



Claudia Steffler 2012

Wer in der Sucht lebt,
sucht und kommt nicht
davon los

- „Sucht“ geht auf „[siechen](#)“ zurück, das Leiden an einer Krankheit. Im heutigen Sprachgebrauch ist das Adjektiv „siech“ (vergleiche auch [engl. sick](#), [ndl. ziek](#)) nur noch regional gebräuchlich.
- Bereits 1888 definierte [Meyers Konversationslexikon](#) „Sucht“ als ein in der Medizin veraltetes Wort, das früher ganz allgemein [Krankheit](#) bedeutete, z. B. in [Schwindsucht](#), [Wassersucht](#), [Fettsucht](#), [Fallsucht](#), [Gelbsucht](#).
- Diese [historischen Krankheitsbezeichnungen](#) beschrieben meist nur das auffälligste Symptom. Der Schwindsüchtige „schwindet dahin“, im Wassersüchtigen sammelt sich Wasser, der Fettsüchtige ist zu fett, der Gelbsüchtige verfärbt sich gelb, der Trunksüchtige trinkt zu viel. Durch Verwendungen wie *Tobsucht* und *Mondsucht* wurde Sucht auch als krankhaftes Verlangen verstanden. Daraus entstand im 20. Jahrhundert der moderne Suchtbegriff im Sinne von [Abhängigkeit](#). Anfänglich bezog er sich nur auf die Trunksucht ([Alkoholkrankheit](#)). Später wurden auch andere Abhängigkeiten als Sucht bezeichnet.

Sucht

- Wieso eine Krankheit?
- Abhängigkeit ist nur auf Verhaltensebene sichtbar
- Ist dieses Verhalten willentlich beeinflussbar?
- Kontroverse nicht nur in der Allgemeinbevölkerung, auch unter Medizinern

- Focus 21.5.2012
- „...was man sich selber zuzuschreiben hat, aus welche Ursache auch immer. Kein Mensch wird am Anfang gezwungen Drogen, Alkohol oder andere Suchtmittel zu konsumieren, das ist seine eigene freie Entscheidung. Man muss sich immer vorher überlegen, was ist die Folge von meinem Handeln und bei ein Drogensucht- oder Spielsucht gewinnen immer die Anderen. „

- Seniorenweb.ch 20.12.20010
- „Die Süchtigen geben sich natürlich gerne als krank aus um ihre Verantwortung zu verleugnen. Es gibt mehr als genug Präventionsveranstaltungen welche die Gefahr der Drogen (inkl. Nikotin und Alkohol) im Detail vermitteln. Wer dann trotzdem solche nimmt, handelt mutwillig und fahrlässig. Der Hintergrund ist doch einfach "ich bin ein Superheld, mir können die Drogen nichts anhaben, mich interessiert nur Spass und Risiko".

- „da widerspreche ich deiner - aus meiner sicht - etwas einseitigen definition. mir scheint, du blendest da den kampf unzähliger aus, von ihrer sucht loszukommen. auch wie sie in diese sache hineingeschlittert sind muss mindestens zum teil unserer heutigen gesellschaft vorgehalten werden.
- ob sucht nun eine krankheit sei oder nicht, mindestens bei alkohol ist die meinung eindeutig.
suchtfaktoren kennen menschen am eigenen leib. denn solche sind weitverbreitet und in der regel harmlos. dabei handelt es sich wohl um eine veranlagung.“

- „Das ist richtig, und wenn es stimmt, dass es von den Genen vorgegeben ist, ob ein Mensch zu einem Suchtverhalten neigen kann (nicht muss), dann habe ich gleich noch mehr Hochachtung von jenen, welche es geschafft haben.“
- „Aus dem eigenen Umfeld weiss ich von ehemaligen Suchtmittelabhängigen (Alkohol, Kokain, Benzodiazepin, Amphetamin), dass es eine grossartige und wunderbare Gewissheit ist von der Abhängigkeit losgekommen zu sein. Es ist warscheinlich eine der grössten Freiheiten die man sich, mit viel Arbeit an sich selber und mit lebenslanger Konsequenz, schenken kann.“



- BSG, 18.06.1968, Aktenzeichen: 3 RK 63/66
- Dabei ist der Kern des Suchtbegriffes die langandauernde, zwanghafte Abhängigkeit von dem Suchtmittel; dies gilt insbesondere auch für die Trunksucht, d.h. das süchtige Trinken als besondere Form des Alkoholismus, sei auch unabhängig von körperlichen oder psychischen Folgeerscheinungen oder chronischer Alkoholintoxikation wie jede andere Sucht ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand und bedürfe der ärztlichen Behandlung.

