

Зависимость является заболеванием

Справочник для тех, кто интересуется вопросами
зависимости и кого затронула данная тема, а также
для их близких и родственников



Russisch

Impressum

Sucht ist eine Krankheit.
Ein Wegweiser für Interessierte, Betroffene und Nahestehende.

Herausgeber:
Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6
30175 Hannover

Gefördert durch:
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Haidenauplatz 1
81667 München

Redaktion: Matthias Wenzlaff-Eggebert, Ramazan Salman,
Ahmet Kimil, Elena Kromm-Kostjuk

Lektorat, Layout & Satz: Bernd Neubauer

Übersetzung: Dolmetscherdienst des
Ethno-Medizinischen Zentrums e. V.

Bildquellen: Fotolia.com

Wenn in diesem Wegweiser Personengruppen benannt sind, wird im Folgenden die männliche Schreibweise verwendet. Es sind jedoch weibliche und männliche Personen gleichermaßen gemeint. Dies geschieht aus Gründen des besseren Leseflusses und ist nicht als diskriminierend zu verstehen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jeder Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch den Herausgeber.

1. Auflage
November 2016

Dieser Wegweiser ist in den Sprachen Arabisch, Deutsch, Englisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch und Türkisch erhältlich.
www.mimi-bestellportal.de



Предисловие

Зависимость и ее последствия являются важной темой, рассматриваемой в свете просветительской работы по формированию здорового образа жизни и мер по укреплению здоровья. Предупреждение возникновения болезни зависимости и ее последствий является также частью профилактической работы в Германии.

По данным доклада о ситуации в отношении наркотиков и болезней зависимости, ежегодно от последствий приема алкоголя в Германии умирает около 74 тысяч человек (доклад, подготовленный в 2016 году по поручению Уполномоченного Федерального правительства по проблемам наркозависимости). Стоимость лечения нарушений здоровья, вызванных употреблением алкоголя, оценивается в 26,7 миллиардов ежегодно.

В соответствии с данными доклада, в 2015 году только от последствий приема **опиоидов/опиатов** или же в связи с приемом других веществ умерло 1.226 человек; по сравнению с предыдущим годом это означает почти на 19% прирост смертности по причине употребления наркотических веществ. Зависимость от азартных игр более распространена среди мужчин, особенно среди взрослых мужчин молодого возраста и таковых с миграционной подоплекой и низким образовательным уровнем.

Незнание языка, разногласия, выявляющиеся при взаимодействии разных культур, а также неосведомленность о существующих структурах обеспечения помощи могут привести к тому, что лицам с миграционной подоплекой не удастся в полном объеме воспользоваться услугами, предлагаемыми такими учреждениями в целях оказания помощи зависимым больным. Наряду с наличием языковых, культурных и структурных барьеров, также существуют расхождения в принятых в разных странах моделях возникновения болезней зависимости.

Эти различия влияют на то, как обращаются с наркозависимыми в среде мигрантов. Но эти различия должны, кроме того, учитываться и работниками системы здравоохранения при выборе и применении форм и методов лечения. Наличие миграционного прошлого само по себе рассматривается как один из факторов риска при возникновении болезни зависимости, поскольку миграционные процессы требуют от человека наличия/проявления немалых адаптационных способностей и являются по сути дополнительной стрессовой нагрузкой.

Влияние/последствия зависимости на здоровье и качество жизни как самих больных, так и их близких, значительны. Они затрагивают как жизненные потребности, так и участие в общественной жизни.

Данный справочник дает разъяснения, что такое болезнь зависимости, какое влияние она оказывает на человека, как ее лечат, к кому заболевшие и их родственники могут обратиться. Издав данный справочник на Вашем родном языке, мы стремились облегчить доступ к получению информации на столь важную в плане здоровья тему.

Ramazan Salman

Руководитель НКО «Этно-медицинский Центр»

Содержание

Что такое зависимость?	5
Химическая зависимость.....	5
Поведенческая зависимость.....	6
Зависимость – болезнь, поддающаяся лечению.....	7
Зависимость и общество.....	8
Почему у человека возникает зависимость?.....	8
Зависимость и правопорядок	9
Легальные и нелегальные наркотики.....	9
Защита прав молодежи.....	9
Антинаркотическое законодательство.....	10
Право проживания.....	10
Вещества, способные вызвать зависимость, и их действие	12
Алкоголь.....	12
Никотин (табак).....	13
Каннабис.....	13
Амфетамины, метамфетамины, ЛСД и клубные наркотики.....	15
Героин.....	16
Кокаин.....	17
Бензодиазепины.....	18
Виды помощи при болезнях зависимости и зависимого поведения	19
Освобождение из плена наркозависимости – цели.....	19
Процесс лечения и сопровождение.....	20
Виды лечения.....	20
Созависимость.....	22
Обязанность сохранения тайны.....	22
Кто в Германии несет расходы на лечение болезни зависимости?.....	22
Профилактика зависимости	24
Развитие личности.....	24
Быть хорошо осведомленным.....	25
Не бояться говорить об этом.....	25
Прибегнуть к профессиональной помощи.....	25
Словарь	26
Важные адреса и учреждения	31

В главе «Вещества, способные вызвать зависимость, и их действие» освещены отдельные вещества с наркотическим действием; выделенные **темно-красным** цветом понятия разъяснены в словаре. Термины «болезнь зависимости» (Sucht) и «зависимость, болезненное пристрастие/влечение» (Abhängigkeit) употребляются как синонимы.

Что такое зависимость?

Состояние опьянения-дурмана знакомо человечеству и является одним из его спутников уже с древнейших времен. Во многих культурах значимыми как в социальном, так и в религиозном плане были и остаются вещества, вызывающие наркотическое опьянение. Традиции потребления прежде всего легальных наркотиков имеют большое социальное значение и передаются из поколения в поколение.

Вещества, оказывающие влияние на **психику** человека – например, обезболивающие медикаментозные средства или же лекарственные препараты для лечения **депрессий** или **тревожных расстройств** – использовались и используются до сих пор медициной в лечебных целях. При контролируемом приеме и правильно подобранной дозировке употребление данных препаратов обычно не приводит к развитию зависимости. Важно с одной стороны проводить черту между такими состояниями, как: испытанное человеком чувство удовольствия-опьянения, употребление, злоупотребление; с другой стороны, нужно различать такие понятия, как привыкание и зависимость.

Злоупотреблением каким-либо веществом называют такую форму его употребления, которая в привычном понимании отличается от соответственно распространенных в культурном и общественном контексте форм или же от научного определения. Кроме того, еще не являясь зависимостью, злоупотребление может иметь пагубные последствия для здоровья человека. Другим дополнительным признаком является разрушающее действие на подверженного злоупотреблению человека и его окружение. Повторные злоупотребления могут привести к развитию привыкания и, в конечном счете, к возникновению зависимости.

Если Вы одержимы пристрастием к чему-либо (например, алкоголю, никотину или другим наркотикам), то тогда Вы физически и/или **психически** зависимы от приема определенных веществ. У Вас развивается толерантность. Толерантность означает, что для достижения желаемого эффекта человеку со временем требуется все большая и большая доза наркотического вещества. На приобретение, прием психоактивного вещества и на восстановление от его эффекта затрачивается немалое количество времени. Зависимый человек начинает пренебрегать такими важными вещами, как работа, школа и/или социальные контакты. Характерным свойством наркотической зависимости является невозможность контролировать или прекратить употребление наркотика. Постоянно присутствует непреодолимая потребность приема наркотика.

Похожим образом обстоит дело и с определенными формами поведения, которые сами по себе не являются чем-то ненормальным (например, азартные игры, пользование Интернетом или индивидуальным компьютером), но могут проявляться у подверженных им людей патологическим образом, характеризующимся отсутствием возможности контроля. В данном случае говорят о «поведенческой (нехимической) зависимости». В последующих двух главах будет разъяснена разница между химическими и нехимическими видами зависимостей.

Химическая зависимость

В фокус общественных дебатов попадают прежде всего нелегальные наркотики, например: конопля (Cannabis), ЛСД (LSD), героин, кокаин. Но как раз-таки алкоголь, никотин, или медицинские препараты, то есть тоже обладающие наркотическим

действием и являющиеся легальными вещества, имеют огромное значение вследствие обусловленного их употреблением индивидуального и общественного ущерба. Одобрение обществом употребления легальных наркотиков затрудняет реалистичную оценку их возможных отрицательных последствий и воздействия на здоровье и психику.

Употребление легальных наркотиков (никотин, алкоголь, лекарственные препараты) тесно переплетается с повседневными традициями жизни нашего современного индустриального общества. Прием наркотиков – это не какой-то особый молодежный феномен, а в первую очередь образец поведения взрослого населения, который копируется подрастающим поколением. При этом не имеет значения, о каких наркотических веществах идет речь – легальных или нелегальных (см. раздел «Зависимость и правопорядок»). Факторами риска, провоцирующих чрезмерный прием легальных или нелегальных наркотических веществ молодыми людьми, кроме всего прочего, являются:

- травмирующие события
- доступность наркотиков
- употребление наркотиков членами семьи
- психические заболевания в детстве
- депрессивность
- не соответствующая действительности самооценка
- враждебность, неприязнь по отношению к социальному окружению
- выраженное стремление к независимости
- выраженная безучастность
- низкий порог устойчивости к фрустрации

К употреблению наркотиков, а в его результате и к возникновению зависимости в особенной степени предрасположены подростки, переживающие типичные переломные моменты своего развития – например, когда они в первый раз влюбляются, поменяли школу, обретают независимость от родительского дома, должны эмигриро-

вать, вынуждены спасаться бегством или же когда они вступают в трудовую жизнь. Прием наркотиков может способствовать установлению социальных контактов, может являться попыткой самоизлечения или же реакцией на отсутствие перспектив в макросоциуме. Если потребление наркотиков нарастает и превращается в самоцель, не исключено, что оно приведет – иногда на протяжении лет – к развитию болезненной зависимости.

Поведенческая зависимость

Поведенческая зависимость выражается в вынужденном повторе определенных видов деятельности. Данные виды деятельности доминируют над мыслями зависимого, ограничивая его способность действовать и принимать решения. В результате такого поведения в мозгу активируются те же самые, что и при химической зависимости, механизмы вознаграждения.

Поведенческая зависимость занимает все больше места в жизни зависимых, у них появляются проблемы социального и профессионального характера. Эти проблемы могут привести социальному отчуждению и заброшенности человека. Потенциал поведенческих видов зависимости, ее социальные и профессиональные последствия сравнимы с таковыми при химических видах зависимости.

Одним из самых распространенных видов поведенческой зависимости являются азартные игры (в лото, в покер, в рулетку, заключение ставок). Игровые автоматы таят в себе высокий потенциал развития зависимости. Последствия игровой зависимости могут быть радикальными – огромные долги, социальная изоляция, преступные действия с целью достать денег для игры, в самом худшем случае – самоубийство.

Еще одним примером является компьютерная и Интернет-зависимость, которая в настоящее время изучается более подробно в целях усовершенствования методов ее **диагностики** и лечения.



Зависимость – болезнь, поддающаяся лечению

Начиная с 1968 года, зависимость признана в Германии болезнью, которая поддается лечению. В соответствии с международными критериями, разработанными Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ), зависимость также считается поддающимся лечению заболеванием. Чтобы выявить зависимость от психоактивных веществ, в настоящее время используются следующие 6 диагностических критериев в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ 10) Десятого пересмотра:

- Сильное влечение или необходимость приема психоактивного вещества
- Нарушение способности контролировать прием психоактивного вещества
Зависимые больные не в состоянии контролировать или прекратить прием психоактивного вещества.
- Абстинентный синдром (состояние отмены)
Физиологические проявления абстинентного синдрома, возникающие при

прекращении наркотизации – например, болевые ощущения, потоотделение и т. д.

- Признаки привыкания/увеличения дозы
С течением времени развивается толерантность (привыкание). Это означает, что Вам со временем нужна все возрастающая доза наркотического вещества, чтобы вызвать чувство удовлетворения.
- Пренебрежение альтернативными интересами/удовольствиями
Увеличение количества времени, необходимого для приобретения, приема психоактивного вещества и для восстановления от его эффекта. Зависимый человек пренебрегает такими важными вещами, как работа, школа и/или социальные контакты.
- Непрерывающийся прием психоактивного вещества, несмотря на явные признаки вредных последствий
В сущности, прием наркотика продолжается вопреки всем неблагоприятным последствиям

Диагноз «зависимость» ставят, если на протяжении последних двенадцати месяцев одновременно наблюдались как минимум три из описанных признаков.

Диагнозу «патологическое пристрастие к азартным играм» соответствует упорное участие в азартных играх (с повторными эпизодами), которое доминирует в жизни человека и приводит к снижению значимости социальных, трудовых, материальных и семейных ценностей и обязательств вплоть до их распада (по МКБ 10).

Зависимость и общество

Наше общество нередко еще реагирует на зависимых больных со страхом, отвергая их и подвергая **стигматизации** («навешивание ярлыков»). Особенно в тех случаях, когда дело касается нелегальных наркотиков, когда люди из-за своей болезненной зависимости производят плохое впечатление или же обременяют других, их часто отвергают, вместо того, чтобы оказать поддержку и предоставить лечение. Кроме того, зависимые больные, имея дело с нелегальными наркотиками и нарушая закон, сталкиваются с полицией и уголовно-исполнительной системой.

Почему у человека возникает зависимость?

За формирование зависимости отвечает взаимодействие нескольких групп факторов:

Окружающая среда – например, наличие зависимости в семье, стресс в школе, на работе, в отношениях с партнером, отсутствие перспектив или же определенные события. Также в эту группу входят такие факторы, как отношение к наркотикам и ценностные представления в социальном окружении.

Личность – например, наследственная отягощенность, структура личности, ожидательная позиция и стиль жизни.

Наркотическое вещество – например, его доступность, механизм действия, доза, длительность и интенсивность употребления.

Проявления зависимости многолики и обусловлены данными общественными, социальными и индивидуальными факторами. Опыт пережитых психотравмирующих событий, а также отсутствие поддержки и поощрения в течение всего периода жизни могут повлиять на то, насколько выраженной будет картина заболевания и устоявшимся его течение.

Люди, вынужденные спастись бегством из конфликтных зон, нередко пережили **травмирующую** ситуацию – как до, так и во время бегства. Поэтому им необходимы внимание и целенаправленная терапевтическая помощь, способствующая предотвращению возникновения зависимостей или необходимая для их лечения.

Состояние отдельных пострадавших, а также их социальное и общественное окружение могут подвергнуться серьезному ущербу, требующему применения широкого спектра терапевтических видов помощи.

Зависимость и правопорядок

Легальные и нелегальные наркотики

Как уже упоминалось ранее, в принципе различают легальные и нелегальные наркотики. Легальные наркотики, которые иногда также называют «бытовыми наркотиками», – это такие общедоступные (для взрослых) и завоевавшие свое место в обществе вещества, как алкоголь и никотин (например, в виде табака), владение и потребление которых не запрещено законом. Также законом разрешен прием медикаментов – таких, как успокоительные, снотворные и обезболивающие средства.

Криминальным же является нелегальное обращение с веществами, подпадающими под действие Закона о наркотических средствах (Betäubungsmittelgesetz) или Закона об обращении лекарственных средств (Arzneimittelgesetz). Запрещено, кроме всего прочего, не только продавать и распространять, но и владеть наркотиками. Вопреки утверждениям большого количества людей, обладание даже ничтожными дозами «для собственного употребления» законом запрещено.

В Германии существует несколько законов, регулирующих обращение с легальными и нелегальными наркотиками.

Защита прав молодежи

Закон о защите молодежи направлен на защиту молодых людей в рамках общественной жизни. Помимо прочего, он призван противодействовать распространению среди детей и подрастающей молодежи и употреблению ими веществ, способных вызвать зависимость. Тем самым должна быть обеспечена возможность предоставить молодым людям – после того, как родители, наставники и учителя смогли разъяснить

им действие и роль данных веществ в обществе – свободу действий в отношении принятия ими самостоятельного решения в отношении употребления психоактивного вещества.

Вот важнейшие положения Закона о защите молодежи в отношении алкоголя, табачной изделий и азартных игр:

- В публичных местах не разрешается продавать детям и несовершеннолетней молодежи (до 18 лет) и им не разрешается употреблять вино-водочные или алкогольсодержащие напитки.
- Детям и несовершеннолетней молодежи (до 16 лет) не разрешается продавать и употреблять такие содержащие алкоголь напитки, как пиво, вино и шампанское.
- Несовершеннолетней молодежи (до 18 лет) запрещено продавать табачные изделия, курение в публичных местах разрешено только с 18-летнего возраста. Это ограничение распространяется и на табачные смеси для курения кальяна (**шиша**) и **электронные сигареты**.
- Молодым людям, не достигшим 18-летнего возраста, запрещается играть на устройствах для игры на деньги.
- Организаторы мероприятия и предприниматели обязаны контролировать возраст.

Антинаркотическое законодательство

Часто зависимым от легальных наркотиков людям удается в известных социальных пределах незаметно обставить употребление, приобретение и пополнение запасов своего наркотика. Напротив, потребители нелегальных наркотиков сталкиваются с законом уже в самом начале свой «наркотической карьеры», даже если речь пока идет о молодежном экспериментаторстве. По закону полиция обязана возбудить преследование и должна заявлять обо всех без исключения правонарушениях, например, о нарушениях Закона о наркотических средствах (Betäubungsmittelgesetz, BtMG).

Целью и задачами данного закона является защита здоровья человека, а также борьба с торговлей наркотиками и их потреблением.

Индивидуальное потребление наркотика само по себе не является наказуемым, но владение им. При незначительной вине, в основном при употреблении «легких наркотиков» (в частности, получаемых из конопли) без создания угрозы третьим лицам (границы между незначительным и значительным количеством наркотика разнятся в федеральных землях) следствие может быть однократно прекращено. В начале отказа от уголовного преследования не происходит.

Для врачебных целей, например, для лечения зависимости или противоболевой терапии, разрешена выписка определенных наркотических веществ по рецепту. Лишением свободы сроком до 5 лет или денежным штрафом наказывается, например, выращивание, производство, ввоз и также владение наркотическими средствами.

Размер **минимального наказания** возрастает, если наркотики, например, продают лицам, не достигшим 18-летнего возраста, если речь идет о значительном объеме или же если в результате необдуманного, легкомысленного поведения наступила смерть человека.

Право проживания

Страдающие зависимостью мигранты подвержены намного более серьезной угрозе, чем местное население, лишиться средств к существованию. Болезнь зависимости может привести к тому, что человек становится бездомным, его могут поместить в приют. Ухудшение плачевного состояния нарастает по спирали и может в отдельном случае привести к потере человеком права на пребывание на территории государства, даже если он и не совершал правонарушений.

Для лиц, не имеющих немецкого гражданства, приговор на основании нарушения Закона о наркотических средствах (BtMG) может повлечь за собой **высылку** из страны. Также и такие встречающиеся в повседневной жизни правонарушения, как, например, безбилетные поездки, магазинная кража или создание дорожно-транспортной угрозы может привести к потере **статуса, разрешающего пребывание на территории Германии**.

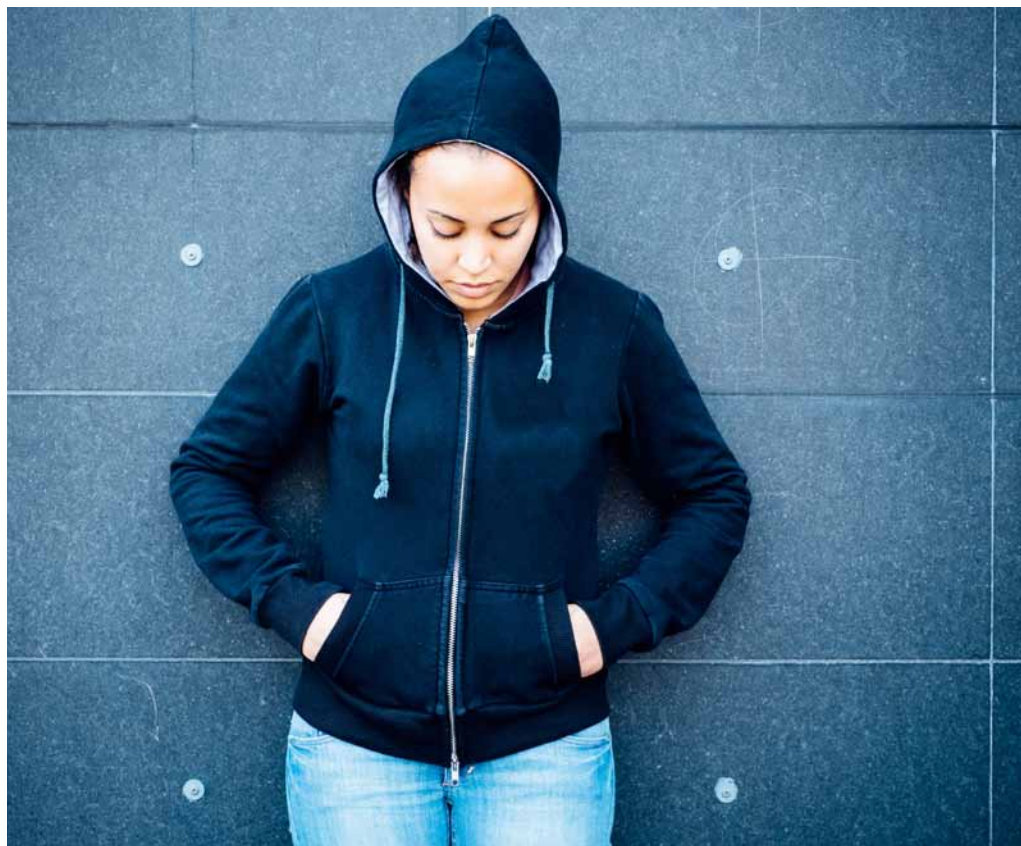
В соответствии с Законом о наркотических средствах иностранец может быть выслан из страны, если он «потребляет героин, кокаин или сравнимые с ними по опасности наркотические вещества и не готов пройти необходимое лечение, служащее его восстановлению (**реабилитации**) или же уклоняется от него». **Готовность пройти реабилитацию** не защищает от выдворения из страны, если имела место торговля наркотиками.

Иностранцев высылают из страны в обязательном порядке, если они получили наказание, предусмотренное для несовершеннолетних преступников (**Jugendstrafe**) сроком не менее 2 лет или же **наказание с лишением свободы** без отсрочки наказания **в виде испытательного срока при условном наказании** (подростки и несовершеннолетние по усмотрению суда). Даже если имеется благоприятный **прогноз** на предмет ресоциализации – он не спасает от высылки из страны. Эта мера может ис-

пользоваться и с целью устрашения других. Лица, обладающие, например, **видом на жительство** или имеющие немецкого (брачного) партнера, а также признанные в качестве беженцев, как правило, защищены несколько эффективнее.

Особый статус ЕС-граждан (как следствие Соглашения об ассоциации Турции с Европейским экономическим сообществом это частично касается и турецких граждан, работающих по найму, и их близких) означает, что зависимому больному может быть отказано во въезде и предоставле-

нии первого разрешения на пребывание. Если же болезнь развивается после того, как человек осел в определённом месте проживания на территории ФРГ, то на этом основании не может быть отказано в дальнейшем пребывании. Если же гражданин ЕС замешан в нелегальной торговле наркотиками, то суды как правило подтверждают наличие исходящей от него значительной угрозы общественной безопасности и правопорядку, так, что европейское право на **свободу перемещения** может быть ограничено, а гражданин ЕС – выслан.



Вещества, способные вызвать зависимость, и их действие

Все наркотики – как легальные, так и нелегальные – обладают психотропным действием, то есть они действуют на центральную нервную систему и мозг. Они способны изменять восприятие, ощущения, при этом нежелательные чувства и настроения отходят на задний план. Этот механизм действия наркотиков может привести к возникновению замкнутого круга и развитию физической и/или психической зависимости, например, когда человек не видит другого выхода и какой-либо иной возможности разобраться со своими проблемами или чувствами, как только при помощи наркотиков. Одновременное потребление нескольких наркотиков всегда связано с чрезвычайно высокой степенью риска, поскольку эффект одного препарата усиливает действие другого.

Алкоголь

Алкоголь – это встречающийся в природе этанол, являющийся продуктом спиртового брожения сахара. В сфере потребления человека он известен с древнейших времен в виде напитков. Алкоголь является **клеточным ядом**. Его употребление может вызвать физическую и психическую зависимость. Алкоголь является легальным продуктом (с ограничениями в соответствии с положениями Закона о защите молодежи и правилами безопасности в ситуации дорожного движения и на работе) и распространен во всем мире.

Действие:

Действие зависит от дозы, от физического и душевного состояния пьющего человека и от степени его привыкания к алкоголю. В малых дозах алкоголь оказывает возбуждающее действие, поднимает настроение, помогает побороть страх и комплексы, стимулирует готовность к общению и контактам. В значительных дозах происходит

смена настроения: появляется раздражительность, теряется контроль над эмоциями вплоть до агрессивного и насильственного поведения, но также может возникнуть и **апатичное** состояние. Восприятие искажено, снижены внимательность и способность к рассуждениям, нарушена координация и речь. Запредельное содержание алкоголя в крови может привести к **коме** и смерти. Немецкий центральный офис по вопросам наркомании (DHS) указывает, что риск раз-

Количество чистого алкоголя в день (граммы)

Употребление с малым риском

Женщины: до 12 г

Мужчины: до 24 г

Рискованное употребление

Женщины: от 12 до 40 г

Мужчины: от 20 до 60 г

Опасное употребление

Женщины: от 40 до 80 г

Мужчины: от 60 до 120 г

Особо опасное употребление

Женщины: более 80 г

Мужчины: более 120 г

Различные дозы алкогольных напитков и содержание в них чистого алкоголя в граммах.

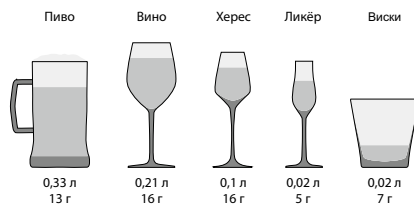


Рис. 1: Данные / графика из: DHS | Factsheets. Алкоголь и риск для здоровья. Немецкий центральный офис по вопросам наркомании (DHS e.V.). www.dhs.de

вития алкоголизма возрастает с увеличением количества употребляемого человеком алкоголя. На странице 12 (рис. 1) приведены данные о различных видах (в зависимости от количества) употребления алкоголя. При этом следует упомянуть, что не существует безопасного вида употребления алкоголя.

Факторы риска и зависимость:

Ограниченная способность к концентрации и замедленная реакция приводят к авариям на дороге и на производстве – с тяжелыми, часто смертельными последствиями. Правонарушения с проявлениями агрессии нередко совершаются под воздействием алкоголя. Его употребление в период беременности приводит к тяжелым отклонениям у плода. Регулярный прием алкоголя в дозах выше среднего может иметь тяжелые последствия для здоровья: нарушается работа печени, сердца, нервной системы, возрастает риск раковых заболеваний (например, ротовой полости и глотки, пищевода, молочной железы). Если прием алкоголя резко прекращается, то результатом может быть тяжелый **абстинентный синдром (проявления синдрома отмены)**. Алкоголь вызывает развитие физической и психической зависимости, в большинстве случаев на протяжении длительного отрезка времени. Поскольку алкоголь практически повсеместно доступен, высока вероятность развития болезни зависимости.

Никотин (табак)

Никотин – это действующее вещество табака – растения, произрастающего в Америке. Наряду с никотином в табаке содержатся более 4.000 других веществ, которые при **пассивном курении** могут нанести вред здоровью. Табак является легальным наркотиком (с ограничениями в соответствии с положениями Закона о защите молодежи и правилами поведения в общественных местах). Хотя никотин предлагается на рынке прежде всего в виде сигарет, он содержится в любой табачной продукции, в том числе в электронных сигаретах и **электронных версиях кальяна**. Никотин вызывает сильную физическую и психическую зависимость.

Действие:

У некурящих людей курение табака может вызвать признаки отравления. У привыкших к его действию никотин вызывает ощущение повышенной внимательности, лучшей стрессоустойчивости, снижение возбуждения и агрессивности. Действие зависит от индивидуального состояния человека: в ситуации стресса скорее успокаивающее, в удрученном состоянии стимулирующее. Кроме того, человек наслаждается ситуацией и окружением, в которых курит – сигарета после еды, в обществе, за чашкой кофе – что приводит к феномену сцеплению приятной ситуации с процессом курения.

Факторы риска и зависимость:

Многочисленные вредные вещества, содержащиеся в табаке, могут привести к тяжелым последствиям для здоровья человека, если он долго и постоянно курит. Обызвествление и сужение сосудов и повреждение органов дыхания – начиная от **хронического бронхита** и до **карциномы легких** – возможные последствия курения. Ежегодно от последствий курения в Германии умирает около 120 тысяч человек.

Каннабис

Конопля – русское название растения каннабис, содержащего психоактивные вещества. Ее употребление в качестве полезного/лекарственного растения имеет долгие традиции. Каннабис является одним из старейших известных наркотиков, также широко распространен его прием среди молодых мигрантов.

Растение каннабис употребляется как гашиш (жаргонное нем.: „Dope“, русск.: «наркота», „Shit“, русск.: «дурь»), марихуана (жаргонное нем.: „Gras“, рус.: «трава») или как гашишное масло и является нелегальным наркотиком, владение, разведение и торговля которым преследуется в уголовном порядке. Содержание тетрагидроканнабинола (ТГК, основное действующее вещество конопля, оказывающее психоактивный эффект) колеблется в больших пределах.

Гашиш состоит в основном из смолы соцветий, его часто добывают вытяжкой вместе с другими веществами. Марихуана – это по большей части высушенные и измельченные части самого растения.

Гашиш и марихуану в основном курят, в последнее время используя похожие на электронные сигареты электронные джойнты. Иногда гашиш добавляют в напитки или йогурт, или в тесто для кексов, которое запекают. Эффект при этом наступает позже и длится дольше.

Действие:

Каннабис оказывает прежде всего психическое действие. Как оно проявляется, зависит от фонового настроения, а также от ситуации и окружения. Но и доза, качество и содержащиеся примеси играют свою роль. В основном усиливается уже присутствующее расположение духа – положительное или отрицательное.

Каннабис повышает настроение. В зависимости от эмоционального настроя наступает разрядка, состояние внутреннего покоя, благонастроенности, уравновешенности, благополучия, некоторой немотивированной веселости, повышается способность к коммуникации. Часто снижается уровень побуждения, наблюдается тенденция к пассивности. Иногда ярче воспринимаются слуховые и зрительные сигналы, интенсивнее восприятие действий сексуального характера.

Побочными эффектами могут быть расстройство мышления, также снижение способности концентрироваться, внимательности. Подавленное настроение, беспокойство, страхи, паника встречаются реже, точно также, как и спутанность сознания или кошмароподобные переживания. Со стороны физиологических реакций наблюдаются повышенное кровяное давление, несколько повышенный пульс, покраснение глаз, тошнота.

Факторы риска и зависимость:

Непосредственным эффектом при приеме каннабиса является снижение способности управлять транспортными средствами. Наличием ли дополнительные риски, зависит прежде всего от того, принимает ли человек каннабис от случая к случаю, постоянно или по привычке. Разрушительные последствия со стороны организма встречаются относительно редко, однако курение каннабиса приводит к бронхолегочным заболеваниям, а также к другим дополнительным нарушениям. В средне- и долгосрочной перспективе потребление каннабиса в значительных дозах способно вызвать психическую зависимость, также безучастность, потерю активности и работоспособности. Угрозу представляет возникновение у лиц с соответствующей отягощенной наследственностью таких нарушений, как (шизофренические) **психозы** или **галлюцинации**. В тоже время более высокое (на 30 процентов) по сравнению с прошлыми выведенными культурами содержание ТГК в новых селекционных культурах приводит к тому, что порог, необходимый для возникновения психозов и тревожных расстройств, снижается, а потенциал зависимости возрастает.

У подростков, особенно у еще не достигших 16-летнего возраста, частое потребление каннабиса связано с большим количеством рисков, чем у взрослых. Причиной этого является то обстоятельство, что в этом возрасте развитие организма, и прежде всего мозга, подвержено стремительным изменениям и преобразованиям. Ученые доказали, что люди, которые уже подростками регулярно употребляли наркотики, впоследствии имеют намного более высокий риск развития наркотической зависимости или других психических отклонений. Длительный прием может иметь социальные и психические последствия: ограничения в области мыслительной деятельности и суждений выражаются общей индифферентностью, сниженным уровнем стрессоустойчивости. Зависимые больные уходят в себя, становятся безразличны как по отношению к самим себе, так и к требованиям, с кото-

рыми они сталкиваются в повседневной жизни. Могут возникнуть такие симптомы психической абстиненции, как внутренняя пустота, безрадостность, упадок работоспособности, снижение концентрации, бесполое, нарушения сна или аппетита.

Амфетамины, метамфетамины, ЛСД и клубные наркотики

Амфетамины (жарг.: «быстрый», или «спид», или «скорость»), метамфетамины (жарг.: «кристалл», или «стекло»), ЛСД и клубные наркотики, такие, как экстази («МДМА», «Адам», «мерседес», «ХТС») являются группой психоактивных веществ, впервые полученных **синтетическим** путем в 19-м веке. Они также могут входить в состав части лекарственных препаратов. Эти наркотики являются нелегальными.

Химическую структуру и состав синтетических наркотиков часто подвергают изменениям, пытаясь обойти законодательство (предлагаются в виде так называемой «легальной дури», **legal highs**). В соответствии с Законом о новых психоактивных веществах (NpSG, Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz) запрещены целые группы веществ – таким образом в будущем пресекается возможность попадания на рынок опасных веществ, претерпевших незначительные химические изменения.

В зависимости от вида и от потребителя их принимают в таблетированной форме, в виде порошка, нюхают, втирают в слизистую оболочку полости рта, **вводят внутривенно** в виде раствора или от случая к случаю в виде свечек.

Действие:

Синтетические наркотики – это или **психостимуляторы** (амфетамины и метамфетамины), **эмпатолены** (МДА, МДМА, МДЕ) или **галлюцинолены** (ЛДС, ДОМ). Являясь психоактивными веществами, они воздействуют на функции центральной нервной системы. В зависимости от действующего вещества оказывают также токсическое действие на нервную систему (**нейротоксины**) и/или

повреждают печень, почки и кровеносные сосуды.

Прием низких доз психостимулирующих препаратов вызывает эйфорию, патологическую болтливость, повышает чувство уверенности в себе, проявляется в виде непринужденной предупредительности, человек полон сил. Повышаются работоспособность и концентрация, подавляются усталость, аппетит, чувство голода, снижается потребность во сне. Физиологическими реакциями со стороны организма являются расширение бронхов, повышение частоты пульса, кровяного давления и температуры тела. Средняя и высокая дозировка наркотика обуславливает выраженное состояние возбуждения, ускоряет частоту дыхания, вызывает дрожь, беспокойство и нарушение сна.

В Германии вторым после каннабиса по частоте употребления является нелегальный наркотик метамфетамин, действие которого подобно амфетамину. Поскольку метамфетамин быстрее преодолевает гематоэнцефалический барьер, а его выведение из организма, напротив, занимает больше времени, то он оказывает более сильное действие, при этом наркотическое опьянение длится дольше. Действие одной обычной дозы амфетамина продолжается от 6 до 8 часов. Действие метамфетамина может продолжаться от 6 до 48 часов. Для того, чтобы снова успокоиться, наркоманы нередко дополнительно принимают каннабис или седативные препараты. Сверх того, побочные эффекты при приеме метамфетамина могут сохраняться до нескольких недель. Однако при более частом употреблении длительность действия наркотика сокращается, поскольку организм начинает привыкать к нему.

Экстази относится к группе эмпатоленов, вызывает ощущение счастья, спокойного принятия самого себя. Потребитель чувствует себя бесстрашным, повышается вера в себя, улучшаются контактность и коммуникабельность. Происходит усиление зрительных и акустических впечатлений,

также осязательных ощущений. Снижается болевой порог, чувство голода и жажды. В зависимости от обстановки человек может или уединиться, или наоборот, становится активным. После прекращения действия наркотика наступает физическое истощение, возможны нарушения сна, концентрации, депрессии, тревожные состояния. Галлюциногены вызывают прежде всего нарушения восприятия и влекут за собой изменения мыслительной деятельности и настроения. Характерным признаком считается активизация ассоциативного мышления, так называемые скачки мыслей. Эффект от приема галлюциногенов в решающей степени зависит от сопутствующих обстоятельств, от обстановки и расположения духа, а также от дозировки.

Факторы риска и зависимость:

При приеме синтетических наркотиков человек зачастую практически ничего не знает о том, насколько они качественны и какие вещества входят в их состав. Особенно опасным является одновременное потребление нескольких наркотиков.

Опасными нежелательными последствиями являются, кроме всех других, замедление сердечной деятельности, сердцебиение, повышенное или пониженное кровяное давление, потоотделение или озноб, тошнота, рвота, потеря веса, мышечная слабость, спутанность сознания, приступы судорог. Неожиданно человек может стать агрессивным, склонным к насилию, у него могут возникнуть **мания преследования** и – реже – галлюцинации.

Прием амфетаминов может очень быстро привести к возникновению психической зависимости: часто начинается процесс разрушения организма наркозависимого, он уединяется, запускает контакты со своим социальным окружением. Передозировка и постоянное потребление амфетаминов может быть причиной развития амфетаминowego психоза.

При приеме экстази может наступить обезвоживание организма как следствие повышенной физической активности, организм «высыхает» и перегревается. После того, как наркотический эффект ослабевает, нередко наступает бессонница, появляется головная боль, раздражительность, депрессивное настроение, нарушение функции памяти. В случае приема препаратов с галлюциногенным действием возникает угроза развития неадекватных реакций, несчастного случая и саморазрушительного поведения. Прием ЛСД может вызвать развитие тяжелых психозов, депрессий, фобий. Существует опасность развития психической зависимости.

Героин

Героин (в среде наркоманов «эйч», «ко-вырляк», «коричневый», «лекарство», или также его химическое название диацетилморфин) – это порошок, полученный с помощью химических процессов из растительного сырья опийного мака; обладает обезболивающим действием и одновременно вызывает состояние эйфории.

Качество героина, находящегося в нелегальном обороте на рынке наркотиков, различается. Он содержит также примеси реагентов, используемых для его вытяжки, и другие активные вещества, например, кодеин или другие лекарственные препараты. Подверженная колебаниям степень чистоты героина осложняет для потребителей определение нужной дозы. Содержание действующего вещества может неожиданно оказаться очень высоким, что постоянно приводит к смертельным случаям в результате употребления наркотика.

В Германии основной способ употребления героина – внутривенный, реже его курят или нюхают. Он является нелегальным наркотиком и обладает высокой способностью вызывать физическую и психическую зависимость.

Действие:

То, какое действие оказывает героин, зависит прежде всего от состояния и потребностей его потребителей. В большинстве случаев он действует успокаивающе, расслабляюще, обезболивает, суживает сознание и вызывает сильную эйфорию. Принимающий героин человек испытывает состояние удовлетворения, он счастлив, при этом одновременно вытесняются типичные для повседневной жизни конфликты и нагрузки. Для потребителей героина это может обернуться последующими массивными проблемами со здоровьем, проблемами в правовом и социальном плане.

Факторы риска и зависимость:

Героин считается сильным наркотиком, способным вызвать как физическую, так и психическую зависимость. Очень быстро развивается привыкание, обусловленное физическими и психическими процессами в организме, требуется повышение дозы. Прекращение приема вызывает такие симптомы, как потливость, дрожь, боли в конечностях, человек зябнет, у него могут возникнуть нарушения кровообращения.

Употребление **нестерильных** шприцов повышает риск заражения вирусом иммунодефицита человека (**ВИЧ**) или вирусами **гепатита**. К тому же диапазон между переносимой дозировкой и той, при которой уже наступает **токсическое** действие, незначителен. Причиной большинства смертельных случаев является паралич дыхательного центра.

Продолжающийся прием может привести потребителя героина к тяжелым для него социальным последствиям и проблемам со здоровьем, включая полное обнищание и разрушение организма.

Кокаин

Кокаин (жарг.: «кокс», «снег», «кекс», «крэк») относится к нелегальным наркотикам и представляет из себя белый кристаллоподобный порошок. Его добывают из листьев кокаинового куста, произрастающего в

Южной Америке, где его жевание является традицией уже в течение несколько столетий. Кокаин вдыхают через нос, курят или вводят в виде раствора внутривенно. Крэк и Freebase (очищенный кокаин) являются вариантами кокаина.

Действие:

Кокаин оказывает мощное стимулирующее воздействие на психику, обладает местным обезболяющим эффектом, сужает просвет кровеносных сосудов. По прошествии 6 часов с момента приема большая часть наркотика утилизируется организмом. Действие зависит как от состояния наркомана, так и от дозировки и качества препарата.

Кокаин повышает работоспособность и физическую выносливость, притупляет чувство голода, снижает потребность во сне и вызывает состояние эйфории. Повышающиеся поначалу в результате приема кокаина потенция и влечение снижаются при длительном его употреблении. Картина наркотизации меняется в зависимости от стадии: стадия эйфории, стадия наркотического опьянения, депрессивная стадия.

Факторы риска и зависимость:

Употребление кокаина приводит к быстрому развитию психической зависимости. Риск, связанный с приемом наркотика, тем больше, чем быстрее он усваивается организмом, например, при внутривенном введении или же при курении. Передозировка может вызвать угрожающее жизни состояние организма (такие, как дыхательная недостаточность или инфаркт миокарда) вплоть до смертельного исхода. При непереносимости кокаина может наступить кокаиновый шок: его симптомами являются удушье, холодный пот, бледность. При этом может развиться тяжелая недостаточность кровообращения.

Систематическое потребление кокаина может привести в средне- и долгосрочной перспективе к серьезным изменениям со стороны организма, нарушениям психики и социального поведения. При прекращении приема кокаина появляются симптомы

отмены: усталость, истощение, депрессия, общее дурное настроение, недостаток энергии, выраженная потребность во сне. При длительном приеме кокаина, кроме того, наблюдаются стойкое изменение личности (такие отклонения, как антисоциальное и нарциссическое поведение), тревожные расстройства, раздражительность, внутреннее беспокойство, сильное психомоторное возбуждение, нарушения пищевого поведения, нарушения сна.

Бензодиазепины

Бензодиазепины – это вещества с психотропным действием. Они находятся в обращении на рынке лекарственных препаратов в виде успокаивающих препаратов (транквилизаторы) или же в виде снотворных. Впервые были синтезированы в 1957 году, отпускаются только по рецепту и применяются при лечении нарушений сна и панических атак, для снятия симптомов возбуждения, оказывают противосудорожное действие. Бензодиазепины способны в значительной мере вызвать психическую и физическую зависимость.

Действие:

Бензодиазепины уменьшают чувство страха, снимают эмоциональное напряжение, уменьшают психическое возбуждение,

агрессию, улучшают сон. Какой из эффектов преобладает, зависит от действующего вещества. В зависимости от восприимчивости и дозировки могут проявляться побочные эффекты: усталость, головные боли, угнетенное состояние, мышечная слабость, оглушенность сознания и ослабление полового интереса.

Факторы риска и зависимость:

Если бензодиазепины принимать в течении короткого времени или однократно, то риск практически отсутствует. Если же их прием продолжается более длительное время, то возможны следующие эффекты: нарушения памяти, отсутствие способности восприятия и реакционной способности, падения с последующими тяжелыми травмами, ограничена способность к управлению транспортными средствами. Часто прием наркотика ничем себя не проявляет в течение длительного времени, но при этом ведет к нарушениям в плане здоровья. Могут наблюдаться прежде всего неуверенность в движениях, шаткая походка, мышечная слабость, головокружение, невменяемость, состояние внезапного возбуждения, нарушения зрения, провалы в памяти, депрессии или также галлюцинации.

Прекращение приема бензодиазепинов должно проводиться под врачебным контролем.

Виды помощи при болезнях зависимости и зависимого поведения

Освобождение из плена наркозависимости – цели

Процесс формирования наркотической зависимости, как правило, не протекает линейно, в нем можно выделить несколько фаз – начиная от фазы относительной стабильности до фазы выраженного злоупотребления наркотическим средством. Развиваясь по спирали, наркотизация больного может закончиться его депривацией, фазы стабильного состояния практически не наблюдаются. В общей совокупности формирование зависимости может длиться годами – начиная с дебюта, затем потребления наркотика в течении долгих лет или же злоупотребления им вплоть до процесса «выхода», когда больному удается вырваться из наркотического тупика.

Насколько разнообразны индивидуальные портреты личности больных и причинные связи, играющие роль в возникновении наркозависимости, настолько многогранными, разнообразными должны быть и сопровождающие процесс выхода меры помощи. Во многих странах, из которых мигранты и беженцы прибывают в Германию, подобные структуры помощи зависимым больным отсутствуют. Часто меры помощи – при условии, что они вообще предлагаются – ограничиваются пребыванием в больнице в целях дезинтоксикации на период купирования абстинентного синдрома. Последующие этапы лечения в том виде, в каком оно оказывается в Германии, предлагаются не во всех странах происхождения данных групп населения.

Комплексная интегративная лечебно-реабилитационная программа лечения – при условии, что оно должно привести к успеху – протекает годами и десятилетиями под наблюдением специалистов, которые принимают во внимание и допускают возможность рецидива.

Процесс всесторонней поддержки наркологических больных, на всех этапах их борьбы с болезнью предполагает мероприятия по их сопровождению с учетом индивидуальных способов преодоления жизненных трудностей.

К этим мероприятиям относятся: консультация, лечение и **диспансеризация** (наблюдение) – начиная с первого обращения и заканчивая длительным медико-психологическим и/или реабилитационным процессом. Целью данных мер является психокоррекция больных, их самореализация и дальнейший личностный рост.

Сопровождение наркозависимых вплоть до формирования **абстинентного** образа жизни, характеризующего воздержанием, преследует нижеприведенные цели – начиная по порядку с самых важных и неотложных:

- Обеспечить выживание больного
- Предотвратить отдаленные последствия органического характера
- Обеспечить наличие социального окружения
- Предотвратить **социальную дезинтеграцию**
- Создать условия для детоксикации и последующих **периодов абстиненции** (фаз воздержания)
- Признать индивидуальный процесс протекания лечения больного
- Выработать цель – воздержание
- Обозначить индивидуальные рамки
- Самопомощь

Эти лечебные цели разрабатываются в индивидуальном порядке с учетом нужд пациента. Сопровождение и лечение пациента включает при этом следующие шаги:

- Распознать основное заболевание
- Разработать план лечения
- **Программа заместительной терапии** (при зависимости от опиатов)
- **Психосоциальное сопровождение**

- **Амбулаторное и стационарное лечение**
- Анализ рецидивов

Процесс лечения и сопровождение

Больные и лица из их окружения имеют в принципе возможность обратиться за помощью в разные учреждения. Это могут быть консультационный центр для зависимых, клиника, Ваш семейный врач или же организованные для наркозависимых координационные пункты (так называемые Kontaktläden – специальные контактные пункты, в которых с помощью «низкопороговых предложений» облегчается и ускоряется контакт с клиентами). В Интернете также можно найти различные предложения по этой теме.

По мере надобности и с учетом возможностей наркозависимых их информируют о дальнейших мерах и в соответствующих случаях оказывают медицинскую помощь.

Виды лечения

Процесс лечения зависимых больных начинается со сбора **анамнеза** – при этом в самом начале в рамках одной или нескольких бесед с целью выявляется наличие болезни зависимости. Проводимая врачом или консультантом по вопросам зависимости беседа и, возможно, дополнительные обследования или анкеты призваны создать четкое представление о проблемах и стоящей за ними личностью, со всеми преимуществами и требованиями ситуации. Консультационные пункты для страдающих зависимостью информируют и консультируют бесплатно и анонимно. Как и врачи, консультанты по наркомании обязаны соблюдать врачебную тайну (см. следующую главу).

Затем **специалистом** совместно с пациентом разрабатывается план лечения. Он включает в себя: данные пациента, цели лечения и первичный план необходимых для достижения этих целей этапов видов терапевтического воздействия. Как правило, первым шагом терапевтического процесса является детоксикация (очищение организма) и лечение всевоз-

можных проявлений синдрома отмены наркотика. Если у человека в результате длительного приема наркотиков сформировалась зависимость, то необходимо под контролем врача провести **лечение путем лишения/отнятия у наркомана возможности потреблять наркотические средства** (Entzugstherapie).

Такая помощь оказывается в большинстве случаев в клинике, в исключительных случаях также на дому. Лечение при зависимости от едва ли не всех наркотических средств (например, алкоголь) начинается с короткого пребывания в стационаре (10–14 дней), иногда с применением лекарственных средств. Чтобы купировать проявления синдрома отмены, при проведении стационарного этапа лечения применяются медицинские препараты.

При лечении опийной наркомании применяется **заместительная терапия**. Она заключается в назначении пациенту препаратов взамен употребляемого им наркотика (например, метадон или бупренорфин при героиновой зависимости) в рамках медицинского и психосоциального наблюдения. Этим самым пытаются достигнуть:

- замены неконтролируемого и рискованного приема нелегальных опиатов в антигигиенических условиях (прежде всего при инъекциях);
- предотвращения всех связанных с приобретением нелегальных опиатов действий;
- нужно сформировать у наркомана жизненный стиль, направленный на социальную интеграцию, ответственность за свое существование и отсутствие правонарушений;
- улучшения шансов для воздержания от приема опиатов.

Если резко прекратить прием наркотика, то наряду с проявлениями синдрома отмены могут снова появиться проблемы, существовавшие у пациента еще до начала наркотизации (например, беспокойство, страхи). Поначалу зависимые часто чувствуют себя хуже, чем до лечения, становятся

беспокойными, нервными, у них нарушается сон. Все это увеличивает риск рецидива. Поэтому для его предотвращения на этапах проведения детоксикационной и лечебной терапии обращается внимание на трудности больных в личном, социальном и профессиональном плане, они должны получить психосоциальное сопровождение.

Рецидивы при лечении болезней зависимости нередки, но их наличие не свидетельствует о том, что нет шанса избавиться от зависимости. Проанализировав такую проблемную ситуацию («провал») с точки зрения терапии, пациент вместе с врачом могут использовать ее для повторной попытки лечения. Для некоторых наркотических веществ необходимо лечение в стационарных условиях с последующим комплексом мероприятий, способствующим отвыканию от наркотика (Entwöhnungsbehandlung). Лечение может иметь различные задачи. При зависимости от большинства наркотических веществ целью является полная их элиминация (выведение из организма). Иногда речь идет о снижении потребления наркотика. При поведенческих зависимостях, как, например, от азартных игр, патологическое поведение идет на убыль или полностью прекращается в результате **психотерапевтического лечения**, при необходимости сочетающегося с медикаментозными мерами. Одновременно проводится лечение сопутствующих психических заболеваний.

Пациенту в процессе лечения отводится важная роль, ведь лечебные меры не начинаются без его согласия. Врач и пациент определяют дальнейшие цели совместно, чтобы привлечь во внимание фактические эмоциональные и социальные проблемы и сформировать механизмы «невозврата». Проблемами психосоциального плана – параллельно с закреплением абстинентного поведения – занимаются или в условиях реабилитационного стационара (лечебное учреждение для наркозависимых), или же в рамках амбулаторных реабилитационных мероприятий. В случае дневного стационара пациент ночует дома, а днем проходит лечение.

В арсенал лечения зависимостей входят различные виды лечения. При **поведенческой психотерапии** больной с помощью подготовленного в этой области специалиста распознает типичные мысли, чувства и образцы поведения, которые приводят к формированию зависимого и отклоняющегося поведения, а также к рецидивам. Психотерапевт закрепляет с пациентом новые поведенческие образцы, которые помогают предотвратить рецидив – например, как в компании друзей отказаться от предложенного алкогольного напитка. Пациент учится обходиться со своим пристрастием к наркотику, видеть, как могла бы выглядеть жизнь без его употребления, учится тому, как повысить качество своей жизни. Поскольку зависимые пытаются подавить и избежать неприятных впечатлений, связанных с употреблением наркотиков, то целью лечения является научение конструктивному подходу при обращении с подобными ощущениями.

Дальнейшими видами терапевтического воздействия являются **психодинамическая психотерапия, групповая психотерапия, семейная психотерапия** или же **группы самопомощи**. Данные виды лечения предлагаются опытными и хорошо подготовленными специалистами. Профильные клиники, занимающиеся лечением зависимых больных, предлагают специальные, часто комбинированные лечебные программы. В них после детоксикационного и стабилизирующего этапов лечения возможен непосредственный переход к мерам по отвыканию от наркотика с целью долгосрочного решения проблем и предотвращения опасности его употреблением.

Важно, чтобы пациенты решались на лечение по собственному желанию. Если лечение пациента начинается против его воли (проводится оно под давлением родственников или же в виде **принудительного лечения**), то часто у него отсутствует мотивация, он не готов сотрудничать, что уменьшает шансы на успех. В Германии человека могут подвергнуть к принудительному лечению против его воли только

в том случае, если он представляет непосредственную опасность для себя самого и для окружающих. Такое обычно случается в результате конфликтов, сопровождающихся проявлениями агрессивного поведения, когда необходимо вмешательство полиции и органов правосудия.

Созависимость

Зависимость может оказать огромное влияние на социальное окружение наркомана (члены семьи, спутник жизни). Если болезнь зависимости настолько определяет жизнь его близких, что их собственные потребности отступают на задний план, то говорят о созависимости. Созависимые индивиды пытаются взять под защиту заболевшего члена семьи, извинить его поведение перед другими и также пытаются сами помочь ему выбраться из порочного круга зависимости. Как пример можно привести случаи, когда домохозяйки сообщают на работу о выдуманых **симптомах** (например, как при гриппе) заболевшего наркомана. Результатом, с одной стороны, становится зависимость домашних от наркобольшого, от его проблем. С другой стороны, состояние больного остается прежним или даже ухудшается, поскольку не происходит обращения к специалисту за адекватным лечением. В итоге у созависимых появляются различные признаки недомоганий, такие, как утомление, нарушения сна или также развитие у них самих болезни созависимости, нуждающейся в лечении. Созависимые родственники могут получить помощь в амбулаторных и стационарных учреждениях помощи зависимым больным и также в **группах самопомощи**.

Обязанность сохранения тайны

В соответствии с уголовным кодексом ФРГ обязанность неразглашения тайны возлагается не только на врачей, **психологов**, работников аптек, юристов и т.д., но и на аттестованных социальных работников или социальных педагогов, а также сотрудников официальных консультационных наркологических учреждений.

Консультанты имеют право отказаться от показаний о том, что им сообщил клиент во время консультационной беседы. **Обсуждение** же в общих чертах описанного **клинического случая** или же **анонимные статистические данные** не подлежат обязательству сохранения тайны.

Кто в Германии несет расходы на лечение болезни зависимости?

В Германии прохождение лечения путем отнятия наркотического средства (Entzugstherapie) признается как неотложное медицинское вмешательство, комплекс же мер, способствующих отвыканию от наркотика (Entwöhnungsbehandlung), считается реабилитацией. Данное разграничение помогает определить, кто несет расходы. Информационные центры государственных больничных касс и общие сервисные центры реабилитационных учреждений предлагают информацию на эту тему.

Определяющим для получения услуг системы здравоохранения является статус, регулирующий право пребывания на территории Германии. Также и продолжительность пребывания играет свою роль. В соответствии с Законом о предоставлении помощи соискателям политического убежища (AsylbLG) предоставляются прежде всего услуги по оказанию неотложной медицинской помощи и противоболевой терапии (включая детоксикацию). Однако закон упоминает также и о прочих услугах, необходимых для сохранения здоровья. Это касается возможных необходимых расходов на поездки и на переводчика. Основным пунктом обращения для решений по поводу предоставления услуг системы здравоохранения является местное управление социальной защиты или местное управление по делам иностранцев. Они привлекают к решению медицинских вопросов также и управление здравоохранения (Gesundheitsamt). Консультационные центры помогают людям в такой ситуации при обращении в ведомственные учреждения и в производстве по делу/ходатайству.

Государственные больничные кассы перенимают расходы на назначенное врачом лечение путем отнятия наркотического средства. Также они оплачивают помощь по дому, если в домашнем хозяйстве проживает ребенок, не достигший 12 лет, а на период прохождения лечения ведение домашнего хозяйства невозможно. Начиная с 2003 года государственные больничные кассы оплачивают без ограничений и заместительную терапию, проводимую врачами, имеющими договор с больничными кассами на медицинское обслуживание населения. Также лица, имеющие право на получение убежища, то есть признанные претендентами на получение статуса беженца в процессуальном порядке, получают статус застрахованного в государственной больничной кассе и имеет таким образом доступ к услугам по лечению путем лишения наркотического средства или заместительной терапии. Застрахованные в частном порядке лица в большинстве случаев не имеют права притязания на услуги, предоставляемые при болезнях зависимости, но нередко частная медицинская страховка все же перенимает расходы на первичное лечение. Однако расходы на лечение заболеваний, возникших в результате зависимости, например, заболевания печени, обычно перенимаются.

Меры, способствующие отвыканию от наркотика, считаются реабилитационными. Они призваны поддержать или восстановить трудоспособность. Поэтому они финансируются преимущественно из средств государственного пенсионного страхования – иногда, правда, также и из средств страхования на случай болезни, из средств страхования от несчастного случая и средств соцобеспечения. Вид мер, способствующих отвыканию от наркотика, предписывается ведомственными органами, несущими расходы. При этом они ориентируются на совместно разработанные рекомендации. Прохождение реабилитационного лечения предусматривает обязанность содействия со стороны пациентов. Это означает, что пациенты обязаны, например, проходить

обследования и активно участвовать в лечении.

Для получения реабилитации, а стало быть, и для получения комплекса мер, способствующих отвыканию от наркотика, больные должны самостоятельно подать заявление. Дополнительно к нему врач выдает экспертное заключение. При заполнении заявления можно прибегнуть к помощи консультационных центров по вопросам зависимости. Только после того, как несущее расходы ведомство одобрило заявление, больной может приступить к прохождению реабилитации.

Единственные расходы, которые пациенты оплачивают сами – это доплата (Zuzahlung) в размере 10 евро в день при нахождении в реабилитационном стационарном учреждении. Эта сумма может быть уменьшена для малоимущих (или их могут даже совсем освободить от доплаты) и является ограниченной по времени, например, когда реабилитационный этап лечения следует непосредственно за стационарной лечебной помощью путем отмены наркотика. Для работающих лиц средствами к существованию являются – как и при других формах отсутствия на рабочем месте в результате болезни – продолжающиеся выплаты заработной платы (Lohnfortzahlung) или соответственно пособие по болезни, выплачиваемое больничной страховкой (Krankengeld) или же **переходное пособие**, выплачиваемое органами соцстраха (Übergangsgeld).

Ведомство, несущее расходы на восстановительном этапе, оплачивает также и меры по дальнейшей диспансеризации, поскольку данные меры считаются частью реабилитации. Другие инстанции, как например, Ведомство соцобеспечения (Sozialamt) или же Федеральная служба трудоустройства (Bundesagentur für Arbeit), оплачивают дополнительные расходы немедицинского характера как, например, оплата размещения, опеки или меры по реинтеграции в общественную и трудовую жизнь.

Профилактика зависимости

Еще в детском возрасте мы усвоили, что неприятные эмоции можно «заесть» сладостями или «отключиться» от них – хотя бы на короткое время – например, сидя перед телевизором. Особенно в период полового созревания мы стремимся, не прибегая к помощи взрослых, познать себя, развить свою личность и заработать признание тех, кем мы восхищаемся. Это может привести к тому, что мы приспосабливаемся к поведению других – будь это новые друзья, компании, социальные группы.

Невозможно предугадать и избежать влияния разнообразных факторов, которые могут содействовать развитию болезни зависимости. Но мы можем с самого начала поддерживать те свойства и способности личности, которые необходимы человеку, чтобы справляться с проблемами, конфликтами и ударами судьбы. При этом родители должны принимать во внимание, что их собственное поведение, то, как они относятся к наркотическим веществам и то, как они, например, преодолевают стрессовые и конфликтные ситуации – все это может послужить формированию у их детей моделей поведения при обращении с наркотиками и при обхождении с разнообразными жизненными обстоятельствами.

Взрослые могут поддержать детей и подростков в том плане, что научат их с уверенностью в себе обходиться с неприятными переживаниями, чувствами и ситуациями, научат распознавать вводящее в заблуждение действие наркотиков и зависимого поведения и противостоять воздействию других людей. Для этого следует предоставлять детям и подросткам свободу действий, необходимую им для познания мира, укреплять у них уверенность в себе и их самооценку, быть самим в курсе событий и располагать информацией,

постоянно поддерживать с ними диалог и вовремя обращаться за помощью.

Развитие личности

Дети и подрастающая молодежь нуждается в уважении, доверии и дружеском участии, с тем чтобы быть в состоянии преследовать собственные идеи, попробовать свои силы и также чтобы совершать ошибки, на которых потом можно учиться. И хотя это не так просто, родители зачастую должны сначала хорошо подумать, в какой момент им вмешиваться. Самым важным является то, что дети должны быть уверены: взрослые действительно интересуются их делами и всегда есть кто-нибудь, на чью помощь и одобрение ребенок может рассчитывать.

Также может помочь линия поведения, когда взрослые четко обозначают правила, неуклонно их придерживаются и в открытую говорят о своих собственных промахах, ошибках и слабостях. Если у ребенка проблемы в школе или с друзьями, родители могут его выслушать и подбодрить, подтолкнуть к поиску собственных идей для решения проблем, попросить ребенка рассказать о своих успехах и неудачах. Такой подход к детям учит их, как сказать «нет» и противостоять давлению компании.

Познание разнообразия и сложностей окружающего их мира при поддержке родителей и способность осознанно воспринять собственные сильные стороны – все это способствует формированию у детей и подростков **резилентности** (общей жизнестойкости).

Быть хорошо осведомленным

Дети рассчитывают на то, что могут полагаться на сведения, полученные ими от взрослых, которым они доверяют. Поэтому важно, чтобы родители и другие выступающие в роли наставников взрослые сами были хорошо осведомлены о серьезных, «сложных» темах.

Если взрослые в чем-то не уверены, то лучше – в идеале совместно с ребенком или подростком – обратиться в поисках совета к нейтральным, достоверным источникам информации, избегая риска драматизации или, наоборот, недооценки такой темы, как зависимость и наркотики. В конце данного справочника собраны источники информации как для взрослых, так и для подростков.

Не бояться говорить об этом

Молодым людям и взрослым не всегда удается поддерживать диалог между собой. Особенно в период полового созревания может измениться ставший привычным подход друг к другу. Особенно после любой ссоры важно, чтобы все ее участники могли выразить свою точку зрения и свои потребности. Это облегчает в последствии поиск общих решений.

Особенно в ситуации, когда речь идет о наркотиках – даже и без воздействия со стороны родителей – влияние общественных или же культурных **табу (запретов)** может привести к тому, что подростки ничего не рассказывают, а родители и не спрашивают. Именно в этот момент важно дать понять, что рядом есть кто-то, кому можно довериться, кто не делает в ответ упреков и может откровенно ответить и на неприятные вопросы.



Прибегнуть к профессиональной помощи

Требования, предъявляемые к родителям, и особенно их собственные, очень высоки – ведь родители желают для своих детей здорового, уверенного и счастливого будущего. Но все-таки это нереально, всегда только все делать правильно и быть в состоянии в одиночку справиться с любой ситуацией. Для родителей есть много предложений поддержки, как общей, так и специальной направленности, в отношении наркотиков и зависимости, начиная от консультационных пунктов и кончая группами самопомощи.

абстинентный

воздерживаясь, умеряя; отказываясь от пользования, удовлетворения; отказываясь от приема какого-либо вещества

амбулаторно (также в виде так называемого дневного стационара)

если пациент не остается ночевать в лечебном учреждении, а в тот же день уходит домой

анамнез

сбор значимых сведений медицинского характера; проводится специалистом

анонимные статистические данные

таким образом модифицированные обезличенные данные, когда больше невозможно определить, какие данные кем из опрошенных лиц были предоставлены

апатия

безучастие, снижение возбудимости и отсутствие чувствительности по отношению к внешним раздражителям

вид на жительство

неограниченное по сроку право на пребывание на территории Германии для иностранцев, не являющихся гражданами ЕС

ВИЧ (Вирус Иммунодефицита Человека)

вирус иммунодефицита человека, который угнетает иммунную систему, в результате чего – при отсутствии врачебного вмешательства – развивается СПИД.

внутривенное введение

впрыскивание в вену с помощью полой иглы

галлюцинация

чувственное восприятие без каких-либо достоверных, действительно имеющих место внешних раздражителей, например, когда человек «видит» объекты, существование которых в действительности не обнаруживается, или «слышит» голоса, когда на самом деле никто не говорит

галлюциногены

вещества, оказывающие воздействие на психику человека и вызывающие ярко выраженное изменение восприятия действительности

гепатит

заболевание печени воспалительного характера, вызванное вирусами гепатита (А, В, С или D)

готовность к реабилитации

готовность, намерение пройти реабилитацию; одно из важных условий для правового притязания на получение реабилитационных мероприятий

группа самопомощи

группа людей, переживающих в своей жизни проблемы примерно одинаковой степени тяжести. Обмен опытом в группе помогает лучше справляться с проблемами, подбодрить друг друга

групповая психотерапия

форма лечения, при которой используется обмен опытом между больным и другими пациентами, находящимися в схожей ситуации, с целью осмысления и решения проблем

депортация (выселение)

распоряжение ведомственного учреждения какого-либо государства в отношении находящегося на его территории иностранного гражданина (на законных или же незаконных основаниях), предписывающее ему покинуть государственные пределы

депрессия

психическое заболевание, характеризующееся угнетенным состоянием духа, безучастностью, потерей интереса

диагноз

выявление, определение болезни

диспансеризация, последующие наблюдение

меры, нацеленные на закрепление успехов лечения; предоставляются после проведенных терапевтических и восстановительных мероприятий

заместительная терапия

замена опиатов официально допущенными и выписанными по рецепту лекарственными средствами с целью предотвратить ущерб, наносимый наркозависимым и обществу в целом в результате приема нелегальных наркотиков

испытательный срок при условном наказании

время, в течение которого контролируется выполнение условий для отложенного наказания в виде лишения свободы

карцинома легкого

злокачественная опухоль легкого

клеточный яд

вещества, оказывающие повреждающее или разрушающее влияние на клетки биологического организма

кома

относительно долгое по времени глубокое бессознательное состояние, при котором у впавшего в кому человека отсутствуют рефлексы (реакция на боль, зрачков на свет)

Legal Highs, так называемая «легальная дурь»

психоактивные вещества, поступающие на рынок в виде все новых химических форм с целью «обойти» Закон о наркотических средствах (Betäubungsmittelgesetz, BtMG). Последствия для здоровья и действие этих наркотиков непредсказуемы для потребителей.

лечение путем прекращения приема/отнятия наркотика/детоксикация

включает все мероприятия, направленные на очищение организма от наркотического средства при химических видах зависимости

мания преследования

искажение восприятия больным других лиц (воспринимаются им в качестве недоброжелателей), недоверие, сопровождающееся трусливостью либо агрессией, вплоть до уверенности больного в заговоре против него

минимальная мера наказания

предусмотренная законодательством нижняя граница возможного вида наказания за определенное правонарушение

наказание, предусмотренное для несовершеннолетних преступников

наказание в виде лишения свободы для подростков (от 14 до 17 лет включительно) и лиц юношеского возраста (от 18 до включительно 20 лет), выносится только на основании «ущербных наклонностей» или же на основании особой тяжести вины

наказание путем лишения свободы

определенная независимым судом в виде приговора от имени государства принудительная мера, ограничивающая свободу передвижения преступника, например, в виде тюремного заключения

нейротоксины

вещества, которые даже в незначительных количествах оказывают разрушающее действие на нервные клетки

обсуждение клинического случая

регулярно, через определенные промежутки времени проводящийся командой специалистов разбор, описание (например, во время планерки) конкретного случая заболевания/больного с целью оценки его состояния и выработки дальнейших шагов

опиаты

психоактивные вещества, которые добывают из млечного сока снотворного (опийного) мака

опиоиды

вещества, полученные химическим путем. Самым известным полусинтетическим опиоидом является героин.

пассивное курение

подвергаться воздействию табачного дыма

переходное пособие

вид финансовой помощи со стороны органов соцобеспечения; выплаты производятся в течение определенного промежутка времени (например, на период прохождения реабилитационного лечения)

период абстиненции

отрезок времени, характеризующийся абстиненцией (воздержанием), то есть отказом от употребления

поведенческая психотерапия

психотерапевтический подход, при котором фокус лечения направлен на передачу в руки самого пациента арсенала методов для разрешения его проблем после ознакомления с ними и анализа их возникновения

право свободного перемещения и повсеместного проживания

регулирует въезд и нахождение граждан других государств-членов Европейского Сообщества и их родственников и состоящих с ними в семейных отношениях лиц. Граждане ЕС имеют право на въезд и пребывание в принимающую страну на территории ЕС, если они заняты трудовой деятельностью или ищут работу, или же владеют средствами, достаточными для проживания и достаточной страховой защитой на случай заболевания. То же самое относится к близким и родственникам, сопровождающим гражданина ЕС или едущим к нему.

принудительное помещение в больницу

проведенное в соответствии с законом, против воли больного помещение его в отделение закрытого типа психиатрической клиники

прогноз

основывающееся на научных знаниях предсказание о дальнейшем развитии

программа заместительного лечения

комбинированное лечение, включающее заместительную терапию и психосоциальное/психотерапевтическое консультирование/лечение

проявления синдрома отмены

физиологические или психические признаки, появляющиеся при частичном или полном прекращении приема/поступления препарата, обладающего психоактивным действием

психика

у человека – совокупность таких процессов и явлений, как ощущения, восприятий, мыслительная деятельность

психически

касательно психики

психодинамическая психотерапия

разбираются вопросы сознательных и неосознанных процессов психики для того, чтобы понять, как они влияют на собственное поведение пациента и его переживания

психоз

нарушение психики (с потерей восприятия реальности)

психолог

специалист, имеющий высшее образование по психологии

психостимуляторы

вещества, оказывающее возбуждающее действие на процессы мышления, ощущения и поведение

психосоциальный

имеющий отношение к обоюдному влиянию друг на друга общественных факторов с одной стороны и индивидуального мышления, ощущений и поведения с другой стороны

психотерапия

лечение психических заболеваний

реабилитация

комплекс мероприятий, направленных на реинтеграцию больных, лиц с ограниченными способностями (или лиц, подверженных угрозе наступления такого состояния) в профессиональную и общественную жизнь

резилентность

психическая жизнестойкость, сопротивляемость; с ее помощью человек способен справиться с кризисной ситуацией, прибегая к своим индивидуальным и социальным сильным качествам и используя их для разрешения данной ситуации позитивным образом

семейная психотерапия

подчеркивает общение, понимание и эмпатию по отношению друг к другу и базируется на предположении, что вовлечение семьи в процесс лечения повышает его эффективность

симптом

наблюдаемый, воспринимаемый признак заболевания или ранения

синтетический

произведенный искусственным образом

социальная дезинтеграция

потеря сплоченности или распад связей в пределах группы, семьи либо общества

специалист, проводящий лечебные мероприятия

лицо, которое проводит психотерапевтическое или/и медицинское лечение

статус, разрешающий пребывание на территории Германии

официальное свидетельство о статусе пребывания, то есть право лиц, не являющихся гражданами Германии, на пребывание на ее территории

стационарно

лечение с пребыванием (ночевкой) и обслуживанием в условиях больничного/реабилитационного учреждения

стерильный

обеззараженный, свободный от возбудителей заболеваний

стигматизация

негативная характеристика отдельного человека или целой группы людей с помощью отдельных признаков («ярлыков»)

табу

тема, действия или образ поведения, запрещенные культурными или традиционными нормами, или о которых избегают говорить в обществе

токсический

ядовитый

травматический

повреждающий, ранящий, наносящий ущерб – также и психически

тревожное расстройство

психическое нарушение, характеризующееся наличием чувства тревоги, нервозности либо страха, которые выражены настолько сильно, что оказывают отрицательное влияние и нарушают нормальные структуру/ течение повседневной жизни

фобия

невроз страха

хронический бронхит

заболевание легочных путей, характеризуется постоянным, длительным течением и наличием кашля и мокроты

шиша

арабский кальян

электронный кальян (E-Schischa)

электронная версия кальяна; испаряющаяся в приборе ароматизированная жидкость вдыхается курящим человеком

электронная сигарета

электронное подогреваемое устройство, в котором (возможно, никотиносодержащая) жидкость испаряется и попадает в легкие (вдыхается) или же втягивается в полость рта с последующим ее выдохом.

эмпатогены

психоактивные вещества, под воздействием которых происходит усиление восприятия собственных эмоций

Важные адреса и учреждения

В Баварии

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Haidenauplatz 1
81667 München
Tel.: 089 540233-0
E-Mail: poststelle@stmgp.bayern.de
Internet: www.stmgp.bayern.de

Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG)

im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
Pfarrstraße 3, 80538 München
Tel.: 09131 6808-4510
E-Mail: ZPG@lgl.bayern.de
Internet: www.zpg-bayern.de

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen

BAS Unternehmergeellschaft (haftungsbeschränkt)
Landwehrstr. 60–62
80336 München
Tel.: 089 530730-0
E-Mail: bas@bas-muenchen.de
Internet: www.bas-muenchen.de

Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern

Edelsbergstraße 10
80686 München
Tel.: 089 5527359 0
E-Mail: info@lsgbayern.de
Internet: www.lsgbayern.de (здесь Вы можете получить краткую информацию об опасности чрезмерного увлечения азартными играми на в общей сложности девяти языках – арабском, немецком, английском, французском, хорватском, польском, русском, испанском, турецком).

Aktion Jugendschutz (aj)

Landesarbeitsstelle Bayern e.V.
Fasaneriestr. 17
80636 München
Tel.: 089 121573-0
Internet: www.bayern.jugendschutz.de

IFT Institut für Therapieforschung

Parzivalstraße 25
80804 München
Tel.: 089 360804-0
E-Mail: ift@ift.de
Internet: www.ift.de

Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe (KBS)

Lessingstr. 1
80336 München
Tel.: 089 536515
E-Mail: info@kbs-bayern.de
На сайте KBS:
<http://www.kbs-bayern.de/nc/einrichtungen/einrichtungssuche/>
Вы можете найти учреждения помощи зависимым по месту вашего проживания.

Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V. (LZG)

Pfarrstraße 3
80538 München
Tel.: 089 68080-4500
E-Mail: info@lzg-bayern.de
Internet: www.lzg-bayern.de

Проекты в Баварии

Projekt für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund

www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de

Präventionsprojekt HaLT

www.halt-in-bayern.de

Kampagne „Schwanger? Null Promille!“

www.schwanger-null-promille.de

(на этой странице представлена информация на немецком, английском, испанском, арабском, французском, русском и хорватском языках)

ELTERNTALK

www.elterntalk.net

mindzone

www.mindzone.info

По всей Германии

Bundesministerium für Gesundheit

Erster Dienstsitz: Rochusstr. 1, 53123 Bonn

Zweiter Dienstsitz: Friedrichstraße 108,

10117 Berlin (Mitte)

Telefon: 030 18441-0

E-Mail: poststelle@bmg.bund.de

Internet:

www.bundesgesundheitsministerium.de

Drogenbeauftragte der Bundesregierung

Friedrichstraße 108

10117 Berlin (Mitte)

Telefon: 030 18441-1452

E-Mail: [drogenbeauftragte@bmg.bund\(dot\)de](mailto:drogenbeauftragte@bmg.bund(dot)de)

Internet: www.drogenbeauftragte.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Maarweg 149–161

50825 Köln

Tel.: 0221 8992-0

E-Mail: poststelle@bzga.de

Internet: www.bzga.de

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)

Westenwall 4

59065 Hamm

Tel.: 02381 9015-0

E-Mail: info@dhs.de

Internet: www.dhs.de

На странице DHS (Немецкий центральный офис по вопросам наркомании) предлагается многоязычный материал на различные темы, касающиеся наркотиков.

С данными материалами можно ознакомиться или заказать их на Интернет-портале DHS.

Заметки

Заметки

Благодарность

За помощь в создании данного справочника мы сердечно благодарим следующих экспертов:

Dr. med. Beate Erbas
(Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen)

Dr. Ingo Ilja Michels
(Arbeitsstab der Drogenbeauftragten der Bundesregierung;
Bundesministerium für Gesundheit)

Dr. Sibylle Mutert
(Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege)

Carolin Schaal
Anwaltskanzlei Schaal

Dr. med. E. Waldeck
(Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt
München)

Dr. Georg Walzel
(Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege)

Karin Wiggenhauser
(Condrobs e.V.)

За помощь в переводе данного справочника на соответствующий язык мы благодарим следующих переводчиков:

Арабisch: Dr. Abdul Nasser Al-Masri, Lingua-World GmbH

Englisch: Matthias Wentzlaff-Eggebert

Russisch: Franz Görzen

Serbisch/Kroatisch/Bosnisch: Milos Petkovic

Türkisch: Dr. Nezh Pala

Данный справочник был разработан в рамках проекта «Межкультурные структуры помощи зависимым больным в Баварии: с мигрантами для мигрантов (Баварский ISH-проект)», проводимого по почину Баварской программы проектов по профилактике заболеваний зависимости для русскоговорящих мигрантов (спонсором программы является Министерство земли Бавария по вопросам здравоохранения и ухода).

Целью проекта является информационная кампания, фокус которой направлен на освещение проблем зависимости и наркотиков, а также на ознакомление со структурами помощи зависимым больным для содействия профилактике наркоугрозы в среде мигрантов.

Данный справочник издан на немецком, английском, арабском, русском, сербском, хорватском, боснийском и турецком языках.

Дополнительную информацию Вы можете получить на странице:
www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de

Справочник распространяется:

