

## Oferta dla wszystkich,

którzy chcą pomóc bliskiemu człowiekowi.

Alkohol, leki, nielegalne narkotyki,  
nikotyna, zachowanie nalogowe?

Treść	
O tej broszurze	2
Co oznacza uzależnienie	4
Inny rodzaj pomocy	9
Nie jesteście sami	13
Informacje o literaturze	17
Adresy	18

Informacje o różnych środkach uzależniających  
i zachowaniu nalogowym

## O tej broszurze

Czy konsumpcja alkoholu, leków potencjalnie uzależniających i nielegalnych narkotyków jak kokaina, heroina, haszysz, ecstasy wywołuje problemy w Państwa rodzinie? Wiece Państwo lub przeczuwacie, że człowiek, z którym uciekacie się związani próbuje przycwiczać trudności lub uciekać od codzienności z pomocą środka uzależniającego? Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. informuje Państwa w tej broszurze w Waszym języku ojczystym o możliwości pomocy we współpracy z osobą uzależnioną. Chcemy dać Państwu możliwość wglądu w metody pracy placówek poradnictwa i leczenia oraz grup samopomocy w opiece nad osobami uzależnionymi w Niemczech. Na końcu broszury znajdziecie Państwo fachowe informacje o nalogach i uzależnieniach oraz o ich rozmaitych formach.

### *Pomagać jest trudno*

Pomagać innemu człowiekowi wydobyc się z uzależnienia nie jest łatwo - zwłaszcza dla bliskich. Przez wspólne życie są oni zbyt mocno wplątani w problemy osoby uzależnionej. Profesjonaliści z placówek opieki nad uzależnionymi, przede wszystkim pracownicy poradni, służą bliskim radą i pomocą i udzielają im poparcia.

### *Chcieć pomagać staje się walką...*

Kto postawi sobie za cel skutecznie odwieść innego człowieka od jego nalogowego zachowania i uwolnić go od jego środka uzależniającego, będzie z konieczności traktowany jako przeciwniczka lub przeciwnik. Ona /on chce odebrać innemu to, co tamten uważa za najbardziej potrzebne do życia. Ten rodząj pomocy („chcieć pomóc”) staje się niestanną walką. Reakcją na prośby, apele, pogroźki jest obrzanie się, obietnice i rozczarowania.

### *...pomoc staje się „listkiem figowym”*

Z drugiej strony osoby bliskie często czynią co tylko w ich mocy, aby zatamć uzależnienie. Usprawiedliwiają, oni uzależnioną / uzależnionego przed pracodawcą, znajomymi i krewnymi, bądź pokrywają dług, spowodowane nalogiem. I tak pomoc staje się listkiem figowym. To, co się czyni w najlepszej intencji, zmienia się w swoje przeciwieństwo - pomaga ludziom uzależnionym żyć z nalogiem, a nie uwolnić się od niego.

### *Przystanek końcowy*

Chybająca celu pomoc i zacięta walka o środek uzależniającego są prawie zawsze znamienne dla związków między uzależnionymi i ludźmi, którzy chcieliby im pomóc. Rezultatem jest często bezradność po obu stronach. Uzależnieni widzą siebie jako bezsilnie wydanych na pastwę ich uzależnienia i stają się niezdolni do aktywnego

### *Co oznacza uzależnienie*

Kształtowania swego życia. Ich bliscy są u kresu sił i tracą wszelką nadzieję. Do tego nie musi dojść. Wprawdzie bliscy nie mogą bezpośrednio wpływać na zachowanie człowieka uzależnionego, jednakże mogą w znacznym stopniu przyczynić się do tego, by pomoc została przyjęta.

Tylko wtedy, gdy Państwo dokładnie zrozumiecie, co to znaczy być uzależnionym, możecie pojąć, dlaczego walka o środek uzależniającego nie prowadzi do sukcesu i odnaleźć wewnętrzną równowagę. W pierwszej części tej broszury znajdziecie Państwo niektóre informacje o chorobie nalogowej. Powinny one dać Państwu wgląd przede wszystkim w istotę uzależnienia - zniewolenie, a także w rodzaje przeżyć i zachowań, które odbijają się na stosunkach między uzależnionymi i ich bliskimi. Na końcu broszury znajdują się m.in. krótko ujęte informacje o działaniu i ryzyku zażywania najważniejszych legalnych i nielegalnych narkotyków.

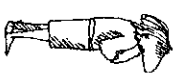
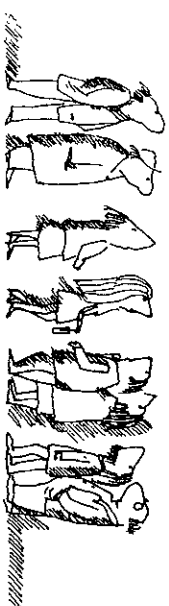
### *Inna droga pomocy*

Część druga opisuje Państwu drogę „pomocy przez nie-udzielanie pomocy”. Ta droga odbiega w pełni od tego, co my wszyscy sobie jako pomoc wyobrażamy. Być może dlatego będzie się to najpierw wydawać bezsensowne. Proszę, postarajcie się jednak Państwo w spokoju przemyśleć i zrozumieć to, co poniżej przedstawiamy.

### *Nie jesteście sami*

Uzależnienie nie jest losem pojedynczego człowieka. Przeciwnie, od wielu lat jest to w Niemczech problem społeczno-medyczny nr. 1. Dotyczy on milionów ludzi. Oni i ich bliscy potrzebują pomocy i znajdują ją w placówkach opieki dla uzależnionych. W trzeciej części pomagamy Państwu swoje wsparcie poradnie, organizacje samopomocy i związki abstynentów. Zadaniem naszej broszury jest oddanie Państwu odwagi do przyjęcia tej oferty.

CENTRUM PORADNICTWA



## Co oznacza uzależnienie

### *Droga do uzależnienia*

Dlaczego ktoś staje się uzależniony? Do dzisiaj nie udało się odpowiedzieć na to pytanie w ogólne obowiązującej formie. Osobowość natogowca, rodzina sprzyjająca natogom, przyczylna natogu - wszystko to nie istnieje. Zawsze jest to cały szereg czynników, które współdziałają w toku procesu rozwoju uzależnienia, proces trwający najczęściej wiele lat. Dlaczego ktoś stał się uzależniony, ostatecznie pozwała się pojąć tylko dzięki intensywnemu rozstrąsaniu konkretnej historii życia osoby uzależnionej.

Na przykład ludzie, którzy nie nauczyli się otwartego okazywania swoich emocji, mogą próbować tłumić swe niemiłe uczucia poprzez nadużywanie środka uzależniającego. Także obciążające sytuacje społeczne i rodzinne, jak bezrobocie, rozłąka z kochanymi osobami lub monotonia dnia codziennego mogą torować drogę do nadużycia środków uzależniających i natogu. Inni dotknięci natogiem doznali w dzieciństwie traumatycznych doświadczeń, jak molestowanie seksualne lub inna przemoc, których nie mogli odreagować. Wpływ grupy, lekomyślność, nuda i szukanie nowych przeżyć mogą również prowadzić do natogu.

Na początku sięgnięcie po (późniejszy) środek uzależniający jest pozytywnym przeżyciem: zależnie od rodzaju działania danego środka i osobistej kondycji człowiek czuje się lekko, doznaje ulgi, odczuwa stan prawdziwego odprężenia i jest „w świetnej formie” po raz pierwszy od dawna. Codziennie odsuwa się w dal. Być może przeżywa się uczucia i nastroje, których nigdy nie uważałoby się za możliwe. Tak czy inaczej, człowiek czuje się o wiele lepiej.

Kto raz nauczył się sterować nastrojami i uczuciami z pomocą (późniejszego) środka uzależniającego, popada łatwo w pokusę, aby czynić to coraz częściej. Jednakże pozytywny efekt działania środka po jego zażyciu coraz szybciej przemija i zdolność do odpowiedniego reagowania na osobiste trudności zmniejsza się nadal. Pierwotny psychiczny deficyt powiększa się coraz bardziej. Do tego dochodzi niemiłe uczucie, że zachowuję się niesosownie. Pragnienie zażycia tego środka stało się jednak już tak silne, że jest on używany coraz częściej i z całkiem różnych „powodów” - najpierw ciągle jeszcze w złudnej nadziei osiągnięcia dobrego samopoczucia. Chęć wznowienia tych przyjemnych przeżyć prowadzi do zażywania coraz większej ilości środków i w końcu do zgubnej zależności.

### *Psychiczne uzależnienie*

Tak powstaje zależność. Środek uzależniający staje się centralnym punktem dla wszystkich działań, myśli i uczuć. Coraz bardziej chodzi już tylko o to, aby usunąć głęboke niezadowolenie, które powstaje z braku środka uzależniającego. Na pierwotne problemy nałożyła się zależność i stworzyła nowe.

### *Fizyczne uzależnienie*

Obok psychicznego występuje przy alkoholu, nikotynie, różnych lekach i heroinie także uzależnienie fizyczne - organizm reaguje na stałą dawkę substancji uzależniającej przystosowaniem się przemiany materii. Jeśli środek uzależniający nagle zostanie mu odebrany to dochodzi, zależnie od substancji, do niemyłych, bolesnych bądź nawet zagrażających życiu objawów zespołu abstynencyjnego, które przy ponownym przyjęciu środka szybko mijają.

Uzależnienie psychiczne, choć inaczej niż fizyczne, „na zewnątrz” jest prawie niezauważalne i trudne do wyliczenia. Jest ono głównym powodem tego, że uzależnieni ciągle na nowo popadają w stare nawyki, nawet jeżeli dni, tygodnie, albo wręcz lata potrafią żyć bez środka uzależniającego.

### *Uzależnienie - choroba wymagająca leczenia...*

Bez profesjonalnej pomocy pedagogów, psychologów i lekarzy uzależnionym w zasadzie nie udaje się uwolnienie od ich zależności. Obszerne informacje o terapii i innych ofertach pomocy, jak również o ich finansowaniu udzielają lekarze i kasy chorych oraz placówki poradnictwa przedstawione na str. 18 - 20.

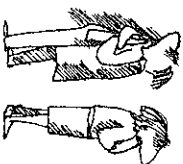
### *... i aktywne działanie*

Zachowanie natogowe jest jednakże nie tylko wymagającą terapią chorobą, ale również aktywną działalnością uzależnionych, jest wciąż nie udająca się próba rozwiązania własnych problemów i uzyskania dobrego samopoczucia.

Taki jest ich wzorzec postępowania i nikt nie może tego „od zewnątrz” wyleczyć. Uzdrawienie może powstąć się tylko wtedy, gdy uzależniony sam zechce i zdecyduje się prowadzić wolnie (od środka uzależniającego) życie i aktywnie będzie zdązać do tego celu.

### *Lęk przed pomocą*

Podczas choroby fizycznej większość chorych jest skłonna zasięgać rady i pomocy specjalistów. W przypadku dolegliwości psychicznych jest inaczej.



Uzależnieni ukrywają je tak długo, jak to możliwe. Przed innymi i przed samymi sobą, nawet wtedy, gdy już w głębi ducha wiedzą, że tak jak dotąd dalej być nie może. Czują się winni za doprowadzenie do tego stanu i wstydzą się ich rzekomo słabej woli. A także dochodzi to, że dokładnie wiedzą - pomocy zawsze oznacza odwyuczanie się od środka uzależniającego i ich lęk przed wypadnięciem w pustkę jest ogromny. Gdy się zastanowimy, jak długo zachowanie natógowe było reakcją na najróżniejsze nastroje, przeżycia i potrzeby oraz przez ile nowych rodzajów zachowań i postaw musi ono być zastąpione w trakcie uzdrawiania, to lęk ten staje się dla nas zrozumiały.