- Die Regelwidrigkeit bestehe in der körperlichen wie auch psychischen Abhängigkeit vom Alkohol, welche es dem süchtigen Trinker in den meisten Fällen nicht mehr erlaube, mit eigener Willensanstrengung vom Alkohol loszukommen.

Wer wird abhängig?

biologische Bereitschaft

Wenn Versuchstiere Drogen konsumieren entwickeln sie Abhängigkeitsverhalten. Es gibt neurobiologische Ursachen für Abhängigkeitserkrankungen

Genetische Disposition

Genetische Faktoren spielen bei der Entstehung von Abhängigkeitserkrankungen eine Rolle

Psychosoziales Bedingungsgefüge

Ethnische Unterschiede (keine einheitlichen Befunde)

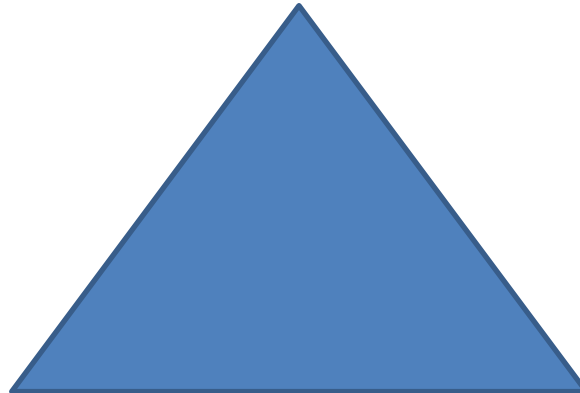
Kultur (Steuern, Religion), Subkultur / Schichten (US: Armut, Schweden: Überfluss),
Familie , Gruppendynamik, Persönlichkeit

Suchtdreieck

Suchtmittel

Gesellschaft

Individuum



- Wovon können wir abhängig werden?

Substanzen

- Tabak
- Alkohol
- Sedativa oder Hypnotika (v. a. Benzodiazepine; früher auch Barbiturate)
- Opioide (wie Codein, Heroin, Methadon, Morphin)
- Kokain
- Cannabis (Haschisch, Haschischöl)
- Stimulanzien (Amphetamin, Metamphetamin, auch Koffein)
- Halluzinogene (LSD, Meskalin und Psilocybin)
- flüchtige Lösungsmittel

Nicht stoffgebundene Sucht

- Glücksspiel
- Computerspiel (Rollenspiele)

Kriterien der Sucht/Abhängigkeit (mindestens 3/12 Monaten)

- starkes, oft unüberwindbares Verlangen, die Substanz einzunehmen
- Schwierigkeiten, die Einnahme zu kontrollieren (was den Beginn, die Beendigung und die Menge des Konsums betrifft)
- körperliche Entzugssymptome
- Benötigen immer größerer Mengen, damit die gewünschte Wirkung eintritt (Toleranzentwicklung)
- fortschreitende Vernachlässigung anderer Verpflichtungen, Aktivitäten, Vergnügen oder Interessen (das Verlangen nach der Droge wird zum Lebensmittelpunkt)
- fortdauernder Gebrauch der Substanz(en) wider besseres Wissen und trotz eintretender schädlicher Folgen.

- Daten zur Prävalenz ausgewählter Suchtprobleme in Deutschland und Sachsen

Suchtform	Prävalenz in %	Anzahl Betroffener in Deutschland	Anzahl Betroffener in Sachsen (Hochrechnung)
Alkoholabhängigkeit	2,4 %	1,3 Mio.	65.000
Alkoholmissbrauch	3,8 %	2,0 Mio.	103.000
abhängig von illegalen Drogen (darunter vor allem opiat-, kokain-, stimulantien-, cannabisabhängig)	0,8 %	440.000	37.000 ¹
Tabletten-/ Medikamentenabhängigkeit (vor allem Benzodiazepine)	2,5 %	1,4 Mio.	70.000
Pathologisches Glücksspiel	0,2-0,6 %	100.000- 300.000	5.000- 15.000
Online-/Mediensucht	1 %	500.000	25.000

