dla osób, które popełniły przestępstwa pod wpływem alkoholu, lub w stanie po użyciu innych środków psychoaktywnych. Program obejmuje 6 warsztatów po 2 godziny każdy. Zajęcia odbywają się raz w tygodniu w godzinach popołudniowych. Uczestników programu obejmują również 3 konsultacje indywidualne – w tym jedna lekarska. Udział w programie jest bezpłatny dla mieszkańców miasta Tychy.

Jeśli nie jesteś pewien/pewna czy możesz bezpiecznie prowadzić, spróbuj skorzystać z liczydeł do szacowania stężenia alkoholu we krwi dostępnych w Internecie (np. na stronie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - parpa.pl) lub odwiedź najbliższą komendę policji, gdzie funkcjonariusze umożliwią ci skorzystanie z alkomatu.



PAMIĘTAJ: jeśli spożywałeś alkohol, dla bezpieczeństwa swojego i innych – zrezygnuj z prowadzenia pojazdów mechanicznych! Zamów taksówkę, skorzystaj z transportu publicznego lub przespaceruj się.

Picie alkoholu przez osoby małoletnie

Im młodszy wiek inicjacji alkoholowej i kontynuacja picia intensywnego, tym większe prawdopodobieństwo uzależnienia i trudniejszy proces psychoterapii. Między innymi z tego względu każde spożywanie alkoholu przez nastolatka uważa się za potencjalnie szkodliwe. Ponadto alkohol jest dla nieletnich substancją prawnie zabronioną. Nie zmienia to faktu, że młodzież i tak sięga po alkohol.

Przyczyny sięgania po alkohol przez młodzież:

- aby zaspokoić ciekawość i czuć się dorosłym;
- aby dopasować się do otoczenia, dobrze się bawić i czuć się „na luzie”;
- aby wyrazić potrzebę buntu i chęć zmierzenia się z ryzykiem;
- ponieważ alkohol jest stosunkowo łatwo dostępny.

Wspierając abstynencję i chroniąc dzieci przed uzależnieniem, warto aby dorośli:

- budowali z dzieckiem silną więź – spędzali wspólnie czas, rozmawiali z nim;
- nie częstowali alkoholem dziecka aż do pełnoletności;
- jasno przedstawiali zasady związane ze spożywaniem alkoholu w ich domu;
- dawali dobry przykład;
- rozmawiali o ryzyku jakie niesie spożywanie alkoholu;
- uczyli jak radzić sobie z presją rówieśników – podstaw asertywnej odmowy.

Sygnaty, że dziecko może być uwikłane w uzależnienie alkoholowe:

- wyczuwalny zapach alkoholu, zaniedbanie wyglądu i stroju;
- zwiększenie potrzeb finansowych;
- „podejrzane” znajomości, izolowanie się od rodziny;
- zmiany zwyczajów, spadek zainteresowania dotychczasowymi zajęciami;
- problemy w szkole;
- zwiększenie poziomu frustracji i gniewu.

W przypadku podejrzenia problemów alkoholowych u dziecka – skontaktuj się ze specjalistami z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej,

Punktu Konsultacyjnego lub Ośrodka Terapii Uzależnień MENS SANA. Co roku prowadzone są różne programy profilaktyczne, skierowane do coraz młodszych mieszkańców miasta, mające na celu opóźnienie inicjacji alkoholowej.

Możesz też skorzystać z poradni telefonicznej:

POMARAŃCZOWA LINIA

Tel. dla rodziców dzieci pijących alkohol
i zażywających narkotyki

🕒 **poniedziałek – piątek w godz. 14:00-20:00**

☎ **801 14 00 68**

Sprzedaż alkoholu

Od 2018 roku obowiązuje w Tychach zakaz sprzedaży alkoholu w sklepach między północą a godziną szóstą rano.

PAMIĘTAJ: Jeśli jesteś sprzedawcą napojów alkoholowych, nie możesz pozwolić na ich kupowanie przez osoby poniżej 18 roku życia oraz osoby nietrzeźwe. Masz także obowiązek umieszczenia w sklepie/lokalu tabliczki z informacją o tym, że alkohol szkodzi zdrowiu.

Jeśli jesteś klientem i widzisz, że sprzedawca nie pyta o dowód i zamierza sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej – reaguj! Zdrowie młodzieży zależy również od ciebie.