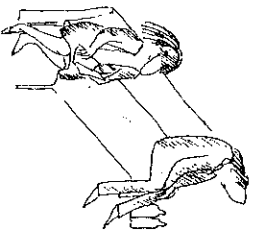
Uzależnieni pokonują go często dopiero pod wpływem większego, wywołanego poprzez zewnętrzne okoliczności nacisku, jak utrata miejsca pracy, wydalenie ze szkoły, kryzys finansowy lub rozstanie z rodziną. Dopiero, gdy z powodu następstw ich uzależnienia bardziej cierpią, niż uzyskują przyjemności i pociechy, mogą przyznać się do ich sytuacji i zaprzagnąć ją zmienić.

### Natóg ma wiele twarzy...

Być może zdziwi Państwa, że ta broszura jednym tematem wymienia alkohol i nielegalne narkotyki, leki, nikotynę, gry hazardowe i odżywianie. Czy rzeczywiście kobiety, która przed pojęciem spać systematycznie bierze dwie tabletki nasenne można porównać z młodocianym, który pali z przyjaciółmi haszysz i marihuanę i coraz bardziej traci zainteresowanie szkołą i wykształceniem? Jak pasuje do tego obrazu mężczyzna, który codziennie pije kilka butelek piwa lub czystą wódkę, aby znaleźć odprężenie i dystans od swojej pracy?

Rzeczywiście, uzależnieni od poszczególnych środków prowadzących do natogu znacznie różnią się między sobą:

- W-sposobie manifestacji i akceptacji społecznej
- O ile konsumpcja legalnych narkotyków, ich zdobywanie i robienie zapasów w pewnych rozsądnych granicach nie zwracają niczyjej uwagi, a nawet są akceptowane społecznie, o tyle konsumenci nielegalnych narkotyków już na początku swojej „kariery narkomana” wchodzi w kontakt z prawem i specyficznym środowiskiem.



### ...ale tylko jedną istotę

- W ich sile uzależniającej
- Środki uzależniające mają w każdym przypadku swoista dla danej substancji „sile przywiązania”, która - zależnie od osoby - rozstrzyga o sile uzależnienia. I tak silna uzależniająca aspiryna jest mniejsza niż Valium, podczas gdy ta znowu jest mniejsza, niż heroiny.
- W szybkości powstawania uzależnienia
- Np., uzależnienie od alkoholu rozwija się często dopiero w toku wielu lat, podczas gdy uzależnienie od heroiny pojawia się prawie natychmiast.
- Także ryzyko i stopień uszkodzeń fizycznych są różne (por. informacje na końcu broszury)

Jednakże wszyscy uzależnieni są w jednym istotnym punkcie tacy sami: nie są wolni. Przegrali w konfrontacji ze środkiem ich uzależniającego. Zaprzeczają i ukrywają się z konsumującą środka uzależniającego, stają się (pozornie) nieobliczalni, rozczarowują i ludzą ludzi, z którymi pracują lub żyją.

### Współuzależnienie

Także leki i troski osób bliskich, ich wzloty i upadki między nadzieją i rozpaczą, są sobie podobne. Mimo naturalnie posiadanych indywidualnych różnic istnieje w zachowaniu i przeżywaniu przez bliskich tak wiele wspólnych cech, że można do tego użyć jednego wspólnego pojęcia - „współuzależnienia”. To określenie wskazuje zarazem na już na wstępie wspomniane, zupełnie niepożądane, działające zwrotne współuzależnienia - wspiera ono i przyspiesza zależność człowieka uzależnionego.

### Środki uzależniające prawie zawsze wymienne

Wielu uzależnionych nadużywa nie tylko ich własnego środka uzależniającego, ale także innych substancji prowadzących do uzależnienia (nadużywanie wielokrotne, tzw. zależność mieszana). Często zdarza się to przy pokonywaniu wąskiego gardła w zaopatrzeniu. Alkoholicy nadużywają np. często leków zawierających barbiturany, ponieważ są one w działaniu bardzo podobne do alkoholu. Czasami w następstwie utrzymywania się nadużycia mieszanego dochodzi do uzależnienia od kolejnego środka.

Innym, związanym z tym zjawiskiem jest to, że odtrucie i odwyuczanie od środka pierwotnie uzależniającego może się powieść bez rzeczywistego pokonania skłonności ku natógowemu zachowaniu.

## Inny rodzaj pomocy

Np., uzależnieni od heroiny mogą po wyleczeniu rozwiać silne zaburzenia w oddzywianiu. Także nadmierna konsumpcja kawy i nikotyny może być oznaką, jeszcze nie całkiem „przetrawionej” rezygnacji ze środka uzależniającego.

### Bezskuteczna walka

Być uzależnionym znaczy nie być wolnym. Kto jest uzależniony ten nie może dotrzymywać obietnic i dobrych postanowień. Dlatego też rozczarowania są niemiłkliwe. Uzależnieni ukrywają swój stan przed sobą i przed innymi. Z jednej strony ze strachu przed odwykiem, z drugiej zaś, aby utrzymać resztki szacunku odczucia i szacunku dla samego siebie. Każdą próbę zmuszenia człowieka uzależnionego do wglądu w sytuację i udowodnienia mu jego uzależnienia, np. gdy mu się sporządzi dokładną listę dziennie przyjmowanych leków, przeżywa on jako atak na jego osobę, przeciwko któremu musi się bronić ze wszystkich sił. Jeżeli macie to Państwo przed oczami i rozumiecie istotę uzależnienia, to możecie się spokojniej zachowywać wobec uzależnionego bliskiego. Utrazy i rozczarowania mniej Państwem wstrząsają i prędzej będziecie mogli zaakceptować, że w walce przeciwko środkowi uzależniającemu stałe musicie przegrywać.

Typowo przebiegające spory są nie tylko bezskuteczne, szkoda one ponadto Państwu i członkowi, któremu chcielibyście pomóc:

- Wieczne kłótnie niszczą dalej podstawę zaufania. Dają one osobie uzależnionej okazję do szukania usprawiedliwień dla własnego zachowania, szukania błędów u innych ludzi i do wyparcia ze świadomości własnych uciążliwych win i wstydu. „Atak jest najlepszą obroną!”
- Państwa „ataki” dostarczają ponadto powodu do ponownego szukania pociechy przez używanie środka uzależniającego.
- Ponieważ Państwa myśli krążą stale wokół zachowania bliskich, to ich wzloty i upadki określają także Wasze samopoczucie. Przez to silnie ograniczacie swoje własne życie i stajecie się (współ) uzależnionymi od nalogu Waszej bliskiej osoby.

### Jak „nie pomaganie” może pomagać

Ludzie uzależnieni muszą sami dojść do zrozumienia ich sytuacji. Dla uzdrowienia potrzebują oni wsparcia profesjonalistów. Wszystkie próby bezpośredniego wpływu na ich nalogowe zachowanie lub odebrania środka uzależniającego są bezowocne i będą stale powodem sporów.

Możecie jednakże Państwo spróbować stworzyć takie warunki, aby bliska Wam osoba pomoc przyjął i wyzdrowiała. W tym celu musicie mieć odwagę skończenia z walką o środek uzależniający i pójść całkowicie nową drogą. Musicie pokonać lęki, które Was w roli współuzależnionych utrzymują i uwolnić się od wzajemnych obwinień. Oznacza to także, iż Państwo nie będziecie już dłużej podejmować zadań i powinności osoby uzależnionej i pozwolicie jej znowu wziąć odpowiedzialność za siebie.

Właśnie bieżące wyręczanie przy pokonywaniu trudności życia codziennego prowadzi do tego, że uzależnieni zaprzeczają swojej chorobie i mogą trwać w przekonaniu, że jakoś sobie w życiu radzą, a więc nie może jaszcz być tak źle. Uzależnieni zdani są w dużej mierze na uznanie ze strony ich bliznich. Cierpią bardzo, gdy staje się widoczne, że źle wykonują swoją pracę lub gdy tracą uznanie ze strony ich środowiska. Zmusza to ich do sprostowania ich realnej sytuacji i wyboru: pozostania w nalogu i ponoszenia jego konsekwencji lub do radykalnej zmiany i porzucenia go. Dwa przykłady dla zrozumienia:

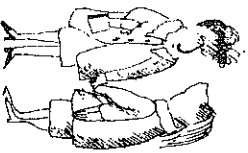
- Do tej pory wyjaśnialiście Państwo dziwne, w następstwie przyjmowania środków pobudzających, zachowanie partnerki jej nadmierną nerwowością, jej burzliwym temperamentem itp. Jeśli powstrzymacie się teraz przed takimi wypowiedziami, to ona sama będzie zmuszona znaleźć wyjaśnienie dla swego postępowania.
- W trosce o miejsce pracy Waszego bliskiego (dziecka, partnera) stałe dotąd usprawiedliwialiście Państwo jego nieobecność. Zaprzestańcie tego teraz, oddajcie mu z powrotem troskę o swoje miejsce pracy.

Gdy zwróćcie się (znowu) ku własnym zainteresowaniom i wyłącycie z niszczącego cyklu, to w Wasz skosniały związek wstąpi ożywienie. Zmieni się atmosfera i stanie się zauważalne, że teraz prowadzicie Państwo satysfakcjonujące życie, a to z kolei może i u Waszego bliskiego wzbudzić pragmatyczne zmiany.



*Nieudzielanie pomocy* przez nieudzielanie pomocy". Ale nieudzielanie pomocy nie oznacza byc beczymnym. Wrecz przeciwnie, ta nowa droga wymaga od Panstwa konsekwencji i wiele sily. Oznacza ona dla Was proces przemian, w toku ktorego uzyskacie Panstwo szereg nowych punktow widzenia i nauczycie sie nowych wzorcow zachowan. Aby to osiagnac, nalezy:

- Skończyć z zaprzeczaniem
- Uznajecie swoich bliskich za uzaleznionych i ostatecznie rozstajecie sie z nadzieja, ze to wszystko jest tylko zlym upiorem, który zniknie.
- Uznać uzaleznienie za chorobę
- Akceptujecie, ze Wasi bliscy nie są ani pozbowieni woli, ani miłości, ani też nie są zli. Nie reagujecie już duzej wyrzutami na nieumniknione i stale powtarzające się rozczarowania i lamante zaufania.
- Pokonać własny lek
- Przewycięzycie leki, które Was przytaczają i odstraszą od wkroczenia na nową drogę pomocy:
  - „Jeżeli jej więcej nie pomogę, to będę uchodzić za twardego człowieka bez serca!”
  - „Wszystko będzie jeszcze o wiele gorzej! On się całkowicie wykołoi!”
  - „On straci swoje miejsce pracy.”
  - „Nasze dziecko stanie się karyminalistą / prostytutką, jeśli my mu / jej więcej nie damy pieniędzy.”
  - „Wszyscy zauważą, co się dzieje z moją żoną i będą o nas mówić.”
  - I tak dalej i tak dalej!
- Przestać pomagać
- Nie troszycie się już duzej o sprawy, które nie należą do Waszych zadań i nie próbujecie duzej zatąjać choroby i jej następstw. Właśnie ten krok jest dla wielu bardzo trudny i w obliczu leku przed reakcją krewnych, przyjaciół i sąsiadów wymaga duzo odwagi.
- Przewycięzycie poczucie winy
- Bliscy osób uzaleznionych często zadtręczają się poczuciem winy i czynią sobie wyrzuty.



