

Sociálno-psychiatrické a súdno-psychiatrické dôsledky látkových závislostí

EUBOMÍRA IZÁKOVÁ
PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LFUK A UN BRATISLAVA



PVP Drogy a drogové závislosti



Správa o drogách za rok 2017 v SR

Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť



- pretrvávajúca vysoká prevencia užívania drog (každý 4. Európan vyskúšal ilegálnu drogu)
- najčastejšie užívané drogy: kanabinoidy → stimulanciá → opioidy
- rastie čistota a koncentrácia drog v produktoch
- objavujú sa nové látky
- narastá trh so syntetickými drogami (katinóny, kanabinoidy)
- časté sú kombinácie drog
- internetový virtuálny obchod, mobilné aplikácie, ale zavádzajú sa aj nové prostriedky na monitorovanie drog



Dôsledky užívania drog

- **sociálne** (nezasahujú len užívateľa, ale aj jeho okolie, spoločnosť: chudoba, nezamestnanosť, bezdomovectvo, záškoláctvo, sexuálne rizikové správanie, rozvodovosť, vyššia agresia (týranie, zanedbávanie, zneužívanie detí, seniorov, rodovo podmienené násillie), kriminogénne správanie, atď.)
- **zdravotné** (telesné a psychické zdravotné následky) – droga má potenciál negatívne ovplyvniť celý organizmus, ale aj vyšší výskyt infekcií (HIV), vyšší výskyt pracovných úrazov, dopravných nehôd, suicidálne správanie, úmrtia z iných príčin spojené s drogami, atď.



NMCD 2018

Výskyt psychotických príznakov v súvislosti s drogami

- akútna intoxikácia
- abstinenčný stav
- toxická psychóza – drogami indukovaná psychóza – výskyt najmä v súvislosti s:
 - alkoholom – alkoholická halucinóza – prototyp TP
 - halucinogénmi
 - kanabinoidmi
 - psychostimulanciami

- mladí ľudia v rizikovom veku pre začiatok endogénnej psychózy
- nenápadný začiatok užívania
- lacnejšie
- ľahšie dostupné



Definícia podľa MKCH-10: F1x.5, F1x.75

- psychotické príznaky, ktoré sa vyskytnú v priebehu užívania alebo ako následok abúzy drog
- nejde o samotnú akútnu intoxikáciu, ani odvykací stav
- vedomie môže/nemusí byť zastreté
- vyskytuje sa v priebehu užívania, resp. do 2 (až 6 týždňov) od ukončenia užívania drogy (MKCH-10), do 1 mesiaca (DSM 5)
- psychotické príznaky trvajú dlhšie ako 48 hodín, najviac však 6 mesiacov



Užívanie drog pacientmi trpiacimi schizofréniou

Epidemiologické údaje

- vyššia prevalencia ako vo všeobecnej populácii

Užívanie drog

- predchádza prvú epizódu schizofrénie
- participuje na manifestácii schizofrénie
- objaví sa až v priebehu schizofrénie



Kanabinoidy a psychotické príznaky

„pozitívny-like“ syndróm

- derealizácia/depersonalizácia
- poruchy vnímania času
- paranoidita
- halucinácie

„negatívny-like“ syndróm (amotivačný syndróm)

- apatia
- amotivácia
- sociálne a pracovné zlyhávajúce
- sociálna izolácia
- redukcia záujmov

kognitívny syndróm

- poruchy pamäti a pozornosti
- poruchy exekutívnych funkcií



AMF a psychotické príznaky

„pozitívny-like“ syndróm

- PRI AKÚTNOM AJ CHRONICKOM UŽÍVANÍ
- najmä: paranoidné bludy a sluchové halucinácie
- menej: zrakové halucinácie, vysielanie a ovplyvňovanie myšlienok

„negatívny-like“ syndróm

- V RÁMCI ABSTINENČNÉHO SYNDRÓMU

kognitívny syndróm

- PRI CHRONICKOM UŽÍVANÍ



Pacient s duálnou diagnózou

- vyššie riziko oneskorenej alebo nesprávnej diagnózy
- závažnejšia psychopatológia
- nižšia spolupráca pri liečbe
- nižšia účinnosť liečby
- vyššia prevalencia somatickej komorbidity
- častejšie hospitalizácie
- závažnejšie postihnutie sociálneho fungovania (nezamestnanosť, bezdomovectvo, násilné a kriminálne správanie)



Súdno-psychiatrické súvislosti drogových závislostí



Čo je súdna (forezná) psychiatria?