Inne szkody powodowane pod wpływem alkoholu

Art. 51 Kodeksu Wykroczeń przewiduje karę aresztu, ograniczenia wolności lub grzywny za zaktócanie spokoju, porządku publicznego, spoczynku nocnego lub wywoływanie zgorszenia w miejscu publicznym, w tym jeśli czyn zostaje popełniony pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych dotyczy wszystkich mieszkańców, ponieważ na szkody związane z alkoholem narażony jest każdy. Przykładem mogą być akty wandalizmu dokonane przez nietrzeźwych nastolatków oraz zakłócanie ciszy nocnej przez pijanych i awanturujących się sąsiadów. Innymi słowy każdy mieszkaniec skorzysta z działań podejmowanych przez gminę na rzecz ograniczania szkód związanych z alkoholem.

🌐 Więcej informacji na temat przeciwdziałania alkoholizmowi na stronie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom: kcpu.gov.pl



PROBLEMY ZWIĄZANE Z UŻYWANIEM NARKOTYKÓW I DOPALACZY

1. WSTĘP

Narkotyk – definicja

W polskim prawie środkiem odurzającym nazywa się substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, która działa na ośrodkowy układ nerwowy. Wykaz tych substancji określa załącznik nr 1 do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Rodzaje substancji psychoaktywnych i ich wpływ na organizm

Obecnie, nie istnieje żadna w pełni wyczerpująca lista środków psychoaktywnych, ponieważ ich różnorodność stale narasta, jednak przegląd tych najczęściej używanych przedstawiony został w tabeli poniżej.

TYPY SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	WPŁYW NA ORGANIZM	WIDOCZNE OBJAWY
Środki euforyzujące: marihuana, kanabinol (THC), haszysz, olej haszyszowy	podwyższenie nastroju, euforia, zmiana percepcji czasu, odległości i ciała, wyostrenie doznań zmysłowych, zawyżona ocena możliwości, osłabienie refleksu, zmniejszenie bólu	Twarz: przekrwione oczy, kaszel, słodka woń oddechu, włosów i ubrania - zapach palonych liści, blade palce - marihuana. Mowa: gadatliwość i wesołość, stany euforyczne - marihuana. Zmiany w zakresie poziomu energetycznego zachowania oraz nastroju: ogólne podniecenie i nadczynność psychoruchowa, zaburzenia orientacji przestrzennej - marihuana.
Środki uspokajające i nasenne: opiaty, heroina, morfina, alkohol, kodeina, barbiturany, benzodiazepiny	silne działanie tłumiące, zmniejszenie napięcia i niepokoju, zmniejszenie bólu fizycznego, przyjemne wizje, upośledzenie zapamiętywania i uczenia się	Twarz: zwężone źrenice, szklane, wodniste oczy, wygląd jak po spożyciu alkoholu - barbiturany, benzodiazepiny. Inne: ślady wkłuć na ciele - opiaty, krople krwi na rękawach - opiaty. Mowa: bektotliwa mowa - barbiturany, benzodiazepiny. Zmiany w zakresie poziomu energetycznego zachowania oraz nastroju: sennność, zmniejszenie aktywności życiowej - barbiturany, benzodiazepiny; zamroczenie - opiaty.
Środki wziewne - lotne rozpuszczalniki: pasty, aceton, toluen, kleje	podwyższenie nastroju, euforia, wzmożona samoocena, zaburzenia świadomości, objawy neurologiczne, objawy somatyczne	Twarz: zapalenie spojówek, nadwrażliwość na światło, kichanie i kaszel, wyraźny zapach rozpuszczalników katar lub krwawienie z nosa, krosty i wrzody w okolicach nosa i ust, pęknięcia na wargach - środki wziewne. Mowa: zaburzenia mowy (mowa zamazana, bektotliwa), gadatliwość - środki wziewne. Zmiany w zakresie poziomu energetycznego zachowania oraz nastroju: pobudzenie, ożywienie, podniecenie - ekstazy; nieporadność ruchowa - środki wziewne.

TYPY SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	WPŁYW NA ORGANIZM	WIDOCZNE OBJAWY
Środki pobudzające: kokaina, amfetamina, metaamfetamina, kofeina, sterydy	stan pobudzenia i pewności siebie, zmniejszenie uczucia zmęczenia, bezsenność, zwiększenie popędu seksualnego, zwiększenie wytrzymałości psychicznej	Twarz: rozszerzone źrenice, w nikłym stopniu reagujące na światło, czerwony nos z krostkami i objawami egzem (zaczernienie), łuszcząca się skóra, swędzenie) – kokaina, znaczne ubytki wagi ciała – amfetamina. Zmiany w zakresie poziomu energetycznego zachowania oraz nastroju: poprawa nastroju, przypływ energii – sterydy; nadpobudliwość i wzmożona aktywność, niepokój psychoruchowy, zachowania agresywne – kokaina; nerwowość, drażliwość, kłopoty ze snem, wahania nastroju od euforii do depresji, nadmierne poczucie pewności lub nieuzasadniony strach – amfetamina; nerwowość, impulsywność, agresywność – sterydy.
Środki halucynogenne: fencyklidyna, meskalina, psylocybina, LSD, ecstazy, atropina, grzyby syberyjskie, liście bielunia	psychozy, omamy, zaburzenia świadomości, poczucie „rozszerzenia”, umysłu, zaburzenia wegetatywne, zaburzenia somatyczne	Twarz: rozszerzone źrenice, w nikłym stopniu reagujące na światło. Inne: silny zapach potu, poczucie siły i kondycji, zaburzenia równowagi hormonalnej, szybki przyrost masy mięśniowej, nieproporcjonalny do czasu poświecanego ćwiczeniom – sterydy. Mowa: bektliwa mowa i wesołkowatość, dziwne, nieracjonalne wypowiedzi – LSD, grzyby halucynogenne, prowadzenie rozmów z wyimaginowanymi osobami – grzyby halucynogenne. Zmiany w zakresie poziomu energetycznego zachowania oraz nastroju: wyostrenie zmysłów wzroku i słuchu – grzyby halucynogenne, mało racjonalne i dziwne zachowanie (np. okazywanie niecodziennej sympatii wobec innych), brak koordynacji ruchowej – ecstazy, brak koordynacji ruchowej i widoczne zaburzenie orientacji przestrzennej – LSD.

Na podstawie: L. Cierpiatkowska, H. Sęk, Psychologia kliniczna, PWN 2016



Kryteria diagnostyczne uzależnienia od substancji psychoaktywnych (narkotyków):

- silna potrzeba lub przymus używania substancji psychoaktywnej, utrata samokontroli w używaniu substancji psychoaktywnych, brak możliwości przerwania przyjmowania, utrata kontroli nad ilością i częstotliwością zażywania narkotyków;
- przyjmowanie substancji w celu uniknięcia przykrych objawów abstynencyjnych;
- niepokój, rozdrażnienie, gorsze samopoczucie przy próbach odstawienia substancji;
- rosnąca tolerancja;
- zaniedbywanie innych zainteresowań na rzecz przyjmowania narkotyków;
- zażywanie substancji psychoaktywnych mimo wyraźnych negatywnych konsekwencji społecznych, psychicznych, zdrowotnych.

Test uzależnienia od narkotyków

Poniższe pytania ułożyli uzależnieni, powracający do zdrowia w społeczności Anonimowych Narkomanów (AN). Jeżeli masz wątpliwości czy jesteś uzależniony, przeczytaj je i postaraj się odpowiedzieć tak uczciwie, jak tylko potrafisz.

Odpowiedz na poniższe pytania:

1. Czy kiedykolwiek bierzesz w samotności? *TAK/NIE*
2. Czy kiedykolwiek, myśląc, że jeden dany narkotyk jest twoim problemem, zastępowałeś go innym? *TAK/NIE*
3. Czy kiedykolwiek oszukałeś lub okłamałeś lekarza, aby otrzymać potrzebne recepty? *TAK/NIE*
4. Czy kiedykolwiek kradłeś narkotyki, lub łamałeś prawo by je uzyskać? *TAK/NIE*
5. Czy regularnie bierzesz budząc się lub kładąc się do łóżka? *TAK/NIE*
6. Czy kiedykolwiek wzięłeś narkotyk po to, aby opanować skutki działania innego? *TAK/NIE*
7. Czy unikasz miejsc lub ludzi, którzy nie akceptują zażywania przez ciebie narkotyków? *TAK/NIE*

8. Czy kiedykolwiek wzięłeś narkotyk, nie wiedząc, jakie może mieć działanie lub nie wiedząc w ogóle, co bierzesz? *TAK/NIE*
9. Czy twoje wyniki w pracy lub w szkole kiedykolwiek ucierpiały z powodu brania? *TAK/NIE*
10. Czy byłeś kiedyś zatrzymany w związku z braniem? *TAK/NIE*
11. Czy kiedykolwiek kłamałeś w odpowiedzi na pytania: co lub ile bierzesz? *TAK/NIE*
12. Czy stawiałeś kupno narkotyku przed swoimi zobowiązaniami finansowymi? *TAK/NIE*
13. Czy próbowałeś przestać lub kontrolować branie? *TAK/NIE*
14. Czy byłeś kiedykolwiek w więzieniu, szpitalu lub na oddziale odwykowym z powodu brania? *TAK/NIE*
15. Czy branie przeszkadza ci w spaniu lub w jedzeniu? *TAK/NIE*
16. Czy myśl o tym, że zabraknie ci narkotyku przeraża cię? *TAK/NIE*
17. Czy wydaje ci się, że twoje życie jest niemożliwe bez narkotyków? *TAK/NIE*
18. Czy kiedykolwiek poddajesz w wątpliwość swoje zdrowie psychiczne? *TAK/NIE*
19. Czy twoje branie unieszczęśliwia twój dom? *TAK/NIE*
20. Czy myślisz, że nie potrafiłbyś się dopasować i dobrze bawić bez narkotyków? *TAK/NIE*
21. Czy kiedykolwiek czułeś się zagrożony, winny lub zawstydzony z powodu brania? *TAK/NIE*
22. Czy dużo myślisz o narkotykach? *TAK/NIE*
23. Czy miałeś nieuzasadnione lub nieokreślone lęki? *TAK/NIE*
24. Czy branie wpłynęło na twoje życie seksualne? *TAK/NIE*
25. Czy kiedykolwiek brałeś narkotyki, które nie były twoimi ulubionymi? *TAK/NIE*
26. Czy kiedykolwiek brałeś z powodu emocjonalnego bólu lub stresu? *TAK/NIE*
27. Czy kiedykolwiek przedawkowałeś jakkolwiek narkotyk? *TAK/NIE*
28. Czy bierzesz nadal, nie zważając na negatywne konsekwencje? *TAK/NIE*
29. Czy myślisz, że możesz mieć problem z narkotykami? *TAK/NIE*

Im więcej udzieliłeś odpowiedzi twierdzących, tym poważniejszy jest twój problem z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych. Skorzystaj z pomocy specjalistów zatrudnionych w Ośrodku Terapii Uzależnień.

Źródło: <https://www.anonimowinarkomani.org/czy-jestem-uzalezniomy/>

Jeżeli nie wiesz gdzie się udać ze swoim problemem skontaktuj się z pracownikami Punktu Konsultacyjnego.

Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień i Przemocy

Stowarzyszenie „Trzeźwość Życia”

ul. Nałkowskiej 19

 **32 720 52 42**

Etap uzależnienia od narkotyków

Etap inicjacji



Etap ten przeszły wszystkie osoby, które choć raz próbowały narkotyków.

Etap eksperymentowania



Część osób może poprzestać na jedno- lub kilkukrotnym spróbowaniu jakiejś substancji psychoaktywnej, inne z kolei mogą kontynuować zażywanie i wejść w etap eksperymentowania. Faza ta zawiera motyw poznawczy, tj. chęć sprawdzenia jak działa jakiś narkotyk, jakie są jego skutki. Jeśli chęć eksperymentowania jest silniejsza niż racjonalne przesłanki, może to oznaczać trudności z regulacją emocji i impulsów. Dla części używających, etap sprawdzania może być ostatnim i przestają one sięgać po narkotyki. Może się to stać w efekcie uświadomienia sobie niebezpieczeństwa lub niespełnienia związanych z narkotykami oczekiwań.

Etap używania i nadużywania



Zdaniem specjalistów, w przypadku niektórych narkotyków w ogóle nie można mówić o fazie używania, gdyż każde ich spróbowanie stanowi już nadużycie. „Nieproblemowe” używanie to termin stosowany zazwyczaj przez osoby mające problem z narkotykami lub ich otoczenie stosujące mechanizmy obronne i bagatelizujące ryzyko. Wejście w fazę nadużywania narkotyku oznacza pojawianie się konsekwencji jego przyjmowania: problemów szkolnych, rodzinnych, osobistych. Etap ten jest taką fazą zażywania narkotyku, która zwraca już uwagę otoczenia, coraz trudniej jest je ukryć i powoduje coraz liczniejsze negatywne konsekwencje.



Uzależnienie od narkotyków – określane również jako „narkomania” to postępująca choroba prowadząca do wyniszczenia organizmu lub do śmierci. Cechą charakterystyczną jest konieczność przyjmowania środka odurzającego oraz zwiększania jego dawek. Z grupy osób, które próbują narkotyków wyłania się grupa regularnie je stosujących, którzy następnie doświadczają zaawansowanego uzależnienia.

2. LECZENIE UZALEŻNIENIA OD NARKOTYKÓW

Zespoły odstawienia

Występują w sytuacji odstawienia lub istotnego zmniejszenia dawki przyjmowanej substancji psychoaktywnej po okresie używania jej w sposób powtarzalny, długotrwały i/lub w wysokich dawkach. W trakcie przebiegu zespołu abstynencyjnego mogą pojawić się:

- zaburzenia psychotyczne;
- zaburzenia nastroju;
- amnezja;
- zespół majaczeniowy (delirium): przymglenie świadomości, trudność w rozpoznawaniu otoczenia, zaburzenia koncentracji, i uwagi, dezorientacja w miejscu, czasie i osobie, trudność w zapamiętywaniu i odtwarzaniu nowego materiału, pobudzenie lub zahamowanie psychoruchowe, zaburzenia rytmu sen-czuwanie.

Programy leczenia uzależnienia od narkotyków

Osoby uzależnione często nie są świadome swojego problemu. Uważają, że w każdej chwili są w stanie kontrolować zażywanie substancji psychoaktywnej. Zgodnie z polskim prawem leczenie osób uzależnionych jest dobrowolne. Są jednak wyjątki dotyczące osób ubezwłasnowolnionych, skierowanych na leczenie w efekcie postępowania sądowego. Dzieci i młodzież do ukończenia 18 roku życia, zgodnie z art. 30 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, mogą zostać skierowane na leczenie

przez sąd rodzinny na wniosek: przedstawiciela ustawowego, krewnych w linii prostej, rodzeństwa lub faktycznego opiekuna na przymusowe leczenie i rehabilitację. Okres leczenia nie może być dłuższy niż 2 lata.

Leczenie jest bezpłatne, również dla osób nieubezpieczonych. W leczeniu i rehabilitacji uzależnień nie obowiązuje rejonizacja. Można z nich skorzystać w dowolnym miejscu na terenie kraju, niezależnie od miejsca zamieszkania.

Pierwszym krokiem dla chcących podjąć leczenie powinno być zgłoszenie się do poradni leczenia uzależnień, w której specjaliści przeprowadzą wywiad i postawią diagnozę. Zaplanują również kolejne kroki leczenia np.: detoksykacja, leczenie w poradni lub ośrodku stacjonarnym.

Detoksykacja w leczeniu uzależnienia od narkotyków polega na podawaniu leków mających łagodzić objawy abstynencyjne i usunąć fizjologiczne uzależnienie od narkotyków. Realizuje się ją w warunkach szpitalnych i trwa ono zazwyczaj około dwóch tygodni. Detoksykacja jest jedynie wstępem do leczenia, a jego dalszym krokiem jest psychoterapia. W żadnym wypadku detoksykacja nie oznacza końca uzależnienia.

Kolejnym krokiem jest wybór placówki leczenia. Do ośrodka stacjonarnego nie powinna trafić osoba, która rozpoczyna eksperymentowanie z narkotykami. Dla takich pacjentów przeznaczone jest leczenie ambulatoryjne, które trwa od 3 do 12 miesięcy. Z oferty placówek ambulatoryjnych mogą skorzystać też bliscy uzależnionych.

Leczenie w ośrodkach stacjonarnych jest korzystne przede wszystkim w przypadku osób, u których wcześniejsze formy pomocy okazały się bezskuteczne. Czas leczenia krótkoterminowego wynosi 3 miesiące, długoterminowego zaś do 24 miesięcy. Przeważają jednak programy 12 miesięczne. Program terapii obejmuje nie tylko próby przezwyciężania uzależnienia, ale pracę nad sobą: samopoznanie, planowanie alternatywnych metod spędzania czasu (bez używek).



Po leczeniu stacjonarnym można skorzystać z oferty postrehabilitacyjnej, która obejmuje: grupy wsparcia, zapobieganie nawrotom, pomoc socjalną, pomoc prawną, kursy zawodowe, mieszkanie w hostelu lub mieszkaniu readaptacyjnym.

W Tychach w Ośrodku Terapii Uzależnień MENS SANA osoby uzależnione od narkotyków bądź używające narkotyków w sposób szkodliwy, mogą skorzystać z oferty terapeutycznej. Rodzaj oraz warunki ewentualnej terapii ustalane są na spotkaniu indywidualnym z terapeutą. **Istnieje możliwość udziału w następujących programach terapeutycznych:**

Program Candis

Candis to indywidualny, krótkoterminowy program terapeutyczny dla osób mających problemy z powodu używania **marihuany lub haszyszu**. W programie mogą uczestniczyć osoby powyżej 16 roku życia, które chciałyby ograniczyć lub zrezygnować z używania konopi.

Grupa Narkotykowa

Terapia grupowa dla osób z diagnozą **uzależnienia od narkotyków**. Zajęcia odbywają się zarówno w godzinach porannych, jak i popołudniowych. Jest to udogodnienie dla osób pracujących, dzięki czemu obowiązki zawodowe mogą pogodzić z terapią.

Osoby uzależnione od narkotyków mogą zostać również włączone w **Całościowy Program Terapii Uzależnień**, na różnych jej etapach.

Całościowy Program Terapii Uzależnień

Dla osób, które nie podjęły jeszcze decyzji o rozpoczęciu terapii, możliwy jest udział w **grupie wstępnej**. Gdzie można uzyskać podstawowe informacje o uzależnieniu i jego leczeniu oraz zastanowić się nad zasadnością leczenia w swojej sytuacji.

Osoby, które podjęły decyzję o terapii swojego uzależnienia mogą skorzystać z **programu terapii podstawowej**, której spotkania odbywają się zarówno w godzinach porannych, jak i popołudniowych.

Po zakończeniu terapii podstawowej, istnieje możliwość udziału w **programie terapii pogłębionej**, której celem jest wspieranie swojego zdrowia oraz radzenie sobie z problemami osobistymi utrudniającymi utrzymanie abstynencji.

Oddział Dzienny Terapii

Oddział Dzienny oferuje kompleksową terapię ambulatoryjną (wraz z opieką lekarską) dla osób uzależnionych od alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz hazardu.

Cykl terapii trwa około 8 tygodni, na czas których przysługuje zwolnienie lekarskie (L4), dla osób których tryb pracy utrudnia podjęcie terapii. Zalecanej tej formy terapii jest jej intensywność i kompleksowość. Udogodnieniem dla wielu osób jest to, że na czas terapii nie muszą zmieniać miejsca pobytu i rezygnować całkowicie ze swoich obowiązków rodzinnych czy zawodowych. Więcej informacji można uzyskać w rejestracji oraz telefonicznie.

**Ośrodek Pomocy Psychologicznej
Profilaktyki i Leczenia Uzależnień
MENS SANA**
ul. Bukowa 20

 **605 63 70 72**
 **32 327 51 83**
 **osrodek@mens-sana.pl**
 **mens-sana.pl**

Leczenie substytucyjne

Skierowane do osób, które są uzależnione od opiatów, a którym nie udało się zerwać z nałogiem, mimo podejmowania prób i leczenia. Polega na podawaniu takim osobom środków zastępczych (np. leków), które mają na celu powstrzymanie od przyjmowania substancji zabronionych prawem i unormowanie sytuacji życiowej.

Programy redukcji szkód

Są przeznaczone dla osób uzależnionych od narkotyków, głównie tych przyjmowanych dożylnie, które odmawiają podjęcia leczenia. Specjalnie przeszkolone osoby docierają do osób uzależnionych, informują o szkodliwości i ryzyku narkomanii, a także rozdają sterylne igły i strzykawki w celu ograniczenia ryzyka przenoszenia chorób zakaźnych.

Nawroty w leczeniu uzależnień

Należy pamiętać, że osoba raz uzależniona, pozostaje uzależniona do końca życia, a więc mogą jej się zdarzać nawet wielokrotne powroty do nałogu w ciągu życia.

Rolę w nawrotach odgrywają m.in. układ nagrody w mózgu, pamięć, oddziaływanie środowiskowe.

Niektóre sygnały ostrzegawcze nawrotu:

- powrót do dawnych nawyków i sposobów spędzania czasu;
- nieprzyjemne stany emocjonalne (złość, depresja, frustracja, nuda);
- nieprzyjemne doznania fizjologiczne (nadpotliwość, bezsenność, inne objawy zespołu odstawiennego);
- potrzeba przetestowania siebie (np. „wezmę tylko raz”);
- konflikty interpersonalne;
- presja środowiskowa.

Zapobieganie nawrotom to jedno z najważniejszych wyzwań w leczeniu odwykowym. W Tychach w Ośrodku Leczenia Uzależnień MENS SANA dla osób, które doświadczają trudności w związku z powrotami do zażywania, pomimo wcześniejszych okresów abstynencji, istnieje możliwość udziału w grupie zapobiegania nawrotom. Dodatkowo osoby, które ukończyły całonocny program terapii uzależnień, mogą skorzystać z psychoterapii w grupie After Care. Celem grupy jest praca nad różnymi problemami emocjonalnymi oraz rozwój osobisty.

**Ośrodek Pomocy Psychologicznej
Profilaktyki i Leczenia Uzależnień
MENS SANA**
ul. Bukowa 20

 **605 63 70 72**
 **32 327 51 83**
 **osrodek@mens-sana.pl**
 **mens-sana.pl**

Grupy Anonimowych Narkomanów

Anonimowi Narkomani (NA) - międzynarodowa wspólnota mężczyzn i kobiet, których wspólnym celem jest zaprzestanie zażywania narkotyków oraz powrót do normalnego życia przy zachowaniu całkowitej abstynencji, włączając w to również alkohol. Do wspólnoty może przystąpić każdy bez względu na wiek, rasę czy orientację seksualną. Jedynym warunkiem przystąpienia jest pragnienie zaprzestania brania. Uzależnieni spotykają się regularnie na spotkaniach zwanych mityngami w celu pracy nad programem Dwunastu Kroków (podobnym do Programu 12 kroków Anonimowych Alkoholików).

TYSKA GRUPA ANONIMOWYCH NARKOMANÓW NA

Terminy spotkań	Godzina spotkań	Miejsce spotkań
ostatnia sobota miesiąca	🕒 19:00 – 21:00	ul. Damrota 62, salka przy kościele pw. św. Marii Magdaleny

Mityngi online: anonimowinarkomani.org/mityngi-online-i-hybrydowe/

Ogólnopolski Telefon Zaufania Narkotyki – Narkomania

🕒 Poniedziałek – piątek w godz. 16:00 – 21:00

☎ 800 19 99 90

Więcej informacji na stronie: anonimowinarkomani.org



MONAR

Na terenie Polski najbardziej rozpowszechniony jest program terapeutyczny – resocjalizacyjny MONAR, którego twórcą był Marek Kotański. MONAR wypracował ofertę terapeutyczną obejmującą:

- opiekę diagnostyczną – ambulatoryjną na terenie placówek Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień MONAR na terenie całego kraju;
- leczenie i opiekę w ośrodkach rehabilitacji długo- i krótkoterminowej dla dzieci, młodzieży i dorosłych;
- opiekę readaptacyjną i postresocjalizacyjną dla neofitów (osób, które ukończyły leczenie w ośrodku);
- programy dla osób bez motywacji do leczenia.

W województwie śląskim placówki MONAR znajdują się w: Dębowcu, Częstochowie oraz Lublińcu.

SIEDZIBA STOWARZYSZENIA MONAR

ul. Nowolipki 9B
00-151 Warszawa

 **22 635 94 37**

 **biuro@monar.org**

Zachowania ryzykowne po użyciu narkotyków i ich skutki

Używanie narkotyków może pociągać za sobą podejmowanie m.in. ryzykownych zachowań seksualnych. Te z kolei mogą prowadzić do zakażenia wirusem HIV.

HIV

Wirus nabytego upośledzenia odporności. Wirus niszczy układ odpornościowy, który przestaje chronić przed chorobami. Zakażenie HIV nie daje charakterystycznych objawów, a nosiciel może o nim nie wiedzieć przez długie lata. Nosiciel wirusa HIV może zakażać innych, może też zachorować na AIDS.

AIDS

To końcowy etap nieleczzonego zakażenia wirusem HIV. To zespół chorób atakujących nosicieli HIV. Zaliczamy do niego różnego rodzaju infekcje

i nowotwory. Osoby świadome zakażenia HIV zostają objęte terapią antyretrowirusową, która zapobiega rozwinięciu się AIDS. Ważna jest profilaktyka oraz przeprowadzanie testów.

Zgodnie z rekomendacjami, test na obecność wirusa HIV powinny wykonać m.in. osoby, które:

- kiedykolwiek odbyły stosunek seksualny z osobą, która przyjmowała narkotyki w zastrzykach;
- przyjmowały jakąkolwiek substancję (narkotyki, anaboliki) w iniekcjach i używały do tego sprzętu, z którego korzystały inne osoby;
- straciły kiedykolwiek kontrolę nad swoim zachowaniem (np. pod wpływem alkoholu czy narkotyków).

Bezpłatnie i anonimowo, bez skierowania, można wykonać testy na HIV w punktach konsultacyjno-diagnostycznych (PKD) w całym kraju.

🌐 Wykaz placówek: **aids.gov.pl/pkd**



W województwie śląskim bezpłatnie na obecność HIV można przebadać się w Katowicach w PKD Fundacji Trzy Końce, ul. Generała Zygmunta Waltera-Jankego 14 oraz w Chorzowie w PKD przy Poradni Terapii Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych i Współuzależnień (teren Szpitala Specjalistycznego), ul. Zjednoczenia 10.



3. DOPALACZE

To wspólna nazwa dla określenia tzw. nowych narkotyków. To substancje o zróżnicowanym składzie, które łączy jedno: zawierają substancje psychoaktywne działające na układ nerwowy w sposób analogiczny do dotychczas poznanych narkotyków. Dopálacze mogą być zarówno naturalne (pozyskiwane z roślin), jak i syntetyczne (tworzone przez człowieka). Dopálacze zawierają substancje zagrażające życiu i zdrowiu osób, które je spożywają. Bardzo często ich szkodliwość jest tuszowana poprzez informację „produkt nie jest przeznaczony do spożycia” widniejącą na opakowaniu.

Dopálacze mogą mieć działanie: pobudzające, halucynogenne, zbliżone do marihuany. Większość z nich działa na ośrodkowy układ nerwowy już po spożyciu nawet najmniejszej dawki, stąd bardzo łatwo o przedawkowanie. Powodują szereg poważnych konsekwencji dla zdrowia psychicznego, fizycznego, a nawet zagrażają życiu.

Spożycie dopálaczy bywa bardziej niebezpieczne od zażycia „tradycyjnych” narkotyków, ponieważ zazwyczaj nie wiadomo co znajduje się w ich składzie, a zatem – jak ta substancja zadziała na organizm. Dlatego osobom, po ich zażyciu bardzo trudno udzielić właściwej pomocy medycznej. Ponadto, dopálacze produkuje się w warunkach pozbawionych sterylności i często są one zanieczyszczone. Od sierpnia 2018 roku obowiązuje nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zgodnie z nią dopálacze są traktowane jak narkotyki i za ich posiadanie grozi do 3 lat więzienia, a za handel nimi – nawet do 12 lat pozbawienia wolności.

🌐 Więcej informacji na temat przeciwdziałania narkomanii można znaleźć na stronie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom: **kcpu.gov.pl**



Stan na dzień: 31.10.2024 r.

Informator powstał w ramach współpracy
z PSYCHOZONE Żaneta Rachwaniec.

TYCHY ✓ DOBRE MIEJSCE

Urząd Miasta Tychy
Wydział Rozwoju Aktywności Obywatelskiej
al. Niepodległości 49
43-100 Tychy

tel.: (32) 776 35 40
tel.: (32) 776 35 11
tel.: (32) 776 35 09
umtychy.pl