

Zavisnost/ Ovisnost je bolest

Vodič za zainteresovane, zavisnike/ovisnike i
njima bliske osobe

ISH

Interkulturelle Suchthilfe
in Bayern



Serbisch/Kroatisch/Bosnisch

**Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.**



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



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



Uvodna riječ

Zavisnost/ovisnost i njene posljedice važna su tema za podsticanje/poticanje zdravlja i prevenciju u Njemačkoj.

Kako se navodi u izvještaju/izvješću povjerenika za droge Savezne vlade o drogama i zavisnosti/ovisnosti za 2016. godinu, posljedice konzumiranja alkohola u Njemačkoj koštaju života do 74.000 ljudi godišnje. Troškovi narušavanja zdravlja usljed konzumiranja alkohola procjenjuju se na 26,7 milijardi eura godišnje.

Prema ovom izvještaju/izvješću, usljed konzumiranja samo **opioida/opijata** ili zajedno sa drugim supstancama, u 2015. godini umrlo je 1.226 ljudi; to je povećanje za oko 19 % u poređenju sa brojem smrtnih slučajeva od droge u prethodnoj godinji. Igre na sreću više su rasprostranjene među muškarcima, naročito među mlađim odraslim muškarcima i onima sa migrantskim porijeklom i niskim stepenom/stupnjem obrazovanja.

Za ljude sa migrantskim porijeklom, problemi sa poznavanjem jezika, kulturni nesporazumi i nepoznavanje važećih struktura zbrinjavanja mogu dovesti do toga da ponude pomoći kod postojanja zavisnosti/ovisnosti koriste nedovoljno. Pored jezičkih, kulturnih i strukturnih barijera, razlikuju se i modeli objašnjavanja bolesti zavisnosti/ovisnosti u različitim kulturama.

Ove razlike utiču/utječu na odnos prema zavisnicima/ovisnicima unutar migrantskih grupa/skupina. Međutim, zdravstveni sistem/sustav mora uzeti u obzir te razlike kod izbora i primjene metoda i oblika liječenja. Iskustvo sa migracijom može, samo po sebi, da bude faktor rizika za razvoj zavisnosti/ovisnosti, jer se od ovih ljudi traži enorman napor da se prilagode, što predstavlja dodatani stres.

Znatni su efekti zavisnosti/ovisnosti na zdravlje i kvalitet(u) života zavisnika/ovisnika i članova njihove porodice/obitelji, na njihovu egzistenciju i učešće/sudjelovanje u socijalnom životu.

Ovaj vodič objašnjava šta je zavisnost/ovisnost, kako djeluje na ljude, kako se može liječiti i kome se zavisnici/ovisnici i članovi njihove porodice/obitelji mogu obratiti. Izdavanjem ove brošure na vašem maternjem jeziku željeli smo da vam omogućimo da se bolje informišete o ovoj važnoj zdravstvenoj temi.

Ramazan Salman
Direktor Etno-medicinskog centra

Sadržaj

Šta/što je zavisnost/ovisnost?	5
Zavisnost/ovisnost o određenoj supstanci	5
Zavisnost/ovisnost povezana sa određenim ponašanjem	6
Zavisnost/ovisnost – bolest koja se može liječiti.....	7
Zavisnost/ovisnost i društvo.....	8
Zašto ljudi postaju zavisnici/ovisnici?	8
Zavisnost/ovisnost i pravo	9
Legalne i ilegalne droge	9
Zaštita djece i omladine.....	9
Pravni propisi o opojnim drogama.....	10
Pravo boravka.....	10
Narkotici i njihovo djelovanje.....	12
Alkohol.....	12
Nikotin (duvan/duhan).....	13
Kanabis.....	13
Amfetamini, metamfetamini, LSD i droge za žurke/party droge.....	15
Heroin	16
Kokain	17
Benzodijazepini	18
Pomoć kod zavisnosti/ovisnosti	19
Proces odvikavanja – ciljevi	19
Tok procesa i praćenje.....	20
Terapijske mogućnosti	20
Kozavisnost (suzavisnost).....	22
Ob(a)veza čuvanja profesionalne tajne	22
(T)Ko plaća troškove liječenja zavisnosti/ovisnosti u Njemačkoj?	22
Prevenција zavisnosti/ovisnosti.....	24
Jačanje ličnosti.....	24
Biti dobro informisan.....	25
Razgovarati o drogama.....	25
Potražiti profesionalnu pomoć	25
Rječnik pojmova.....	26
Važne ustanove i adrese	31

Pojedini narkotici objašnjeni su u poglavlju „Narkotici i njihovo djelovanje“; za pojmove posebno odštampane **tamno crvenom** bojom, naći ćete definiciju u rječniku pojmova. Pojmovi „Zavisnost/ovisnost o drogama“ i „Zavisnost/ovisnost“ koriste se kao sinonimi.

Šta/što je zavisnost/ovisnost o drogama?

Iskustvo sa konzumiranjem opojnih sredstava spada u najstarije pratiocje čovječanstva. Opojne droge imale su i imaju u mnogim kulturama socijalno i religijsko značenje. Naročito konzumiranje legalnih droga ima socijalni značaj i prenosi se s generacije na generaciju.

Supstance koje djeluju na **psihu** – na primjer analgetici (lijekovi za ublažavanje bola) ili lijekovi protiv **depresije** ili **anksioznog poremećaja** – koristili su se i koriste u medicini za liječenje. Kontrolisana i pravilno dozirana upotreba nekih od tih supstanci obično ne stvara zavisnost/ovisnost. Važno je razlikovati iskustvo sa konzumiranjem opojnih sredstava, upotrebu i zloupotrebu supstanci, kao i između navike i zavisnosti/ovisnosti.

Zloupotreba predstavlja upotrebu supstanci u obimu koji odstupa od kulturno i društveno ili naučno definisanog prosjeka i koja uz to može biti štetna po zdravlje, a da ne postoji zavisnost/ovisnost. Dalja karakteristika jeste oštećenje konzumenta i njegovog okruženja. Češća zloupotreba može dovesti do navikavanja i na kraju do zavisnosti/ovisnosti.

Ako ste zavisni/ovisni o nečemu (npr. alkoholu, nikotinu ili drogama), onda ste vi fizički i/ili **psihički** zavisni/ovisni o konzumiranju određenih supstanci. Pri tome razvijate toleranciju. Tolerancija znači da vremenom trebate sve veće količine droge, kako biste postigli željeni efek(a)t. Za nabavljanje

droge, njeno uzimanje i uživanje u njenom djelovanju potrebno je puno vremena. Zavisnici/ovisnici zapostavljaju važne stvari, kao što je posao, škola i/ili socijalni kontakti. Karakteristika zavisnosti/ovisnosti o drogama jeste da niste više u stanju kontrolisati/kontrolirati ili prestati sa uzimanjem droge. Postoji stalan pritisak, neodoljiva potreba za uzimanjem droge.

Slično se dešava i kod određenih načina ponašanja, koji su sami po sebi normalni (npr. igre na sreću, upotreba interneta ili računara), koji mogu dobiti oblike koje zavisnik/ovisnik ne može više da kontroliše. U tom slučaju govori se o „zavisničkom/ovisničkom ponašanju“. Razlika između zavisnosti/ovisnosti od određenih supstanci i ponašanja biće objašnjena u sljedeća dva poglavlja.

Zavisnost/ovisnost povezana sa određenom supstancom

U fokusu javne diskusije nalaze se prvenstveno ilegalne supstance (na primjer kanabis, LSD, heroin, kokain). Ali upravo legalni narkotici, kao što su alkohol, nikotin ili i lijekovi, imaju veliki značaj zbog individualne i društvene štete koju izazivaju. Legalne droge uživaju društveno priznanje koje otežava realnu procjenu njihovih mogućih negativnih djelovanja i posljedica na zdravlje i psihu.

Konzumiranje legalnih droga (nikotina, alkohola, lijekova) usko je isprepletено sa

svakodnevicom našeg savremenog industrijskog društva. Konzumiranje droga nije nikakav specijalan fenomen, vezan samo za mlade, nego je to prvenstveno ponašanje odraslih, koje adolescenti kopiraju. Pri tome je nebitno da li se radi o legalnim ili ilegalnim drogama (vidi odjeljak „Zavisnost/ ovisnost i pravo“). Faktori rizika koji mogu pospešiti prekomjerno konzumiranje ilegalnih ili legalnih droga kod mladih ljudi, mogu biti sljedeći:

- traumatski doživljaji
- pristup drogama
- konzumiranje droge u porodici/obitelji
- rani psihički poremećaji
- depresija
- nerealno viđenje sebe
- socijalno neprijateljstvo
- prevelika težnja ka nezavisnosti/ neovisnosti
- prevelika ravnodušnost
- niska tolerancija na frustracije.

Posebno prijemčivi za konzumiranje droga, a time i za opasnost od razvoja zavisnosti/ ovisnosti, jesu tinejdžeri u tipičnim osjetljivim situacijama svog razvoja, kao npr. prva ljubav, promjena škole, odvajanje od roditeljske kuće, migracija, izbjeglištvo ili prvo zaposlenje.

Konzumiranje droga može olakšati socijalne kontakte, može biti pokušaj samoizlječenja ili reakcija na besperspektivnost u društvenom okruženju. Ako se konzumiranje droge nastavi i postane samo sebi svrha, onda to može dovesti do bolesti zavisnosti/ ovisnosti, što ponekad traje godinama.

Zavisnost/ ovisnost povezana sa određenim ponašanjem

Zavisnost/ ovisnost povezana sa određenim ponašanjem manifestuje se u prisilnom ponavljanju određenih oblika ponašanja. To ponašanje dominira mišljenjem zavisnika/ ovisnika, njegovo slobodno djelovanje i odlučivanja jako se ograničena. Ponašanje aktivira iste mehanizme nagrađivanja u mozgu kao i kod zavisnosti/ ovisnosti o određenim supstancama.

Zavisnost/ ovisnost povezana sa određenim ponašanjem uzima puno prostora, tako da zavisnici/ ovisnici ulaze u probleme u socijalnom i profesionalnom okruženju. Ovakav vid ponašanja vodi ka socijalnom povlačenju i zanemarivanju. Potencijal stvaranja zavisnosti/ ovisnosti, socijalne i profesionalne posljedice imaju sličnu težinu kao i kod zavisnosti/ ovisnosti o supstancama.

Jedan od najšćih oblika zavisnosti/ ovisnosti povezanih sa ponašanjem jeste zavisnost/ ovisnost o igrama na sreću (npr. loto, poker, rulet ili klađenje). Automati za kockanje kriju visok rizik od stvaranja zavisnosti/ ovisnosti. Posljedice zavisnosti/ ovisnosti o igrama na sreću: masivno zaduživanje, kriminalitet u svrhu pribavljanja novca za održavanje zavisnosti/ ovisnosti, socijalna izolacija i – u najgorem slučaju samoubistvo/ samoubojstvo – mogu biti veoma drastične.

Još jedan primjer je zavisnost/ ovisnost o računaru i internetu. Trenutno se ovaj oblik detaljnije istražuje, kako bi se mogla precizirati **dijagnoza** i način liječenja.



Zavisnost/ovisnost – bolest koja se može liječiti

Zavisnost/ovisnost priznata je u Njemačkoj od 1968. kao bolest koja se može liječiti. I prema međunarodnim kriterij(um)ima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), zavisnost/ovisnost je bolest koja se može liječiti. Trenutno se primjenjuje sljedećih šest kriterij(um)a ICD 10 sistema/sustava dijagnostikovanja (Međunarodna statistička klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema) Svjetske zdravstvene organizacije, da bi se utvrdilo postojanje bolesti zavisnosti/ovisnosti o nekoj supstanci:

- Jaka potreba ili prisila za konzumiranjem neke supstance.
- Smanjena sposobnost kontrole u pogledu konzumiranja.
Zavisnici/ovisnici nisu više u stanju da kontrolišu ili zaustave konzumiranje droga.
- Fizički sindrom odvikavanja.
Ako se ne uzme narkotik, nastaje tzv. apstinencijska kriza (npr. znojenje, bolovi itd.).
- Dokaz tolerancije/povećanja doze.
Vremenom se razvije tolerancija. To znači da su vremenom potrebne sve veće količine droge kako bi se stvorio osjećaj zadovoljstva.
- Zanemarivanje ostalih zadovoljstava / interesovanja.
Potrebno je sve više vremena da bi se droga dobila, da bi se konzumirala i da bi se zavisnik/ovisnik oporavio od njenog djelovanja. Zavisnici/ovisnici zanemaruju važne stvari, kao što je posao, škola i/ili socijalni kontakti.
- Permanentno konzumiranje droge i pored dokaza o štetnim posljedicama.
Zavisnici/ovisnici i dalje uzimaju drogu, i pored svih negativnih efekata

Dijagnoza „zavisnost/ovisnost“ postavlja se ako u posljednjih dvanaest mjeseci postoje najmanje tri navedena kriterij(um)a istovremeno.

Kriterij(um) dijagnoze „patološka zavisnost/ovisnost o igrama“ ispunjen je ako postoji uporno, ponavljajuće igranje na sreću, što dominira u načinu života zavisnika/ovisnika i vodi ka propadanju socijalnih, profesionalnih, materijalnih i porodičnih/obiteljskih vrijednosti i obaveza (prema ICD-10).

Zavisnost/ovisnost i društvo

Naše društvo još uvijek često ispoljava strah, odbijanje i **žigosanje** u susretu sa zavisnicima/ovisnicima. To je naročito slučaj kada su u pitanju ilegalne droge. Zavisnici/ovisnici postaju neprijatno upadljivi ili opterećuju druge, zbog čega često bivaju izopšteni/izopćeni, umjesto da im se pruži pomoć/potpورا ili liječenje. Osim toga, kršenje zakona u vezi sa ilegalnim drogama dovodi zavisnike/ovisnike u kontakt sa policijom i izvršenjem krivičnih sankcija.

Zašto ljudi postaju zavisnici/ovisnici?

Na stvaranje zavisnosti/ovisnosti djeluje istovremeno/istodobno više faktora iz tri različite grupe/skupine:

Okolina – npr. postojanje zavisnosti/ovisnosti u porodici/obitelji, stres u školi, na poslu i u vezi, nedostatak perspektive ili određeni događaji. Tu spada i kultura u ophođenju prema drogama i sistem/sustav vrijednosti u socijalnom okruženju.

Osoba – npr. naslijeđena sklonost, ličnost sama po sebi, očekivanja i stil života.

Droga – npr. dostupnost droge, način djelovanja, doza, trajanje i intenzitet konzumiranja.

Pojavni oblici zavisnosti/ovisnosti su višestruki i mogu se pripisati društvenim, socijalnim i individualnim faktorima. Preživljavanje traumatskih događaja i nedostatak podrške i podsticanja/potpore tokom cijelog života mogu doprinijeti ozbiljnosti bolesti i učvrstiti tok bolesti.

Ljudi koje bježe iz zona sukoba, često su doživjeli traumatske događaje, kako prije tako i za vrijeme izbjeglištva. Zbog toga im je potrebna ciljana pažnja odn. ponuda terapije, kako bi se spriječilo nastajanje bolesti zavisnosti/ovisnosti ili da bi se ista eventualno liječila.

Za pojedine zavisnike/ovisnike, kao i za socijalno i društveno okruženje može nastati teška šteta, zbog koje može biti potreban širok spektar terapijskih ponuda pomoći.

Zavisnost/ovisnost i pravo

Legalne i ilegalne droge

Kao što je već opisano, generalno se razlikuju legalne i ilegalne droge. Legalne droge, koje se ponekad nazivaju i „svakodnevne droge“, generalno su društveno prihvaćene (za odrasle osobe) i slobodno dostupne supstance, kao što su alkohol i nikotin (npr. u vidu duvana/duhana), čije posjedovanje i konzumiranje je dozvoljeno. Pravno gledano, dopušteno je i uzimanje lijekova, kao što su sredstva za smirenje, spavanje i protiv bolova.

Illegalno je neovlašteno posjedovanje i korištenje supstanci koje npr. spadaju pod Zakon o opojnim sredstvima ili lijekovima. Zabranjeno je, pored ostalog, trgovanje, davanje ali i posjedovanje ovih sredstava. Suprotno tvrdnjama mnogih ljudi, zabranjeno je posjedovanje i najmanjih količina „za ličnu/osobnu upotrebu“.

U Njemačkoj postoji više zakona koji regulišu postupanje sa legalnim i ilegalnim drogama.

Zaštita djece i omladine

Zakon o zaštiti djece i omladine (Jugendschutzgesetz) služi za zaštitu djece i omladine u javnosti. Pored ostalog, on služi da bi se spriječilo davanje i konzumiranje legalnih opojnih sredstava djeci i adolescentima. Na taj način se stvara slobodan prostor u kojem roditelji, vaspitači i nastavnici mogu edukovati mlade ljude o djelovanju i ulozi ovih supstanci

u društvu, prije nego što oni sami odluče o njihovom konzumiranju.

Navodimo najvažnije odredbe Zakona o zaštiti djece i omladine (Jugendschutzgesetz) o alkoholu, duvanskim proizvodima i igrama na sreću:

- Djeca i tinejdžeri mlađi od 18 godina ne smiju na javnom mjestu da uzimaju ili konzumiraju alkoholna pića ili pića koji sadrže alkohol.
- Djeca i tinejdžeri mlađi od 16 godina ne smiju da uzimaju ili konzumiraju alkoholna pića kao što su pivo, vino i šampanjac/pjenušac.
- Adolescentima mlađim od 18 godina ne smiju se davati duvanski proizvodi, a tek poslije 18. godine života smiju da puše na javnom mjestu. Ovo važi i za duvan/duhan koji se nudi u nargilama (**Schischa**) i **elektronskim cigaretama** (E-Zigaretten).
- Adolescentima mlađim od 18 godina nije dopušteno igranje na aparatima za kockanje.
- Priređivači i preduzetnici obavezni su da provjere starosnu dob klijenata.

Pravni propisi o opojnim drogama

Zavisnici/ovisnici o legalnim drogama mogu konzumiranje, nabavku i opskrbljivanje zalihama svog opojnog sredstva u izvjesnim granicama obavljati često socijalno neupadljivo. Nasuprot tome, korisnici ilegalnih droga mogu već na početku svoje „narkomanske karijere“ doći pod udar zakona, čak i ako se najprije radi o adolescentskom eksperimentisanju. Policija je po zakonu obavezna da u ovim slučajevima vrši krivično/kazneno gonjenje i mora da prijavi svako kršenje zakona, pa tako npr. i kršenje Zakona o opojnim sredstvima (Betäubungsmittelgesetz – BtMG).

Cilj i svrha ovog zakona jeste zaštita ljudskog zdravlja i suzbijanje trgovine i konzumiranja opojnih droga.

Konzumiranje droge kao takvo nije kažnjivo, ali jeste posjedovanje droge. Kod manje krivice, uglavnom kod konzumiranja „lakih droga“ (pored ostalog proizvoda od kanabisa) bez ugrožavanja drugih (ovo se različito tretira u pojedinim savezним pokrajinama), postupak može jednom da se obustavi. Najprije se ne odustaje od krivičnog/kazneno gonjenja.

Određena opojna sredstva smiju se propisati za medicinsko liječenje, npr. zavisnosti/ovisnosti ili za terapiju bola.

Kazna zatvora do pet godina ili novčana kazna zapriječene su npr. za uzgoj, proizvodnju, uvoz, kao i posjedovanje opojnih sredstava.

Minimalna granica kazne povećava se ako se npr. droga prodaje osobama mlađim od

18 godina, ako se radi o većim količinama ili ako se lakomislno izazove nečija smrt.

Pravo boravka

Migrantima zavisnicima/ovisnicima mnogo više prijete gubitak osnova za egzistenciju nego domaćim zavisnicima/ovisnicima. Zavisnosti/ovisnosti može dovesti i do beskućništva i upućivanja u nužni smještaj. U pojedinim slučajevima spirala očaja može dovesti i do gubitka prava boravka, čak i ako dotična osoba nije učinila nešto kažnjivo.

Za ljude koji nisu njemački državljani, osuđivanje zbog kršenja Zakona o opojnim sredstvima (BtMG) može za posljedicu imati i **protjerivanje**. Čak i „obični kriminal“, npr. krađa u trgovini, vožnja bez karte i ugrožavanje drumskog saobraćaja može dovesti do gubitka **boravišne dozvole**.

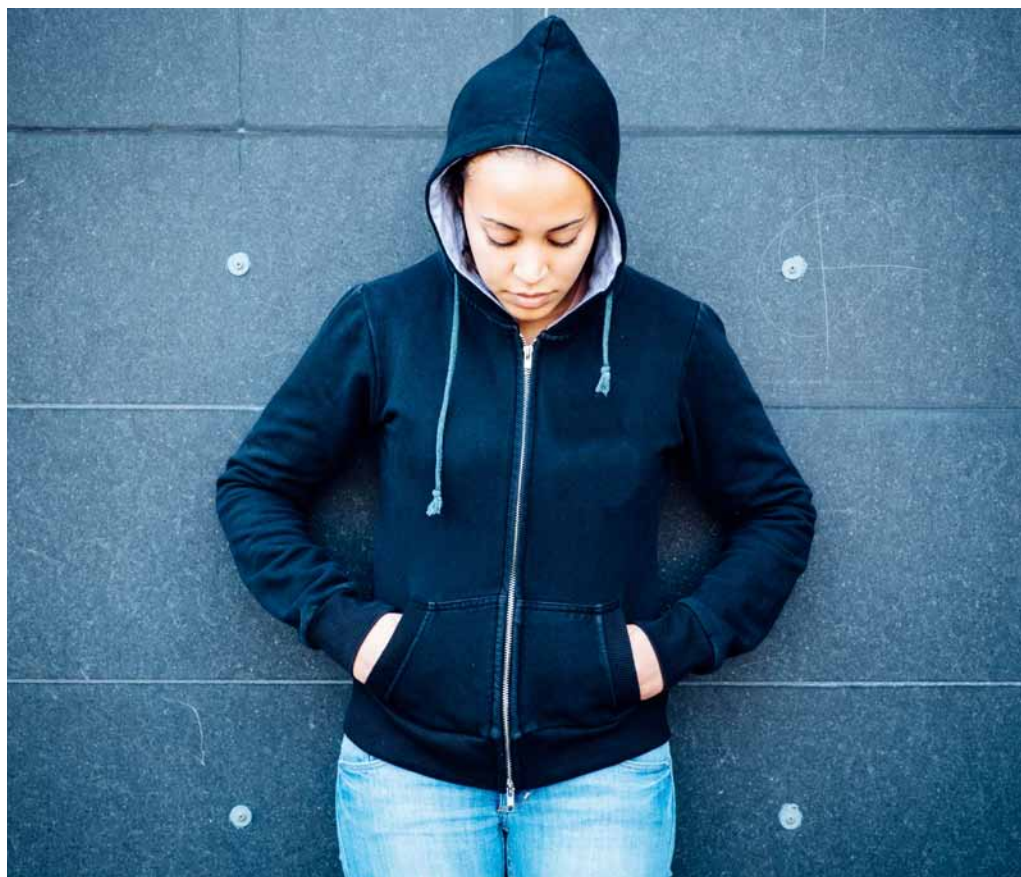
Prema Zakonu o opojnim sredstvima, stranac može biti protjeran ako koristi „heroin, kokain ili ekvivalentno opasno opojno sredstvo i ako nije spreman na liječenje koje je potrebno za njegovu **rehabilitaciju** ili izbjegava liječenje“. **Spremnost na rehabilitaciju** ne štiti od protjerivanja ako se stranac bavio trgovinom opojnim sredstvima.

Stranci će biti bezuslovno/bezuvjetno protjerani ako im bude izrečena **kazna maloljetničkog zatvora** od najmanje dvije godine ili **kazna zatvora** bez **moćnosti uslovne/uvjetne kazne** (adolescenti i maloljetnici prema procjeni). Čak i ako bude izrečena povoljna prognoza za društvenu reintegraciju, to ne štiti od protjerivanja, koje može uslijediti i u svrhu zaplašavanja drugih. Ljudi sa npr. **dozvolom za naseljavanje** ili čiji je (bračni) partner njemački državljanin,

kao i priznati tražioci/tražitelji azila, u pravilu su nešto bolje zaštićeni.

Poseban status EU državljana (kao posljedica Ugovora o pridruživanju između Evropske zajednice i Turske ovo se djelimično odnosi i na turske radnike i članove njihovih porodica/obitelji) znači da se zavisniku/ovisniku može uskratiti ulazak i prva boravišna dozvola. Ako zavisnosti/ovisnosti nastupi tek

nakon naseljavanja u Njemačkoj, dalji boravak se ne smije otkazati. Nasuprot tome, ako se neki EU državljanin bavi ilegalnom trgovinom opojnim sredstvima, sudovi, u pravilu, potvrđuju da se radi o teškom ugrožavanju javne bezbjednosti/sigurnosti i javnog reda, tako da se može ograničiti **sloboda kretanja** u okviru Evrope, a EU državljanin se može protjerati.



Narkotici i njihovo djelovanje

Sve droge – legalne i ilegalne – imaju psihotropno djelovanje, što znači da djeluju na centralni nervni sistem/sustav i mozak. One mijenjaju doživljaj i osjećaj, neželjena osjećanja i raspoloženja povlače se u drugi plan. Ovo djelovanje može postati začarani krug i dovesti do fizičke i/ili psihičke zavisnosti/ovisnosti, npr. ako osoba ne vidi drugi izlaz i mogućnosti za rješavanje problema i bavljenje osjećanjima. Uzimanje više supstanci istovremeno/istodobno uvijek je veoma rizično, jer se djelovanje pojedinačnih supstanci međusobno pojačava.

Alkohol

Alkohol je etanol, supstanca koja se nalazi u prirodi, i koja se dobija fermentacijom šećera. Ljudi ga hiljadama/tisućama godina koriste u vidu pića. Alkohol je otrov za ćelije/stanice. Njegovo konzumiranje može dovesti do fizičke i psihičke zavisnosti/ovisnosti. Alkohol je legalan (postoje ograničenja navedena u Zakonu o zaštiti djece i omladine (Jugendschutzgesetz) i propisima o sigurnosti/bezbjednosti u drumskom saobraćaju/cestovnom prometu i na poslu), a njegova upotreba je široko rasprostranjena.

Djelovanje:

Djelovanje zavisni/ovisi, pored ostalog, o količini, fizičkom i mentalnom stanju i naviknutosti na alkohol. U manjim količinama alkohol djeluje stimulativno i popravlja raspoloženje. Smanjuje sputanost i strah, podstiče spremnost za kontakt i komunikaciju. U velikim količinama raspoloženje

može da pređe u razdraženost, gubitak emocionalne kontrole, sve do agresije i nasilja, ali i apatiju. Poremećeni su opažanje i pažnja, ometena je sposobnost rasuđivanja, koordinacija i govor. Veoma veliki sadržaj alkohola u krvi može dovesti do **kome** i smrti.

Količina čistog alkohola dnevno

Konzumiranje koje nosi mali rizik

Žene: do 12 g

Muškarci: do 24 g

Rizično konzumiranje

Žene: od 12 g do 40 g

Muškarci: od 20 g do 60 g

Opasno konzumiranje

Žene: od 40 g do 80 g

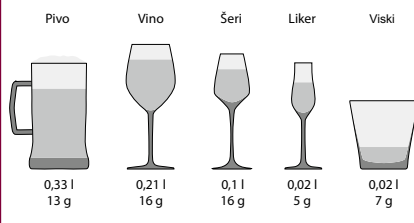
Muškarci: od 60 g do 120 g

Visok nivo/razina konzumiranja

Žene: više od 80 g

Muškarci: više od 120 g

Različite čaše alkoholnih pića i sadržaj alkohola u gramima.



Ilustracija. 1: Brojevi preuzeti iz grafika u skladu sa DHS | informatorima. Alkohol i rizici po zdravlje. Glavna njemačka služba za pitanja ovisnosti (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. www.dhs.de)

Glavna njemačka služba za pitanja ovisnosti (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) ukazuje na to da rizik od oboljevanja usljed konzumiranja alkohola raste sa količinom unosa alkohola. U narednim ilustracijama definisane su različite kategorije konzumiranja. Pri tome je važno napomenuti da ne postoji konzumiranje alkohola koje nije rizično.

Rizici i zavisnost/ovisnost:

Ograničena sposobnost reakcije i koncentracije dovodi do opasnosti od nezgoda u drumskom saobraćaju/cestovnom prometu i na poslu – sa teškim, često smrtnim posljedicama. Pod dejstvom alkohola često se čine agresivna krivična/kaznena djela. Alkohol tokom trudnoće može dovesti do teškog oštećenja ploda. Redovno, povećano konzumiranje alkohola može imati teške posljedice po zdravlje: ugroženi su jetra, srce i nervni sistem/živčani sustav, povećan je rizik od pojave raka (npr. usta i ždrijela, jednjaka, dojke). Ako se naglo prekine sa uzimanjem alkohola, kao posljedica može se javiti teška **apstinencijska** kriza. Alkohol može stvoriti fizičku i psihičku zavisnost/ovisnost, uglavnom u dužem/duljem periodu. Pošto je alkohol svuda dostupan, onda je i rizik od bolesti zavisnosti/ovisnosti veoma visok.

Nikotin (duvan/duhan)

Nikotin je aktivna supstanca biljke duvana/duhana, donesene iz Amerike. Osim toga, duvan/duhan sadrži više od 4.000 drugih sastojaka koji mogu izazvati oštećenje i kod **pasivnog pušenja**. Duvan/duhan spada u legalne droge (ograničene Zakonom o zaštiti djece i omladine (Jugenschutzgesetz) i propisima o otvorenom prostoru). Iako se nudi, uglavnom, u cigaretama, nikotin se

nalazi u svim duvanskim proizvodima, pa tako i u proizvodima za elektronske cigarete i **elektronske nargile**. Nikotin stvara jaku fizičku i psihičku zavisnost/ovisnost.

Djelovanje:

Konzumiranje nikotina kod nenaviknutih osoba može dovesti do pojava trovanja. Onaj ko navikne na nikotin, pušenjem osjeća povećanu pažnju, povišenu toleranciju na stres kao i smanjenje uzbuđenosti i agresije. Djelovanje zavisi/ovisi o individualnom stanju: u stresnoj situaciji djeluje umirujuće, kod potištenosti stimulativno. Osim toga sljedeće situacije u kojima čovjek puši, smatraju se prijatnim: cigareta poslije jela, u društvu, uz kafu/kavu – što dovodi do povezivanja pozitivnih situacija sa pušenjem.

Rizici i zavisnost/ovisnost:

Mnogobrojne štetne materije/tvari u duvanu/duhanu mogu imati teške posljedice po zdravlje, ako ne(t)ko puši dugo i redovno. Zakrečeni i suženi krvni sudovi/krvne žile i oštećenje disajnih/dišnih organa – od **hroničnog bronhitisa do karcinoma pluća** – mogu biti posljedica pušenja. Konzumiranje duvana/duhana dovodi do 40–45 procenata svih smrtnih slučajeva od posljedica kancera. U Njemačkoj godišnje umre oko 120.000 ljudi od posljedica pušenja.

Kanabis

Kanabis je vrsta konoplje sa psihoaktivnim supstancama. Ima tradiciju korisne i ljekovite biljke, spada u najstarija poznata opojna sredstva i veoma je rasprostranjena i među mladim migrantima.

Kanabis se koristi kao hašiš (u žargonu „dop“ ili „šit“), marihuana (u žargonu „trava“) ili kao ulje hašiša i spada u ilegalna opojna sredstva, čije posjedovanje, uzgoj i trgovina se krivično/kazneno gone. Sadržaj osnovne aktivne supstance tetrahidrokanabinola (THC) veoma je različit.

Hašiš se, uglavnom, sastoji od smole iz cvata. Često se kombinuje sa drugim supstancama. Marihuana su uglavnom osušeni i usitnjeni dijelovi biljke.

Hašiš i marihuana uglavnom se puše, a u novije vrijeme koriste se i kao elektronski džoint u elektronskim cigaretama. Povremeno se hašiš dodaje i u napitke ili jogurt ili peče u keksu. Pri tome je djelovanje odloženo i traje duže/dulje.

Djelovanje:

Kanabis djeluje prvenstveno psihički. Način djelovanja zavisi od/ovisi o osnovnom raspoloženju i situaciji u okolini. Ali i doza, kvalitet(a) i dodate primjese igraju određenu ulogu. U osnovi dolazi do pojačanja postojećeg raspoloženja – bilo pozitivnog ili negativnog.

Kanabis podiže raspoloženje. Zavisno od/ovisno o osjećanjima, dolazi do opuštanja, unutrašnjeg mira, ravnoteže, zadovoljstva, dobrog raspoloženja, izvjesne veselosti i povišene spremnosti za komunikaciju. Česti su i smanjena motivacija i tendencija ka pasivnosti. Povremeno je intenzivniji akustički i vizuelni doživljaj, kao i seksualni doživljaj.

Mogu se javiti sporedni efekti u vidu poremećaja mišljenja, smanjene koncentracije i pažnje. Rijetko se javlja potištenost, nemir, strah i panika, kao i zbunjenost ili košmari.

Od fizičkih tegoba mogu se javiti povišen krvni pritisak/tlak, lako pojačana srčana frekvencija, crvenilo očiju i mučnina.

Rizici i zavisnost/ovisnost:

Usljed akutnog djelovanja kanabisa, ograničena je sposobnost za vožnju. Pojava drugih rizika zavisi/ovisi prvenstveno od toga da li se kanabis uzima povremeno, stalno ili kao navika. Fizička oštećenja kod povremenog konzumiranja relativno su rijetka, ali pušenje kanabisa dovodi do oboljenja pluća i bronhija, kao i do drugih oblika narušavanja zdravlja. Pojačano konzumiranje može srednjoročno i dugoročno dovesti do psihičke zavisnosti/ovisnosti, kao i do problema sa radnom sposobnošću, apatije i gubitka aktivnosti. Postoji i opasnost da to bude okidač za (shizofrene) psihoze, ukoliko postoji odgovarajuća genetska sklonost, ili za **halucinacije**. U svakom slučaju, sadržaj THC od preko 30 procenata u novim vrstama, mnogo je viši nego ranije. To ima za posljedicu da je spušten prag za psihoze i anksiozna oboljenja, a da raste potencijal za stvaranje zavisnosti/ovisnosti.

Za tinejdžere, naročito mlađe od 16 godina, često je konzumiranje kanabisa povezano sa većim rizikom nego za starije. Razlog za to je činjenica da u tom uzrastu tijelo, prvenstveno mozak, trpi vrlo brze promjene i razvija se. Istraživanje je pokazalo da je kod ljudi koji su redovno konzumirali drogu još kao tinejdžeri, znatno povišen rizik da kasnije postanu zavisni/ovisni o opojnim sredstvima ili da se razviju druge psihički upadljive pojave. Dugotrajno konzumiranje može da ima psihičke i socijalne posljedice: ograničenja u sferi mišljenja i rasuđivanja manifestuju se u vidu opšte nezainteresovanosti i smanjene tolerancije opterećenja/

stresa. Takva osoba povlači se u sebe i sve je ravnodušnija prema sebi i svakodnevnim obavezama. Mogu se javiti psihički simptomi apstinencije, kao što su unutrašnja praznina, tuga, nedostatak motivacije, teškoće u koncentraciji, nemir, nesanica ili gubitak apetita.

Amfetamini, metamfetamini, LSD i droge za žurke/party droge

Amfetamini (u žargonu „spid“), metamfetamini („kristal“ ili „staklo“), LSD i droge za žurke/party droge, kao što su ekstazi („MDMA“, „XTC“, „Adam“ ili „kadilak“) predstavljaju gupu/skupinu sintetski proizvedenih supstanci, koje su se pojavile prvi put u 19. vijeku/stoljeću, i koji se mogu naći i u lijekovima. Spadaju u ilegalne droge.

Hemijska struktura i sastav sintetičkih droga često se mijenja zbog ilegalne proizvodnje i plasiranja na tržište, kako bi se zaobišao zakon („**nove psihoaktivne supstance – legal highs**“). Zakonom o novim psihoaktivnim supstancama (NpSG) zabranjena je kompletna grupa/skupina supstanci, tako da ubuduće nije tako jednostavno malim hemijskim promjenama iznositi na tržište nove opasne supstance.

Zavisno od vrste i korisnika, ove supstance gutaju se u vidu praha ili tableta, ušmrkavaju se, utrljavaju na sluznicu usta, u rastvorenom obliku **ubrizgavaju kao injekcija** ili se povremeno apliciraju u vidu čepića.

Djelovanje:

Sintetičke droge su psihostimulansi (amfetamini i metamfetamini), **entaktogeni** (MDA, MDMA, MDE) ili **halucinogeni** (LSD, DOM). Kao psihoaktivne supstance, one

utiču/utječu na funkcije centralnog nervnog sistema/središnjeg živčanog sustava. Ovisno o supstanci, oni djeluju i kao **nervni otrovi** i/ili oštećuju jetru/jetra, bubrege i krvne sudove/žile.

Male doze psihostimulansa dovode do euforije, brbljivosti, pojačanog samopouzdanja, opuštenosti pažnje i osjećaja snage. Pojačava se koncentracija i sposobnost/učinkovitost, potiskuje se umor i potreba za snom, kao i apetit i osjećaj gladi. U fizičkom pogledu šire se bronhije, ubrzava se puls, povećava se krvni pritisak/tlak i tjelesna temperatura. Srednje do visoke doze dovode do izražajnog uzbuđenja, ubrzanog disanja, drhtanja, nemira i poremećaja sna.

Metamfetamin je, poslije kanabisa, najčešće konzumirana ilegalna droga u Njemačkoj i djeluje slično kao amfetamin. Pošto metamfetamin brže savladava barijeru krv-mozak, a razgradnja takođe traje znatno duže, onda je i djelovanje jače i opijenost traje duže. Djelovanje jedne uobičajene doze amfetamina traje oko šest do osam sati. Kod metamfetamina djelovanje može da traje šest do 48 sati. Da bi se konzument ponovo smirio, često dodatno uzima kanabis ili sredstvo za smirenje. Osim toga, nuspojave konzumiranja mogu trajati i nekoliko nedjelja/tjedana. Kod česte upotrebe, trajanje djelovanja popušta, jer tijelo stvara toleranciju na metamfetamin.

Ekstazi, koji spada u grupu entaktogena, oslobađa osjećaj unutrašnje/unutarnje sreće i mirnog samoprihvatanja. Konzument ne osjeća strah, ima osjećaj pojačanog samopouzdanja, poboljšava se sposobnost uspostavljanja kontakta i komunikacije. Mogu se intenzivirati vizuelni i akustički utisci/dojmo-

vi, pojačati osjećaj na dodir, smanjiti osjećaj bola, kao i osjećaj gladi i žeđi. Zavisno od/ovisno o okruženju, konzument se povlači ili postaje aktivan. Nakon prestanka djelovanja supstance, dolazi do fizičke iscrpljenosti, možda i do poremećaja sna i koncentracije, do pojave depresije i stanja straha (anksioznosti).

Halucinogeni izazivaju prvenstveno čulne obmane (priviđenja) i djeluju na promjenu mišljenja i raspoloženja. Karakteristično je olakšavanje asocijativnog mišljenja, tako-zvane nepovezane misli. Način djelovanja supstanci najviše zavisi/ovisi o pratećim okolnostim, kao što su okolina i duševno stanje, kao i jačini doze.

Rizici i zavisnost/ovisnost:

Onaj (t)ko uzima sintetičke droge, često ne zna ništa o čistoći ili sastavu određene supstance. Naročito rizično je miješanje različitih droga.

Opasni neželjeni efekti su, pored ostalih, usporen rad srca, ubrzan rad srca, povišen ili snižen krvni pritisak/tlak, znojenje ili cvokotanje, mučnina, povraćanje, gubitak težine, slabost mišića, zbunjenost i epileptični napadi. Neočekivano se može javiti agresija i nasilnost, **paranoja** i – dosta rijetko – halucinacije.

Amfetamini mogu vrlo brzo dovesti do jake psihičke zavisnosti/ovisnosti: često počne fizičko propadanje, a zavisnik/ovisnik se povlači iz svog socijalnog okruženja. Predoziranje i hronično uzimanje mogu dovesti do amfetaminske psihoze.

Zbog jake fizičke aktivnosti, kod uzimanja ekstazija može doći do gubitka tečnosti, tijelo dehidrira i pregrije se. Kada djelovanje popusti, često se javlja nesanica, glavobolja, razdražljivost, depresivno raspoloženje i poremećaj pamćenja.

Kod halucinogena postoji opasnost od pogrešnog reagovanja, nesrećnih slučajeva i samodestruktivnih radnji. LSD može biti okidač teških psihoza, depresije i **fobija**. Postoji opasnost psihičke zavisnosti/ovisnosti.

Heroin

Heroin (u žargonu „Schore“, „H“, „smeđe“ ili „otrov“, hemijski naziv diacetylmorfin) je prah dobijen hemijskim procesima iz sirovog opijuma iz opijumskog maka, koji ima narkotičko, a istovremeno i euforično dejstvo.

Kvalitet heroina koji se može naći na ilegalnom tržištu varira i sadrži i dodatke i aktivne supstance, na primjer kodein ili druge lijekove. Varirajući stepen/stupanj čistoće otežava konzumentima procjenu prave doze. Kod neočekivano visokog sadržaja aktivne supstance, iznova dolazi do smrtnih slučajeva povezanih sa drogom.

Heroin se u Njemačkoj uglavnom uzima intravenski, rjeđe se puši ili ušmrkava. On spada u ilegalna opojna sredstva i ima jak potencijal stvaranja fizičke i psihičke zavisnosti/ovisnosti.

Djelovanje:

Način djelovanja heroina zavisi od/ovisi prvenstveno o osnovnom stanju i potrebama konzumenta. Heroin obično djeluje umirujuće, opuštajuće, oslobađa boli, smanjuje svijest i stvara jaku euforiju. Slabi mentalnu

aktivnost, otklanja strah, ravnodušnost i prazninu. Konzument se osjeća sretno i zadovoljno, pri čemu istovremeno potiskuje konflikte i opterećenja svakodnevnog života, što može dovesti do velikih zdravstvenih, socijalnih i pravnih problema za zavisnika/ovisnika.

Rizici i zavisnost/ovisnost:

Heroin važi za efikasno/učinkovito opojno sredstvo, koje stvara fizičku i psihičku zavisnost/ovisnost. Fiziološki i psihički uslovljeno, veoma brzo javlja se navikavanje i tolerancija. Odvikavanje može dovesti do znojenja, smrzavanja, drhtanja, bolova u ekstremitetima i/ili problema sa krvotokom.

Korištenje **nesterilnih** šprica povećava opasnost inficiranja virusom **HIV** ili **hepatitisa**. Takođe postoji mali međuprostor između podnošljivosti i **toksičnog** djelovanja. Većina smrtnih slučajeva može se pripisati paralizi centra za disanje.

Stalno uzimanje može dovesti do teških fizičkih i socijalnih posljedica, uključujući i potpuno osiromašenje i fizičko propadanje.

Kokain

Kokain (u žargonu „koks“, „snijeg“, „koka“, „krek“ i „roks“) spada u ilegalna opojna sredstva. To je bijeli, kristalni prah. Dobija se iz listova biljke koke, koja potiče/potječe iz Južne Amerike, i čije žvakanje je tamo tradicija duga stotinama godina. Kokain se šmrče kroz nos, puši ili rastvara i daje u venu u vidu injekcije. Krek i fribejz (Freebase) su varijante kokaina.

Djelovanje:

Kokain stimulise psihu izrazito jako, ima lokalni omamljujući efek(a)t i sužava krvne sudove/žile. Nakon oko šest sati supstanca se u potpunosti razgrađuje. Efek(a)t zavisi od/ovisi o konzumentu, ali i o dozi i kvalitetu/i droge.

Kokain povećava moć/učinkovitost i toleranciju fizičkog napora, prigušuje apetit, smanjuje potrebu za snom i izaziva euforična osjećanja. Pri stalnom uzimanju, početno povećanje zadovoljstva i moći pretvara se u svoju suprotnost. Stanja opijenosti prolaze kroz više stadij(um)a: euforični stadij(um), stadij(um) omamljenosti, depresivni stadij(um).

Rizici i zavisnost/ovisnost:

Kokain brzo dovodi do psihičke zavisnosti/ovisnosti. Njegovo konzumiranje je opasnije što tijelo brže apsorbuje supstancu, npr. kod davanja injekcije ili pušenja. Kod predoziranja moguće su reakcije tijela opasne po život (kao što je otežano disanje ili srčani infarkt), pa čak i smrt. Kokainski šok može se javiti u slučaju preosjetljivosti: simptomi su otežano disanje, hladan znoj i bljedilo. Može doći i do teškog zatajenja cirkulacije. Redovno uzimanje kokaina može, srednjoročno i dugoročno, dovesti do teških fizičkih, psihičkih i socijalnih promjena. Kod prekida uzimanja javlja se apstinencijska kriza, kao što je umor, iscrpljenost, depresija, opšte/opće neraspoloženje i manjak energije, kao i snažna potreba za snom. Osim toga, kod trajnog uzimanja kokaina primjećene su trajne promjene ličnosti, kao što je antisocijalno i narcističko ponašanje, anksiozni poremećaj, razdražljivost, unutrašnji nemir, jako psihomotoričko uzbuđenje, kao i poremećaji u jelu i spavanju.

Benzodijazepini

Benzodijazepini su lijekovi koji djeluju psihotropno. Na tržištu se javljaju kao sredstva za opuštanje i sedativi (trankvilajzeri) ili sredstva za spavanje. Prvi put su sintetički dobijeni 1957. godine, propisuju se na recept kod stanja napetosti, uzbuđenja ili straha i kod poremećaja sna. Benzodijazepini imaju značajan potencijal za stvaranje fizičke i psihičke zavisnosti.

Djelovanje:

Benzodijazepini oslobađaju straha, emocionalne napetosti, ublažavaju uzbuđenje i agresiju i pospješuje san. Od supstance zavisi/ovisi koje djelovanje će prevladati. Zavisno/ovisno o osjetljivosti i dozi mogu se javiti nuspojave, kao što je umor, glavobolja, potištenost, slabost mišića, omamljenost i slabljenje seksualnih potreba.

Rizici i zavisnost/ovisnost:

Ako se benzodijazepini uzimaju kratko vrijeme ili jednokratno, jedva da postoji rizik. Ali, ako se uzimaju u dužem periodu, može doći do poremećaja pamćenja, nesposobnosti opažanja i reagovanja ili teškog pada, a ograničena je i sposobnost upravljanja motornim vozilom. Dugogodišnje konzumiranje često ostaje neupadljivo tokom dužeg vremenskog perioda, ali ono dovodi do narušavanja zdravlja. Naročito je uočena nesigurnost kod izvođenja pokreta i hodanja, slabost mišića, vrtoglavica, zbunjenost, akutno stanje uzbuđenosti, poremećaj vida, problemi kod pamćenja, depresija ili halucinacije.

Odvikavanje od benzodijazepina treba da se obavlja pod nadzorom ljekara/liječnika.

Pomoć kod zavisnosti/ovisnosti

Proces odvikavanja – ciljevi

Zavisnost/ovisnost o drogama u pravilu se ne razvija linearno, nego u fazama, od relativne stabilnosti do intenzivne zloupotrebe droga. U jednom spiralnom toku može doći do osiromašjenja, a da se faze stabilizovanja jedva i primjete. Kompletan tok može trajati godinama – od početne faze, preko dugogodišnjeg uzimanja odn. zloupotrebe do procesa odvikavanja.

Onoliko koliko su različite slike ličnosti zavisnika/ovisnika i individualni okviri nastanka zavisnosti/ovisnosti o drogama, i onoliko koliko je različito tržište droga, toliko raznovrsni moraju biti oblici pomoći.

U mnogim zemljama porijekla migranata nema struktura pomoći zavisnicima/ovisnicima koje se mogu uporediti sa onim u Njemačkoj. Često se redukuju mjere odvikavanja u bolnici (ako su uopšte/uopće i moguće). Naknadni tretman (poslije izlaska iz bolnice), kakav je uobičajen u Njemačkoj, ne može se naći u svim zemljama odakle dolaze migranti.

Ako se želi uspjeh, procesi odvikavanja moraju se pratiti godinama i decenijama. Sveobuhvatno praćenje zavisnika/ovisnika o drogama tokom cijelog puta suočavanja sa problematikom zavisnosti/ovisnosti sastoji se od pratećih mjera u svjetlu njihovog ličnog/osobnog upravljanja životom.

Ove mjere obuhvataju faze savjetovanja, terapije i **praćenja** – od prvog kontakta

do dugoročnog procesa savjetovanja i/ili terapije. Njihov cilj je postizanje psihičkog razvoja, samoostvarenje i sazrijevanje ličnosti.

Praćenje zavisnika/ovisnika o drogama do **apstinencije**, ima sljedeće ciljeve, počevši od najvažnijih i najhitnijih:

- osigurati da ostanu živi
- spriječiti fizička oštećenja
- osigurati socijalno okruženje
- spriječiti **socijalnu dezintegraciju**
- omogućiti **faze apstinencije** (detoksikacije)
- prihvatiti potrebu liječenja
- odrediti cilj apstinencije
- postaviti individualne granice
- samopomoć.

Ciljevi liječenja prilagođavaju se individualno, potrebama pacijenata. Praćenje i liječenje obuhvataju pri tome sljedeće korake:

- prepoznati osnovno oboljenje
- napraviti plan liječenja
- **program supstitucije** (kod zavisnosti/ovisnosti o opijatima)
- osigurati **psihosocijalno** praćenje
- **ambulantna** ili **stacionarna** terapija
- obrađivati recidive
- tok i praćenje

Tok i praćenje

Zavisnici/ovisnici i njihovi članovi porodice/obitelji mogu se za pomoć obratiti različitim ustanovama. To može biti savjetovalište za bolesti zavisnosti/ovisnosti, neka klinika, porodični ljekar/obiteljski liječnik ili kontaktne tačke/točke u kojima se sreću ljudi koji imaju problem sa drogom. Postoje razne ponude i na internetu.

Zavisno/ovisno o potrebama i mogućnostima zavisnika/ovisnika, oni će biti informisani o daljim mjerama i eventualno medicinski liječeni.

Terapijske mogućnosti

U liječenju zavisnosti/ovisnosti, na početku liječenja obavlja se najprije jedan ili više razgovora, da bi se saznalo da li postoji bolest zavisnosti/ovisnosti (**anamneza**). Razgovor sa ljekarom/liječnikom ili savjetnikom za pitanja zavisnosti/ovisnosti i eventualni dodatni pregledi ili upitnici služe da bi se stekla jasna slika o problemima i osobi koja te probleme ima, o njenim prednostima i izazovima.

Savjetovališta za pitanja zavisnosti/ovisnosti informišu i savjetuju besplatno i anonimno. Kao i ljekari/liječnici, i savjetnici za pitanja droge podliježu ob(a)vezi čuvanja profesionalne tajne (vidi sljedeće poglavlje).

Nakon toga pacijent i **terapeut** zajedno prave plan liječenja. Plan sadrži podatke o pacijentu, terapijske ciljeve i prvi uvid u to pomoću kojih komponenti terapije treba ostvariti cilj.

U pravilu, prvi korak u terapiji je uklanjanje otrova (detoksifikacija) i liječenje eventualnih

simptoma apstencije. Ako su konzumenti usljed dužeg uzimanja droge postali zavisni/ovisni, potrebno je da se **terapija odvikavanja** provodi pod nadzorom ljekara/liječnika.

Nadzor se, uglavnom, obavlja na klinici, u izuzetnim slučajevima i kod kuće. Kod većine narkotika (npr. alkohola) terapija, obično, počinje kratkotrajnim liječenjem u bolnici (10–14 dana), ponekad uz davanje lijekova. Da bi se ublažile manifestacije apstinencijske krize, kod bolničkog liječenja daje se lijekovi.

Kod zavisnosti/ovisnosti o opijatima postoji **supstituciona terapija**. Ona uključuje propisivanje zamjenskih supstanci (npr. metadona ili buprenorfina kod heroinskih zavisnika/ovisnika) u okviru medicinskog i psihosocijalnog praćenja. Cilj je sljedeći:

- zamijeniti nehigijenske, nekontrolisane i rizične oblike konzumiranja (prvenstveno injekcije) ilegalnih opijata;
- smanjiti aktivnosti povezane sa nabavkom ilegalnih opijata;
- usmjeriti način života zavisnika/ovisnika prema socijalno integrisanoj, odgovornoj egzistenciji, bez delikata;
- povećati šanse za apstinenciju od opijata.

Ako se uzimanje droge prekine odjednom, pored čistih simptoma odvikavanja ponovo će se javiti i postojeći problemi (npr. nemir, strahovi). Često se zavisnici/ovisnici najprije osjećaju gore nego prije. Nemir, nervoza i poremećaj sna mogu povećati opasnosti od recidiva. Kod detoksifikacijske terapije/terapije odvikavanja treba zato tematizovati i privatne, socijalne i profesionalne probleme i pratiti ih sa psihosocijalnog aspekta.

Recidivi su česti kod liječenja bolesti zavisnosti/ovisnosti i ne znače da ne postoji šansa za oslobađanje od droge. Pacijent i ljekar/liječnik mogu takve problematične situacije da terapijski obrade i nauče iz njih, kako bi otpočeli sa novim pokušajem. Kod nekih narkotika potrebna je stacionarna terapija detoksikacije, sa terapijom odvikavanja nakon toga.

Liječenje može imati različite ciljeve. Kod većine narkotika cilj je potpuna detoksikacija. Ponekad se ide ka tome da se smanji konzumiranje droga. Kod zavisnosti/ovisnosti povezane sa određenim ponašanjem, kao što je npr. zavisnost/ovisnost o igrama na sreću, ponašanje se redukuje ili u potpunosti prekida u kombinaciji sa **psihoterapijom**, eventualno i uz uzimanje lijekova. Istovremeno se dodatno liječe i postojeća psihička oboljenja.

Pacijent ima važnu ulogu u liječenju, jer bez njegove saglasnosti liječenje ne može da se obavi. Ljekar/liječnik i pacijent zajednički definišu dalje ciljeve, kako bi stvorili zaštitu od recidiva i bavili se stvarnim emocionalnim ili socijalnim problemima. Psihosocijalni problemi obrađuju se, uz stabilizovanje apstinencije, stacionarno u nekoj od klinika za rehabilitaciju (specijalizovana ustanova za zavisnike/ovisnike) ili u okviru ambulantne rehabilitacije. U dnevnim bolnicama pacijenti spavaju kod kuće, a tokom dana idu na terapiju.

U terapiji zavisnosti/ovisnosti postoje različite mogućnosti liječenja. Kod **terapije poremećaja u ponašanju** specijalno edukovani terapeut pomaže da se identifikuju tipične misli, osjećaji i ponašanje koji dovode do recidiva, do zavisničkog/ovisničkog ponaša-

nja i drugog neželjenog ponašanja. Terapeut sa pacijentima uvježbava nove modele ponašanja, koji pomažu da se spriječi recidiv – npr. kako u krugu prijatelja odbiti alkoholno piće. Pacijent uči da se nosi sa nagonom ka zavisnosti/ovisnosti, kako bi mogao da izgleda život bez zavisnosti/ovisnosti i kako da izgradi kvalitet/u života.

Pošto zavisnici/ovisnici pokušavaju da izbjegnu neprijatne osjećaje ili napetost, potisnute djelovanjem droga, cilj terapije jeste da nauče kako konstruktivno da se nose s njima.

Ostali oblici terapije su **psihodinamička psihoterapija, grupne terapije, porodične/obiteljske terapije** ili grupe/skupine samopomoći. Iskusni i dobro edukovani terapeuti mogu da ponude ove oblike terapije. Klinike koje su specijalizovane za probleme zavisnosti/ovisnosti, nude specijalne, često i kombinovane programe terapija. Poslije detoksikacije i fizičkog stabilizovanja, ovdje može odmah nakon toga da se provede terapija odvikavanja za dugoročno rješenje problema i rizika od zavisnosti/ovisnosti.

Važno je da se pacijenti dobrovoljno odluče na detoksikaciju i terapiju odvikavanja. Kod liječenja protiv njihove volje (bilo da je u pitanju pritisak članova njihovih porodica/obitelji ili **prisilno upućivanje**), često nedostaje motivacija i saradnja pacijenata, tako da su izgledi za uspjeh manji. Pacijent koji boluje od zavisnosti/ovisnosti može u Njemačkoj biti liječen mimo svoje volje samo ako predstavlja neposrednu opasnost za sebe ili druge ljude. To se, uglavnom, dešava nakon agresivnih sukoba i uz uključivanje policije i pravosuđa.

Kozavisnost (suzavisnost)

Zavisnost/ovisnost može snažno uticati/ utjecati na ljude u socijalnom okruženju zavisnika/ovisnika (članove porodice/ obitelji, životnog partnera). Ako zavisnost/ ovisnost do te mjere utiče/utječe na život člana porodice/obitelji da oni u drugi plan potisnu sopstvene potrebe, govori se o kozavisnosti (suzavisnosti). Kozavisni/koo-visni članovi porodice/obitelji pokušavaju da zaštite oboljelog člana porodice/obitelji, da se izvine pred drugima, kao i da oboljelom članu pomognu da izađe iz zavisnosti/ ovisnosti.

Primjer za to je kada članovi porodice/obitelji prijave zavisnika/ovisnika poslije konzumiranja droge na bolovanje, sa izmišljenim **simptomima** (npr. grip/a). Rezultat je, s jedne strane, zavisnost/ovisnost o oboljelom i njegovim problemima, a sa druge strane očuvanje ili čak pogoršanje stanja zavisnosti/ovisnosti ako izostane profesionalno liječenje.

Kao posljedicu takvog odnosa, kod kozavisnika/koovisnika mogu se javiti razni simptomi bolesti, kao što je iscrpljenost, poremećaj sna ili i sopstvena zavisnost/ovisnost, za koje je potrebna terapija. Članovi porodice zavisnika/ovisnika pomoć mogu dobiti u ambulantsnim i stacionarnim ustanovama za pomoć kod bolesti zavisnosti/ovisnosti i u **grupama/skupinama samopomoći**.

Obaveza čuvanja profesionalne tajne

Prema Krivičnom/kaznenom zakoniku (StGB), obavezi čuvanja profesionalne tajne podliježu ne samo ljekari/liječnici, psiholozi, apotekari/ljekarnici, advokati/odvjetnici itd, nego i državno priznati socijalni radnici ili

socijalni pedagozi, kao i savjetnici za pitanja zavisnosti/ovisnosti u savjetovalištima koja su javno priznata.

Savjetnici mogu i pred sudom odbiti da pričaju o tome šta su saznali od nekog klijenta tokom savjetodavnog razgovora. Opšta/opća **diskusija o slučaju** ili **anonimna statistika** ne podliježu ob(a)vezi čuvanja profesionalne tajne.

(T)Ko plaća troškove terapije zavisnosti/ovisnosti u Njemačkoj?

U Njemačkoj se terapija detoksikacije smatra akutnim medicinskim tretmanom, dok se terapija odvikavanja smatra mjerama rehabilitacije. Usljed toga postoji razlika u tome (t)ko plaća određene troškove. Informativne službe zdravstvenog osiguranja (Krankenversicherung) i zajednički servisi nosilaca/nositelja rehabilitacije nude savjete i informacije o tome.

Odlučujući faktor za pristup uslugama zdravstvenog sistema/sustava jeste status boravka. I dužina trajanja boravka igra ulogu. Zakon o tražiocima/tražiteljima azila (AsylbLG) odobrava najprije usluge u svrhu akutnog liječenja i terapiju bola (uključujući i detoksikaciju). Međutim, Zakon kaže da se mogu odobriti i takve usluge koje su neophodne za osiguranje/obezbjedenje zdravlja. To važi i za eventualno potrebne putne troškove i troškove prevodioca/prevoditelja. Najvažnije polazno mjesto za odluke o davanjima iz zdravstvenog sistema/sustava jeste lokalna Služba za socijalna pitanja (Sozialbehörde) odn. Služba za strance (Ausländerbehörde). Kod medicinskih pitanja, ovaj organ često uključuje i lokalnu Zdravstvenu službu (Gesundheitsamt).

Savjetovališta za ljude koji se nađu u ovoj situaciji pomažu u komunikaciji sa nadležnim organima i postupku podnošenja zahtjeva.

Obavezna zdravstvena osiguranja plaćaju troškove tretmana detoksikacije, kojeg propiše ljekar/liječnik. Osiguranje pruža i pomoć u kući, ako u domaćinstvu/kućanstvu živi dijete mlađe od dvanaest godina i ako za vrijeme tretmana nije moguće dalje vođenje domaćinstva. Od 2003. zdravstveno osiguranje plaća bez ograničenja i supstituciju terapiju kao uslugu/davanje zbrinjavanja od strane ugovornih ljekara/liječnika. I tražioci/trajitelji azila kojima je priznat status u postupku, imaju obavezno zdravstveno osiguranje, a time i pristup terapiji detoksikacije ili supstitucije. Privatni osiguranci uglavnom nemaju pravo na usluge kod bolesti zavisnosti/ovisnosti, ali privatna osiguranja i pored toga često plaćaju prvo liječenje. Međutim, posljedica oboljenja, npr. oštećenje jetre, načelno su pokrivena.

Nasuprot tome, terapija odvikavanja smatra se mjerom rehabilitacije, koja treba da sačuva ili ponovno uspostavi radnu sposobnost. Zbog toga ih plaćaju, pretežno, obavezna penzijska/mirovinska osiguranja, – ponekad i obavezna zdravstvena, socijalna osiguranja ili osiguranja od posljedica nesrećnog slučaja. Oblik tretmana odvikavanja određuju nosioci/hositelji osiguranja. Oni pri tome slijede preporuke koje su zajedno izradili. Na rehabilitaciji zavisnici/ovisnici imaju obavezu da saraduju. To znači da moraju ići na pregled i aktivno doprinijeti tretmanu.

Za rehabilitaciju, dakle i za terapiju odvikavanja, zavisnik/ovisnik mora podnijeti zahtjev, na osnovu kojeg ljekar/liječnik daje stručno mišljenje. Savjetovališta za pitanja

zavisnosti/ovisnosti pružaju pomoć/potporu kod podnošenja zahtjeva. Tek kada nosilac/nositelj troškova da svoju saglasnost, zavisnik/ovisnik može ići na rehabilitaciju.

Jedini trošak koji zavisnik/ovisnik mora da plati, jeste dnevna participacija od 10,00 eura za stacionarnu rehabilitaciju. Međutim, ona se smanjuje ili potpuno oprašta u slučaju malog prihoda i vremenski je ograničena, npr. ako se rehabilitacija nastavlja na stacionarni tretman detoksikacije. Kao i kod drugih vrsta odsustva sa posla, uslovljenih bolešću, sredstva za izdržavanje zaposlenih zavisnika/ovisnika obezbjeđuju/osiguravaju se nastavkom isplate plate odn. naknade za bolovanje ili **prelazne naknade**.

Nosilac/nositelj troškova rehabilitacije plaća i troškove naknadne brige, koji se smatraju dijelom medicinske rehabilitacije. Ostali nosioci/nositelji, npr. Socijalna služba (Sozialamt) ili Savezna agencija za rad (Bundesagentur für Arbeit) nadležni su za dalje nemedicinske usluge, kao npr. smještaj, praćenje ili reintegraciju.

Prevenција zavisnosti/ovisnosti

Još u djetinjstvu učimo da se od negativnih osjećanja oslobađamo slatkišima ili „isključivanjem“, npr. od televizora, barem za neko kratko vrijeme. Naročito u pubertetu želimo, nezavisno/neovisno o odraslima, da istražimo sami sebe, da izgradimo svoju ličnost i da za to budemo priznati od onih kojima se divimo. To može dovesti do toga da se u novim prijateljstvima, društvu i grupama/skupinama prilagođavamo ponašanju drugih.

Nije moguće predvidjeti i izbjeći uticaj/utjecaj raznovrsnih faktora, koji mogu pozitivno uticati/utjecati na razvoj zavisnosti/ovisnosti. Ali, od početka možemo podsticati karakteristike ličnosti i sposobnosti koje su ljudima potrebni kako bi uspješno izašli na kraj sa problemima, konfliktima i nesrećama. Pri tome bi roditelji trebali obratiti pažnju da njihovo sopstveno ponašanje u odnosu na opojna sredstva i npr. u stresnim i konfliktnim situacijama može poslužiti kao model za kasniji odnos njihove djece prema opojnim sredstvima i raznim životnim okolnostima.

Odrasli mogu pomoći djeci i tinejdžerima da se samosvjesno nose sa neprijatnim iskustvima, osjećanjima i situacijama, da shvate varljivi učinak droga i zavisničko/ovisničko ponašanje i da se odupru uticaju drugih. U te mjere spada davanje prostora djeci i tinejdžerima kod istraživanja svog svijeta, jačanje samopouzdanja i samopoštovanja, biti dobro informisan, razgovarati stalno sa njima i na vrijeme pružiti pomoć.

Jačanje ličnosti

Djeci i adolescentima treba respekt, povjerenje i briga, kako bi slijedili svoje sopstvene ideje, kako bi se iskušali, kao i da bi pravili greške iz kojih će da uče. Iako to nije jednostavno, roditelji često moraju dobro razmisliti kada da reaguju. Najvažnije je da djeca mogu biti sigurna da se odrasli zaista interesuju za njih i da je uvijek ne(t)ko tu kada im je potrebna pomoć i ohrabrenje.

Pomaže i kada odrasli jasno definišu pravila, kada ih dosljedno poštuju i ako otvoreno mogu razgovarati o svojim nesmotrenostima, (po)greškama i slabostima. Kod problema u školi ili sa prijateljima, odrasli mogu saslušati djecu i ohrabriti ih da nađu sopstvena rješenja i da poslije toga pričaju o svojim uspjesima i neuspjesima. Ovakav pristup pomaže im i u tome da nauče reći „Ne“ i da se odupru pritisku vršnjaka.

Doživljavanje raznolikosti i izazova svoga svijeta, uz pomoć odraslih i sa sviješću o svojim jakim stranama, podstiče **rezilijenciju** – opštu sposobnost pružanja otpora – djece i adolescenata.

Biti dobro informisan

Djeca očekuju da se mogu osloniti na informacije odraslih kojima vjeruju. Zbog toga je važno da su roditelji i odrasle osobe sa kojima se djeca i adolescenti identifikuju, informisani i o teškim temama.

Ako odrasli nekada nisu sigurni, bolje je – idealno bi bilo zajedno sa djecom i adolescentima – dobiti savjet iz neutralnih i pouzdanih izvora, nego doći u opasnost da se nepotrebno dramatizuje ili potcijeni tema kao što je zavisnost/ovisnost i droge. Na kraju ovog vodiča navedeni su izvori informacija, kako za odrasle tako i za adolescente.

Razgovarati o drogama

Mladim ljudima i odraslima nije uvijek jednostavno da zadrže dijalog. Naročito tokom puberteta može se promijeniti uobičajen međusobni pristup. Naročito je važno da poslije svađe svi učesnici mogu reći kako to izgleda iz njihovog ugla i šta im je potrebno. Tada je lakše zajedno doći do rješenja.

Naročito kada se radi o drogama, društveni ili kulturni tabui mogu i bez intervencije roditelja dovesti do toga da adolescenti ne pričaju ništa, a odrasli ništa ne pitaju. Upravo tada je važno posredovati da se nađe neko (t)ko će reagovati s punim povjerenjem i bez prijekora i (t)ko će iskreno odgovoriti i na neprijatna pitanja.

Potražiti profesionalnu pomoć

Očekivanja od roditelja su velika, naročito očekivanja samih roditelja – jer roditelji žele zdravu, sigurnu i sretnu budućnost za svoju djecu. Ali nije realno da se sve uvijek uradi na pravi način i da roditelji žele sami da



riješe svaku situaciju. Postoji puno ponuda pomoći za roditelje, opšte/opće i specijalne ponude o drogama i zavisnosti/ovisnosti, od savjetova lišta do grupa/skupina samopomoći.

Rječnik pojmova

Ambulantno

kada pacijent ne ostaje preko noći u ustanovi za liječenje, nego istog dana može da ide kući

Anamneza

profesionalno prikupljanje medicinski relevantnih informacija

Anksiozni poremećaj

psihički poremećaj kojeg karakterišu osjećanja brige, nervoze ili straha, koji su toliko jaki da ometaju svakodnevno funkcionisanje

Anonimna statistika

reprodukcija sakupljenih podataka, kod kojeg porijeklo podataka ne može da se pripiše nijednoj pojedinačnoj osobi

Apatija

ravnodušnost, nedostatak uzbuđenja i neosjetljivost prema spoljnim nadražajima

Apstinent

uzdržljiv, t.j. ne(t)ko (t)ko se odriče zadovoljstva ili neke supstance

Apstinencijska faza

period apstinencije, dakle odricanja

Apstinencijska kriza

fizički i psihički simptomi koji se javljaju usljed djelimičnog ili potpunog odricanja od psihički aktivnih supstanci

Boravišna viza/boravišni naslov

zvanična potvrda o boravišnom statusu, t.j. pravo ostanka neke osobe koja ne posjeduje njemačko državljanstvo

Depresija

psihičko oboljenje, čije su karakteristike potištenost, nedostatak motivacije i gubitak interesovanja

Dijagnoza

utvrđivanje postojanja neke bolesti

Dozvola za naseljavanje

neograničena dozvola boravka za strance u Njemačkoj, koji nisu državljani EU

Elektronska cigareta (E-Zigarette)

cijev sa električnim grijačem, koja tečnost (evtl. sa sadržajem nikotina), tzv. likvid, pretvara u paru. Ta para može se inhalirati ili pušiti.

Elektronska šiša (E-Schischa)

verzija nargila, kod koje aromatizovana tečnost elektronski isparava i inhalira se

Entaktogeni

psihoaktivne supstance, pod čijim uticajem se sopstvene emocije intenzivnije doživljavaju

Fobija

anksiozni poremećaj

Grupa/skupina samopomoći

grupa/skupina ljudi koji prolaze kroz slične teške probleme u svom životu. Razmjena iskustava pomaže da se bolje nose sa problemima i da se međusobno hrabre.

Grupna terapija

oblik liječenja, kod kojeg razmjena iskustava sa drugim ljudima u istoj situaciji služi da bi se problemi reflektirali i riješili

Halucinacije

obmana čula, bez dokazanog vanjskog nadražaja, npr. viđenje fizički nepostojećeg objekta ili slušanje glasova, a da niko ne govori

Halucinogeni

psihički aktivne supstance koje mogu izazivati izmijenjen doživljaj realnosti

Hepatitis

zapaljenje jetre/jetra, izazvano raznim virusima (nazvanim A, B, C ili D)

HIV

virus humane imunodeficijencije, koji napada imuni sistem/sustav i, ako se ne liječi, u pravilu prelazi u SIDU/AIDS

Hronični bronhitis

oboljenje disajnih/dišnih puteva, sa kašljem i ispljuvkom, koje se javlja redovno i traje konstantno

Intravensko davanje

ubrizgavanje šupljom iglom u venu

Karcinom pluća

zloćudni tumor tkiva pluća

Kazna zatvora

državna sankcija koju je presudom izrekao nezavisni/neovisni sud, koja ograničava slobodu kretanja počinioca/počinitelja krivičnog/kaznenog djela, na primjer smještanjem u zatvor

Kažnjavanje maloljetnika

kazna zatvora za maloljetnike (od 14. zaključno sa 17.godinom) i adolescente (od 18. zaključno sa 20. godinom), koja je izrečena samo zbog „štetne sklonosti“ ili zbog posebne težine krivice/krivnje

Koma

duže stanje duboke nesvijesti, u kojem zavisnik/ovisnik više ne pokazuje reflekse na bol i svjetlo

Minimalna granica kazne

donja zakonska granica mogućih kazni za određeno činjenično stanje

Nervni otrovi

materije/tvari koje već u maloj dozi imaju štetno dejstvo na nervne ćelije/stanice

Nove psihoaktivne supstance

psihoaktivne supstance koje se u stalno novom obliku izbacuju na tržište, kako bi se zaobišao Zakon o opojnim sredstvima. Posljedice po zdravlje i njihovo djelovanje na potrošače ne mogu se sagledati.

Opijati

psihoaktivne supstance koje se dobiju iz mliječnog soka opijumskog maka

Opiodi

sintetički proizvedene supstance. Najpoznatiji polusintetički opioid je heroin.

Otrov za ćelije/stanice

supstance koji štetno i razarajuće djeluju na biološku ćeliju/stanicu

Paranoja

iskrivljen doživljaj drugih ljudi kao neprijatelja ili zlih, anksiozno ili agresivno nepovjerenje koje ide do uvjerenja da se radi o zavjeri protiv zavisnika/ovisnika

Pasivno pušenje

biti izložen duvanskom/duhanskom dimu drugih ljudi

Porodična/obiteljska terapija

naglašava međusobnu komunikaciju, razumijevanje i empatiju, a temelji se na pretpostavci da uključivanje porodice/obitelji povećava efikasnost terapije

Praćenje

mjera za osiguranje uspjeha liječenja, nakon liječenja ili rehabilitacije

Pravo na slobodu kretanja

reguliše ulazak i boravak državljana drugih zemalja članica Evropske Unije i članova njihovih porodica/obitelji. Državljeni Unije imaju pravo na ulazak i boravak u neku od zemalja članica EU, ako rade ili traže posao ili ako posjeduju dovoljno sredstava za egzistenciju i imaju zadovoljavajuću zdravstvenu zaštitu. Isto važi/vrijedi i za članove njihovih porodica/obitelji, koji prate državljanina EU ili mu se naknadno pridružuju.

Prelazna naknada

finansijsko davanje nosioca/nositelja socijalnog osiguranja za ograničen vremenski period (kao npr. tokom obavljanja rehabilitacije)

Prisilno upućivanje

pravno obavljeno smještaj zavisnika/ovisnika u zatvoreno odjeljenje neke psihijatrijske klinike, protiv njegove volje

Protjerivanje

naredba nadležnih organa neke države nekom (zakonito ili nezakonito) prisutnom inostranom državljaninu da napusti područje Njemačke

Prognoza

predviđanje daljeg toka bolesti, zasnovano/utemeljeno na naučnim saznanjima

Psiha

cjelokupnost ljudskih osjećanja, opažanja i mišljenja

Psihički

koji se tiče psihe

Psihodinamička psihoterapija

bavi se svjesnim i nesvjesnim silama psihe, kako bi se razumjelo kako te sile utiču/utječu na sopstveno ponašanje i doživljaj

Psiholog

završio je studij psihologij

Psihoza

psihički poremećaj (sa gubitkom realnosti)

Psihosocijalni

odnosi se na međusobni uticaj/utjecaj društvenih faktora i individualnog mišljenja, osjećaja i ponašanja

Psihostimulansi

supstance koje djeluju nadražujuće na mišljenje, osjećaj i ponašanje

Psihoterapija

liječenje psihičkih oboljenja

Razgovor o slučaju

diskusija terapijskog tima, kako bi se situacija sa nekim zavisnikom/ovisnikom u redovnim vremenskim intervalima opisala i analizirala, i kako bi se osmislili naredni koraci

Rehabilitacija

reintegracija u profesionalni i društveni život bolesne, invalidne osobe ili osobe kojoj prijete invalidnost

Rezilijencija

psihička postojanost u borbi sa krizama i pozitivno korištenje lične/osobne snage

Simptom

primjetni znak oboljenja ili povrede

Sintetički

vještački proizveden

Socijalna dezintegracija

gubitak ili kidanje veza unutar neke grupe/skupine, porodice/obitelji ili društva

Spremnost za rehabilitaciju

spremnost zavisnika/ovisnika da učestvuje/sudjeluje u rehabilitaciji; važan uslov/preduvjet za korištenje rehabilitacije

Stacionarno

liječenje sa spavanjem i ishranom u nekoj bolnici ili nekoj ustanovi (npr. ustanovi za rehabilitaciju)

Sterilno

bez prisustva uzročnika bolesti

Supstitucionna terapija

zamjena opijata legalno propisanim lijekovima, kako bi se minimizirala šteta za zavisnike/ovisnike i društvo od uzimanja ilegalnih droga

Supstiticioni program

kombinacija supstitucione terapije i psihosocijalnog/psihoterapijskog savjetovanja/liječenja

Šiša (Schischa)

arapske nargile

Tabu

tema, radnja ili način ponašanja koji su na osnovu kulturnih normi ili tradicije zabranjeni i/ili o kojima se ne priča

Terapeut

osoba koja vodi psihoterapijsko i/ili medicinsko liječenje

Terapija poremećaja u ponašanju

psihoterapijski pristup kod kojeg je u središtu nastojanje da se pacijentu, nakon uvida u uzroke i genezu nastanka njegovih problema, ponudi metoda za rješavanje problema

Toksičan

otrovan

Traumatski

koji oštećuje, povređuje ili ranjava – i psihički

Tretman odvikavanja

obuhvata sve mjere za detoksikaciju tijela kod zavisnosti/ovisnosti o opojnim sredstvima

Uslovna/uvjetna kazna

vrijeme tokom kojeg se nadzire pridržavanje uslova/uvjeta za odgođenu kaznu zatvora

Žigosanje

negativno karakteriziranje neke osobe ili grupe/skupine na osnovu pojedinih karakteristika

Važne ustanove i adrese

U Bavarskoj (Bayern)

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 (ovdje ćete dobiti kratke informacije o opasnostima od

prekomjernog upražnjavanja igara na sreću na devet jezika – arapskom, njemačkom, engleskom, francuskom, hrvatskom, poljskom, ruskom, španskom/španjolskom, turskom).

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
Na internet stranici KBS možete na adresi unter: <http://www.kbs-bayern.de/nc/einrichtungen/einrichtungssuche/naei> ustanove za pomoć kod zavisnosti/ovisnosti u svom mjestu.

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

Projekti u Bavarskoj

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

(na ovoj stranici nalaze se informacije na njemačkom, engleskom, španskom/španjolskom, arapskom, francuskom, ruskom i srpskom)

ELTERNTALK

www.elterntalk.net

mindzone

www.mindzone.info

Širom Njemačke

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

DHS nudi informativni materijal o raznim temama zavisnosti/ovisnosti na brojnim jezicima.

Ovaj materijal možete vidjeti i poručiti na internet stranici DHS.

Bilješke

Bilješke

Zahvalnost

Za stručnu pomoć/potporu u nastanku ovog vodiča zahvaljujemo srdačno:

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.)

Za pr(ij)evod ovog vodiča na odgovarajuće jezike zahvaljujemo sljedećim prevodiocima/prevoditeljima:

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

Englisch: Matthias Wentzlaff-Eggebert

Russisch: Franz Görzen

Serbisch/Kroatisch/Bosnisch: Miloš Petković

Türkisch: Dr. Nezih Pala

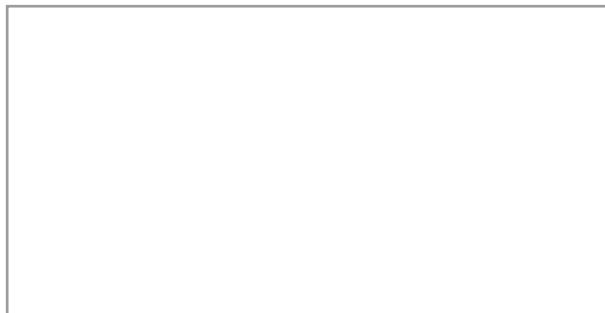
Ovaj vodič nastao je u okviru projekta „Interkulturalna pomoć kod zavisnosti/ovisnosti u Bavarskoj za migratne sa migrantima (ISH-Projekt Bayern)“ bavarske projektne inicijative za prevenciju zavisnosti/ovisnosti za ljude porijeklom sa ruskog govornog područja, koji je subvencioniralo Bavarsko državno ministarstvo za zdravlje i njegu (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege).

Cilj projekta je ciljano informisanje grupa/skupina migranata o problematici zavisnosti/ovisnosti i droga, a time i podsticanje prevencije zavisnosti/ovisnosti kod migranata.

Brošuru možete dobiti na arapskom, njemačkom, engleskom, ruskom, srpskom/hrvatskom/bosanskom i turskom jeziku.

Ostale informacije o ISH-projektu Bavarska (ISH-Projekt Bayern) naći ćete na adresi: www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de

Ovaj vodič uručen je od strane:

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for a signature or stamp.