- nadstavbová disciplína – vychádza zo základov psychiatrie ako medicínskeho odboru,
- aplikovaná, praktická disciplína, ktorá presahuje rámec medicíny a plní celospoločenské úlohy potrebné pre fungovanie justície, polície, ale aj súkromných osôb a inštitúcií,
- psychiatri sa jej venujú popri svojej klinickej praxi.

Úvod do súdnej psychiatrie



Zákon č. 382/2004 Z. z. o znalcoch, tlmočníkoch a prekladateľoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Vzdelávanie v súdnej psychiatrii

Lekárska fakulta – všeobecné lekárstvo

špecializačné štúdium v odbore psychiatria → PSYCHIATER

absolvovanie 7 ročnej všeobecnej psychiatrickej praxe

absolvovanie odborného minima (právna legislatíva)

zapísanie do zoznamu znalcov → ZNALEC – PSYCHIATER (forenzný psychiater)

Znalec – psychiater



Odvetvie PSYCHIATRIA (odboru ZDRAVOTNÍCTVO A FRAMÁCIA) zahŕňa:

- skúmanie a posudzovanie duševného stavu v trestnom (páchateľ, svedok) a civilnom konaní
- skúmanie a posudzovanie účinkov návykových a psychotropných látok alebo liečiv na psychický stav jedinca, látkových (alkohol, drogy) a nelátkových závislostí, duševných porúch u osôb vyššieho veku, práceneschopnosť, invaliditu a trvalé následky vyplývajúce z duševných porúch, taktiež skúmanie duševného stavu u zosnulých osôb.

Odvetvie PSYCHIATRIA vo forenznej praxi



- ❖ Ak sú pre účely konania potrebné odborné znalosti znalca z odvetvia psychiatria
- ❖ Forma: uznesením (súd, prokurátor, vyšetrovateľ polície), ale aj žiadosťou – súkromná osoba (páchateľ, jeho advokát, rodinný príslušník...)
- ❖ Zameranie posúdenia v súvislosti s drogami najmä na:
 - trestnú zodpovednosť - skúmanie duševného stavu (posúdenie rozpoznávacích a ovládacích schopností)
 - mieru závislosti
 - potrebu ochranného liečenia
 - spôsobilosť na právne úkony

Znalecký posudok

Pribratie znalca – psychiatra do súdneho konania



Posúdenie schopností

OVLÁDACIA

zahŕňa:

- motiváciu
- vôľu
- vyššie city
- intelekt
- vlastnosti osobnosti (povaha)
- hodnotový systém
- náladu
- situáciu
- iné psychické funkcie

ROZPOZNÁVACIA

zahŕňa:

- motiváciu
- vedomie
- myslenie
- pamäť
- intelekt
- iné psychické funkcie

Výšetrenie duševného stavu: trestno-právne súvislosti



Znalec v posudku uvedie

na čom sa zakladá konštatovanie, že
rozpoznávacia a ovládacia schopnosť sú

- neporušené
- porušené:
 - čiastočne – znížené
 - nepodstatne
 - podstatne – forenzne významne (?)
 - úplne – vymiznuté

Nepričetnosť je otázka, ktorú rieši súd, nie psychiater!

Výšetrenie duševného stavu



Či posudzovaná osoba **trpí duševnou poruchou**, ak áno o **akú** duševnú poruchu ide a či je táto duševná porucha **prechodného alebo trvalého** charakteru.

Ako sa u posudzovanej osoby **prejavuje** duševná porucha a ako ovplyvňuje jej správanie v rodine a v spoločnosti.

Či je posudzovaná osoba schopná vykonávať **starostlivosť o svoju osobu** (najmä zabezpečenie a prípravu stravy, starostlivosť o osobnú hygienu, ošatenie a pod.).

Či je posudzovaná osoba schopná **staraf sa o svoje zdravie** (či je v prípade potreby schopná vyhľadať lekársku pomoc, či je schopná pravidelne dochádzať na lekárske kontroly, či dokáže rozoznať situáciu, ktorá ju ohrozuje na zdraví, brániť či vyvarovať sa nebezpečenstvu a pod.).

Či je posudzovaná osoba schopná **hospodáriť s peniazmi** a do akej miery je toho schopná (najmä, či pozná hodnotu peňazí, či si dokáže peniaze šetriť a chrániť si ich, či je schopná po finančnej stránke zabezpečovať chod domácnosti, či je schopná zabezpečiť si nákupy a vynakladať peniaze na svoje potreby a pod.).