Dotyczy to szczególnie rodziców dzieci uzaleznionych od narkotyków.

Być może, popełnili oni błędy w przeszłości, być może nie spełnili żadnych. Ważne jest, żeby pokonali teraz paraliżujące poczucie winy i przyjęli taką postawę, która da im nową szansę dla nich i uzaleznionej osoby.

- Przejść odpowiedzialność za swoje własne życie
- Być może latami koncentrowaliście się wyłączenie na Waszych bliskich i ich sprawach. Przez to zaniedbaliście rozwój własnych zainteresowań. Starając się jej / jemu pomóc sami staliście się bezradni. Często (w skrytości ducha) czyniliście ich odpowiedzialnymi za Wasze pozbowione radości życia. Teraz dostrzegacie, ze taka postawa do niczego nie prowadzi. Zaczynacie na nowo sami kształtować Wasze życie, troszcząc się, aby stało się ono pełniejsze i radośniejsze.
- Ja nie jestem Tobą, Ty nie jesteś mną.
- Gdy Panstwo (znowu) przejmiecie odpowiedzialność za Wasze własne życie, możecie zwrócić Waszej bliskiej lub Waszemu bliskiemu odpowiedzialność za ich własny los. Nie traktujecie ich już duzej jako części siebie samych i nie czujecie się odpowiedzialni za ich postępowanie, jak za swoje własne.
- Pozostać konsekwentnym
- Realizujecie to, co zapowiadacie i nie uciekacie się do pogróżek, ze uczynicie coś, czego i tak nie możecie albo nie chcecie zrobić. Zachowujecie się tak, iż jest oczywiście, że to co mówicie ma być poważnie traktowane.

Osoby uzaleznione zawsze są głęboko zaniepokojone zmianami zachowanie ich bliskich, dlatego będą bardzo często przez stwarzanie szczególnych trudności i zagrożenie rozstaniem lub samobójstwem próbować powrotem do starych wzorców zachowań. Możliwe także, iż będą próbować nowymi obietnicami naklonić swych bliskich do grania poprzedniej roli.

*Nie tracić nadziei* Uprzytomnijcie sobie Państwo wszystkie te wyżej wymienione trudności i pomyślcie o tym, jak często wbrew Waszym założeniom popadaliście w nawykowe zachowania, a stanie się dla Was oczywiste, jakie to trudne - przestać pomagać. Jednakże do dzisiaj „pomoc przez nieudzielanie

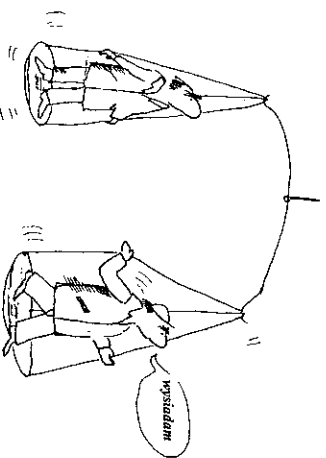
„pomocy” pozostaje jedynym alternatywnym, obiecującym sukces, zachowaniem osób bliskich.

Nadzieja na szybkie efekty jest tylko rzadko spełniona. Jednak nie musicie i nie powinniście Państwo jej tracić, a wręcz przeciwnie - konsekwentnie idźcie dalej raz obraną drogą. Przemiany psychiczne potrzebują przede wszystkim czasu. A nowy kurs jest szansa nie tylko dla tych, którym chętnie chcielibyście pomóc, lecz również dla Was samych.

### *Czy chcielibyście rzeczywiście pomóc?*

W trakcie opisanego procesu będziecie dokładniej poznać was samych siebie. Czy macie jeszcze dość siły i miłości, aby ofiarować Waszej bliskiej osobie ten czas, którego ona potrzebuje do podjęcia decyzji o leczeniu? Czy jesteście Państwo jeszcze nadal skłonni budować na nowo wspólne życie? Czy też zostaliście przy niej lub przy nim tylko ze strachem przed rozstaniem lub z poczucia obowiązku? Jeśli tak jest, to na końcu tego procesu będziecie Państwo w stanie rozstać się z człowiekiem uzależnionym, jak to od dawna zamierzaliście. W pewnych okolicznościach właśnie dzięki temu przyuczynicie się bardziej do uzdrowienia tej uzależnionej osoby, niż poprzez trwanie w związku, który już nie ma żadnych perspektyw.

1. krok
- Nikt nie potrafi w ciągu jednej nocy zmienić swojej postawy i rodzaju zachowań, ale można się ich nauczyć krok po kroku. I dlatego, niezależnie od ustosunkowania się do tych zmian Waszej partnerki, Waszego partnera czy Waszego dziecka powinniście Państwo przede wszystkim
- Być gotowym do przyjęcia pomocy



## Nie jesteście sami

Nie musicie iść Państwo sami tą nową drogą „pomocy przez nieudzielenie pomocy”. Zróbcie pierwszy krok - zwróćcie się do poradni, organizacji samopomocy lub związku abstynentów. Jest ich bardzo wiele w Niemczech. Zadaniem ich jest pomagać uzależnionym i ich bliskim. Placówki te dysponują szerokim wachlarzem ofert. Otrzymacie tam Państwo wyczerpujące informacje, jak również osobiste porady i wsparcie w formie rozmów indywidualnych i grupowych. Obok grup, w których uzależnieni i ich bliscy wspólnie uczestniczą, istnieją także grupy utworzone specjalnie dla współuzależnionych bliskich.

Adresy i wskazówki, jak dowiedzieć się o możliwościach znalezienia pomocy w pobliżu miejsca zamieszkania Państwa, znajdziecie na stronie 18 i 19.

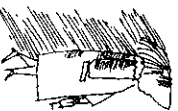
### *Rozmowy indywidualne*

W rozmowach indywidualnych, które oczywście są poufne, znajdujecie się Państwo z Waszymi osobistymi pytaniami i troskami w centrum uwagi. Osobie obcej i kompetentnej możecie Państwo bez upiększeń przedstawić swoją sytuację i być może po raz pierwszy od lat poczujecie ulgę i znajdziecie dystans konieczny do tego, by realistycznie ocenić swoje trudności. Można powiedzieć, że posłujecie krok do tyłu, aby móc obraz ująć w całości. Szczególnie ważne jest to, że siedzicie naprzeciw kogoś, kto w Waszym życiu codziennym nie odgrywa żadnej roli - nie potrzebujecie niezego upiększać i możecie być pewni, że będziecie zrozumiani i potraktowani poważnie.

W takiej rozmowie możecie Państwo wspólnie rozważyć, jakie zachowanie jest odpowiednie w stosunku do Waszej bliskiej osoby.

Pracownicy i pracownicyce poradni rozporządzają z zasady wieloletnim doświadczeniem w pracy z uzależnionymi i mogą Państwa informować o różnorodnych możliwych terapiach i warunkach finansowania.

Jeśli w związku z uzależnieniem powstają problemy prawne, zostanie Państwu wskazana właściwa placówka doradztwa prawnego lub kancelaria adwokacka. Poradnikom jest także wiadome, który lekarz w pobliżu Waszego miejsca zamieszkania wykazuje zrozumienie i ma doświadczenie w kontakcie z uzależnionymi. Jeżeli popadliście Państwo w kłopoty finansowe, to tutaj poinformują Was o możliwości pomocy. Kwestie kontaktu z urzędami, kasą chorych, pracodawcą itd., mogą być dalszymi tematami porady.



*Rozmowy grupowe*  
Poradnie, organizacje samopomocy i związki abstynentów proponują poza tym rozmowy w grupach. Odbywają się one zazwyczaj raz w tygodniu i trwają dwie do trzech godzin.

W trakcie „wieczorów grupowych” spotykają się ludzie, którzy mają podobne do Waszych problemy. Już sama świadomość, że inni mają porównywalne doświadczenia dawała wyzwalać i dodaje odwagi do szczerości.

W posiedzeniach wielu grup uczestniczą także ludzie, którzy uwolnili się od nalogu i prowadzą niezależne (od narkotyków) i satysfakcjonujące życie. To doda Państwu otuchy i podryzma nadzieję. Jeżeli na początku nie chcieliście (na razie) mówić o swoich problemach, możecie bez obawy najpierw się przysłuchiwać i prosić innych o relację z ich własnych doświadczeń. Uczestnicząc w tych grupach poczujecie Państwo, że nie jesteście sami. Tutaj możecie co tydzień omówić to, co Was zajmuje i ciągle od nowa kontrować Wasze zachowanie. Tutaj znajdziecie Państwo również wsparcie duchowe, którego potrzebujecie, aby pokonać Wasze poczucie winy i wstydu. Wszystkie to będzie Wam pomagać pozostać konsekwentnym i mieć cierpliwość w stosunku do siebie i Waszej bliskiej osoby.

#### *Nowy początek...*

Jeżeli uda się tej uzależnionej / temu uzależnionemu przyznać do własnej sytuacji i zatroszczyć o pomoc, to jest to szansa nowego początku. Jednakże wyjście z uzależnienia jest długotrwałym procesem, który nie kończy się wraz z osiągnięciem fizycznej i psychicznej abstynencji.

Stopniowo krok po kroku muszą być znajdowane nowe możliwości kształtowania życia i czasu wolnego, które zastąpią stare zachowania nalogowe. Członkowie grup samopomocy, żyjący od dłuższego czasu w abstynencji, ciągle na nowo potwierdzają, że się optaca to, często zmuszone, poszukiwanie alternatywnych zachowań.

#### *...zadanie dla wszystkich uczestniczących*

Uzależnieni zmieniają się w trakcie procesu ich zdrowienia. Uczą się świadomie przestrzegać swe osobiste trudności i inaczniej się z nimi obchodzić, przez co zmieniają się także ich związki z bliskimi. Dlatego nowy początek, ponowne budowanie satysfakcjonującego życia ze sobą jest zadaniem dla wszystkich biorących w tym udział. Także bliscy muszą nauczyć się nowych form porozumienia i korygować własne błędy. Muszą oni pokonać własną nieufność i przekreślić przeszłość.



#### *Tak, ale...*

Możliwe, że w tym czasie bliscy będą konfrontowani z całym szeregiem uczuć, które ich przerażają. Często mogą być zranieni i zazdrośni, gdy ta uzależniona / ten uzależniony przyjmie pomoc od „obcych”, podczas gdy oni sami tak długo bezkriticznie się trudzili. Albo czują się odrzuceni, jeżeli ona / on zbierają teraz wiele pochwał, podczas gdy wydaje się, że już nikt więcej sobie nie przypomina ich własny osiągnięć i cierpieni.

Z tych powodów jest ważne, aby bliscy aktywnie uczestniczyli w procesie zdrowienia. Ponadto badania dowodzą, że perspektywę leczenia istotnie się przez to polepszają. Czynny udział bliskich może przybrać formę terapii rodzinnej (uzależnieni i ich bliscy wspólnie uczestniczą w posiedzeniach terapeutycznych). Inną formą jest wspólny udział w rozmowach grupowych i grupach samopomocy. Gdy uzależniona / uzależniony zdecydują się na terapię stacjonarną, to bliscy mogą się do tego czasu przygotować przez rozmowy indywidualne i grupowe. Bliscy, którzy do tej pory nie nawiązali jeszcze kontaktu z żądaną poradnią, powinni się na to teraz zdecydować.

„Tak, ale...” może myślicie Państwo: przecież ja wcale nie wiem, czy on lub ona na prawdę jest uzależniony. Jak mogę to rozpoznać? Ta broszura świadomie rezygnuje z tego, aby opisać Państwu poszczególne objawy uzależnienia fizycznego. Przede wszystkim przy legalnych narkotykach (alkohol, leki, nikotyna) przejście od używania do nadużywania i uzależnienia jest płynne. Natóg jest wielopostaciowy i przede wszystkim uzależnienie psychiczne jest trudne do rozpoznania.

#### *Nigdy nie jest za wcześnie*

Jeśli macie uczucie, że Wasza bliska / Wasz bliski zachowuje się jak uzależniony i próbuje legalnymi lub nielegalnymi narkotykami pokonywać codzienność lub też umknąć jej wymaganiom, zgłoście się proszę do poradni. Państwa myśli, troski i lęki są wystarczającym powodem do szukania pomocy. Możliwe, iż Wasza bliska / Wasz bliski (jeszcze) nie jest uzależniony. Może po prostu nie znaleźliście do dzisiaj odpowiednich słów, aby mówić o Waszych obawach i zwrócić uwagę na zagrożenie.





Wasza sprawa  
będzie traktowana  
poufnie

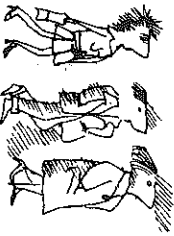
Także w tej sytuacji pomoże Państwu rozmowa z doradcą. Ima przeszukodą w odwiedzeniu poradni może być obawa ujawnienia uzależnienia i przez to „skompromitowania” przed otoczeniem osoby uzależnionej. Te wątpliwości są bezpodstawne. Placówki świadczące pomoc w ramach informacji nie przekazują dalej. Ani policji, ani pracodawcy ani kasię chorych. Nikt nie dowie się o tym, co Państwo omawiacie. To obowiązuje także wówczas, gdy ta uzależniona / ten uzależniony używa nielegalnych narkotyków i / lub na drodze przestępstwa zdobywa pieniądze na środki uzależniający.

Zarada drugiego  
człowieka?

Wizyta w poradni lub grupie samopomocy nie oznacza wewnętrzznego spisania na straty Waszej bliskiej osoby, ani zgoła zdrady. Zresztą jest bardzo prawdopodobne, iż będziecie skonfrontowani z tym zarzutem, jeśli będziecie Państwo z nią / z nim rozmawiać o swoim zamiarze. Proszę, uswiadomcie sobie: sami jesteście w trudnej sytuacji, która kosztowała Was już wiele siły i zniszczyła Waszą radość życia. Jeżeli Państwo sami zyczyście sobie pomocy, to macie także do niej prawo. Pozwalać na to, by sprawy toczyły się nadal tak jak dotąd, nikomu dobrze nie służy, a wręcz szkodzi wszystkim zainteresowanym. Nawet wówczas, gdy Państwo macie nadzieję, że jak do tej pory możecie pokonywać wszystkie trudności, że zachowanie uzależnionej osoby nie musi doprowadzić do czegoś gorszego, to i tak powstaje pytanie, dlaczego chcecie nosić ciężar, od którego mogliście się uwolnić, i który ponadto - według wszelkiego prawdopodobieństwa - z upływem lat będzie coraz cięższy, a nie lżejszy.

Zwróćcie się do poradni, organizacji samopomocy lub związku abstynentów nie oznacza poddania się. Przeciwnie - oznacza to, że już dłużej nie czekacie na cud, tylko chcecie stać się aktywni, aby zmienić sytuację życiową zarówno swoją, jak i człowieka, z którym czujecie się związanym.

Poradnie, organizacje samopomocy i związki abstynentów oczekują Państwa wizyty.



16

## Informacje o literaturze

Deutsche Hauptstelle  
für Suchtfragen e.V. (Hrsg.)

Frau Sucht Liebe  
„Co-Abhängigkeit“ und  
„Beziehungssucht“  
Hamm 2002,  
kostenlos erhältlich

Melody Pia:  
Wells Miller, Andrea

Wege aus der  
Co-Abhängigkeit  
Ein Selbsthilfebuch  
München: Kösel 2001

Renner, Monika  
Co-Abhängigkeit  
Was Sucht für die Familie  
bedeutet  
Freiburg i.B.: Lambertus,  
2. Aufl. 1990

Woltitz, Janet C.  
Um die Kindheit betrogen  
Hoffnung und Heilung für  
erwachsene Kinder von  
Suchtkranken  
München: Kösel, 2000

Wydawnictwa  
specjalistyczne

wyczerpująca oferta literatury  
dotyczącej wszystkich aspek-  
tow tematu „Uzależnienie”  
znajdźcie Państwo w nastę-  
pujących wydawnictwach:

Blaukreuz-Verlag, Wuppertal,  
Tel. 02 02 / 6 20 03-60

Hoheneck-Verlag, Hamm,  
Tel. 023 81 / 9 80 20-0

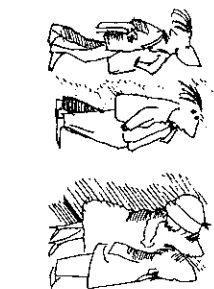
Lambertus-Verlag, Freiburg,  
Tel. 07 61 / 3 68 25-0

Neuland-Verlag, Geesthacht,  
Tel. 0 41 52 / 8 13 42

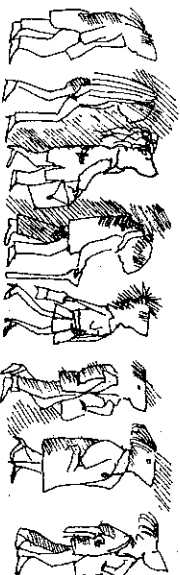
Nicol-Verlag, Kassel,  
Tel. 05 61 / 10 95 30

Verlag Synanon International  
e.V., Berlin,  
Tel. 0 30 / 55 000-0

CENTRUM PORADNICTWA



17



## Adresy

*Jak znaleźć poradnię lub grupę samopomocy ?*

W książce telefonicznej znajdują się poradnie pod hasłami: Suchtberatungsstelle, Psychosoziale Beratungsstelle, Jugend- und Drogenberatungsstelle.

Związki niezależnych organizacji pomocy społecznej (Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege), miejscowe urzędy zdrowia (die Gesundheitsämter), i telefony zaufania (die Telefonseelsorge) chętnie udzielą Państwu wskazówek o poradniach w pobliżu Waszego miejsca zamieszkania. Ponadregionalne poradnictwo telefoniczne jest oferowane przez pogotowie telefoniczne:

- München: 0 89 / 28 28 22
- Köln: 0 221 / 1 94 00
- Disseldorf: 0 2 11 / 32 55 55
- Essen: 0 2 01 / 40 38 40

Adresy miejscowych poradni podają BZgA (die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) - telefon do zapobiegania uzależnieniom, tel.: 02 21 / 89 20 31 (Pomiedziatak - Czwartek 10.00-22.00, Piątek-Niedziela, 10.00-18.00) i Malteser - tel.: 02 21 / 9 82 22 22. Adresy poradni i grup samopomocy w Państwa regionie otrzymacie także w krajowych placówkach zapobiegania uzależnieniom:

Landesstelle Berlin gegen die Suchtgefahren e.V. Gierkezeile 39 10585 Berlin 0 30 / 34 80 09-0	Arbeitsausschuß Drogen und Sucht der AG der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrt in NRW c/o Ev. Arbeitsgemeinschaft für Suchtkrankenhilfe im Rheinland, Diakonisches Werk der Ev. Kirche Westfalen Postfach 24 04 48011 Münster 02 51 / 27 09-3 30	Hessische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Auf der Körnerwiese 5 60322 Frankfurt 0 69 / 5 96 96 21	Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Waldweg 1 10585 Berlin 0 30 / 34 80 09-0
Bremische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. c/o Caritasverband Bremen e.V. Postfach 10 65 03 28065 Bremen 04 21 / 3 35 73-0	Rheinland, Diakonisches Werk der Ev. Kirche Westfalen Postfach 24 04 48011 Münster 02 51 / 27 09-3 30	Hamburgische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Repsoldstraße 4 20099 Hamburg 0 40 / 28 49 91 80	Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Postfach 10 65 03 28065 Bremen 04 21 / 3 35 73-0
Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Schönbrunnstr. 5 01097 Dresden 03 51 / 8 04 55 06	Thüringer Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Dübener Str. 12 99091 Erfurt 03 61 / 7 46 45 85	Niedersächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Podbielski Str. 162 30177 Hannover 05 11 / 6 26 26 60	Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Schönbrunnstr. 5 01097 Dresden 03 51 / 8 04 55 06

Landesstelle gegen die Suchtgefahren für Schleswig-Holstein e.V.  
Schauburger Straße 36  
24105 Kiel  
04 31 / 56 47 70

Landesstelle gegen die Suchtgefahren im Land Sachsen-Anhalt  
Walther-Rathenau-Straße 38  
39106 Magdeburg  
03 91 / 5 43 38 18

Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe  
Lessingstraße 3  
80336 München  
0 89 / 53 65 15

Brandenburgische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.  
Carl-von-Ossietzky-Str. 29  
14471 Potsdam  
03 31 / 96 37 50

Badischer Landesverband gegen die Suchtgefahren e.V.  
Postfach 11 63  
77867 Renchen  
0 78 43 / 9 49-1 41

Saarländische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.  
Rembrandtstr. 17-19  
66540 Neunkirchen  
0 68 21 / 9 56-204

Landesstelle gegen die Suchtgefahren Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Voßstr. 15a  
19053 Schwerin  
03 85 / 7 58 91 96

Landesstelle gegen die Suchtgefahren in Baden-Württemberg der Liga der freien Wohlfahrtsverbände  
Augustenstraße 63  
70178 Stuttgart  
07 11 / 6 19 67 31

Landesstelle Suchtkrankenhilfe Rheinland-Pfalz - c/o Diakonisches Werk Pfalz  
Ref. 2.2 Suchtkranken-, Aids- und Gefährdeterhilfe  
Karmeliterstr. 20  
67322 Speyer  
0 62 32 / 6 64-2 54

**Pomoc proponują także następujące grupy samopomocy:**  
Bundesverband der Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher e.V. (BVEK)  
Köthener Str. 38  
10963 Berlin  
0 30 / 55 67 02-0

Al-Anon-Familiengruppen - Selbsthilfegruppen für Angehörige von Alkoholikern;  
Alateen - Selbsthilfegruppen für Kinder und Jugendliche;  
Angehörige von Alkoholikern  
Emilienstraße 4  
45128 Essen  
02 01 / 77 30 07

Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) e.V., Hamm, jest zjednoczonym związków działających w profilaktyce i leczeniu uzależnień. Do niego należą centralne związki niezależnej opieki społecznej, związki samopomocy i związki abstynentów, jak również publiczno - prawni przedstawiciele pomocy dla uzależnionych.

DHS koordynuje i wspiera pracę związków członkowskich i popiera wymiarę naukową. Biuro DHS w Hamm udziela objaśnień i przekazuje informacje dla szukających pomocy, ekspertów, profesjonalistów z prasy i mediów oraz innych zainteresowanych.

