

Sucht, Suchtentstehung und Suchtmittelmissbrauch

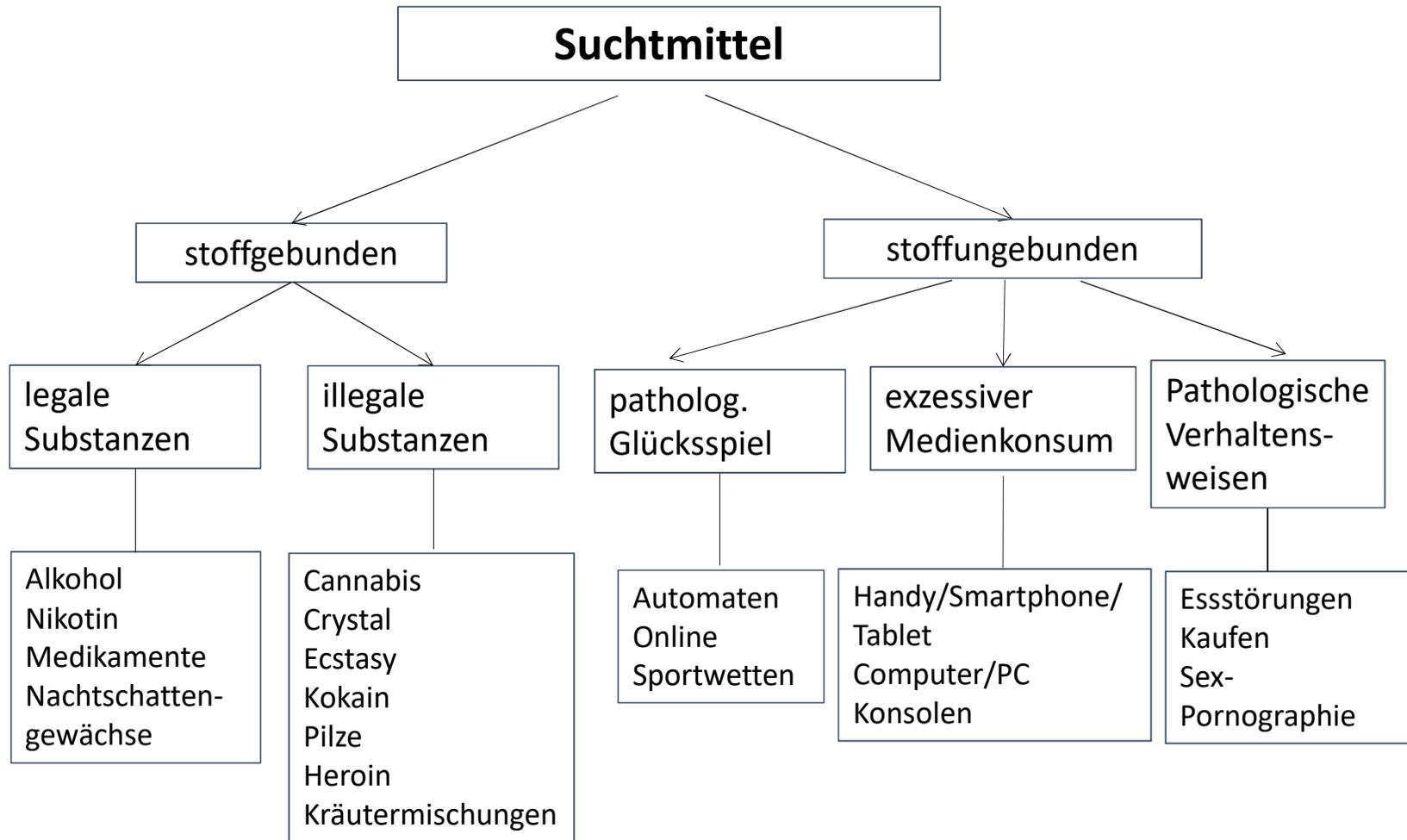
Dörte Brennecke
Fachstelle für aufsuchende
Suchtarbeit und Drogenprävention
Diakonie-Suchthilfe Bethanien
Altstädter Kirchhof 10
06406 Bernburg

Loreen Fröhnert
Fachstelle für Suchtprävention
AWO Kreisverband Salzland e.V.
Otto-Kohle-Str. 23
39218 Schönebeck

Telefon: 03928.702012
E-Mail: l.froehnert@awo-slk.de

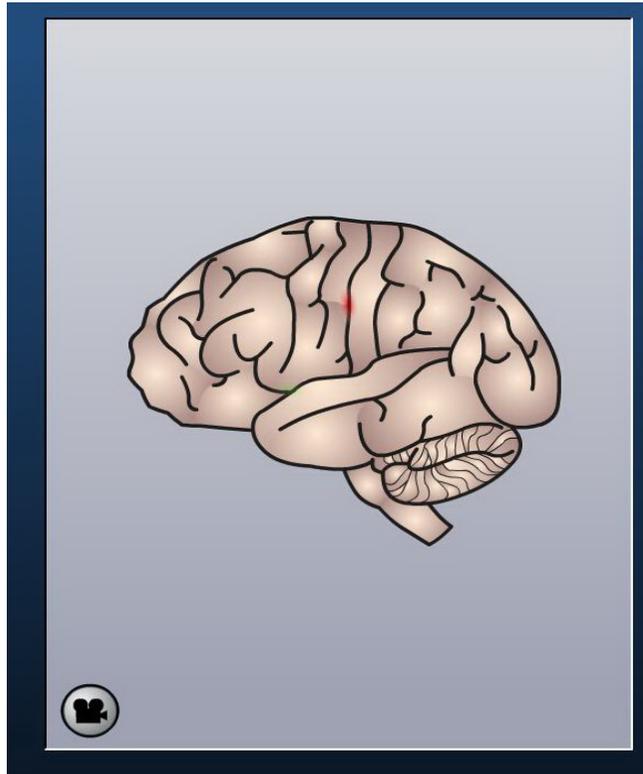
Ablauf

- ▶ Suchtentstehung und Suchtverlauf
- ▶ Definition Sucht und Abhängigkeit
- ▶ Studium auf Drogen? - Daten & Zahlen
- ▶ Hirndoping – eine besondere Problematik?
- ▶ Gesprächsführung und (Regionales) Hilfesystem



Biochemische Vorgänge im Gehirn

Wie wirken Drogen?



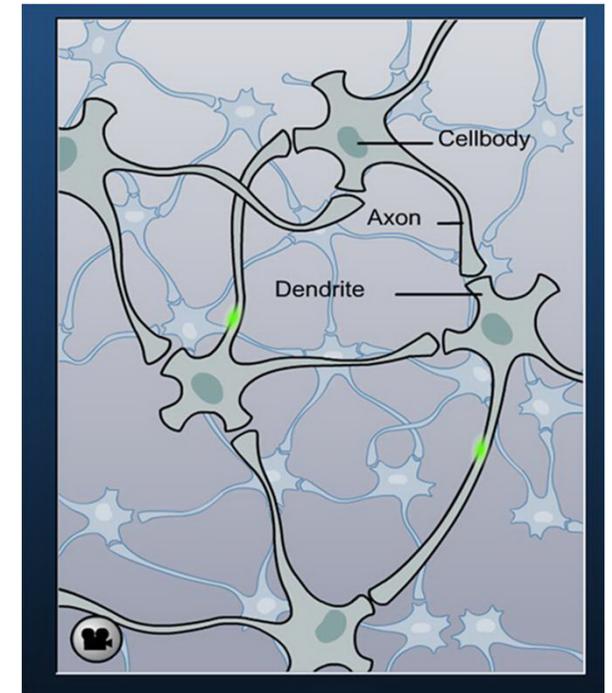
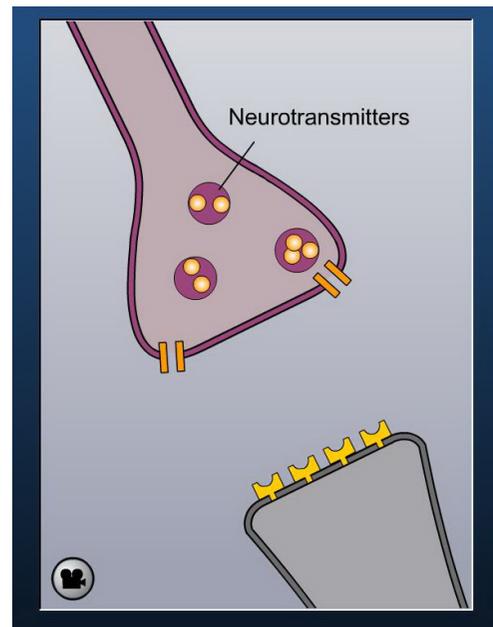
Quelle: CD-Rom „Drogen im Gehirn“



Quelle: CD-Rom „Drogen im Gehirn“

Wie wirken Drogen?

- Nervenzellen im Gehirn übertragen Informationen und bestimmen, wie unser Körper funktioniert und wie wir uns fühlen
- Übertragung geschieht durch sogenannte Neurotransmitter



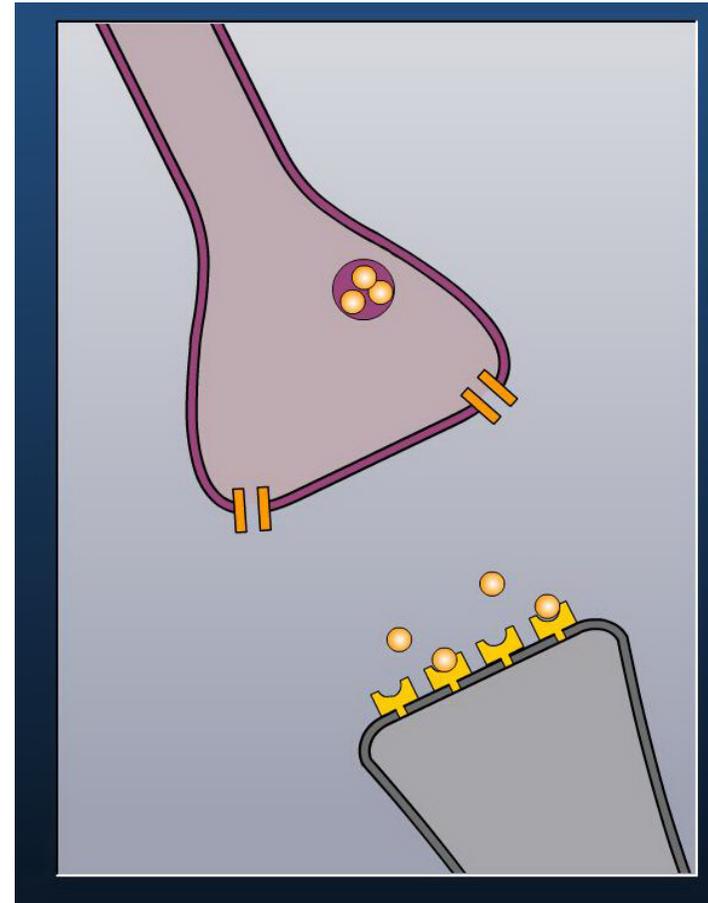
Quelle: CD-Rom „Drogen im Gehirn“

Neurotransmitter

- **Adrenalin** - Aktivierung des Körpers
- **Dopamin** - u.a. Belohnungszentrum, Denkvorgänge
- **Serotonin** - u.a. Stimmung, Lernvermögen, Schlaf-Wach-Rhythmus
- **GABA** - Beruhigung, Schmerzlinderung
- **Endorphine** - Belohnungssystem, Schmerzlinderung
- **Anandamide** - Erinnerung, Koordination, Gleichgewichtssinn

Neurotransmitter – Vorgang ohne Substanzkonsum

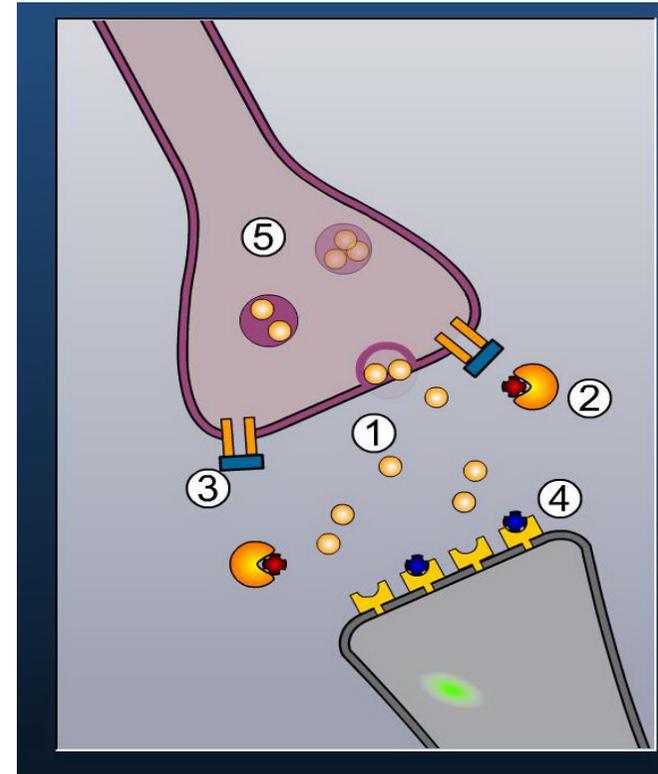
- Die Neurotransmitter werden in den synaptischen Spalt ausgeschüttet
- Binden sich an die Rezeptoren, Signal wird übertragen und an die Zelle weitergegeben
- Neurotransmitter werden abgebaut oder vom Axon wieder aufgenommen
- Alles beginnt wieder von vorne



Quelle: CD-Rom „Drogen im Gehirn“

Wirkung von Drogen auf Neurotransmitter

- Die Transmitterausschüttung wird verstärkt oder verringert
- Der Abbau wird unterbrochen
- Der Rücktransport zum Axon ist unterbrochen
- Transmitter werden nachgeahmt
- Die Produktion neuer Transmittermoleküle ist gehemmt



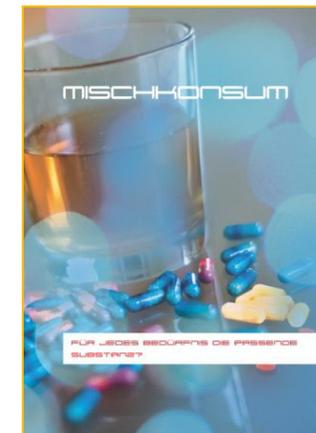
Quelle: CD-Rom „Drogen im Gehirn“

Wie wirken Drogen?

- Substanzen stimulieren das Belohnungssystem im Gehirn und führen zu „Überbelohnung“
- Andere Belohnungsstrategien – Tätigkeiten, die dazu geführt haben, dass man sich wohlfühlt – stimulieren schwächer und werden uninteressant
- Überstimulierung führt zu Gewöhnung, es ist mehr von der Substanz nötig, um ein weniger stark ausgeprägtes Wohlgefühl auszulösen
- Das System kippt – jetzt geht es nur noch darum, Bestrafung durch Entzug zu vermeiden (Unlustgefühle, Depression, Angst, körperliche Entzugserscheinungen)

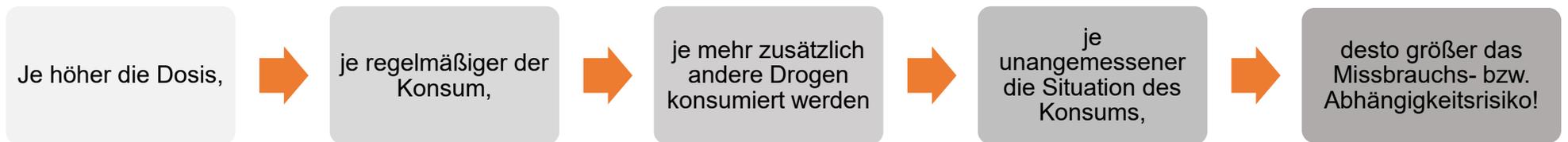
Grundsätzlich gilt:

- Psychoaktive Substanzen schädigen Nervenzellen des Gehirns – wie reversibel, ist nicht genau bekannt
- Die meisten Substanzen intensivieren die gegenwärtige Gefühlslage
- Zwischen gewünschter Wirkung und Überdosierung ist ein schmaler Grat
- Es bestehen Wechselwirkungen zwischen gleichzeitig oder in kurzen Abständen nacheinander konsumierten Substanzen
- Mischkonsum potenziert das Gesundheitsrisiko
- Inhaltsstoffe unbekannt und unterschiedlich, u.U. gestreckt mit giftigen Substanzen
- Regelmäßiger Konsum führt zur Toleranzbildung

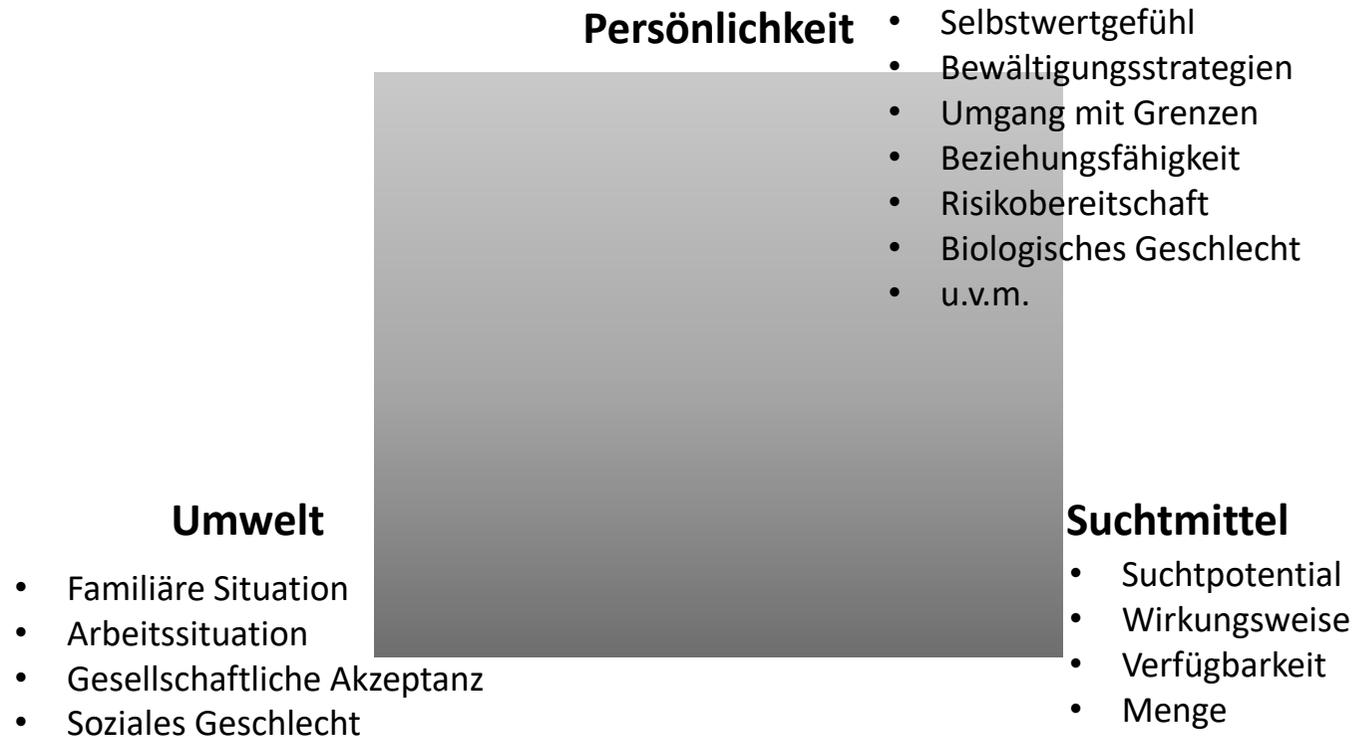


Quelle: Fachstelle für
Suchtprävention Berlin

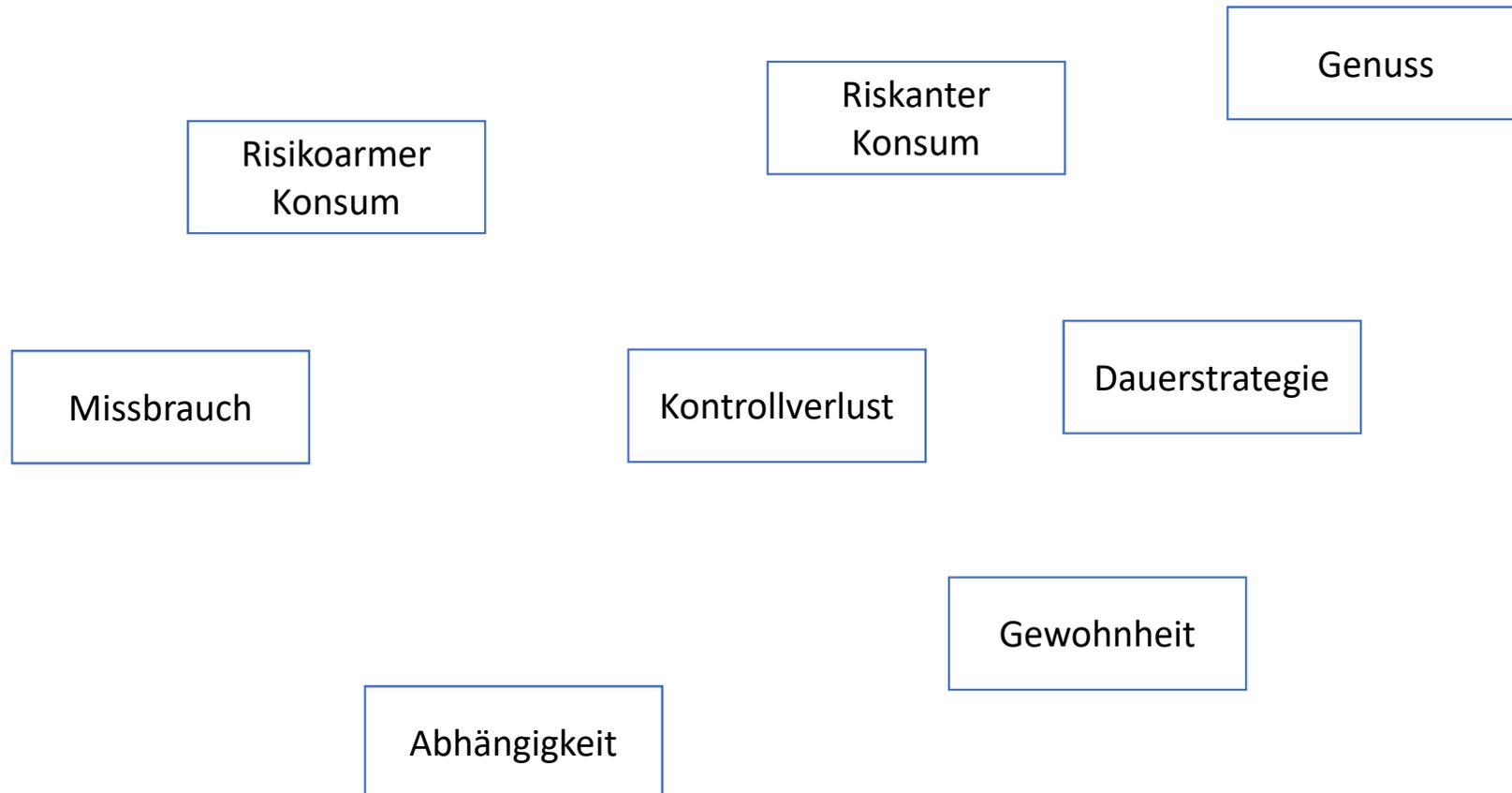
Grundsätzlich gilt:

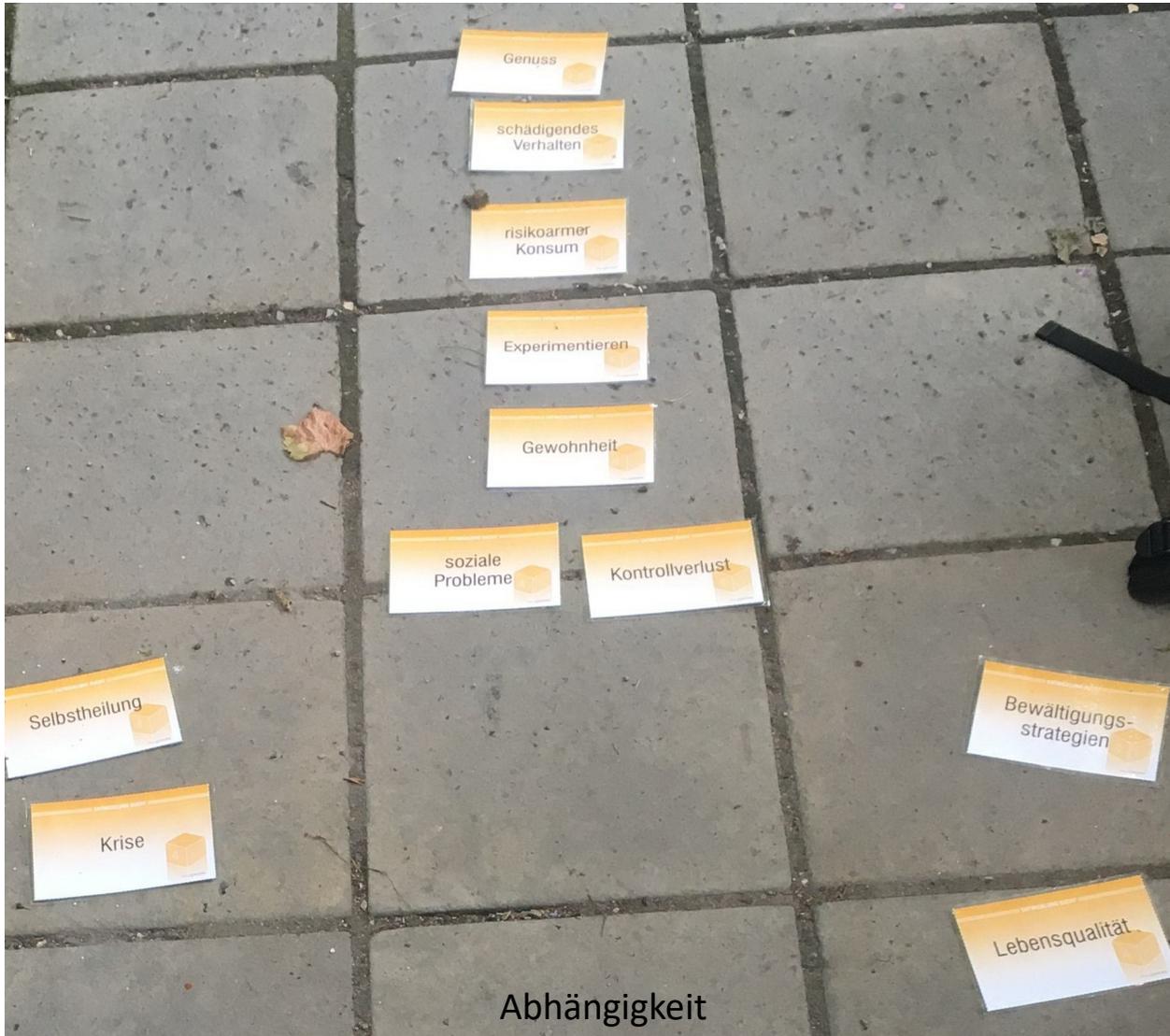


Welche Faktoren beeinflussen Suchtentstehung?



Vom Genuss zur Sucht





Beispiel Alkohol

- Genuss: Genuss des Geschmacks verbunden mit Wohlgefühls. Der Konsum ist etwas Besonderes und sozial sowie kulturell eingebunden
- Risikoarmer Konsum: Hier gibt es Richtwerte*, jedoch gilt: je weniger, desto besser + mind. 2 Tage/Woche alkoholfrei
- Gewohnheit: Konsum wird mit bestimmten Ereignissen/Tageszeiten/Stimmungen verknüpft.
- Riskanter Konsum: Richtwerte werden überschritten.
- Missbrauch = schädlicher Gebrauch: ICD-10 → Konsum in unangemessener Höhe oder unangemessenen Situationen. Soziale, zwischenmenschliche oder gesundheitlich negative Auswirkungen sowie Verstöße gegen geltendes Recht werden in Kauf genommen.
- Dauerstrategie: Konsum als Mittel zum Zweck. Wirkung wird gezielt gesucht – schlechte Gefühle sollen unterdrückt werden.
- Kontrollverlust: Verlust der Kontrolle über Beginn, Beendigung oder Menge des Konsums.
- Abhängigkeit: Als schwere Erkrankung definiert.

*Frauen: 12gr reiner Alkohol bzw. 1 kl. Glas Bier (250ml) oder 1 Glas Wein (100ml), oder 4 cl Schnaps
Männer: 24g reiner Alkohol bzw. 1 gr. Glas Bier (500ml) bzw. 200ml Wein bzw. 8cl Schnaps

Schädlicher Gebrauch / Missbrauch



Verpflichtungen vernachlässigt



Konsum in gefährlichen Situationen



rechtliche Probleme



soziale/zwischenmenschliche
Probleme



Abhängigkeit nach WHO / ICD-10

Für die Abhängigkeit werden sechs Kriterien angegeben, von denen mind. drei erfüllt sein müssen, um eine Diagnose stellen zu können:

Starkes Verlangen / Zwang

Verminderte Kontrollfähigkeit über Substanzgebrauch

körperliches Entzugssyndrom

Toleranzentwicklung und Dosissteigerung

Vernachlässigung anderer Aktivitäten

Anhaltender Substanzkonsum trotz eindeutig
schädlicher Folgen

Um die unfertige Hausarbeit noch pünktlich am nächsten Morgen abgeben zu können, trinkt Jan literweise Kaffee, um die ganze Nacht wach und konzentriert zu bleiben.

Oft, wenn Tim Stress mit seinen Eltern, seiner Freundin oder in der Uni hat, raucht er erst einmal einen Joint zum „Runterkommen“.

Simon hat sich schon oft vorgenommen, seinen Speed-Konsum am Wochenende zu beenden. Er leidet an depressiven Verstimmungen, hat Nierenschmerzen und Gedächtnisprobleme. Jeden Freitag verschiebt er sein Vorhaben auf die kommende Woche.

Fallbeispiele

Jessica findet, dass ein Wochenende ohne Party mit Ecstasy ein langweiliges Wochenende gewesen ist. Da sie von einer Pille nur noch wenig merkt, nimmt sie in letzter Zeit mehrere in einer Nacht. Sie schimpft, dass die Qualität früher besser gewesen sei.

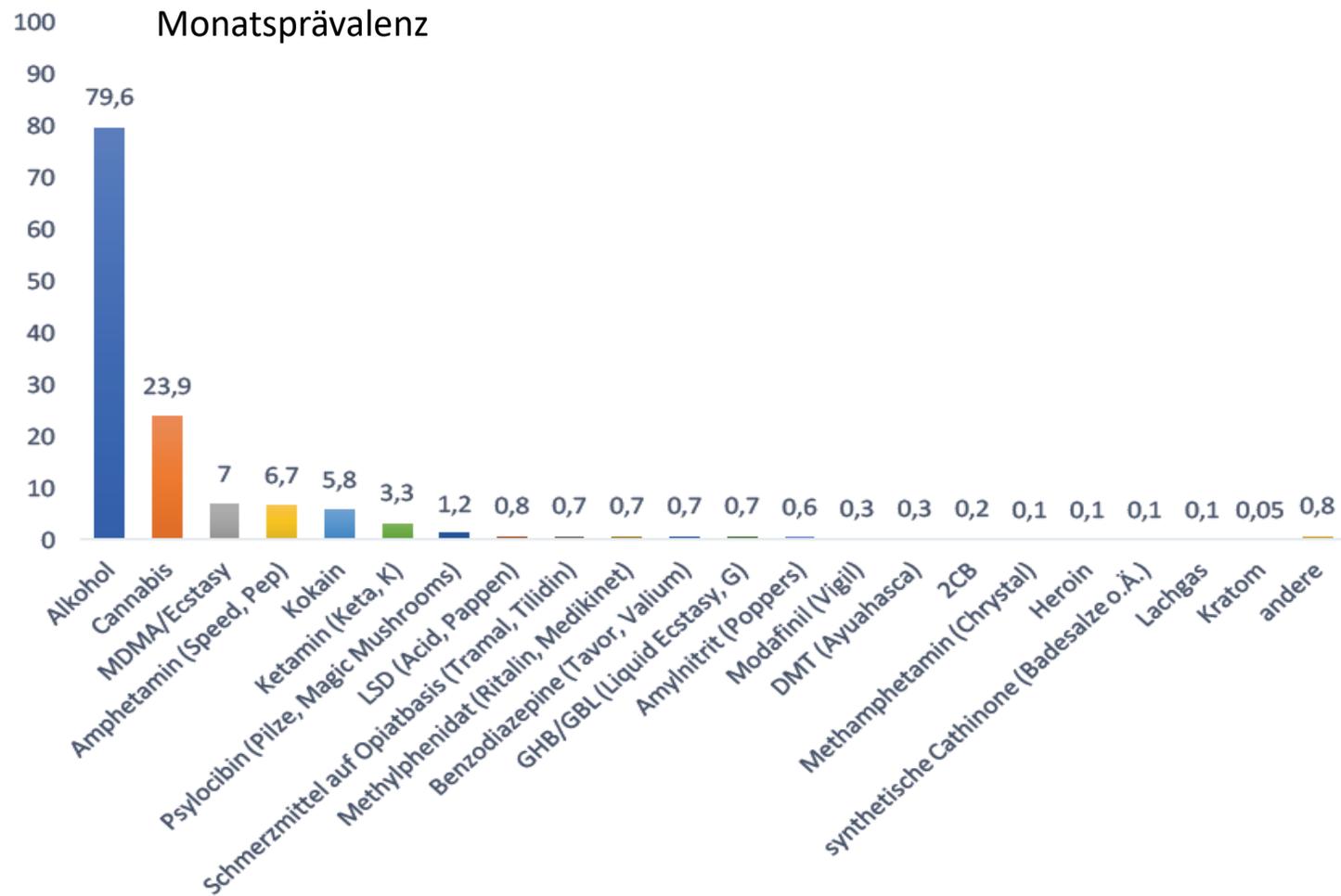
Christine geht regelmäßig nach der Berufsschule in die Spielothek. Sie hat ein System ausprobiert und gewinnt immer mal am Automaten. In der letzten Woche hat sie sich Geld geliehen und die Schule geschwänzt. Ihren Eltern hat sie auch schon Geld aus der Haushaltskasse entwendet, um Schulden zu bezahlen.

Frau Müller nimmt mehrmals pro Woche Aspirin, weil sie Kopfschmerzen hat.

Ohne ein „Guten-Morgen-Köpfchen“ schafft es Dennis nicht mehr aus dem Bett.

Katrin raucht nach dem Essen, wenn sie Kaffee trinkt und bei Partys immer mal eine. Sie sagt, sie könne jederzeit aufhören.

Suchtmittelkonsum bei Studierenden



Quelle: Charité-
Universitätsmedizin
Berlin (2017): Student
Drugsurvey

Hirndoping & Medikamentenmissbrauch

Was bedeutet Hirndoping?

Konsum von Substanzen mit dem Ziel der Leistungssteigerung oder des Leistungserhaltes

Hirndoping & Medikamentenmissbrauch



Quelle: DZHW (2014): HISBUS-Befragung Hirndoping II

Onlinebefragung von 6.700 Studentinnen und Studenten

6% wenden verschreibungspflichtige Medikamente bzw. illegale Substanzen an → Hirndoping

z.B. Methylphenidat, Modafinil, Antidepressiva, Kokain, Amphetamin, MDMA, Betablocker, Cannabis

8% nehmen frei erhältliche Substanzen

Hirndoping & Medikamentenmissbrauch



Quelle: Middendorff, Poskowsky und Isserstedt 2012, S. 30

Praxis

Bei einem Kommilitonen, den Sie schon seit einiger Zeit kennen, fallen Ihnen seit einigen Wochen Veränderungen auf. Er kommt zu spät, wirkt unausgeschlafen, ihm passieren häufiger Fehler. Dann ist er wieder total aktiv und steigert sich übermäßig in seine Studien hinein. Sie machen sich Sorgen, denn er hat Ihnen vor einiger Zeit erzählt, dass ihm gerade alles zu viel wird. Ihre Vermutung geht in Richtung Substanzmissbrauch.

- Was hilft dem Kommilitonen?
- Was hilft ihm nicht?
- Was sollte ich im Erstgespräch auf jeden Fall benennen?
- Was könnten gute Sätze sein, mit denen ich ihn anspreche?

Gute Sätze, um ein Gespräch zu beginnen

Problematischen Konsum konstruktiv ansprechen

Beschreiben und nachfragen, nicht interpretieren

Welche Auffälligkeiten nehmen Sie wahr?

Wie ist die Einschätzung des Gegenübers?

Anteilnahme und Sorge ausdrücken

Worüber sind Sie besorgt? Was beunruhigt Sie?

Belastungen anerkennen

Positives, Bemühungen und auch kleine Schritte würdigen

Unterstützung anbieten, Informationen über Hilfeangebote geben

Angebote machen, Brücken bauen –

die tatsächliche Veränderung obliegt dem/der Betroffenen

Schuldzuweisungen und Vorwürfe vermeiden

Sucht / problematischer Konsum kein selbstgewählter Lebensentwurf

Versuchen, die Sichtweise und Eigenverantwortung des anderen zu verstehen

und zu akzeptieren– heißt nicht billigen!

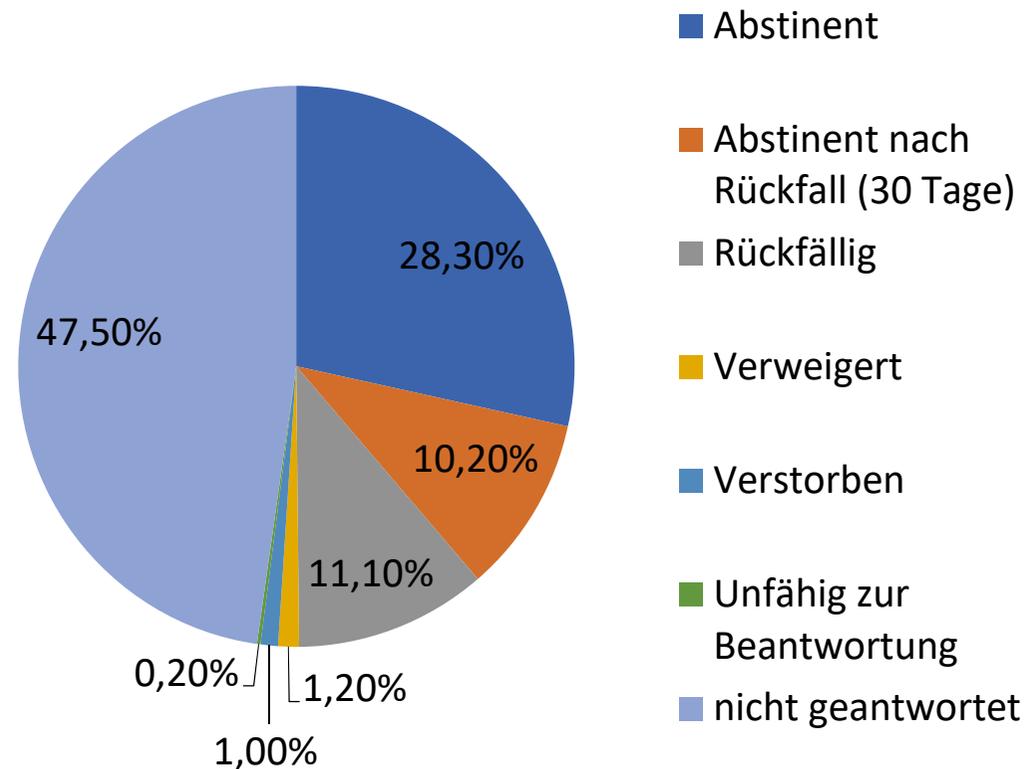
Regionales Hilfesystem

- Suchtberatungsstelle - AWO Kreisverband Salzland e.V.
 - Schönebeck
 - Aschersleben/Staßfurt
 - Calbe
 - Barby
 - Suchtberatungsstelle – Diakonie Suchthilfe Bethanien, Bernburg
 - Fachdienst Gesundheit Salzlandkreis – Sozialpsychiatrischer Dienst
 - Diverse Selbsthilfegruppen
 - Entgiftung ambulant (bei bestimmten Hausarzt*Innen) oder stationär (z.B. Bernburg, Salus-Klinik)
 - Krankenhäuser, u.a. Psychiatrische Tagesklinik Aschersleben bzw. Staßfurt, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie – Bernburg, etc.
 - Stationäre Rehabilitation (Diakonie-KH Harz in Elbingerode, Medinet-Klinik „Alte Ölmühle“ in Magdeburg, Barbarossaklinik in Kelbra, Awo-RPK gGmbH: Therapiehof Sotterhausen)
 - Nachsorge in den Suchtberatungsstellen
- <http://www.ls-suchtfraagen-lsa.de/suchthilfewegweiser/>

Erfolgsquote bei Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger 2019

Ergebnisse zum Datenrücklauf 2019

Befragt wurden alle Patientinnen und Patienten, unabhängig davon, ob sie die Rehabilitation vollständig durchgeführt oder vorher abgebrochen hatten.



Quelle: https://www.sucht.de/wp-content/uploads/2022/09/FVS-Katamnese-EJ-2019-FK-Alk_Med.pdf

Sonstiges Hilfesystem

Online-Hilfen

- www.dhs.de - Informationsmaterialien
- www.mindzone.info – Pillen- bzw. Substanzwarnungen, Informationsmaterial, Beratung
- www.quit-the-shit.net/qts/ – Informations- und Beratungsservice zu Cannabis
- www.drugscouts.de – Informationen, Beratung, Hilfe und Unterstützung

Hilfesystem in der Hochschule

?

Erfolgsquote bei Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger

- Es existieren keine randomisierten Vergleichsstudien.
- Rehabilitationseinrichtungen führen jedoch ein Jahr nach Entlassung eine schriftliche Befragung des Klientels durch.
- Als Erfolg wird definiert: Abstinenz ein Jahr nach Entlassung bzw. Abstinenz 30 Tage nach Rückfall.
- Fachverband Sucht e.V. berechnet regelmäßig die Erfolgsquote anhand von stichprobenartig ausgewählten Kliniken, Ergebnisse für 2019: https://www.sucht.de/wp-content/uploads/2022/09/FVS-Katamnese-EJ-2019-FK-Alk_Med.pdf
- Problematisch ist die regelmäßig hohe Nichtantwortquote. Es ist jedoch davon auszugehen, dass auch ein Teil der Nichtantwortenden abstinent geblieben ist.