Či má posudzovaná osoba **základné sociálne kompetencie** (či disponuje komunikačnými schopnosťami, či je schopná nadviazať vzťahy s inými ľuďmi, či je schopná využívať prostriedky hromadnej dopravy, poštové a telekomunikačné služby a pod.).

Či je posudzovaná osoba schopná **chrániť svoje záujmy** (napr. v prípade potreby si zvolí právneho zástupcu, vybavovať záležitosti na úradoch, posúdiť a uvedomiť si dôsledky uzatváraných zmlúv a ak áno, akých a pod.).

Aká je **prognóza ďalšieho vývoja** duševnej poruchy posudzovanej osoby a či možno očakávať zlepšenie jej zdravotného stavu alebo naopak zhoršovanie zdravotného stavu a s akým predpokladaným priebehom.

Či je **vypočutie** posudzovanej osoby na pojednávaní z hľadiska jej zdravotného stavu možné a či to nebude na ujmu jej zdravotného stavu.

Sposobilosť na právne úkony: občiansko-právne konanie



Akútne intoxikácie alkoholom



Simplexná (jednoduchá) ebrieta

- Lahká do 1,5 prom. – **excitačné št.**
- Stredne ťažká do 2,5 prom. – **útlmové št.**
- Ťažká do 3 prom. – **komatózne št.**
- **Akútna otrava alkoholom** nad 3 prom.

Rozpoznávacie a ovládacie schopnosti
väčšinou nenarušené / narušené (čiastočne, podstatne),
ale trestaný ako triezvy – mal sa zdržať pitia alkoholu
pozn. odlišné posúdenie, ak ide o 1. opitost' v živote



Komplikovaná ebrieta

Abnormná reakcia na alkohol.

Vystupňovanie príznakov simplexnej ebriety.

Formy:

- agresívna
- hysterická
- depresívna

Rozpoznávacie a ovládacie schopnosti
väčšinou ne/narušené (čiastočne, podstatne),
ale trestaný ako triezvy

Priebeh:

- závisí od množstva alkoholu
- konanie nie je cudzie osobnosti
- jasná motivácia
- častejšia u predisponovaných jedincov (p. os.)



Kombinovaná ebrieta

Alkohol + iná psychoaktívna látka
(BZD, ATB, iná droga...)

Priebeh:

- závisí od množstva PL a ich vzájomnej interakcie

Rozpoznávacie a ovládacie schopnosti
väčšinou ne/narušené (častočne, podstatne)



Patická ebrieta

Abnormná psychotická reakcia na alkohol

Typy:

- Afektívne – delirantný (hal., bludy, dezorientácia, afektívna labilita)
- Vigil – ambulatný (mráкотný stav, automatické konanie)

Priebeh:

- nezávisí od množstva alkoholu
- konanie je cudzie osobnosti
- nie je motiv
- náhly vznik
- plná amnézia

Rozpoznávacie a ovládacie schopnosti
narušené (úplne, podstatne, vymiznuté),
ak 1. krát v živote - exkulpácia



Rozdiely

PALIMPSEST (OKNO)

správa sa ako intoxikovaný
konanie nie je cudzie osobnosti a
je motivované
nemá plnú amnéziu

PATICKÁ EBRIETA

správa sa ako intoxikovaný (napr.
nepotáca sa)
málovravný
hovorí „z cesty“
automatické nemotivované konanie
náhly začiatok a koniec
prechádza do spánku
amnézia



Psychiatrické komplikácie alkoholizmu

Alkoholická halucinóza:
najmä sluchové halucinácie,
úzkosť, bez porúch vedomia
a bez následnej amnézie

**Alkoholická paranoidná
psychóza:** paranoidné-
perzekutívne, emulčné
bludy (zamerané na
partnera), často majú reálny
charakter, bez porúch
vedomia

Korsakovov syndróm:
amnesticko-konfabulatórny
syndróm

majú veľký význam pri forenzne – psychiatrickom posudzovaní

Alkoholická demencia:
alkohol + úrazy + cieвне a
pečeňové poškodenie =
difúzna atrofia mozgu

Delírium tremens:
prechodná psychóza
vyvolaná vynechaním alebo
redukciou užívania alkoholu

**Depravácia osobnosti,
závislosť**



Telesné komplikácie alkoholizmu

NS: encefalopatia,
NCMP, epilepsia,
neuropatie

KVS: vysoký TK,
arytmie,
kardiomyopatie

RS: zápaly, infekcie,
nádorové
ochorenia

GIT: zápaly,
vredová choroba,
cirhóza pečene,
nádory

majú veľký význam pri forenzne – psychiatrickom posudzovaní

ES: hypofunkcia ŠŽ,
gynekomastia

Koža: zápaly

Gravidita:
teratogénny
účinkok alkoholu –
FAS



Forenzne posudzovanie

miera závislosti (psychická, telesná; počinajúca, plne rozvinutá)

psychické a telesné komplikácie konzumu drogy

komorbidita (organická, porucha osobnosti, porucha príjmu potravy, iná)

súvis činu s konzumom drogy

jednorazová dávka drogy (tolerancia, ?)

miera intoxikácie drogou (únava, komorbidita, iné lieky, strava, spánok...)

- **vzostup alkoholémie:** orientačne o 0,2 promile po konzume ½ litra 12° piva, 1 dcl vína a ½ dcl 40% destilátu
- **odburanie alkoholu:** orientačne o 0,1 – 0,14 promile za hodinu (max. koncentrácia po 40 – 80 min. nalačno)
- **vyšetrenie hladiny alkoholu** (len orientačné vyšetrenie) – dychová skúška, krvná skúška (2x hodnota mg etanolu na liter vydychovaného vzduchu = koncentrácia alkoholu v krvi, promile)



Základné princípy forenzne psychiatrického posudzovania

jednorazová intoxikácia alkoholom alebo drogou

- z medicínskeho hľadiska je ovplyvnenie psychických funkcií nepochybné, z forenzného hľadiska sa predpokladá znalosť páchatela o účinku drogy na jeho správanie, ako aj skutočnosť, že si tento stav privodil vlastným pričinením;
- trestný čin opilstva: napr. ak ide o 1. opitost' v živote a viedla k nepríčetnosti, pričom nie je možné preukázať úmysel spáchať trestný čin

závislosť od alkoholu alebo drogy

- posúdenie, do akej miery sa závislý páchatel trestného činu mohol zdržať jej požitia (nutkavé užívanie drogy)

patická opilstosť

- abnormná nepredikovateľná reakcia na drogu, ktorá sa prejavuje poruchou vedomia a má charakteristiky psychotického stavu

psychotický stav indukovaný drogou

- intoxikácia, toxická psychóza – ak sa prejavujú dezintegráciou osobnosti a poruchou kontaktu s realitou – podstatné zníženie až úplné vymiznutie rozpoznávacích a ovládacích schopností (ako u schizofrénie)



Výnimky pri posudzovaní

Patická ebrieta Toxická psychóza

- ovládacie a rozpoznávacie schopnosti sú narušené ako u iných psychóz (napr. u schizofrénie), bez ohľadu na to, že ide o možný súvis s konzumom psychoaktívnej látky
- znalci musia upozorniť, že sa takýto stav nevyskytuje obligatórne u každého konzumenta (závislého)
- ak ide opakovaný stav a postihnutý už s ním mal skúsenosť a mohol si byť vedomý tejto skúsenosti, t. j. mohol stav predvídať



Ochranné liečenie

Dôležitý je aj súvis činu s konzumom alebo závislosťou od alkoholu/drogy

odporúča sa, ak sa pri znaleckom vyšetrení páchatela tr. činu zistí, že jeho **pobyt na slobode predstavuje z psychiatrického hľadiska pre spoločnosť nebezpečenstvo**

ide o opatrenie poskytujúce **ochranu spoločnosti pred páchatelmi trestných činov, ktorí sú**

nebezpečnými, duševne chorými osobami **osobami závislými na návykových látkach**

ukladá sa:

popri treste

namiesto potrestania

Dôležitá otázka: Čo má väčší význam pre prevenciu páchania trestnej činnosti u páchatela – trest, alebo liečba?



Formy ochranného liečenia

Podľa odborného zamerania:

- protialkoholické
- protitoxikomanické
- psychiatrické
- sexuologické
- možná je aj ich vzájomná kombinácia

- ambulantné
- ústavné

Dĺžka závisí od splnenia účelu liečenia.

O zmene formy a ukončení rozhodne súd na základe nového znaleckého posudku.





Sociálno-psychiatrické
a
súdno-psychiatrické
dôsledky
látkových závislostí

... obsahom heterogénna,
komplikovaná a
vzájomne poprepájaná
téma





Ďakujem za pozornosť.


