



Dr. med Carlo Schmid

Vortrag zur Fachtagung am 12.02.2004 in der
Klinik Schloß Falkenhof

„Morgen hör ich auf“

- Zahlen, Daten Fakten zum Thema Sucht
- Begriffsbestimmungen zum Thema Sucht
- Suchtmittel Nikotin/Aufputscher/Downers
- Polytoxikomanie/Mehrfachabhängigkeit
- Sucht bei Jugendlichen

Klinik Schloß Falkenhof
Nibelungenstraße 109 – 64625 Bensheim
Telefon: 0 62 51 / 102 –0 –
Fax: 0 62 51 / 102-103
Internet: <http://www.klinik-falkenhof.de>
Email: falkenhof@caritas-bergstrasse.de

Träger: Caritasverband Darmstadt e.V.
Heinrichstraße 32A – 64283 Darmstadt



Inhalt

Inhalt.....	2
Einige Angaben und Zahlen:.....	3
Begriffsbestimmungen.....	3
„Sucht“ – besser Drogenabhängigkeit:	3
Cage-Test:.....	3
Co-Abhängigkeit:	4
Suchtmittel (Auszug).....	4
Nikotin:	4
Aufputscher:.....	5
„Downers“.....	5
Was uns besonders beschäftigt.....	5
Klinik Schloß Falkenhof mit Adaptionseinrichtung	6
Wie wir arbeiten.....	6
Multiprofessionelles Team.....	7
Wirkfaktoren in der Therapie	7



Einige Angaben und Zahlen:

- Raucher: 18 Millionen
- Nikotinabhängige: 7 Millionen
- Alkoholabhängige: 3 Millionen
- Cannabiskonsumenten: 4 Millionen
- Ecstasy Konsumenten: 500.000
- Kokain Konsumenten: 300.000
- Heroinabhängige (Fixer): 200.000
- Medikamentenabhängige: 1,4 Millionen (2/3 Frauen)
- Nikotintote jährlich: 120.000
- Alkoholtote: 50.000
- Drogentote: unter 2000

Begriffsbestimmungen

„Sucht“ - Mittel:

Zentral wirkende Substanzen mit Abhängigkeitspotential.

„Sucht“ – besser **Drogenabhängigkeit:**

Drang, eine Substanz wiederholt einzunehmen. Der Zustand ist charakterisiert durch „psychische Abhängigkeit“: starker Drang eine Substanz wiederholt einzunehmen, um Angenehmes zu empfinden und Unangenehmes zu vermeiden und/oder „physische Abhängigkeit“: nach abruptem Absetzen einer Substanz treten Entzugssymptome auf und/oder „Toleranz“: nach wiederholter Zufuhr einer Substanz lässt die (pharmakologische) Wirkung innerhalb von Tagen bis Wochen nach, die Dosierung muss erhöht werden um die gleiche Wirkung zu erzielen.

Cage-Test:

Haben Sie einmal das Gefühl gehabt, dass Sie Ihren Alkoholkonsum verringern sollten? (cut-down).

Hatte jemand Sie einmal durch kritisieren Ihres Alkoholtrinkens ärgerlich gemacht? (annoyed by criticism).

Haben Sie sich einmal schlecht oder schuldig gefühlt wegen Ihres Alkoholtrinkens? (guilt feelings).

Haben Sie einmal morgens als erstes Alkohol getrunken, um sich nervlich wieder ins Gleichgewicht zu bringen oder einen Kater loszuwerden? (eye opener).

Wenn jemand alle vier Fragen positiv beantwortet ist die Gefahr abhängigkeitskrank zu sein bei über 80 Prozent.



Co-Abhängigkeit:

Ein Verhalten, das im Umfeld des Abhängigkeitskranken häufig praktiziert wird. In den USA hat es Krankheitswert, so dass es entsprechende Behandlungsgruppen für Co-Abhängige gibt.

Bin ich Co-abhängig?

- Hängen Ihre Gefühle sehr stark von Ihrem Partner ab?
- Haben sie Aufgaben Ihres Partners übernommen, weil er unzuverlässig wurde?
- Haben Sie schon einmal gedroht, ohne die Drohungen wahr zu machen?
- Leiden Sie darunter, dass Ihr Partner sich nicht in Ihrem Sinne ändert?
- Glauben Sie, dass Ihr Partner abrutscht, wenn Sie ihn verlassen?

- Haben Sie Angst vor Aggression, wenn Sie das Thema Suchtmittel ansprechen?
- Ist Ihrem Partner das Suchtmittel wichtiger als die Beziehung?
- Haben Sie schon einmal für Ihren Partner gelogen oder etwas beschönigt?
- Glauben Sie eine Mitschuld an der Sucht zu haben?.

Suchtmittel (Auszug)

Nikotin:

Als häufigstes Suchtmittel in Kombination mit Alkohol besteht ein vierundvierzigmal höheres Risiko an Kehlkopf- oder Speiseröhrenkrebs zu erkranken.

Haschisch, Gras, Marihuana:

Häufig als Anfangsdroge bezeichnet. Neugierde, Zugehörigkeit, Peer-Gruppe, Rausch-effekt. Ca. 48% der 16- bis 18-jährigen wissen, wo die Droge Cannabis zu bekommen ist und/oder haben diese bereits probiert. Damit führt Cannabis im Bereich der illegalen Drogen mit Abstand die Rangliste an. Die Folgen des Kiffens werden häufig unterschätzt:

- Psychische Abhängigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Vergesslichkeit
- Wortfindungsprobleme
- Beeinträchtigung des Lernvermögens
- Störung der neuronalen Reifung
- Verzögerung der Persönlichkeitsentwicklung
- Induktion weiterer psychiatrischer Erkrankungen (Depression, Angststörung, Schizophrenie).



Aufputscher:

Speed, Amphetamine, Captagon, Appetitzügler, Kokain, Crack, Ecstasy, LSD, Psilocybin (Pilze).

„Downers“

Als Gegenpol gibt es die sogenannten „Downers“, die Antrieb und Interesse eher reduzieren. Dazu gehören Heroin, Morphin, Opium, Kodein, Benzodiazepine (Valium, Rohypnol) Barbiturate und Schlafmittel aller Art.

Was uns besonders beschäftigt

Polytoxikomanie/Mehrfachabhängigkeit als Ausdruck einer Personengruppe, die im ständigen Austausch der Suchtmittel bestimmte Erlebnisqualitäten herstellt, wobei z. B. beruhigende Medikamente eher antriebssteigernd und ausgleichend wirken. Es kommt damit zu einer Umkehr der chemischen Wirkung.

Somit gelten bei diesen Patienten pharmakologisch völlig andere Wirkmechanismen.

Immer früherer Einstieg in den Großstädten, mittlerweile sind viele **Jugendliche** noch Kinder mit 9 bis 10 Jahren wenn sie mit rauchen, Schule schwänzen und Cannabis konsumieren. Im ländlichen Bereich liegt der Beginn häufig auch bereits im 12., 13. Lebensjahr.

Mögliche Gründe:

- Wir leben in einer Konsumgesellschaft, in der wir den Jugendlichen süchtiges Verhalten vorleben
- Die Sprachlosigkeit vieler Jugendlicher zu ihren Eltern
- Das große Misstrauen und die Angst vor dem Alleinesein
- Der hohe Gruppendruck (Zugehörigkeit zur Peer-Gruppe)

Zunahme der Einnahme von **Ecstasy**. Eine Designerdroge mit vielen gefährlichen Nebeneffekten (kein Durstgefühl, psychotische Krisen etc.).

Zunahme **nicht stoffgebundener Süchte** (Spieler, Workaholics, PC-Süchtige, Kaufsucht). Die GA's in den USA sind mittlerweile die zweitgrößte Selbsthilfeorganisation

Zunahme der Abhängigkeiten bei der **älteren Bevölkerung**. Fehlende Sinnstrukturen, es fehlen Aufgaben, es fehlen soziale Kontakte, so dass der Hausarzt häufig eine entscheidende Beziehungsperson wird. So wird zeitweise bereits Sekt zum Frühstück (Kreislaufprobleme) ebenso verordnet wie Rotwein zum Einschlafen. Zum anderen wird viel zu großzügig mit Benzodiazepinen umgegangen.

Alkohol als in unserer Gesellschaft anerkanntes soziales Schmiermittel oder Genussmittel hat viele Funktionen, ist in zahlreiche gesellschaftliche Rituale scheinbar automatisch integriert.



Es gibt keinen risikolosen Alkoholkonsum. Selbst der geringe Konsum von Alkohol birgt z. B. bei Frauen bezüglich des Brustkrebsrisikos eine Gefährdung. Wir unterscheiden neben dem risikoarmen Alkoholkonsum (10 – 25g / Tag), den riskanten Konsum (5 Millionen Menschen, davon Frauen > 20g und Männer > 40g) und den abhängigen Konsum.

Klinik Schloß Falkenhof mit Adaptionseinrichtung in Heppenheim

- Entwöhnungsbehandlungen: von 12 bis 16 Wochen in der Klinik
- Adaptionbehandlungen für Patienten die Hilfestellungen benötigen bei der beruflichen und sozialen Reintegration: 12 bis 16 Wochen
- Auffang- und Wiederholungsbehandlungen: 6 bis 10 Wochen
- Kurztherapie: 6 Wochen stationär mit verbindlicher ambulanter Rehabilitation
- Behandlungsverbund: Einzigartig in der medizinischen Rehabilitation (gibt es nur im Suchtbereich) eine enge regionale Zusammenarbeit mit Fachambulanzen und Beratungsstellen (z. B. Aschaffenburg, Lohr, Würzburg, Kitzingen, Frankfurt, Wiesbaden, Friedberg, Fulda, Mainz, Rüsselsheim, Ludwigshafen, Mannheim, Heidelberg, Heppenheim, Darmstadt, Dieburg)
- Dichte und effektive Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen insbesondere des Kreuzbundes im Vorfeld, während und nach der stationären Therapiephase
- 90 Prozent der Patienten kommen über Fachambulanzen, so dass auch eine Nachsorge nach der stationären Phase sicher gestellt ist. Die anderen Patienten kommen entweder von betrieblichen Sozialdiensten, Ärzten oder direkt über den Leistungsträger oder aus der JVA.
- Hauptbeleger ist die BfA, aber auch alle anderen Leistungsträger der Rentenversicherungen, Krankenkassen und Privatzahler.

Wie wir arbeiten

Wir sehen sowohl den Einzelnen mit seinen seelischen Konflikten und Problemen aus der Herkunftsfamilie, die ihn die Erfahrung machen ließen, dass man mit Suchtmitteln unangenehme Gefühle, Ärger, Frust, Hass, aber auch Enttäuschung und Einsamkeit scheinbar vorübergehend kompensieren kann.

Wir sehen aber auch sogenannte interpersonelle Konflikte, in denen der Mangel an Kommunikation oder Dialog mit Angehörigen oder allgemeinen Umwelt in einer Vermeidung oder im Sinne einer Aufmerksamkeitsfokussierung entscheidend für eine Abhängigkeitsentwicklung sein kann.



Multiprofessionelles Team

- Auseinandersetzung mit Grenzen
- Wertschätzung und Akzeptanz (Moralisieren ist nicht sinnvoll)
- Individualisierte Therapie mit starker Berücksichtigung des Lebenskontextes aus dem der Patient zu uns kommt

Wirkfaktoren in der Therapie

- Wirkfaktor Patient (Verständnis, Kommunikation, Mitgefühl, Akzeptanz, Wertschätzung)
- Klima in der Einrichtung (heißt nicht generell Harmonie, sondern eher Konfliktfähigkeit, Transparenz, Anerkennung, Auseinandersetzungsfähigkeit)
- Einbeziehen des sozialen Umfelds (Angehörigengespräche, Partnerseminar, Familiengespräch, Betriebsgespräche, Betriebsseminar).
- Individuelle Rückfallprophylaxe
- Gruppentherapie, Einzeltherapie, arbeitsbezogene Maßnahmen, Mitbehandlung der körperlichen Folgeerkrankungen.

12.2.2004
Dr. med. C. Schmid
Arzt für Psychiatrie/Psychotherapie
Ärztlicher Leiter