#### Członkami DHS są związki:

- Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V., Bonn
- Arbeitsgemeinschaft Kath. Fachkrankenhäuser e.V., Freiburg
- Bahnzentralstelle gegen die Alkoholgefahren, Frankfurt
- Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche - Bundesverband e.V., Dortmund
- Blaues Kreuz in Deutschland e.V., Wuppertal
- Bund für drogenfreie Erziehung e.V., Geesthacht
- Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe e.V. - Bundesverband, Kassel
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesstellen gegen die Suchtgefahren, Stuttgart (Gaststatus)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser, Köln
- Bundesfachverband Ekststörungen, Kassel
- Bundesverband der Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher e.V., Berlin
- Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V., Kassel
- Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, Köln (Gaststatus)
- Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V., Hamburg
- Deutscher Caritasverband e.V. - Referat Basisdienste und besondere Lebenslagen, Freiburg
- Deutscher Frauenbund für alkoholfreie Kultur e.V. - Bundesverband, Hagen
- Deutsches Rotes Kreuz e.V. - Generalsekretariat, Berlin
- Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V., Hannover
- Fachverband Glücksspielsucht, Herford
- Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V., Kassel
- Gesellschaft gegen Alkohol- und Drogenfragen (GAD) e.V. - Bundesgeschäftsstelle, Wiesbaden
- Guttempler in Deutschland, Hamburg
- Katholische Sozialistische Arbeitsstelle e.V., Hamm
- Kreuzbund e.V. - Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und deren Angehörige, Hamm
- Paritätischer Gesamtverband e.V. - Referat Gefährdenhilfe, Frankfurt/Main
- Verband ambulanter Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke/Drogenabhängige e.V., Freiburg

## Niektóre pojęcia - krótko objaśnione

### Natóg i uzależnienie

Decyzją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) angielskie pojęcie natógu (addiction) zostało zastąpione przez angielskie pojęcie uzależnienia (dependence). W języku niemieckim jednak nadal jest używane i istnieje językowe zróżnicowanie między zależnością i natógiem: uzależnienie opisuje przeważnie stronę farmakologiczną zjawiska, natóg obejmuje wszystkie psychiczne i społeczne objawy towarzyszące i następujące.

Rozróżnia się psychiczne (duchowe) i fizyczne (cielesne) uzależnienie: *psychiczne uzależnienie* jest to niepokonywalny popęd, aby za każdą cenę, np. także przez działania przestępcze i prosytuację, zdobyć i zażyć daną substancję. Konsumpcja następuje w celu przeżywania „wyzwoleń”, dobrego samopoczucia, euforii. Później, często już bardzo szybko, chodzi tylko o zniestnienie głębokiego niezadowolenia i przygnębienia, występującego w zespole abstynencyjnym. Następnymi psychicznego uzależnienia są m.in. zawężenie zainteresowań tylko do środka uzależniającego i utrata zainteresowań rodzinnych, zawodowych względnie szkolnych, podobnie jak zmiana przyjaźni („kumple od picia”, „scena”). Typowa jest także kłamliwość w związku z ilością i częstotliwością przyjmowania substancji uzależniającej oraz co do samego uzależnienia, jako dalszy objaw natógu (!), a nie jako cecha charakteru zainteresowanego.

*Przy fizycznym uzależnieniu* organizm reaguje na stałe przyjmowanie trucizny obronną regulacją przemiany materii. Przy nagłym pozabawieniu uzależniającej trucizny nadmierna regulacja obronna wywołuje większą objawów zespołu abstynencyjnego. Mijają one szybko przy ponownym dostarczeniu środka uzależniającego.

Związaniem uzależnienia fizycznego jest *przywyciężenie z rozwojem tolerancji i podwyższeniem dawki*. W procesie przysposobiania przemiany materii będą tolerowane nawet skądinąd śmiertelne dawki środka uzależniającego. Uzależnieni reagują, dla przeżycia pożądanego działania, zwiększaniem dawki.

### Zespół abstynencyjny

*Fizyczne objawy abstynencji* występują tylko przy środkach uzależniających z wyszatkowaną tolerancją. Należą do nich przede wszystkim opiaty (np. heroina), alkohol, środki nasenne zawierające barbiturany i wiele innych usmierających i nasennych środków, podobnie jak środki uspokajające i przeciwłękowe. Na pierwszym planie stoją - nie tylko przy opiatkach - nadmierne reakcje wegetatywne: układka nerwowa: niepokój, rozszerzone źrenice, pocenie się, rozdrażnienie, marznięcie, drgawki, zawroty głowy, zmęczenie, zaburzenia snu, nudności, rzadziej biegunki, wymioty, bóle w jamie brzusznej, bóle stawów i kończyn. Do tego dochodzą swoiste dla danej substancji dolegliwości, jak napady kureczów przy odstawieniu barbituranów.

*Psychicznymi objawami abstynencji* jest „głód” danej substancji, przemożna chęć ponownego przyjęcia narkotyku, stany niepokoju, nadpobudliwość, drażliwość, lęk, stany depresyjne aż do myśli samobójczych, bezsenność i t.d. Oprócz tego występują jeszcze inne swoiste dla danej substancji objawy. Są to przede wszystkim psychiczne objawy abstynencji, które zmuszają uzależnionych do nieustającej konsumpcji środka uzależniającego i, wbrew głębokiemu pragnieniu pozycenia natógu, utrzymują ich w zależności.

## Abstynencja

Abstynencja oznacza całkowitą rezygnację z przyjmowania narkotyków i innych środków uzależniających. Abstynencja jest niezbędny warunkiem obiecującej sukces terapii, a potem musi być zachowywana, ponieważ nawet minimalna dawka środka uzależniającego - także po jej dłuższym okresie - może wywołać ciężki nawrót.

Uzależnionych od alkoholu, którzy zachowują abstynencję nazywa się abstynentami, alkoholikami trzeźwiegymi, „nie pijącymi alkoholikami”, zaś uzależnionych od nielegalnych narkotyków - „clean”, „neofilami”, „nie biorącymi”. Abstynencja może być również wyrazem poglądu na świat, np. w związkach abstynentów.

## Leczenie odwykowe

Przejdźcie od nalogu do społecznie zintegrowanego, wolnego od środków uzależniającego życia składa się z dwu faz.

### Odrucenia i odwyku.

Odrucenie (detoksykacja) jest fizycznym odstawieniem środka uzależniającego. To odstawienie następuje najszybciej nagle; tylko w szczególnych przypadkach środek zostaje powoli dozowany w coraz mniejszych dawkach. Pomoc psychologiczna jest niezbędna, w danym wypadku dolegliwości fizyczne leczone są farmakologicznie. Odrucenie następuje w zasadzie stacjonarnie w szpitalu.

Odwyk oznacza odzwyczajenie psychiczne. Podczas leczenia prowadzącego do odzwyczajenia należy wykryć i przeanalizować przyczynny zależności. Dogrzewanie osobowości, przejęcie odpowiedzialności za swoje zdrowie, samopotwierdzenie i psycho - społecznie przystosowanie do istniejącego świata z jego realiami i pokusami, w wolnym od narkotyków, zrównoważonym i jeszcze nadto niezależnym i produktywnym

życiu - to niektóre z zamierzonych celów. Odwyk powinien, o ile tylko możliwe, następować bezpośrednio po odruceniu - w przeciwnym razie nawrót jest nie do uniknięcia.

Czas trwania fazy odwyku jest bardzo różny. Czasami, szczególnie przy zaobserwowanych środkowisku społecznym (rodzina, liczące się osoby, zawód) może wystarczyć sześć tygodni, w zasadzie koniecznych jest sześć miesięcy; dla uzależnionych od narkotyków - często dłużej miesięcy lub nawet dłużej.

## Rehabilitacja

Po fazie odwyku możliwie bezpośrednio powinna następować intensywna rehabilitacja, która towarzyszy społecznej (pomownej) adaptacji i ogranicza do minimum ryzyko nawrotu. Szczególnie ważne w rehabilitacji są grupy samopomocy samych zainteresowanych oraz ich bliskich.

## Zachowanie nalogowe

O zachowaniu nalogowym mówi się, gdy ludzie Instytutownie powtarzają te same wzorce zachowań, w celu ponownego przeżycia doznanego zaspokojenia. Przy czym jest obojętne to, czy przy poszukiwanym zaspokojeniu chodzi o działania narkotyku czy o inne przeżycia.

W tym sensie niektóre wzorce zachowań, nie związane z jakakolwiek substancją, mogą także „wyrodzić się” w nalog.

Na pewno występuje zachowanie nalogowe w części graczy względnie u osób z zaburzeniami w odżywianiu.

Interesujące jest, że nalogowi („patologiczni”) gracze w trakcie procesu odwykowego mogą wykazywać objawy przypominające zespół abstynencyjny u osób uzależnionych od opiatów.

Mato dokładnie opisane są takie stany, jak „nalogowa praca”, „nalog menagera”, „żądza władzy”, „erotomania”, „choroba telewizyjna”, „nalog gier komputerowych”. Można by dyskutować, czy są to pojedyncze cechy nalogu, jednakże trafniej jest mówić o zachowaniu przynusowym.

Już „nie móc inaczej” (przynus powtarzania) i już „nie móc przestać” (utrata kontroli), utrata zainteresowań, zaprzeczenie i bagatelizowanie tego stanu, a zarazem pragnienie pokonania go, są głównymi cechami każdego uzależnienia, także tego nie związanego z jakimkolwiek środkiem. Bez profesjonalnego poradnictwa, psychoterapii i społecznej pomocy lub udziału w grupie samopomocy wielu zainteresowanych nie uda się uwolnić od ich wzorców zachowań.

## Kto pomaga przy nalogowym względnie przynusowym zachowaniu się?

W wielu miejscowościach znajdują się grupy samopomocy nalogowych graczy lub osób z zaburzeniami w odżywianiu. Kliniki specjalistyczne oferują terapię zaburzeń w odżywianiu. Oferta leczenia i poradnictwa została i będzie nadal rozbudowana. Placówki poradnictwa psycho-społecznego, poradnie dla uzależnionych, placówki poradnictwa małżeńskiego, rodzinnego i wychowawczego (adresy w miesięcowych książkach telefonicznych) są partnerami do rozmowy, jeśli dla siebie i swojej bliskiej lub swego bliskiego szukacie Państwo pomocy. Także niektóre poradnie dla narcomanów coraz częściej służą radą i pomocą w przypadku zachowań nalogowych bez zazywania środków uzależniających.

Wszystkie na stronie 18 i 19 wymienione placówki, jak Anonymne Spielert (AS), Interessengemeinschaft e.V. (Anonimowi Hazardziści, Stowarzyszenie Zainteresowanych), Ellbecker Weg 20, 22089 Hamburg, tel.: 040 / 2 09 90 09 i Bundesarbeitsgemeinschaft Elbstörungen (BAGE), c/o Dick & Dünn (Federalna Grupa Robocza Osób z Zaburzeniami w Odżywianiu, c/o Gruby & Chudy), Innsrucker Straße 25, 10825 Berlin, tel.: 030/8 54 49 94 chętnie Państwu pomogą przy szukaniu odpowiedniej oferty pomocy.

Alkoholi i nikotyna są w naszym społeczeństwie najbardziej rozpowszechnionymi, używanymi nadgorno truciznami. Nazywane są „używkami”, chociaż od dawna jest dowiedzione, że konsekwencje ich zażywania są negatywne. Notuje się o wiele więcej przypadków zgonu w następstwie nadmiernego spożycia alkoholu i palenia, niż przez tak zwane „markotyki”. Liczba zmarłych z powodu alkoholu wynosi w Niemczech około 40 000 rocznie.

Napoje alkoholowe są dostępne bez ograniczeń w wolnej sprzedaży w każdym supermarketcie i prawo dotyczące miodocianych chroni ich w niewystarczającym stopniu. Spożycie napojów alkoholowych, włącznie z nadmiernym piotem i lekkim stanem nietrzeźwości, jest społecznie akceptowane. Tylko stan pełnej nietrzeźwości często nie znajduje uznania. Odporność na alkohol („mocna głowa”), zawsze oznaka przyzwyczajenia do alkoholu, a zatem pierwszy stopień uzależnienia alkoholowego, u wielu uchodzą za „męską cnotę”. Mało jest wydarzeń czy uczuć, które by nie dawały okazji do wypicia. Alkohol jest dla większości ludzi czymś powszechnym i dlatego też rozpowszechnia się jego nadużywanie.

W Niemczech, według oszacowań Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (DHS), jest około 2,5 miliona alkoholików wymagających leczenia; w tym dwukrotnie więcej mężczyzn, niż kobiet. Udział kobiet od lat stale wzrasta. Szczególnym problemem jest rosnąca liczba miodocianych konsumentek i konsumentów, ponieważ układ nerwowy miodocich ludzi reaguje z o wiele większą wrażliwością na alkohol, niż u dorosłych.

## Dzia tanie

- społecznie pożądane: ogólnie dobre samopoczucie, podniosły nastrój (euforia), zmniejszenie lęków, zwiększona łatwość nawiązywania kontaktów

- odurzenie: spowolnienie zdolności reagowania, zmniejszenie krytycyzmu, utrata zahamowań, niedo- rzezno-radosny nastrój, u innych wzrasta nastrój depresyjny, zwiększenie pola widzenia, utrata kontroli mowy i ruchów (zataczanie się, ataksja = zaburzenie równowagi ruchów), utrata świadomości lub głęboki sen, w niektórych okolicznościach agresja, gwałtowność (patologiczne odurzenie)

## Ostre zagrożenia przy nadużyciu

zwiększone niebezpieczeństwo wypadku, zgon przez zatrucie, a przy utracie świadomości przez ustanie oddychania. Uwaga: działania wzajemnie się wzmagające z licznymi lekami

## Następstwa przewlekłe

ciężkie uszkodzenia wątroby (kobiety są wyraźnie silniej zagrożone), serca i trzustki, zapalenia nerwów, obniżona wydolność, depresje, zmiany skórne, przedwczesne starzenie się, niszczenie komórek mózgowych (najpierw ograniczenie zdolności przypominania, wreszcie obniżenie poziomu inteligencji, dezintegracja psychiczna)

## Uzależnienie

wolno rozwijające się silne psychiczne i fizyczne uzależnienie

Nikotyna, podobnie jak alkohol, różni się od innych środków uzależniających zasadniczo tylko tym, że jest traktowana jak „używka” i społecznie akceptowana. Znaczenie łatwiej, niż alkohol jest nikoty-na dostępna w każdym czasie i w każdym miejscu. Tylko w starych krajach federalnych było w roku 1990 więcej niż 700 000 automatów z papierosami. Ze względu na profil działania, znaczenie w życiu konsumentek i konsumentów, oraz możliwe szkody, nikotyna niewiele się różni od innych zatrujących środków uzależniających. Według danych ankietowych spisu ludności z maja 1992, w Niemczech pali 28,8 % ludzi powyżej 15 roku życia. Przy tym udział palaczy-mężczyzn (choć akurat u nich trend niepalenia jest szczególnie wyraźny), który wynosi 36,8%, jest ciągle jeszcze istotnie większy; niż udział palących kobiet (21,5 %).

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia palenie jest na całym świecie odpowiedzialne za przedwczesną śmierć około 3 milionów ludzi rocznie. Szkodliwie działają szczególnie nikotyna, części składowe smoły i tlenek węgla. Także szkodliwość „biernego palenia” uznana jest dzisiaj jako udowodniona. Również stopień akceptacji publicznego palenia papierosów gruntownie się zmienił dzięki licznym kampaniom uświadamiającym i innym działaniom. Obecnie niepalenie uchodzi za zachowanie społecznie pożądane i potrzebny niepalących znajdują coraz więcej respektu wyrażonego np. przez obowiązywanie zakazu palenia w środkach komunikacji publicznej i budynkach lub przez wydzielenie w lokalach gastronomicznych części dla niepalących.

## Działanie

indywidualnie silnie różnicowane, wywołane częściowo przez nikotynę, częściowo przez czynniki związane z przebiegiem palenia

- subiektywne psychiczne działania: uspokajające, odpierające, pobudzające przy rozstroju i zmęczeniu, podwyższające koncentrację, tłumiące głód, znoszące lęk i napięcia
- fizyczne: zwiększenia naczyń krwionośnych (chłonna skóra, podwyższone ciśnienie krwi, przyspieszone bicie serca, zmniejszone ukrwienie)

## Ostre zagrożenia przy nadużyciu

- przy przedawkowaniu: nudności, uczucie słabości, porcenie się, skoki ciśnienia krwi, na przemian ze spadkiem ciśnienia krwi, kłujące (kolka) bóle brzucha, z czasem rozwija się przyzwyczajanie i tolerancja na nikotynę

## Następstwa przewlekłe

- zmniejszona wydolność psychiczna i fizyczna
- zwiększenie naczyń prowadzi do uszkodzenia serca i układu krwionośnego, zawatu serca, niedokrwienia szczególnie nóg, aż do zniszczenia tkanki (nogi palacza), możliwe udary, zmiany przemian materii, upośledzenie widzenia

- uszkodzenie narządów oddychania: chroniczne zapalenie oskrzeli (katar, kaszel palacza), rozedma płuc, rak oskrzeli (najczęściej przy czynna zgonu), także: rak krtań i jamy ustnej

## Uzależnienie

psychiczne, u części palaczy i palaczy dochodzi do pełnego rozwoju nalogu, fizyczne uzależnienie nie wymaga żadnego specjalnego leczenia

Leki są syntetycznymi lub naturalnymi substancjami, które w procesie leczenia wpływają na wygląd, stan i funkcje ludzkiego ciała lub stany psychiczne. Ich nadużycie znacznie się nasiliło w ciągu ostatnich 15 lat. Kto systematycznie, z wewnętrznego przymusu przyjmuje leki, aby dzięki nim zmieniły stany psychiczne, ten jest uzależniony.

W Niemczech licza uzależnionych wymagających leczenia wynosi według oszacowań DHS, około 1,4 miliona. Około dwie trzecie z nich to kobiety. Do tego dochodzi nadużywanie leków przez uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

Często (późniejszy) środek uzależniający zostaje poznany w trakcie leczenia lekarskiego i jego przyjmowanie wydaje się „zalegalizowane” także przy samodzielnej konsumpcji. Uzależnienie lekowe (nie rzucające się w oczy, szybkie zażywanie, żaden „chuch”), jest trudne do rozpoznania i często jest długo nieleczone. Przy wprowadzaniu nowych leków nie zawsze dostatecznie zwraca się uwagę na ich potencjał uzależniający, a poprzez ofensywną strategię sprzedaży i reklamę przemyśl farmaceutyczny sam ma niekiedy duży udział w rozpowszechnianiu się nadużycia.

Nadużycie środków wypróżniających (Laxantien) i moczopędnych (Diuretika) pozostaje w związku przy czynowym z zaburzeniami w odżywianiu, przedstawionymi w rozdziale „zachowanie nalogowe”.

**Środki przeciwbólowe**

(Analgetyka)  
Do tej grupy należą także ośrodkowo działające, skrajnie zależnośćotwórcze opiaty, jak heroina, morfina etc. (pórnymj następną stronę). Na tym miejscu będzie przedstawione ryzyko nadużycia barażej peryferyjne działających środków przeciwbólowych, jak np. aspiryna i paracetamol.

**Działanie**

łagodzą ból, pobudzają wywołują przyjemne samopoczucie

**Ostre zagrożenia przy nadużyciu**

zamroczenia świadomości, zakłócenia w koordynacji ruchów i w związku z tym niebezpieczeństwo wypadku, przy przedawkowaniu - zatrucie

**Następnym przewidywane**

zwiększenie dawki, psychiczne ołępienie, przy długotrwałym zażywaniu grozi zespół objawów zażywania leków przeciwbólowych („Analgetyka - Syndrom”) z uszkożdżeniem nerki jako najniebezpieczniejszym symplem

**Uzależnienie**

wolno rozwijające się uzależnienie psychiczne, przede wszystkim dalsze składniki (kodeina, kofeina i inne) w preparatach złożonych wpływają istotnie na zmianę nanie nalogu.

**Środki usmierniające i nasenne**

(Sedativa, Hypnotika)  
Chemically bardzo zróżnicowana grupa leków od lekko uspokajających (np. waleriana, chmieł) aż do silnych leków nasennych (przedłużonym działaniu (np. wiele barbituranów). Środki nasenne zawierające benzodiazepiny będą omówione przy lekach uspokajających.

usmierniające i euforyzujące, częściowo uwalniające od lęku i napięcia („hamuje trosk”), najpierw pobudzające, potem następuje dobroduszenie „uroszące jak woda” upojenie w półprzytomnym stanie, zaburzenia równowagi i mowy (zaczynają się, bełkotanie), wywołujące senność

zaburzenia koordynacji i przydłużony czas reakcji, groźba wypadku, zapomnienie pierwszego przyjęcia łatwo powadzi do przedawkowania, śgąd zagrożenie zatruciem, szczególnie przy równoczesnym spożyciu alkoholu lub dalszych leków; przy barbituranach możliwe śmiertelne zejście

podobne jak przy uzależnieniu alkoholowym, ołępienie, brak zainteresowań, stan trwałego „zamyślenia” możliwy, upośledzenie zdolności reagowania i koncentracji, dezintegracja osobowości, depresje, omamy

silne uzależnienie psychiczne, przy barbituranach i substancjach pokrewnych także uzależnienie fizyczne z (w pewnych okolicznościach groźnymi dla życia) objawami zespołu odwykowego

**Środki uspokajające**

(Tranquilizer)  
Należą do nich szczególnie leki anksjolityczne - przeciwlękowe (Anxiolytika) i uspokajające z grupy pochodnych benzodiazepiny np. Valium, Lexotanil i wiele innych, które zbyt często używane są przeciwko codziennym stresom. Przy wyższych dawkach substancji czynnej znajdują one zastosowanie jako środki nasenne (np. Rohypnol).

działają na określone receptory w mózgu, działanie tłumiące, znoszące lęk, wywołujące i razem euforyzujące. Pochodne benzodiazepiny (BZD) są stosowane przez narkomanów w podwyższonych dawkach jako środek przejściowy, a jako środek zastępczy - przez alkoholików

niebezpieczeństwo wypadku przy zaburzeniu równowagi i zmniejszonej kontroli ruchów (ataksja), wzajemne wzmacnianie działania przy jednoczesnym spożyciu alkoholu, groźne dla życia dożyłne stosowanie razem z opiatami (np Rohypnol)

zwiększanie dawki nie jest rzadkie, ale nie jest warunkiem rozwoju nalogu (uzależnienie od nanych dawek), przy większych dawkach możliwa niewłaściwa ocena i agresywność

silne psychiczne uzależnienie może pojawić się już w kilka tygodni po rozpoczęciu zażywania, także przy normalnych leczniczych dawkach

**Środki pobudzające (Stimulanten, środki symulujące ośrodkowy układ nerwowy)**

Nadużycie syntetycznych ośrodkowo pobudzających leków (Amfetkain), nowo-strymulujące amfetyl (Amfetkain), niektóre środki podnoszące ciśnienie krwi (Antihypertonika) i wiele innych preparatów z tymi samymi substancjami składowymi np. niektóre środki przeciw katarowi i grypie

pobudzenie ośrodkowego układu nerwowego, zwiększenie napięcia, początkowo także wydolności, która przez niedostateczną koncentrację znowu zostaje zmniejszona, nadaktywność, zwiększenie popędu seksualnego, nietakowność, przecenianie samego siebie, często brak apetytu. W zespole abstynencyjnym paranoiczne pomysły, halucynacje, nagłe zapadanie w wielogodzinny lub wielodniowy sen, następujące długotrwałe fazy depresji

bezplanowa, niekiedy groźna dla samego siebie nadaktywność, zabarwione lektem uronieniu, czasami przedłużające w agresywność, skoki ciśnienia krwi (podwyższone ciśnienie krwi), przy przedawkowaniu zgor przez niewydolność serca i układu krążenia

zwiększanie dawki z powodu psychicznego przyzwyczajenia, nieduży fażami pobudzenia sen i ciężkie depresje (zagrężenie samobójstwami) reakcje nieufności, mania przesładowca aż do w pełni rozwiniętych, najczęściej krótkotrwałych psychoz (patrz także pod „kokaína”)

silne uzależnienie psychiczne, w zespole abstynencyjnym grożące samobójstwem

Posiadanie i handel tzw. „nielegalnymi narkotykami” jest zabronione na podstawie prawa o środkach przeciwdziałających. Wykroczenia przeciw temu są ścigane z mocy prawa karnego.

W Niemczech ogólna liczba uzależnionych od nielegalnych narkotyków według oszacowań DHS wynosi blisko 120.000 osób. Około dwóch trzecich z nich to mężczyźni. Udział dorosłych w stosunku do młodocianych zwiększył się w ostatnich latach. Obecnie najczęściej są zarywane preparaty konopii indyjskich Cannabis (haszysz, marihuana) i heroina. Ostro wzrasta w ostatnich latach nadużywanie kokainy.

Do zagrożeń związanej z samą substancją dochodzi szczególnie, wspólnie niebezpieczeństwo dla większości młodocianych konsumentów i konsumentów: zagrożenie psychiczne i społeczne, ponieważ ta konsumpcja jest nielegalna. Często wiek sam stale się przestępuje i przymusowo wchodzi w kontakt z określonym środowiskiem.

Nazbyt intensywnie poznaje się przy tym życie z okradaniem sklepów, prostytucją, wczesnym „kwiamentem się” i to wszystko często w wieku, w którym charakter ludzi jest jeszcze silnie kształtowany.

## Haszysz i marihuana

(preparaty konopii indyjskich) Haszysz („shit”) jest żywicą konopii (Cannabis sativa), marihuana („trawa”) ich wysuszonymi kwiatami, liśćmi i drobnymi łodygami. Wszystkie preparaty konopii indyjskich są przede wszystkim palone jak papierosy.

## Działanie

Indywidualnie bardzo różniocowane, częste są: ogólne dobre samopoczucie, polepszony nastrój, otwartość, rozmowność, napierw niepokój, potem ustrata aktywności, urojenia, rzadko prawdziwe halucynacje, zmiany poczucia przestrzeni i (zradzieli) - poczucia czasu, przy wyższych dawkach przeważa otępienie

## Ostre zagrożenia przy nadużyciu

przywiedzenia i odpowiadające temu błędne działania, niebezpieczeństwo wypadku, stanu lękowego i paniki, aż do stany psychofizycznych („horror”) jak przy halucynogennach

## Następstwa przewlekłe

rak dróg oddechowych i zaburzenia procesów immunologicznych prawdopodobnie, zmniejszenie zdolności koncentracji i wydolności oraz motywacji uczenia się (mentalność „wysiadającego”), utrata napaędu, depresje, stany zagubienia, zaburzenia rozwoju psychicznego, dezintegracja osobowości przy intensywnym nadużyciu, trądziej: rozwój psychoz, „flashbacks” (nawroty doznań psychofizycznych)

## Uzależnienie

powoli wkraczające psychiczne uzależnienie, rzadko udowodnione uzależnienie fizyczne

## Halucynogeny

LSD jest produktem syntetycznym. Mescalin, Psilocybin, Ololintiqui są środkami roślinnymi, które są również szlachnie wywarzane. DOM lub STP jest syntetyczną częścią meskaliny i antemaminy. Gdy działanie halucynogenu subiektywnie już nie wystarcza, to latwo następuje przejście do innych narkotyków. Czas działania zależy od substancji od 10 minut do około 8 godzin.

różne, zależnie od substancji, zmiany doznań z urojeniami, aż do w pełni rozwiniętych halucynacji, uczucia zniany osobowości, często z lekką euforią, złudne uczucie „rozszerzenia świadomości”, nierozdoko: uczucia lęku aż do stanów psychofizycznych („horror”) i manifestującej się paniki, możliwe zjawisko „echa” także długo później

urojenia nie rozpoznane jako takie i w ich następstwie błędne reakcje, halucynacje ze znużeniem wewnętrznym, w pewnych okolicznościach samoniszczące działania jak wyskoczenie z okna w zbudnej wierze, iż potrafi się latać, stan psychofizyczny „horror” może znaleźć ujście w psychozie

przy intensywnym nadużyciu u wielu osób rozwija się odrealnienie świata, alienacja, wyłączenie z rzeczywistości, w końcu niedolność działania, apatia

## Heroina (opioid)

Heroina, syntetyczny opioid (środek działający na ośrodkowy układ nerwowy) jako rzekomo nie wywołujący uzależnienia, naprawdę jednakże silnie działa, mocniej euforyzujący i silniej przyczytnający się do zależności, wprowadzony jako środek zastępczy morfiny. Najważniejszy na „scenie” opioidi, podstawowy towar w handlu „decalarowy”, rozpowszechniony na całym świecie. Heroiny już nie ma w legalnym handlu i nie jest przepisywana na receptę.

wpływ na ośrodkowy układ nerwowy, silne euforyzujące, kojące i ból po blyskawicznym orgazycznym pobudzeniu („kick”, „flash”, „high”, „kop”, „lesz”, „haj”) następuje przyjemne odurzenie („nodding”) z (nerwalizacyjnym) uczuciem współbrzmienia ze światem i błędnieca wszelkich problemów, negatywne w konsekwencji wahania nastroju (depresja, niepokój)

często śmierć z przedawkowaniem i z powodu trujących domieszek; utrata przytomności; porażenie oddychania, groźba infekcji (wzrodo, żółtaczka, AIDS), groźba wypadku w stanie zannoczenia i zakłócenia koordynacji

podwyższenie dawki wobec rozwoju tolerancji, odwrót od realnego świata (życie „na scenie”), dezintegracja osobowości, egocentryzm, drażliwość, agresywność, utrata wszelkich zainteresowań, przestępczość związana ze zdobywaniem środków, prostytucja, zaniębienie, urojenia, uszkodzenia mózgu, wychudzenie, zniszczenie żył, fizyczny upadek

psychiczne uzależnienie prawie natychmiast pojawiające się najsilniejsze fizyczne i psychiczne uzależnienie

## Kokaina

Kokaina jest pozyskiwana z liści rosnącego w południowej Ameryce krzewu coca. Na rynku występuje jako biały proszek. Wysoka cena i krótki czas działania oznaczają ograniczone konsumpcji, ale także wymuszanie przestępczości umożliwiającej zdobyć kokainę. „Crack”, rodzaj kokainy do palenia, pojawia się dotąd w Niemczech tylko okazjonalnie.

silne pobudzenie ośrodkowego układu nerwowego, nadaktywność, euforia, nadmierna potrzebą kontaktu, podniecenie seksualne, brak zahamowań, uczucie wszechmocy, urojenia, początkowo pozytywne odczuwana faza jest w stadium końcowym doznawana jako zahamowanie

przeciążenie serca i układu krążenia, możliwy zgon z powodu ustania oddychania, błędne oceny z reakcjami paranoidalnymi, nieprzemysłane działania, halucynacje aż do jawnie psychofizycznych epizodów

życie między nieufnością, głębiokimi depresjami, rozpaczliwej i entuzjastycznej nadaktywnością z namiętnymi, skrajanone z uczuciem nieuchronności, agresywni, bezsensowni, zaburzeniami trawienia, braku apetytu, wychudzenia aż do fizycznego upadku, dezintegracji osobowości, zaniechania, wywołanie / powstanie psychoz możliwe

bardzo silne, szybko rozwijające się uzależnienie

## Narkotyki „designer“ (narkotyki zastępcze) i substancje wzięwne

Narkotyki „designer“ (odpowiedniki kontrolowanych substancji) produkowane są syntetycznie w prywatnych laboratoriach. Przy ich powstawaniu zostaje zmieniony skład chemiczny produktu wyjściowego

względnie bez naturalnej bazy zostaje zaprojektowany nowy narkotyk. Przy tym próbuje się zachować lub osiągnąć działania znanych narkotyków podlegających. Przez zmianę wzoru chemicznego próbuje się obejść to prawo do czasu, gdy nowy narkotyk zostanie uznany za nielegalny. Narkotyki te są politykane, wstrzykiwane i wdychane.

Środki wzięwne są lotnymi substancjami, zwykle płynnymi organicznymi rozpuszczalnikami (aceton, benzyna i inne), które przy wdychaniu prowadzą do odurzenia, upojenia, często do utraty świadomości. Do grupy tej należą kleje, lepy, rozpuszczalniki farb, rozpuszczalniki lakieru do paznokci i wiele innych.

Użytkownikami są przeważnie dzieci i „nastolatki“. Późniejsze przejście do nadużywania nielegalnych narkotyków jest częste.

### Działanie

- narkotyki „designer“ zależnie od składu chemicznego: hamujące (opioid) do euforyzującego lub halucynogennego
- rozpuszczalniki
- poszukiwane są: odmienność samopoczucia, odurzenie, niezwykłe, wzmocnione doznania zmysłowe, zamroczenia aż do utraty świadomości

### Ostre zagrożenia przy nadużyciu

narkotyki „designer“; zależnie od substancji szczególnie ryzyko kryje w sobie niezany skład substancji. Czas odurzenia i działania uboczne są trudne do oszacowania, groźba ostrego zatrucia

- rozpuszczalniki: stany lękowe w odurzeniu, reakcje panicznego lęku, śmiertelny uduszenie w stanie utraty przytomności; oparzenia i uszkodzenia dróg oddechowych ze względu na żujące działanie substancji

### Następstwa przewlekłe

- narkotyki „designer“; zależnie od substancji
- rozpuszczalniki: zostały zaobserwowane: zawężenie zainteresowań, spowolnienie rozwoju, „wysiadanie“, chroniczne bóle głowy, bezsenność, zawroty głowy, brak apetytu, ciężkie uszkodzenia narządów i nerwów przez poszczególnie składniki, przy długo utrzymującym się nadużyciu demencja, porażenia spastyczne

### Uzależnienie

przy obu grupach substancji znaczące psychiczne uzależnienie, przy „designer“ - narkotykach nie można wykluczyć fizycznego uzależnienia

## Zachowanie nałogowe

### Gry hazardowe

Niegdyś człowiek bawiąc się rozpoczynał swoją „karierę kulturową“. Wypróbował różne przedmioty i w ten sposób z łatwością wynalazł narzędzia. Dzięki nim poszerzał swą wiedzę i zdobywał władzę. Coś z tego jeszcze dziś tkwi w „popędzie do zabawy“ u dzieci i dorosłych. Zabawa wywołuje u niektórych wręcz fascynację, widoczną np. w sposobie, w jaki obchodzą się młodociani z grami komputerowymi, mimo, że tutaj nie chodzi o pieniądze.

W przypadku starych automatów do gry z pieniędzmi wygrana była kwestią szczęścia, gdyż maszyna miała zawsze większe szanse. Współczesne automaty do gry przez możliwość ingerencji dzięki klawiszom „start“, „stop“ i „ryzyko“ budzą wrzenie, że aktywne można kierować grą i wygrać lub przegrać nie musi się pozostawiać przygłaskowi. Przez to pozorne wyzwanie wzrasta fascynacja, ale szanse wygranej, zresztą nakazanej prawnie, praktycznie nie ulegają przez to zmianie.

Patologiczne zachowanie hazardowe“, takie jest fachowe pojęcie, dotyczy prawie wyłącznie mężczyźni, tylko mniej więcej co dziesiątą „przymusowo“ grająca osoba jest płci żeńskiej.

Na początku patologicznego grania stoi często wielka wygrana pieniędzy. Popędowo grający korzystają z każdej okazji do grania i grają, aż przegrają wszystko, co posiadają, i wszystko, co mogą pożytyć lub naciej zdobyć. Rozpad małżeństw, wysokie zadłużenie, utrata miejsca pracy i czynny karalne popchnięte dla pokrycia potrzeb finansowych są tego konsekwencjami. Nałóg gry jest w USA od roku 1980 uznany za chorobę psychiczną.

Salony gry i miejsca z automatami w restauracjach, łączące ze stresem oczekiwania prowadzą do nadmiernego spożycia alkoholu i nikotyny.

Pojedyncze formy nałogu są wzajemnie powiązane przez, z natury nałogowe, zachowanie zainteresowanych. Ślad nadużywania alkoholu i innych środków uzależniających jest wśród nałogowo grających prawie zawsze regułą.

### Zaburzenia w odżywianiu

Nie istnieją całkowicie pewne dane o liczbie osób dotkniętych zaburzeniami w odżywianiu. Profesjonaliści i placówki opieki wychodzą z założenia, że około 90% tych osób jest płci żeńskiej; skądinąd poradne donoszą o zwiększaniu się udziału mężczyzn szukających porady.

Jednak nie wszyscy cierpiący na zaburzenia w odżywianiu wykazują cechy zachowania nałogowego. W niektórych przypadkach nadwaga jest objawem choroby fizycznej; i tacy muszą zajmować się własną wagą i problematyką odżywiania. Według charakterystycznego zachowania przy jedzeniu i na podstawie wagi ciała są rozróżniane trzy bądź cztery formy zaburzonego zachowania związanego z jedzeniem:

#### Otyłość (Adipositas)

U części osób nałogowo jedzących napady jedzenia lub nieprzerwane jedzenie prowadzą do nadwagi, która nadmiernie obciąża serce, układ krążenia i kości, a na dłuższą metę sprzyja cukrzycy, nadciśnieniu i gośćcowi (arterytmowi), zawalowi serca i chorobom stawów. Dotknięci tym cierpią z powodu kompleksu niższości trudności w kontaktach i społecznej dyskryminacji. Wyrażenie „ukryta otyłość“ opisuje skłonność do nadwagi. Zaburzenia w odżywianiu mają miejsce



wtedy, gdy zajmowanie się własną wagą ciała i ciągłe utrzymywanie diety wyznaczają tryb życia codziennego; skądinąd główna cecha zachowania nalogowego - niezdolność do kontroli - nie musi tu występować.

### **Bulimia** (Bulimia nervosa)

Bulimia odznacza się - czasem powtarzającym się wielokrotnie w ciągu dnia - błędnym kołem napadów wileczego głodu i celowo wywoływanych wymiotów. Osoby nalogowo jedzące i wymiotujące mają zwykle normalną wagę, jednakże chciałyby być szczuplejsze. Porażki, które odnoszą starając się uzyskać lub utrzymać kontrolę nad sposobem jedzenia oraz, odczuwane jako wynaturzone, własne zachowanie powodują skrajne uczucia winy i wstydu i prowadzą do izolacji. Stała utrata soku żołądkowego przy wymiotach prowadzi do podobnych szkód fizycznych jak nadużywanie środków wypróżniających i moczoopędnych; nadkwasność jamy ustnej powoduje niszczenie zębów.

### **Jadłowstręt** (Anorexia nervosa)

Anorektycy przyjmują tylko minimum pożywienia i dążą do celu „być szczupłymi“ z nieprzebiaganą konsekwencją; obwód swojego ciała oceniają jako za duży. Z zasady są oni nadaktywni i rozwijają szczególne sportowe, szkolne lub zawodowe ambicje. Jedzenie uważane jest przez nich za zaspokajanie popędu i z pogardą odrzucają. Tylko asceza daje im radość i napelnia poczuciem dumy.

Niektórzy dotknięci tym zaburzeniem głodzą się dosłownie na śmierć. Przymusowe karmienie w klinice może być konieczne jako metoda ratowania życia.

Mimo zasadniczych różnic w formie manifestacji tych trzech typów zaburzeń w odżywianiu osoby cierpiące na nie mają wiele wspólnego. Na przykład koncentracja na kwestiach odżywiania, zmniejszający wizerunek swojego wyglądu i brak akceptacji własnego ciała, tak jak niezdolność do normalnego spożywania jedzenia z apetytem i przyjemnością.

Między poszczególnymi formami zaburzonego zachowania przy jedzeniu granice są płynne. I tak około połowa nalogowo się odchudzących przeżywa fazy bulimii z ekstremalnie negatywnymi konsekwencjami dla ich poczucia własnej wartości, podczas gdy ci, którzy normalnie cierpią z powodu ich napadów żarłoczności, także znajdują czasy, w których oni głodzą się podobnie jak anorektycy i z równie wielką satysfakcją.

Szeroko rozpowszechnione jest dodatkowe nadużywanie alkoholu i leków. W przyczynowym związku z zaburzeniami w odżywianiu znajdują się, obok nadużywania leków powstrzymujących apetyt, nadużywanie środków wypróżniających (laksantów) i moczoopędnych (diuretyków) w celu redukcji wagi. Oba środki prowadzą do utraty wody (stał rzekomy spadek wagi) i przez to do obniżenia poziomu sodu i potasu. Następstwami są: poważne działanie zwrotne na nerki i mięsień serca, wykształcanie się osteoporozы. Zakłócony zostaje naturalny przebieg przemiany materii, konsekwencją jest ponowne nadużywanie leków.

### **Impressum**

**Herausgeberin:** Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Postfach 13 69, 59003 Hamm, Tel.: (0 23 81) 90 15-0, Fax: (0 23 81) 90 15 30, E-Mail: info@dhs.de, Internet: <http://www.dhs.de>

**Redaktion:** Christa Merfert-Diete

**Konzeption und Text:** Petra Mader Klartext, Berlin

**Fachberatung:** Prof. Dr. med. Wolfram Keup, Pöcking

**Illustration und Gestaltung:** Birgit Schlegel-gewerk, Berlin

**Übersetzung:** Dr. Jola Batke-Jesionkiewicz; Barłomiej Jesionkiewicz; Bazena Pöschke

**Redaktionelle Betreuung**  
**der Übersetzungsarbeiten:** Ramazan Salman  
Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Abt. Dolmetschenservice  
Egestorffstr. 2, 30449 Hannover, Tel.: (05 11) 16 84 10 20

**Druck:** Walthich Druck, Meckenheim  
2.5.903

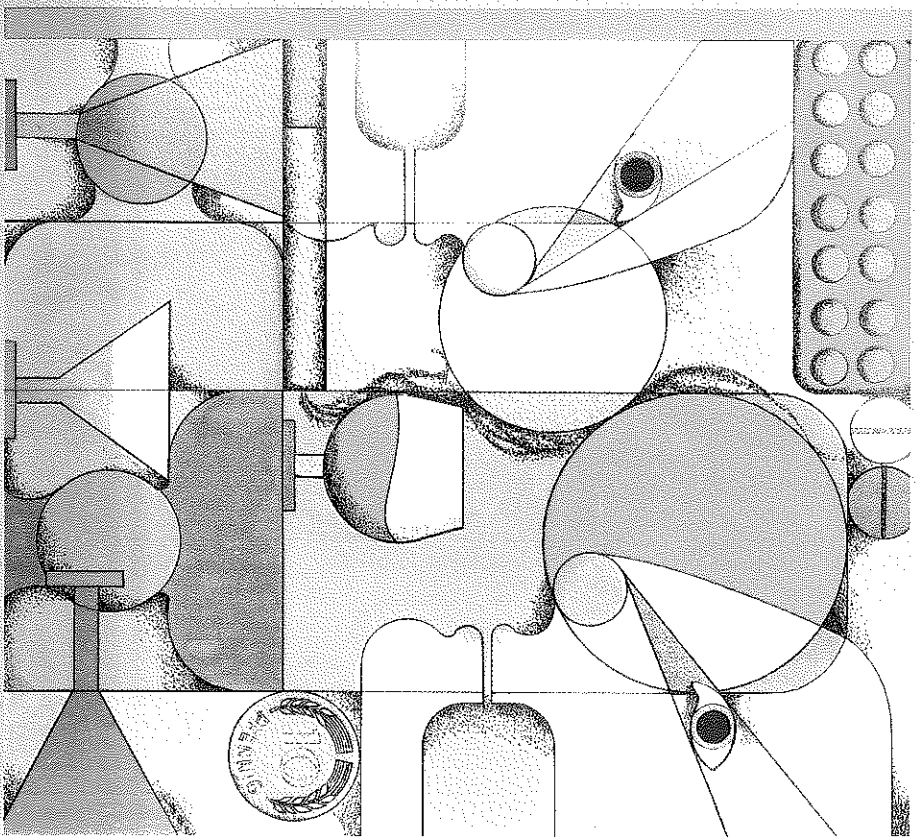
Die Grundlagen für Inhalt und Konzeption der vorliegenden Broschüre erstellte eine Arbeitsgruppe bestehend aus Mitgliedern von Selbsthilfe-Organisationen und Abstinenzverbänden sowie Mitarbeiter/-Innen der Suchtkrankhilfe: Marianne Ammermann, Leer; Gisela Drescher-Müller, Neustadt/Weinstraße; Helmut Gräfe, Duisburg; Franke Hüncke, Lüneburg; Karl Lask, Mühlthal; Petra Mader, Berlin; Christa Merfert-Diete, Hamm; Gisela Obert, Ulm; Helga Rau, Egelsbach; Manfred Sohn, Hannover.

Sehr herzlich danken wir allen, die uns durch „Lob und Tadel“ wichtige Anregungen für die vorliegende Neuauflage gaben.

Gefördert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), Postfach 91 01 52, 51071 Köln

# Oferta dla wszystkich,

którzy chcą pomóc biskiermu człowiekowi



Deutsche  
Hauptstelle für  
Suchtfragen e.V.  
Hamm

polnisch

Alkohol, leki, nielegalne narkotyki,  
nikotyna, zachowanie nalogowe?

**MS**