Daten aus DHS, 2011

¹ Epidemiologischer Suchtsurvey 2009, Repräsentativerhebung in Sachsen

Tabak

- Jährlich stehen in Deutschland etwa 110 000 bis 140 000 Todesfälle in Zusammenhang mit tabakassoziierten Erkrankungen
- Raucher (30-Tage-Prävalenz) 29,2 %

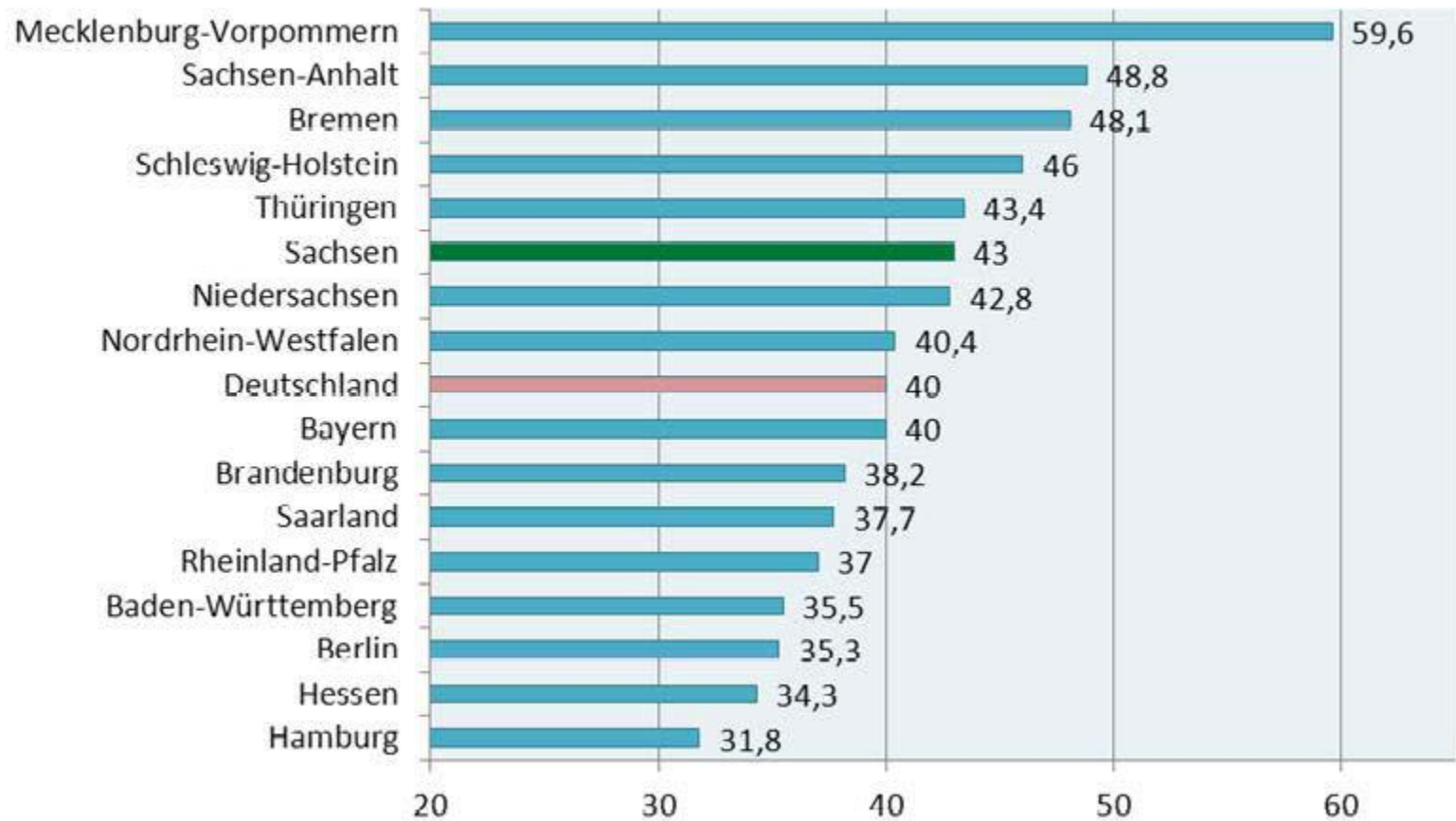
Epidemiologischer Suchtsurvey (ESA) 2009 - (Bevölkerungsbefragung 18-64jährige)

- hohe gesellschaftliche Relevanz
- wegen geringen sozialen Auswirkungen, geringer „Leidensdruck“
-)

Alkohol

- Alkoholabhängigkeit 2,4%
- Alkoholmissbrauch 3,4%

Häufigkeit der stationären Behandlungsfälle bedingt durch Alkohol 2010 im Ländervergleich (altersstandardisierte Fallzahl je 10.000 Einwohner)



Was bewirkt Alkohol im menschlichen Körper?

- **Körperliche Reaktionen:**
- ☒ Alkoholkonsum bereitet Schwindelgefühle
- ☒ erhöht den Puls
- ☒ erweitert die Blutgefäße
- ☒ führt zu vermehrtem Schwitzen
- ☒ beeinträchtigt die Fähigkeit des Gehirns, die Körpertemperatur zu regeln
- ☒ beeinflusst die Absonderung von Magensäure
- ☒ erhöht das Bedürfnis zu urinieren
- ☒ beeinträchtigt die Koordinierungsfähigkeit
- ☒ führt zu undeutlicher Aussprache
- ☒ Vergiftung (führt zu Erbrechen, im Extremfall zu Atemstillstand)

- **Psychische Reaktionen:**
- Alkohol wirkt bei geringen Dosen euphorisierend
- senkt Hemmschwellen, z.B. für riskantes Verhalten (Autofahren, Verhütung etc.)
- ändert das Verhalten, macht z.B. aggressiver (Gewalt, Sexualität)
- bewirkt Stimmungsschwankungen
- erhöht das Risiko für Depressionen
- erhöht das Risiko für Suizid

Verschiedene Gläser alkoholischer Getränke und ihr Alkoholgehalt in Gramm



0,33 l
13 g



0,21 l
16 g



0,1 l
16 g



0,02 l
5 g



0,02 l
7 g

Alkohol

- **Risikoarmer Konsum** (In Gramm Reinalkohol pro Tag)
 - Frauen: bis 12 g
 - Männer: bis 24 g
 - Höchstmenge / Woche Frauen 40-48g, Männer 80-90g, 2-3 alkoholfreie Tage / Woche
- **Riskanter Konsum** (In Gramm Reinalkohol pro Tag)
 - Frauen: mehr als 12 g bis 40 g
 - Männer: mehr als 24 bis 60 g
- **Gefährlicher Konsum** (In Gramm Reinalkohol pro Tag)
 - Frauen: mehr als 40 g bis 80 g
 - Männer: mehr als 60 g bis 120 g
- **Hochkonsum** (In Gramm Reinalkohol pro Tag)
 - Frauen: mehr als 80 g
 - Männer: mehr als 120 g

Medikamente

- die stille Sucht
- deutlich mehr Frauen als Männer betroffen
- Abhängigkeit oft durch Ärzte ausgelöst (Benzodiazepine, Zopiclon, Zolpidem, Opioide)
- unkritischer Gebrauch von freiverkäuflichen Schlafmitteln, Beruhigungsmitteln, Schmerzmitteln
- da Ursachen der behandelten Symptome nicht behandelt werden, Gefahr der Chronifizierung der zu Grunde liegenden Störung

Mit einer 12-Monats-Prävalenz von 61,6 %
waren Schmerzmittel die am häufigsten
eingenommenen Medikamente.

Epidemiologischer Suchtsurvey (ESA) 2009, Bundesministerium für Gesundheit (BMG)/ IFT
Institut für Therapieforschung München

Fünf Heilmittel gegen Schmerzen und Traurigkeit:
Tränen, das Mitleid der Freunde, der Wahrheit ins Auge
sehen, schlafen, baden.

Thomas von Aquin (1225 – 1274)

Opioide

- natürlichen Opioide: schmerzstillend, beruhigend, manchmal auch anregende Wirkung
- 3000 v. Chr. im alten Ägypten Konsum von betäubenden oder euphorisierenden, natürlichen Opiaten
- Neuzeit Opiumhöhlen von China.
- Anfang/Mitte des 19. Jahrhunderts versuchten Pharmazeuten und Chemiker, ein synthetisches Äquivalent zu dem Naturstoffextrakt Opium zu finden
-

- **Morphin** (Extrakt aus Rohopium)
 - Schmerzmittel nach BtmG verschreibungspflichtig
 -
- **Codein** (ebenfalls aus Rohopium)
 - Schmerzmittel meist in Kombination mit Paracetamol sowie als Hustenstiller, 10% wird im Körper zu Morphin umgewandelt
- **Heroin**
 - (Diacetylmorphin, Reaktionsprodukt aus Morphin und Essigsäureanhydrid, ab 1898 von Bayer als Schmerz- und Hustenmittel produziert, als „nicht süchtigmachendes Medikament“ gegen die Entzugssymptome des Morphins und Opiums, 1931 Einstellung der Produktion, bis 1958 in Deutschland verkauft)

Kokain

- Cocablätter des Cocastrauchs in Peru, Kolumbien gekaut, traditionell als Tee getrunken. Aufgenommene Mengen führen nicht zum „Kick“
- 1859/60 isolierte Albert Niemann in Göttingen die aktiven Komponenten des Cocastrauches. Er gab dem Alkaloid den Namen Kokain.

Kokain

- stimuliert sehr stark die Psyche, hat einen Stimmungsaufhellung, Euphorie, Steigerung der Leistungsfähigkeit und Aktivität, Verschwinden von Hunger- und Müdigkeitsgefühlen ("Leistungsdroge,,)
- wirksamer lokal betäubender Effekt
- verengt die Blutgefäße

Cannabis

- Cannabis ist die meistkonsumierte illegale Droge der Welt.
- psychoaktiv ist das Cannabinoid Tetrahydrocannabinol (THC)
- relaxierende, sedierende und antiemetische Wirkungen.
sprunghaftes Denken, assoziativ gelockert, positiveres Lebensgefühl, Gefühl der innigeren Verbundenheit mit anderen.
- Beeinträchtigt langfristig Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnisleistung
- Führt zu chronischen Erkrankungen des Atmungssystems wie der chronischen Bronchitis und bei langjährigem Gebrauch zum Bronchialkarzinom.
- Risiko für die Auslösung psychotischer Erkrankungen

Stimulanzien

- **Metamphetamin (Meth oder Crystal)**
- Als Pervitin im 2. Weltkrieg Soldaten verabreicht, in 50er, 60er Jahre Dopingmittel
- **Amphetamin (Speed)**
- **MDMA (Ecstasy)**
- **GHB (Gammahydroxybuttersäure)**
- stimulierende und euphorisierenden Wirkung,
- erhöhte Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit
- gesteigertes Selbstbewusstsein,
- Aggressionsschwelle wird gesenkt.
- erhöhter Bewegungsdrang
- gesteigertes sexuelles Verlangen

Halluzinogene

- **Psychedelika**
 - LSD, Psilocybin (psilocybinhaltige Pilze), DMT (z.B. Ayahuasca), Mescaline (Peyote-Kaktus, San-Pedro-Kaktus) und LSA (Hawaiianische Holzrose, Ololiuqui)
 - Einschränkung der Filterfunktion im Hirn führen zu Visionen, werden als transzendente Erfahrung erlebt
- **Dissoziativa**
 - Ketamin, DXM, Salvinorin A (Wahrsagersalbei), PCP und Lachgas
 - Es können Zustände auftreten, die von den Konsumenten als spirituelle und psychedelische Erfahrung aufgefasst werden

Halluzinogene

- Delirantia
- Scopolamin (Bilsenkraut, Engelstrompeten, Stechapfel, Tollkirsche), Muscimol (Fliegenpilz, Pantherpilz) und DHM
- Halluzinationen werden ausgelöst
- die kultische Verwendung des Fliegenpilzes und psilocybinhaltiger Pilze ist in mehreren Teilen der Welt vor 7000 Jahren belegt

flüchtige Lösungsmittel, Aerosole,

- Kunststoffkleber ("Plastikleim")
- Farben, Lacke
- Verdünner
- Terpentinersatz
- Nagellackentferner
- Benzin
- Äther (Narkosemittel)
- Chloroform
- Lachgas
- Amylnitrit (Medikamente)
- Butylnitrit
- Isobutylnitrit
- Haarspray
- Deodorant
- Insektenspray
- Enteisungsspray
- Topf- und Pfannenreiniger
- Sprühlack

stimulierende, sedierende oder halluzinogene Wirkungen

Pathologisches Glücksspiel

- Glück gehabt – Pech gehabt
- Seit langem bekannt, erst durch Spielautomaten fand zwanghaftes Glücksspiel weitere Verbreitung
- **Gewinnphase**
- Gelegentliches Spielen
- Positive Empfindungen vor und während des Spiels
- Unrealistischer Optimismus
- Entwicklung von Wunschgedanken
- Häufigeres Spielen
- Setzen immer größerer Beträge

Pathologisches Glücksspiel

- **Verlustphase**
 - Bagatellisierung der Verluste
 - Prahlerei mit Gewinnen
 - Entwicklung der Illusion Verluste seien durch Gewinne abgedeckt
 - Häufigeres Spiel alleine
 - Häufigeres Denken an das Spiel
 - Erste größere Verluste
 - Verheimlichung von Verlusten und Lügen über Verluste
 - Vernachlässigung von Familie und Freunden
 - Beschäftigung mit dem Spiel während der Arbeitszeit
 - Aufnahme von Schulden und Krediten
 - Unfähigkeit, dem Spiel zu widerstehen

Pathologisches Glücksspiel

- Verzweiflungsphase
- Gesetzliche und ungesetzliche Geldbeschaffungsaktionen
- Unpünktlichkeit bei der Schuldentrückzahlung
- Veränderungen der Persönlichkeitsstruktur: Reizbarkeit, Irritationen, Ruhelosigkeit, Schlafstörungen
- Völliger gesellschaftlicher Rückzug
- Vollständige Entfremdung von Familie und Freunden
- Verlust der gesellschaftlichen Stellung und des Ansehens
- Ausschließliche Verwendung von Zeit und Geld für das Spiel
- Wiederholtes tagelanges Spielen
- Gewissensbisse und Panikreaktionen
- Hass gegenüber anderen (vor allem gewinnenden) Spielern
- Hoffnungslosigkeit, Selbstmordgedanken bzw. -versuch

Computerspielsucht

- bislang keine eigenständigen Störungsbilder in den Diagnosesystemen
- Die Kriterien der Sucht sind bei exzessivem Spielen insbesondere bei Rollenspielen zutreffend
- Zunahme unter Jugendlichen insbesondere bei MMORPG (Massively Multiplayer Online Role-Playing Game = Massen-Mehrspieler-Online-Rollenspiel).
- Spieler entflieht der Realität, Identifikation mit Avatar (virtuelle Figur) ermöglicht Verwirklichung von Wünschen, Sehnsüchten in der virtuellen Welt (Erfolg, Macht, Gemeinschaft)

Wie verhalte ich mich gegenüber Betroffenen?

- Problem ansprechen
- nur die Konsequenzen ankündigen, die ich durchführen kann
- Konsequenzen ziehen
- „Nicht zu helfen ist Hilfe“
- Verantwortung beim Betroffenen lassen
- „Hasse den Irrtum, aber liebe den Irrenden“

Augustinus (354-430)

Co-Abhängigkeit

- Leben der Angehörigen wird von der Sucht beherrscht
- Für eigene Interessen und Hobbys, die Pflege von Freundschaften bleibt kein Raum mehr
- Angehörige fühlen sich verantwortlich, glauben, dass das süchtige Verhalten durch ihren Einsatz sich verändert

Behandlung

- Suchtberatung
- Entgiftung
- Entwöhnung
- Selbsthilfegruppen

Prävention

- Kinder stärken durch Achtung und Respekt
- liebevoll Grenzen setzen
- Bindungsfähigkeit, Beziehungsfähigkeit
- Aufklärung
- in Pubertät Gratwanderung:
Verbote wenig wirksam,
klare Abgrenzung, Position wichtig,
dabei im Gespräch bleiben

Prävention

- Eigenen Suchtmittelgebrauch prüfen
- In Familie und Freundeskreis ansprechen
- In Betrieben und Institutionen
Dienstvereinbarung/Betriebsvereinbarung zur
Suchtprävention
- Rauchverbote in öffentlichen Räumen

- *Sucht*
- *kommt*
- *nicht von Drogen,*
- *sondern*
- *von*
- *betäubten Träumen,*
- *verdrängten Sehnsüchten,*
- *verschluckten Tränen,*
- *erfrorenen Gefühlen. (Bilstein / Voigt)*

Literaturempfehlungen

- [Ralf Schneider](#), Die Suchtfibel
 - Wie Abhängigkeit entsteht und wie man sich daraus befreit. Informationen für Betroffene, Angehörige und Interessierte
- [Johannes Lindenmeyer](#), Lieber schlau als blau
 - Entstehung und Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. Mit CD-ROM und Online-Materialien
- [Franziska Steinrauch](#), *Der kluge Säufer*
 - Konkursbuch Verlag Claudia Gehrke, Berlin 2012, 224 S. – 9,90 Euro
- [Jack London](#), König Alkohol
 - Roman
- [Hans Fallada](#), Der Trinker
 - Roman



- *Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit*