

SUCHT

Auf der Suche nach uns selbst

von
Jörg Sengpiel

(2. Version)

(2008)

Inhaltsverzeichnis **SUCHT**

1.	Definition/Wortbedeutung	6
1.1	Entstehung im Gehirn	8
1.2	Medien	9
1.2.1	Sport	9
1.2.2	Arbeit	10
1.2.3	Kaufen	11
1.2.4	Sex/Sucht nach Erotik	11
1.2.5	Medienpräsenz	13
1.3	Suchtmittelübersicht	14
1.3.1	Nicht-stoffliche Suchtmittel	
1.3.2	Stoffliche Suchtmittel	16
2.	Rausch	17
2.1	Körpereigene Vorgänge	19
2.2	Reaktionen des Zentralnervensystems	
2.3	Religiöse Zugehörigkeit von Rauschmitteln	20
3.	Abhängigkeit	21
3.1	Phasen der Abhängigkeit	24
3.1.1	Anfangsphase	
3.1.2	Psychische Abhängigkeit	25
3.1.3	Körperliche Abhängigkeit	26
3.2	Elvin Morton Jellinek	27
3.2.1	Symptomatische Phase	
3.2.2	Vorläufer Phase (Prodromalphase)	
3.2.3	Kritische Phase	28
3.2.4	Chronische Phase	
3.3	Abhängigkeitstypen nach Jellinek	29
4.	Biologische Veränderungen durch die Suchtmittel	30
4.1	Suchtgedächtnis	31
Die Zwei Suchtmittel in unserer Gesellschaft		
5.	Alkohol	33
5.1	Entstehung	
5.2	Wirkung auf den Körper	34
5.3	Körperliche Folgen	35
5.4	Promillewerte und die Auswirkungen	36
5.5	Alkohol-Mythen	37
5.6	Alkohol bei Jugendlichen	38

6.	Gegenmaßnahmen	40
6.1	Entgiftung	41
6.2	Langzeittherapie	42
6.3	Selbsthilfegruppe	45
6.4	Mitbehandlung von Ehegatten und Angehörigen	47
6.5	Prävention	48
6.6	Gemeinsamkeiten aller suchtspezifischen Einrichtungen	49
7.	Nikotin	50
7.1	Allgemeines	
7.2	Wirkung auf den Organismus	51
7.3	Abhängigkeit, Entzug und körperliche Folgen	52
8.	Schlussbetrachtung	54
8.1	Vom Genuss zur Abhängigkeit	57
8.2	Kontrolliertes Trinken	59
8.3	Zahlen und Fakten	61
8.3.1	Erwachsene	
8.3.2	Jugendliche	62
8.4	Web – Links	65
8.5	Aussagen von Abhängigen	66

Vorwort

Lieber Leser,
ich möchte Ihnen hiermit eine Lektüre an die Hand geben, die schon bekannte und vielleicht auch neue Aspekte miteinander verknüpft.

Die Sucht oder besser gesagt die Abhängigkeit von Dingen, Substanzen und Verhaltensweisen hat zum Ende des letzten Jahrhunderts immer mehr an Bedeutung gewonnen. Sie ist ein Pseudonym für die Suche der Menschen nach Anerkennung und Zufriedenheit geworden. Auch wenn sich mit ihr keine Träume realisieren lassen, so hilft sie doch beim Träumen von unseren sehnlichsten Wünschen und damit auch bei der Flucht aus dem Alltag. In der heutigen Zeit müssen wir immer neue Ansprüche, die an uns gestellt werden, unter einen Hut bekommen. Manche schaffen das durch eine straffe Organisation, in der jede Minute des Tages genau verplant ist – doch das Individuum als solches bleibt dabei oft auf der Strecke. Andere meinen ohne die Unterstützung von bestimmten Substanzen sind sie in unserer Gesellschaft nicht mehr ausreichend leistungsfähig.

Das Gehirn lernt jeden Tag dazu. So lernt es auch, dass der Konsum von einigen Stoffen mit einem Wohlgefühl verbunden ist. Doch es liegt in der Natur des Menschen immer mehr zu wollen. Und das Gehirn treibt diesen Prozess noch voran, in dem es uns weiß macht, dass mehr wirklich ein Mehr an Freude und Zufriedenheit sei. Der griechische Philosoph Paracelsus sagt:

„Alle Ding’ sind Gift und nichts ohn’ Gift; alleine die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist“.

Und darin liegt auch der Kern der Sucht.

Die Sehnsucht nach mehr fordert immer größere Mengen ein. Aber bald hat dieses Mehr auch körperliche und seelische Folgen, die aber am Anfang fast völlig in den Hintergrund treten. Doch dann kommt der Zeitpunkt, an dem die Betroffenen unter uns auch eine manifestierte körperliche Sucht oder Abhängigkeit entwickeln. Dann verlangt nicht nur der Geist, sondern auch der Körper nach immer größeren Mengen oder effektiveren Suchtmitteln. Ist dabei eine gewisse Grenze überschritten, haben wir als Einzelperson kaum die Chance, uns allein aus diesem Teufelskreis zu entfernen. Hier sind wir auf professionelle Hilfe angewiesen.

Sie erleichtert uns den Ausstieg aus dem suchtmittelbestimmten Kreislauf und kann uns wieder in ein selbst bestimmtes Leben führen. Doch ohne die Überzeugung des Betroffenen können sich alle Therapeuten und Kliniken dieser Welt so viel Mühe geben wie sie wollen, der Ausstieg bleibt ihm verwehrt.

Ich habe in diesem Skript nach meiner Einschätzung die wichtigsten Dinge zusammengefasst und möchte Sie bei der Lektüre zu einem Prozess des Nachdenkens anregen, sich mit dem eigenen Verhalten einmal kritisch auseinander zu setzen. Ihr Augenmerk wird sicherlich als Erstes auf die Suchtmittel Alkohol und Nikotin fallen, aber machen Sie sich bewusst, dass es viel mehr gibt als die legalen und illegalen Drogen...

Sucht – das Buch

1. Definition/Wortbedeutung

Die Bedeutung des Wortes geht auf das Mittelalter zurück. Damals sagte man: man sieche vor sich hin. Damit gemeint war das Dahinsiechen durch oder während einer Krankheit, wie Pest o.ä. Daraus hat sich im Laufe der Jahrhunderte das Wort SUCHT entwickelt, welches im heutigen Sprachgebrauch eigentlich nicht mehr zeitgemäß ist, sondern das heute auch gern mit dem Wort SUCHEN verglichen wird. Ein Vergleich, der aber nur zum Teil stimmt. Denn gerade in der heutigen Zeit, in der jeder nach Anerkennung, Vergessen oder den Schmerz in psychischem Sinne zu betäuben sucht oder auf der Suche nach seiner persönlichen Vergangenheit ist, bekommt das Wort eine neue Bedeutung, denn wer sucht nicht nach der Erfüllung im Beruf, der Partnerschaft oder einfach nur nach der guten alten Zeit unserer Kindheit, in der alles so einfach schien.

Viele von uns haben in der nahen oder fernen Vergangenheit schmerzlich erfahren müssen, wie es ist mit verminderten Selbstvertrauen, vielleicht auch mit Gewalt im Elternhaus bzw. in der Familie leben zu müssen. Oder man hat uns in der Jugend so gut beschützt und vor den vermeintlichen Gefahren des Lebens bewahrt, dass wir als Erwachsene erst Erfahrungen sammeln müssen, die andere schon in das Erwachsenen-Leben mitgebracht haben ?

Die Disposition zur Sucht stellt sich sehr unterschiedlich und individuell da. Für die einen wird das Suchtmittel als Ersatzhandlung genommen für Dinge, die sie in ihrer Kindheit nicht bekommen oder erfahren haben oder für Dinge, die sie als Erwachsener vermissen, wie Zuneigung, Verständnis und Liebe.

Einen weiteren Faktor stellt das Verhalten der Eltern oder älteren Geschwister zum Suchtmittel da, die entweder offen oder heimlich damit umgingen.

Ging der Vater zum Trinken heimlich in den Keller ?

Oder hat er seinen Rausch öffentlich ausgelebt ?

Hat die Mutter den Konsum gebilligt oder war er Anlass für häufige Streitigkeiten unter den Eltern ?

Wie haben es die älteren Geschwister vorgelebt ?

Haben sie heimlich mit Freunden einen Joint versteckt auf dem Heuboden geraucht ?

Oder in ihrem Zimmer ?

Heute spricht man bei einer Sucht von einem bestimmten Rauschmittel oder einer Handlung eher von einer Abhängigkeit, die individuell sehr unterschiedlich verläuft und die verschiedene Stadien umfasst. Dazu später mehr.

Unter Abhängigkeit versteht man nach heutiger Definition: Ein Betroffener verwendet seine gesamte emotionale, geistige und teilweise auch monetäre Energie darauf, sein Suchtmittel heran zu schaffen oder es allein oder mit anderen auszuleben. Dazu zählen mannigfaltige Abhängigkeiten wie Computer- oder Internetsucht, aber auch Sex- oder Spielsucht.

Zusammenfassend kann man sagen, dass jeder im Grunde genommen die Affinität zum süchtig oder abhängig sein in sich trägt, aber erst die persönlichen physischen und psychischen Gegebenheiten und das soziale Umfeld lassen aus einem anfänglichen Genuss eine Abhängigkeit entstehen, die tiefe Einschnitte in das alltägliche Leben mit sich bringen kann, bis hin zu Krankheit und Tod.

Die Abhängigkeit wurde Ende der sechziger Jahre als Krankheit anerkannt, was im Lauf der letzten Jahre zu einem Boom an spezialisierten Einrichtungen geführt hat, die sich fast ausschließlich mit dieser Thematik befassen. Laut dem ICD – Diagnoseschlüssel der Krankenkassen und Ärzte zählt eine Abhängigkeit zu den Verhaltensstörungen.

1.1 Entstehung im Gehirn

Durch die Einnahme von einem bestimmten Rauschmittel oder ausüben einer bestimmten Tätigkeit, wie z.B. die Computer- oder Internetsucht, wird das Belohnungszentrum im Gehirn angesprochen. Dadurch erfahren wir eine positive und wohltuende Bestätigung für unseren Konsum oder unser Verhalten. Biologisch und entwicklungsgeschichtlich gesehen ist die Belohnung natürlich und sinnvoll. Wenn in grauer Vorzeit ein Neandertaler vor einem großen Tier geflüchtet ist, so hat er durch die körpereigenen Botenstoffe, die bei der Flucht ausgeschüttet wurden, gelernt, dass die erfolgreiche Flucht das Mittel ist, mit der er der Gefahr entgehen kann.

Da eine Flucht vor einem Raubtier damals und die Situation eines Marathonläufers ähnlich ist, wird heute so die gewollte Ausschüttung der Glückshormone dadurch erzielt. Diese Hormone, die Endorphine und das Glutamat, haben physiologisch den Sinn, z.B. einen Lernprozess positiv zu belohnen. Durch Endorphine, die mit dem Morphinium verwandt sind, wird man zu außergewöhnlichen Leistungen befähigt, die ohne dieses Hormon nicht denkbar wären.

Sie helfen uns aber auch Schmerzen bis zu einem gewissen Punkt zu ertragen und bei einem Unfall die tatsächlichen Verletzungen für eine bestimmte Zeit auszublenden. Man spricht dann von einem Schockzustand, in dem die Verletzten zu anscheinend paradoxen Handlungen neigen. Diese massive Ausschüttung von Endorphinen kann man schon als handfesten Rausch betrachten. Daneben kann dieses Hormon die Vorfreude auf ein bestimmtes Ereignis bis zu einer Euphorie steigern, die von Außenstehenden nicht nachvollzogen werden kann.

Ein anderer Stoff in diesem Zusammenhang mit körpereigenen Rauschmitteln ist das Glutamat, welches als aktivierender Botenstoff der Neuronen im Hirn funktioniert. Es werden dann neue Verbindungen zwischen den Nervenzellen geknüpft, die sonst nicht denkbar gewesen wären. Die Glutamatausschüttung wird z.B. durch psychoreaktive Substanzen wie Alkohol, Kokain oder Cannabis forciert, so dass die Konsumenten die Umwelt viel intensiver, farbiger oder auch beruhigender empfinden.

Grundsätzlich löst das positive Empfinden beim Genuss oder beim Durchleben einer Handlung ein Verlangen nach einer Wiederholung aus, welches übermächtig werden kann und dadurch unser gesamtes Denken und Handeln bestimmt.

1.2 Medien

Die bekannten Medien bekommen bei der Betrachtung von Sucht und Abhängigkeit eine besondere Rolle – allen voran das Fernsehen. Ein Medium, von uns allen mehr oder weniger lang und häufig am Tag genutzt, welches auch als das meinungsbildende benutzt wird.

Gerade in der heutigen Vielfalt der Sender und ihrer Ansprüche an Wahrheit und Genauigkeit fällt es meist schwer, sich aus den vielen Schlagzeilen die mit dem größten Wahrheitsgehalt heraus zu suchen.

Sicherlich jedes Ding hat zwei Seiten. Aber gerade die privaten bzw. kommerziellen Sender sind mehr an Zuschauerzahlen und Werbeeinnahmen interessiert, als an einer objektiven und sachlichen Berichterstattung.

1.2.1 Sport

Die Vermarktung und die ständige Präsenz von Hochleistungssportlern in den Medien haben in den letzten Jahren immer mehr zugenommen. Besonders die dazwischen geschaltete Werbung macht uns glauben, dass wir etwas Gutes für uns tun, wenn wir dies oder das konsumieren. Außerdem legen sie durch die Sensationsberichte über die Leistungsfähigkeit die Messlatte für das Normale so hoch, dass es ohne Doping unmöglich scheint, einen Wettkampf zu gewinnen. Auch diese Mittel können zu einer Abhängigkeit führen und der Entzug muss genauso wie bei allen illegalen Rauschmitteln vollzogen werden.

Bei den nicht - gedopten Normalsportlern kommt ein anderer Faktor, die Gier nach Leistungssteigerung, zum Tragen. Sie forcieren durch den andauernden Ansporn die eigene Endorphinproduktion und kommen somit zum so genannten „Jogger-High“, einem Gefühl, dass der Sportler als sehr angenehm empfindet, obwohl er sich eigentlich ausgepowert fühlen müsste. Und damit auch seine persönlichen Leistungsgrenzen erkennen müsste, die aber durch die Endorphinausschüttung erheblich verzerrt wahrgenommen werden.

Oft wenden sich durchtrainierte Amateursportler mit Depressionen oder Angstzuständen an ihren behandelnden Arzt und erst nach einem ausführlichen Gespräch, eventuell mit psycho-therapeutischen Hintergrund erfahren die Ratsuchenden, dass ihr Körper unter ähnlichen Entzugssymptomen wie bei Abhängigen von klassischen Suchtmitteln leidet, wenn sie vielleicht aus beruflichen Gründen nicht ihren gewohnten Bewegungsdrang ausleben können.

Aber diese Entzugssymptome können sich auch erst einstellen bzw. verstärken, wenn die Amateursportler sic z.B. wegen einer Knieverletzung nicht den täglichen Übungen hingeben können.

1.2.2 Arbeit

Eine andere legale Sucht oder Abhängigkeit ist der allseits bekannte Arbeitssüchtige – der Workaholic. Früher hat man immer gesagt: *Arbeit macht frei*. In der heutigen Gesellschaft sind wir umso mehr anerkannt, je mehr wir arbeiten. Die weitläufige Meinung ist, wer hart und viel arbeitet – sorgt sich um seine berufliche Laufbahn und die finanzielle Absicherung der Familie.

Aber gerade dieser gewollte berufliche Stress kann dazu führen, dass der Betroffene den Blick für die Realität verliert und nur noch in seiner Arbeitswelt lebt. Seine Gedanken kreisen dann nur noch um berufliche Dinge mit den entsprechenden Coping-Strategien, die zu schlaflosen Nächten führen.

Die gesundheitlichen Auswirkungen können sich außer in unruhigen Nächten auch in anderen Folgeerscheinungen zeigen. Wer kennt nicht das Bild von dem gestressten Manager, der von Termin zu Termin und von Meeting zu Meeting eilt, um es möglichst vielen recht zu machen und dabei seine eigenen körperlichen Bedürfnisse nach Erholung und Schlaf nicht beachtet. Die letztendliche Folge ist der Herzinfarkt in jungen Jahren.

Die Arbeit/der Job gewinnt die absolute Überhand im Denken. Sie wird selbst zur eigentlichen Droge, so dass der Gedanke an einen Urlaub eine große innere Unruhe und Nervosität auslöst, als es der arbeitsreichste berufliche Alltag hervor bringen könnte.

1.2.3 Kaufen

Der Wille, etwas kaufen oder besitzen zu müssen, wird übermächtig und die normalen rationalen Gedanken werden ausgeblendet. Dabei gibt es Momente im Alltag der Betroffenen, in denen es kein Morgen und schon gar kein Zurück nach dem Bezahlen gibt.

- 4,5 Mio. Bundesbürger gelten als kaufsuchtgefährdet

Im Gegensatz zu stoffgebundenen Süchten erfolgt hier keine Dosissteigerung durch eine Vermehrung der Shopping-Gelegenheiten, sondern durch den Einkauf von immer teureren Produkten, die sehr schnell den finanziellen Rahmen des Betroffenen sprengen.

Ähnlich wie bei anderen Abhängigkeiten stülpen die Kaufsüchtigen allen negativen Gefühlen einen Moment der Euphorie über, in dem sie sich ihrer Sucht hingeben, aber diese Euphorie ist sehr flüchtig. Nach ein paar Schritten aus dem Laden heraus folgt ein grausamer Moment der Ernüchterung, gepaart mit dem schlechten Gewissen seinen Dispokredit schon sehr früh im Monat ausgeschöpft zu haben.

1.2.4 Sex/Sucht nach Erotik

Der Begriff Erotik beinhaltet eigentlich die anspruchsvolle Darstellung von meist weiblichen Akten. Doch bei den Abhängigen verkehrt sich die Betrachtung von solchen Bildern und Filmen ins pathologische.

Dabei werden die gefühlten und realen Höhepunkte im Laufe der Zeit nur noch mit Abbildungen aus dem Internet erreicht. Auch wenn sich wirkliche Begegnungen und Kontakte ergeben, werden sie als nicht ausreichend empfunden.

Die oben beschriebenen Verhaltenssüchte sind aus psychologischer Sicht abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle. Die Biologen vermuten, dass bei solchen Betroffenen die Enzyme des Hirnstoffwechsels genauso vermindert sind (s. 1.1) wie bei klassische Drogenabhängigen. Die Folgen sind ähnlich mit Migräne, Angst- und Panikattacken bis hin zu Depressionen und Suizidversuchen.

Sind Menschen mit zwei Stunden oder mehr Internetporno mit bis zu fünf Orgasmen täglich oder Manager, die mit Burn-Out-Syndrom oder Hörsturz in eine Klinik eingeliefert werden, schon süchtig nach ihrem krankmachenden Verhalten oder sind sie einfach nur überarbeitet und gestresst bzw. sind die Orgasmen noch purer Spaß?

Fragen, die zum einen sicherlich schwer zu beantworten sind, weil in diesem Punkt die Forschung noch am Anfang steht und die zum anderen sehr individuell beantwortet werden müssen.

Die Betroffenen sind meist ein Leben lang mit ihrer Verhaltenssucht konfrontiert und können nicht wie die stoffgebundenen Süchtigen dem Suchtmittel aus dem Weg gehen bzw. es nicht mehr zu sich nehmen. Dies gleicht einem schlafenden Tiger, der jederzeit wieder erwachen kann.

1.2.3 Medienpräsenz

Um noch einmal auf die Medien zurück zu kommen: sie suggerieren uns z.B. beim Konsum eines alkoholischen Getränkes etwas für den Regenwald zu tun. Doch wie bei jedem profitorientiertem Unternehmen stehen die Verkaufszahlen an erster Stelle. Andere machen uns vor, nur mit einer Zigarette kann Mann sich als Mann fühlen.

Diesem Ruf kommen in der jüngsten Vergangenheit besonders gern Jugendliche nach. Dazu kommt noch der Reiz, etwas Verbotenes zu tun bzw. erwachsen zu sein.

Eine ganz andere Art in die Medien zu kommen und für eine Schlagzeile zu sorgen, ist, seinen Konsum öffentlich auszuleben. Besonders die so genannten Promis leben zum Teil von diesen Publikationen, die ihnen Aufmerksamkeit zusichern. Sie feiern exzessive Partys und sind sich um die Folgen und Peinlichkeiten nicht zu schade.

Lenken wir unseren Blick auf die unteren Schichten der gesamtdeutschen Bevölkerung, so gehört der Konsum laut einiger Medien von abhängig machenden Rauschmitteln dort schon fast zum Alltag und ist keine Meldung wert. Aber gerade hier sind die zukünftigen Kunden für die Entgiftungen und Reha-Einrichtungen zu finden, denn sie entsprechen der so genannten *breiten Masse*.

Die Prävention, die die Medien ausüben könnten, geht dadurch verloren, dass die Berichte über den öffentlichen Missbrauch von z.B. Alkohol besonders sensationell gehalten sind. Es verkauft sich besser möglichst junge oder berühmte Konsumenten zu zeigen.

Der Gedanke an eine gesamt-politische Vermeidung dieser Exzesse wird durch die Medien kaum beachtet. Eine schmutzige Schlagzeile ist mehr wert als eine Meldung über gelungene Konzepte der Prävention für jugendliche Betroffene. Dass es aber auch heute noch eine große Anzahl von Abhängigen gibt, die illegale Drogen wie Kokain oder Crack konsumieren, verschwindet zur Zeit völlig aus dem Blick der Medien.

Aber gerade hier könnten alle Medien mit einer offenen, aber sachlich korrekten und objektiven Berichterstattung vielleicht den einen oder anderen jungen Menschen zum Nachdenken anregen und ihm so den Teufelskreis der Abhängigkeit ersparen.

1.3 Suchtmittelübersicht

1.3.1 nicht stoffliche SM

- Arbeit (Workaholic) > auch Arbeitssucht genannt, nichts ist wichtiger als möglichst viel Arbeit in möglichst kurzer Zeit zu erledigen, auch zum Verdrängen anderer Probleme
- Bibliomanie > nur was in der Bibel steht, ist entscheidend für das tägliche Leben, ist quasi die Anleitung zum Leben selbst; in all und jedem wird der Geist Gottes gesehen
- Co-Abhängigkeit > die Angehörigen von Alkoholikern sehen ihren Lebenssinn darin, den Konsum des Betroffenen vor Anderen, z.B. Nachbarn, zu verheimlichen oder zu vertuschen und ihn vor den negativen Folgen seiner Trunksucht zu bewahren
- Computerspiele > das Verlangen nach immer neuen Spielen, die die alten übertreffen und die Gier nach dauerhaften Spielvergnügen, um vor der Realität zu flüchten
- Essstörungen > die eigene Körperempfindung ist nachhaltig gestört, so dass es zu Essexzessen mit anschließendem Herauswürgen kommt, auch bis hin zur kompletten Nahrungsverweigerung
- TV > die Sendungen bestimmen das Leben und den Lebensinhalt, selbst der Tagesablauf wird darauf ausgerichtet
- Handy > für einige extrem Süchtige der einzige Weg sich anderen mitzuteilen oder mit ihnen in Kontakt zu treten; das Handy wird zum ständigen Begleiter, auch nachts; in besonders harten Fällen wird auch schon im SMS-Code gedacht
- Internet > die Gier nach immer neuen Informationen und u.U. auch das Leben in einer anderen Welt, wie Second-Life, ähnlich der Computerspielsucht
- Kaufen > Besitzneid gegenüber anderen, die vermeintlich schon alles haben; der feste Glaube man besitzt von allem und jedem zu wenig und der eigentliche Kaufvorgang wird als Rausch erlebt
- Kleptomanie > das zwanghafte Verlangen etwas zu besitzen, was ein anderer hat und der Kick, dabei nicht erwischt zu werden

- Lesen > zurückziehen in seine eigene Welt, in der man der Held oder die Prinzessin sein kann
- Medien allgemein > Angst, etwas zu verpassen und sich dann mit seinem Nicht-Wissen vor anderen zu blamieren
- Messie > man kann sich von nichts trennen, weil man es noch einmal gebrauchen könnte, bis hin zur völligen Vermüllung der eigenen Wohnung
- Borderline > Selbstverletzung, um eine Schande oder eine Sünde von sich zu nehmen oder der Hass auf den eigenen Körper mit dem starken Wunsch, ihn zu zerstören
- Sex > eine Art von Abhängigkeit nach den Glücksgefühlen durch die freigesetzten Hormone
- Pathologisches Spielen > süchtig nach dem Glücksgefühl, wenn etwas gewonnen wird

1.3.2 stoffliche SM

Alle stofflichen Suchtmittel sind so genannte psychoreaktive Substanzen, die je nach SM unterschiedliche Wirkungen haben und die sich auch von Konsument zu Konsument unterscheiden, aber alle greifen in die Psyche des Menschen ein.

Fast alle wirken – je nach Menge – anregend oder beruhigend. Allen gemeinsam ist aber das Potential, eine Abhängigkeit auszulösen, welche in den meisten Fällen nur mit einer qualifizierten Entgiftung in einer Klinik zu begegnen ist. Dazu später mehr.

Suchtmittel sind allgemein auch als Rauschgifte bekannt, die der Menschheit seit vielen Jahrhunderten bekannt sind. So wurde schon vor über 9000 Jahren in alten Schriften über Cannabis berichtet. Andere, besonders die illegalen Rauschmittel, sind seit knapp 100 Jahren bekannt. Den Alkohol hingegen kennt man schon seit 2000 v. Chr. Er diente den Römern und Griechen zu spirituellen Handlungen und war aus der Medizin des 18. Jahrhunderts nicht wegzudenken, weil er zugleich betäubte und desinfizierte.

Rauschgifte:

- Morphin wirkt beruhigend, besonders Anfang des 20. Jahrhunderts bekannt
- Kokain ist stimulierend, leistungssteigernd, es erhöht die Libido, man fühlt sich unbesiegbar, aber beim Abflauen der Wirkung kann es zu Wahnvorstellungen und massiven Depressionen kommen
- Cannabis, auch THC genannt, verstärkt die vorhandenen Gefühle und wirkt unterschiedlich auf jeden Konsument, von betäubend bis halluzinogen
- LSD wirkt auf das Farb- und Formempfinden und beschleunigt das Denken; beim Entzug drohen nicht nur Psychosen, sondern auch Horrortrips, so genannte Nachräusche
- Speed wirkt ebenfalls leistungssteigernd, aber es hat ein sehr hohes psychisches Abhängigkeitspotential; es drohen neben Krampfanfällen auch Schlaganfälle, die durch den hohen Blutdruck in der Rauschphase ausgelöst werden

Auch Alkohol zählt zu den Rauschgiften, ebenso Nikotin und Koffein, die legal sind. Die Wirkungen gerade bei Alkohol sind sehr unterschiedlich – von anregend bis beruhigend. Aber bei einer Überdosis wirkt er auch massiv auf körperliche Funktionen, wie das Kälte-Wärme-Gefühl ein, als auch auf die Atemmuskulatur.

Nikotin und Koffein wirken ebenfalls entspannend oder enthemmend, haben aber ein anderes Sucht- oder Abhängigkeitspotential. Trotzdem kann der Entzug von Nikotin ähnliche körperliche Auswirkungen haben wie bei anderen Rauschmitteln.

2. Rausch

Jede bewusste Zufuhr von psychoreaktiven Substanzen erzielt Wirkungen, die ab einer bestimmten Grenze in einem Rausch münden. Dieser kann als angenehm oder unangenehm empfunden werden – je nach persönlicher Einstellung und Konstitution zu der entsprechenden Substanz.

Im Rauschzustand wird durch das Suchtmittel Einfluss auf die Wahrnehmung genommen, in Form einer Beeinträchtigung oder Verfälschung der Sinneswahrnehmung. Dabei werden, je nach Rauschmittel, einige Sinne partiell beeinflusst oder das Erleben von Situationen wird verändert wahrgenommen. Das führt, wenn die Menge für das Individuum ausreichend hoch ist, bis hin zu einer Ekstase oder Euphorie, die aber nur subjektiv empfunden werden können. Andere haben bei gleicher Menge ähnliche oder völlig andere Wahrnehmungsstörungen, die differenziert vom Gehirn interpretiert werden.

Aber auch die Verstärkung von latent vorhandenen Gefühlen und Stimmungsschwankungen können sich einstellen. Es können Ängste im Rausch so verstärkt werden, dass es auch zu Panikattacken kommen kann. Im Allgemeinen wird eher eine Übererregbarkeit auf allen Wahrnehmungskanälen ausgelöst, so sind die Konsumenten sehr empfindlich gegenüber der Kritik an der eigenen Person oder für kleinste Berührungen. Wird die individuelle Grenze überschritten, kann der anfänglich euphorisierende Rausch in eine Apathie umschlagen, die über einen Schock bis ins Koma führt.

Gerade die Grenzüberschreitung der Menge kann auch zu einer gefährlichen Selbstüberschätzung z.B. im Straßenverkehr führen, so dass sich Verkehrsunfälle allein dadurch potenzieren. Sie führt ebenfalls zu anderen gefährlichen Situationen, eventuell im häuslichen Bereich, wenn der Konsument plötzlich meint, alles zu können, z.B. mit der bloßen Hand in kochendes Wasser zu fassen.

Grundsätzlich wird ein Rausch billigend in Kauf genommen, um außer einer Realitätsflucht auch Einfluss auf die momentane Stimmung zu nehmen. Dabei wird es am Anfang genossen, sich erleichtert, fröhlicher oder befreiter von den Alltagssorgen zu fühlen. Häufig wird die Zufuhr hier nicht gestoppt, so dass am Ende die negativen Folgen überwiegen, wie z.B. ein Kater nach durchzechter Nacht. Einige Personen möchten den wohltuenden Effekt noch um eine Stufe erhöhen und gehen im Laufe der Zeit zu einem täglichen Konsum über, der unweigerlich in einer Abhängigkeit münden muss.

Bei den Rauschmitteln unterscheidet man zwischen endogener und exogener Zufuhr. Bei der endogenen Zufuhr wird die körpereigene

Hormonproduktion, wie schon am Anfang geschildert, durch Sport oder ekstatische Bewegungsabläufe forciert.

Bei der exogenen Zufuhr wird bewusst eine Substanz zu sich genommen, die die beschriebene Beeinträchtigung bzw. Verfälschung der Sinneswahrnehmung verursachen. In der antiken Welt waren es vergorene Früchte, später dann Wein und Bier. Im weiteren Verlauf wurden dann auch Pilze mit psychoreaktiver Stimulation und der Rauch von glimmenden Pflanzen als Rauschmittel entdeckt.

Im letzten Jahrhundert kamen dann künstlich hergestellte Substanzen dazu, die oft schon nach kurzzeitigem Konsum ein hohes Abhängigkeitspotential haben. Bisweilen verstärken sie natürliche Fähigkeiten, der Konsument fühlt sich dadurch lern- und leistungsfähiger.

Wie hoch dosiert die Zufuhr sein muss, um die beschriebenen Wirkungen zu erzielen, hängt von jedem Einzelnen selbst ab. Jeder hat seine persönliche Grenze, ab der er berauscht wird.

Grundsätzlich gilt aber:

„Alle Ding' sind Gift und nichts ohn' Gift; alleine die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist“
(Paracelsus)

2.1 Körpereigene Vorgänge

Während der Einwirkung eines Rauschmittels auf den Körper ergeben sich, außer den bereits genannten geänderten Reizempfindungen, auch Eingriffe auf Hormon- und Enzymhaushalt. So wird z.B. beim Bungee-Jumping, beim ekstatischen Tanzen oder extrem ausdauernden Sport die Endorphinausschüttung künstlich angeregt – gleiches kann aber auch nach dem Konsum von Kokain oder Amphetaminen vorkommen.

Insgesamt bedeutet die Einnahme von Rauschmitteln – gleich welcher Art – einen gefährlichen Eingriff in physiologische Prozesse, die weit über die normale Produktion körpereigener Stoffe hinaus gehen.

2.2 Reaktionen des Zentralnervensystems

Abgesehen von der hormonellen Wirkung vieler Rauschmittel gibt es noch eine andere Stelle, an der sie eingreifen: die Übermittlung von elektrischen Impulsen zwischen den Neuronen im Gehirn. Dort stören sie, bisweilen sehr nachhaltig, die Impulsübermittlung zwischen den einzelnen Nervenzellen.

Im Normalzustand ergeben sich jeden Tag neue Synapsen, die Verbindungspunkte zwischen den Neuronen, die uns bei wachem Geist täglich dazu lernen lassen. Das geschieht mit einigen Abstrichen etwa durch Krankheit bis ins hohe Alter. Die Synapsen, die sich dauerhaft gefestigt haben, machen unser Gedächtnis mit seinen Erinnerungen an vergangene Zeiten aus.

Doch viele Rauschmittel haben die Fähigkeit, diese Verbindungsstellen kurzzeitig oder für längere Zeit zu stören oder zu zerstören. Ein gutes Beispiel ist der Alkohol, welcher nach einem ausschweifenden Konsum den so genannten *Filmriss* verursacht. Bei vielen kommt die Erinnerung an die vergangene Nacht dann im Laufe des folgenden Tages wieder zum Vorschein. Aber ein massiver und dauerhafter Missbrauch von Alkohol kann ein Gehirn für immer zerstören, wie beim Korsakow – Syndrom. Die geistige Entwicklung fällt dann auf ein kindliches Stadium zurück.

Andere Rauschmittel verändern durch ihren Eingriff auf die normale Funktion der Synapsen nur kurzzeitig das physiologische Gleichgewicht, so dass sich eine vermeintliche Steigerung des Selbstwertgefühls, der Libido oder der Risikofreude und Risikobereitschaft einstellt, die mit dem Abfall der Wirkungskurve der Substanz zurück geht. Und bei moderatem Genuss sind diese Eigenschaften von den Konsumenten durchaus gewollt.

2.3 Religiöse Zugehörigkeit von Rauschmitteln

Schon vor der Zeitrechnung nutzten die Menschen Rauschmittel zur Bewusstseinsweiterung und um dem Göttlichen näher zu sein.

So gab es in Griechenland in einer Kultstätte zur Begrüßung ein Getränk, welches die Gäste für die geistigen Ansätze der Priester empfänglich machen sollte. Darüber hinaus sollten sie die Strapazen der Reise vergessen und sich ganz dem Göttlichen hingeben können und somit ihr Bewusstsein erweitern.

Dieser Trank enthielt neben Alkohol auch schon einen Vorläufer des Kokains, aber im Laufe der Jahrhunderte ging dieses Rezept verloren.

Nicht nur die Griechen sondern auch die Römer nutzen den Alkohol im Wein für spirituelle Handlungen in ihren Tempeln. Außerdem erkannten sie schon früh, dass Rotwein gewisse Einflüsse auf die Gesundheit hatte. So mussten Caesars Soldaten täglich einen Liter Wein trinken, um ihre körperlichen Abwehrkräfte in fremden Ländern zu stärken.

Aber auch ohne Rauschmittel ist der Mensch in der Lage, Einfluss auf sein Bewusstsein zu nehmen. So nutzen die nepalesischen Mönche bestimmte Übungen zur Meditation. Dadurch können sie anscheinend unmögliche körperliche Schmerzzustände ertragen.

In der autogenen Entspannung wird u.a. durch Atemübungen und besondere Denkansätze eine so tiefe Entspannung erreicht wie bei manchem Rauschmittel.

Beim Schamanismus wird ebenfalls versucht, ohne Rauschmittel ein Kontakt zum Unterbewusstsein herzustellen. Aber nicht jeder ist für diese Art der Tiefenentspannung empfänglich.

3. Abhängigkeit

- „Sucht ist unabweisbares Verlangen nach einem bestimmten Erlebniszustand, wobei der Verstand untergeordnet wird“ (DHS)
- „Sucht ist ein Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung, hervorgerufen durch den wiederholten Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Droge“ mit folgenden Kriterien: (WHO)
- Unbezwingbares Verlangen zur Einnahme und Beschaffung des Mittels
- Tendenz zur Dosissteigerung
- Psychische und meist auch physische Abhängigkeit von der Wirkung
- Schädlichkeit für den Einzelnen oder der Gesellschaft

Also muss eine Abhängigkeit als ein fortlaufender Prozess verstanden werden, der sich von Mensch zu Mensch unterschiedlich schnell entwickelt. Dabei sind die Übergänge bei einem Suchtmittel vom Genuss – zum häufigen Konsum - zum Missbrauch - zur Gewöhnung und zur Abhängigkeit fließend.

Das Verlangen nach dem Stoff oder dem entsprechenden Verhalten setzt hierbei den Verstand außer Kraft und stört dadurch auch die freie Entfaltung der Persönlichkeit in letzter Konsequenz. Die WHO erklärt die Abhängigkeitserkrankung zu einer eigenen Krankheit und weist den Eindruck der weit verbreiteten Charakter- und Willensschwäche weit von sich.

Die Begriffe Sucht und Abhängigkeit können nicht voneinander getrennt werden, denn beide beschreiben die Suche nach Glück, Beziehung, Liebe, Kontakt, Lust und Zufriedenheit. Wenn die Sehnsüchte nicht befriedigt werden können – warum auch immer – stellt sich eine Ersatzhandlung ein, die anstelle der Sehnsucht tritt. Hierdurch kommt es zu Veränderungen im Verhalten, im Erleben, in den Lebensgewohnheiten und in der Persönlichkeit. Diese passen sich immer mehr der eigenständigen Entwicklung der Abhängigkeit an.

Gerade der Missbrauch von Suchtmitteln wie Alkohol oder Medikamenten schränkt den Willen und das Denken immer mehr ein. Der einzige Gedanke, der sich in den Vordergrund drängt, ist, wie komme ich möglichst schnell an meine Substanz heran. Gleiches gilt auch für Verhaltenssuchte. Es entsteht der so genannte *Suchtdruck*.

Bei den Betroffenen entwickelt sich eine Eigendynamik der Dinge, die mit dem Suchtmittel zu tun haben. Der Gedankeninhalt beschäftigt sich nur noch damit: „*wie komme ich an meinen Stoff*“. Dabei werden Denkweisen entwickelt, die kein Nicht-Abhängiger verstehen kann. Es wird eine eigene Maschinerie entworfen, die sich nur mit der Beschaffung beschäftigt und in deren Verlauf werden rationale Überlegungen außer Acht gelassen.

Ist ein bestimmtes Stadium der Abhängigkeit erreicht, neigt der Betroffene dazu, die Menge, die Häufigkeit und den Zeitpunkt des Konsums herunter zu spielen bzw. ihn durch Vergleich mit anderen, die angeblich einen höheren Konsum haben, zu relativieren. Auch die komplette Verleugnung und das Erfinden von skurrilen und absurden Ausreden wie: „*mein Arzt hat mir viel Bier zum Spülen meiner Nieren verordnet*“ – sind Anzeichen für ein weit fortgeschrittenes Stadium in der Abhängigkeit. Oder: der Betroffene macht sich zum Sklaven seiner Erkrankung und versucht so die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen. In den meisten Fällen führt es eher zu freiwilliger Isolation und zum Verlust von sozialen Kontakten. Der Betroffene zieht sich immer mehr zurück. Auch das Interesse an Hobbys und gemeinsamen Freizeitaktivitäten mit Freunden geht verloren. Es kann sogar zum Erfinden eines Doppellebens kommen, um die Abhängigkeit vor sich und anderen besser zu verbergen.

Die Abhängigkeit führt früher oder später auch zu einem Kontrollverlust über Menge und Häufigkeit des Konsums. Es wird z.B. fast bis zur Besinnungslosigkeit getrunken. Aber auch ein noch massiveres Leugnen der Sucht vor sich selbst und anderen stellt sich ein. So wird von dem Betroffenen jedes Bier sofort bezahlt, eventuell von einer fadenscheinigen Ausrede umrahmt, um nicht vor anderen durch übermäßigen Konsum aufzufallen und auch um die tatsächliche Menge vor sich selbst zu vertuschen.

Auch eine mittlerweile anerkannte Krankheit wie die Co – Abhängigkeit muss in diesem Zusammenhang erwähnt werden. Dabei halten Familie, Freunde und Kollegen die negativen Folgen des Missbrauchs von dem Betroffenen fern. Die Ehefrau belügt den Chef ihres Mannes. Freunde geben ihm nichts mehr zu trinken oder gerade besonders viel, um negativen Folgen für die Feier vorzubeugen. Die Kollegen lügen gegenüber dem Abteilungsleiter oder erfinden sogar Ausreden für die Abwesenheit des Betroffenen. Er selbst wird so meist lange Zeit vor den Folgen, die er selbst tragen müsste, geschützt und kann über einen langen Zeitraum normal funktionieren.

Ist es bei dem Konsumenten zu der Einsicht gekommen, dass er abhängig ist, wird er häufig versuchen, seinen Konsum bzw. sein Verhalten selbst unter Kontrolle zu bekommen. Dabei ist es ihm nur unter großer Willenskraft möglich, sich eine Weile zurück zu halten oder das Verlangen nach seinem Stoff in den Hintergrund treten zu

lassen. Auch eine Anpassung an die allgemein akzeptierte Menge wird nur kurzzeitig durchgehalten. Zuhause im geschützten Umfeld wird die fehlende Menge schnellst möglich nachgeholt.

Abschließend kann man also sagen, dass sich eine Abhängigkeit durch Zwang, das Suchtmittel zu bekommen und zu konsumieren bzw. sein Verhalten ausleben zu können und dem Kontrollverlust über Menge, Zeitpunkt und Zeitraum ergibt. Des Weiteren stellt sich beim Entzug eine körperliche Symptomatik ein, auf die später noch eingegangen wird. Durch den über einen langen Zeitraum gehenden Konsum kommt es zu einer Toleranzentwicklung, bei der sich die Mengen weiter erhöhen und den Bedürfnissen angepasst werden. Es folgt eine Einengung des Denkverhaltens in Bezug auf Beschaffung und ungestörten Missbrauch des Suchtmittels. Schließlich wird das Verhalten oder der Konsum trotz körperlicher Folgen weiter fortgesetzt, ohne diese zu beachten.

3.1 Phasen der Abhängigkeit

Die Schritte in die Abhängigkeit sind mindestens ebenso individuell wie die Ursachen selbst. Da die Gewöhnung an die Suchtmittel in immer früheren Jahren stattfindet, gibt es immer mehr junge Patienten in den Suchtkliniken, so dass die Stadien noch fließender in einander übergehen, als im klassischen Sinne.

Im ganz theoretischen Sinn wird die Abhängigkeitsentwicklung in drei Phasen eingeteilt:

3.1.1 Die Anfangsphase

Am Anfang bemerkt der Konsument eine deutliche Erleichterung, er kann besser abschalten und das Einschlafen fällt nicht mehr so schwer. Das Gehirn lernt, dass es das Gefühl bei der Substanzzufuhr als positiv wertet. Aber es verlangt immer öfter nach diesem positiven Gefühl.

Zu Beginn der Suchterkrankung kann dieses Verlangen noch rational gesteuert werden, doch dann kommt noch die Vorfreude auf den baldigen Genuss dazu, die automatisch das Verlangen nach mehr unterstützt. Das kann soweit gehen, dass der Betroffene z.B. den Abend herbei sehnt.

Es entwickeln sich eigene Verhaltensmuster, welche immer mit der Substanz belohnt werden. Die Anlässe dafür können sehr unterschiedlich sein – der eine belohnt sich für eine bestandene Prüfung, der andere dafür, dass die Arbeitswoche geschafft ist. Alles in allem sind es Anlässe, in denen der Betroffene eine Emotionalität entwickelt, die objektiv nicht unbedingt nachzuvollziehen ist. Etwaige Bedenken gegen über dem gehäuften Konsum werden mit einer größeren Menge „herunter gespült“. Jeder streitet es ab, aber die Werbeunterbrechungen beflügeln den Konsum ebenfalls.

Insgesamt zieht sich dieser Prozess bei den meisten über Jahre hin, in denen das positive Gefühl und der damit verbundene Lerneffekt tief ins Gedächtnis eingebrannt werden. Das Suchtgedächtnis entsteht, doch dazu später mehr.

3.1.2 Die psychische Abhängigkeit

Dieser Lerneffekt setzt sich immer weiter fort. Sei es durch den Zuspruch und die Hochachtung von Freunden oder Kollegen, dass der Konsument so viel „verträgt“ oder durch das bewusst werden, dass die Flucht vor der Realität so einfach scheint. Es werden immer mehr Situationen gefunden, in denen es einfach dazu gehört. Wenn nicht werde sie auch gern herbei geredet. In bestimmten Situationen wird der Griff zum Suchtmittel regelrecht automatisiert, das geschieht dann immer mehr unbewusst.

Mit der psychischen Abhängigkeit manifestieren sich immer mehr Handlungsabläufe, die eine gewisse Eigendynamik entwickeln, so dass z.B. bei jedem Einkauf automatisch eine Flasche oder ein Kasten den Weg in den Einkaufswagen finden. Und dank des Service der Tankstellen stehen diverse Rauschmittel rund um die Uhr zur Verfügung.

Gerne nimmt sich der Betroffenen auch die Zeit, sein Suchtmittel allein zu konsumieren, ohne die anfangs angestrebte Geselligkeit zu vermissen. Es wird für ihn zu einer Normalität, seine Verhaltens- oder stoffgebundenen Süchte allein auszuleben. Außerdem gibt es dann niemand, der ihm in sein süchtiges Verhalten herein redet oder ihm ein schlechtes Gewissen auferlegt, welches aber nur kurzzeitig Bestand hat. Dieses müsste dann erneut mit einer größeren Mengen „herunter gespült“ werden.

3.1.3 Die körperliche Abhängigkeit

Der Schritt von der psychischen zur körperlichen Abhängigkeit ist sehr klein. Schnell gewöhnt sich der Körper an die dauerhafte und häufige Zufuhr an Alkohol - es sind Prozesse, die bei fortgesetzten Konsum gar nicht bemerkt werden, wie die gesteigerte Tätigkeit der Leber und die vermehrte Bildung von Rezeptoren, die uns im Kopf für das Trinken auch noch mit einem Glücksgefühl belohnen.

Wirkliche Missempfindungen entstehen nur, wenn der Nachschub versiegt. Dann bilden sich die bekannten Entzugssymptome wie Zittern, Schwitzen oder Unwohlsein aus. Am Anfang werden ihnen meist andere Ursachen zu geordnet, so dass der Betroffene die Abhängigkeit vor sich und anderen verleugnet. Doch irgendwann kommt er zu dem Punkt, dass ihm der Alkohol fehlt, um arbeiten zu können oder den Tag ohne Panikattacken überstehen zu können – häufig zieht sich dieser Prozess über Jahre hin. Aber so lange keine Einsicht vorhanden ist, kann ihm keine Einrichtung und kein Therapeut auf dieser Welt helfen.

Wie schon beschrieben ist eine Sucht oder eine Abhängigkeit von einem Suchtmittel eine Erkrankung, die so manchen glauben lässt, wenn es ihm dank Entzugsbehandlung und Therapie besser geht, wieder mit dem Suchtmittel anfangen zu können. Bei Alkoholikern drängt sich anfangs der Gedanke durch, dass ein alkoholfreies Bier nicht schaden kann. Aber gerade hier liegt die große Gefahr „*schnell wieder auf den Geschmack zu kommen*“. Denn bei den meisten alkoholfreien Bieren sind Geschmack, Farbe und Aussehen im Glas mit der alkoholhaltigen Variante identisch. Außerdem enthalten so gut wie alle vermeintlich alkoholfreien Getränke wie Bier, Sekt oder Wein Reste von Alkohol, die den Leidensweg in ein Suchtmittel bestimmtes Leben wieder beginnen können.

Daher muss gesagt werden:

Ist man erstmal von einem Suchtmittel körperlich abhängig, gibt es kein Zurück mehr zu einem gemäßigttem kontrolliertem Konsum !!!

und

Wer davon betroffen wird oder ist, kann niemand im Vorfeld sagen !

3.2 Elvin Morton Jellinek

Der amerikanische Psychologe verfasste 1951 ein Modell vom Verlauf der Alkoholkrankheit, wie es damals genannt wurde. Die Einteilung erfolgte nach streng wissenschaftlichen Gesichtspunkten, die Übergänge sind auch hier individuell und fließend. Das Gesamtkonzept findet auch für andere Suchtmittel Anwendung.

3.2.1 Symptomatische Phase

Der Betroffene verschafft sich durch das Trinken Erleichterung, soziale und seelische Probleme scheinen nicht mehr so schwerwiegend. Aber er macht die Erleichterung weniger vom direkten Konsum abhängig, sondern von der Gesellschaft, in der er trinkt, so dass er sich immer mehr Gelegenheiten sucht, in denen beiläufig getrunken wird.

Im Laufe der Zeit steigt die Toleranz gegenüber dem Alkohol und so benötigt er immer mehr, um eine Erleichterung zu verspüren. Nach weiteren Monaten oder Jahren geht er in einen dauerhaften Konsum über und gleichzeitig sinkt die Toleranz für die seelische Belastbarkeit.

3.2.2 Vorläuferphase (Prodromalphase)

Der dauernde Konsum führt zu Erinnerungslücken und Amnesien – er kann sich nicht an gestern zurück liegende Vorgänge oder Tätigkeiten erinnern. Der Alkohol nimmt einen immer größeren Teil seines Denken und Handeln ein, er legt sich Verstecke an und langsam keimt in ihm der Gedanke den Alkohol als *Medizin* einzusetzen. Die ersten Gläser werden gierig *herunter gekippt*, um eine schnelle Erleichterung zu verspüren.

In Gesprächen vermeidet er das Thema Alkohol und fühlt sich erst ab einer gewissen Promillezahl sicher. Aber er funktioniert subjektiv noch, um zu arbeiten oder in der Partnerschaft.

Der Konsum bedingt eine Abnahme der Leistungsfähigkeit und der Abwehrkräfte, so dass sich immer häufiger Erkältungskrankheiten und Kreislaufbeschwerden einstellen.

3.2.3 Kritische Phase

Es treten erste Kontrollverluste auf und schon der erste Schluck lässt das Verlangen nach mehr aufkeimen. Der Betroffene versucht, Ausreden zu finden und legt sich eine Abstinenz auf, die er auf längere Sicht nicht einhalten kann.

Es kennt nur noch den Alkohol als Problemlöser. Dazu entwickelt er ein ganzes Erklärungssystem, das sich auf das gesamte Leben ausdehnt. Selbst erdachte Mengenbeschränkungen können nur unter Beobachtung eingehalten werden. Einen unbeobachteten Moment nutzt er, um auf sein persönliches Level zu kommen.

Die soziale Isolation schreitet weiter voran. Zum Teil verhalten sich die Angehörigen co-abhängig, das heißt sie schützen den Betroffenen, damit niemand im Umfeld, z.B. Nachbarn oder die Familie, merkt, dass er vom Alkohol abhängig ist. Aber auch der Betroffene verliert immer mehr das Interesse an seiner Umwelt. Sein Verhalten und seinen Tagesverlauf richtet er nach seinen Trinkzeiten aus und entwickelt dabei ein übergroßes Selbstmitleid.

Sollte der Stoff knapp werden oder alle sein, startet er abenteuerliche Versuche ihn zu beschaffen. Er legt sich Verstecke an allen erdenklichen Orten an, um körperliche Entzugserscheinungen wie Hände zittern oder starkes Schwitzen schnellst möglich zu beheben.

3.2.4 Chronische Phase

Der Mensch baut immer mehr ab – ethisch, wie auch sozial. Die Körperpflege wird stark vernachlässigt und er trinkt mit Personen weit unter seinem sozialen Niveau. Nun stellen sich auch Psychosen wie Schizophrenie und massive Depressionen ein, die eine weitere Stufe der sozialen Isolation darstellen.

Die Toleranzgrenze wird kleiner – er verträgt immer weniger, aber die Gier nach dem Stoff bleibt, nicht selten wird darin ein Lichtblick in Bezug auf die Abhängigkeit gesehen („*endlich habe ich es im Griff...*“). Aber in Wirklichkeit versagt der Körper den Dienst und es kommt zum völligen Zusammenbruch. Der Betroffene gibt seine Niederlage zu, nicht wenige begehen einen Suizidversuch.

Setzt er seinen Konsum trotzdem fort, manifestieren sich Alkoholpsychosen, Halluzinationen und Ängste bis hin zum Hören von Stimmen. Nur lebensbedrohliche Zustände können ihn für eine Entgiftung in einer Spezialklinik öffnen und er kann professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

3.3 Abhängigkeitstypen nach Jellinek

Jellinek hat noch eine weitere Einteilung der Abhängigkeitstypen heraus gebracht, die in der kritischen Phase untergebracht sind und die auch heute noch gebräuchlich sind:

- **Alpha – Typ** (Erleichterungstrinker)
er trinkt, um innere Spannungen und Konflikte zu beseitigen;
er ist psychisch abhängig, aber noch nicht körperlich;
- **Beta – Typ** (Gelegenheitstrinker)
er trinkt bei sozialen und gesellschaftlichen Anlässen, dann aber große Mengen, bleibt aber insgesamt sozial und psychisch unauffällig; er führt einen Lebensstil nahe dem Alkohol, ist noch nicht körperlich oder psychische abhängig, aber sehr gefährdet;
- **Gamma – Typ** (Rauschtrinker)
er kann längere Zeit abstinent leben, berauscht sich dann über mehrere Tage; er hat einen völligen Kontrollverlust, so dass er nicht mehr aufhören kann zu trinken; er ist abhängig;
- **Delta – Typ** (Spiegeltrinker)
er braucht ständig einen gewissen Spiegel, der unter dem Vollrausch liegt und um Entzugserscheinungen zu vermeiden; dadurch bleibt er unauffällig im sozialen Umfeld; er ist nicht abstinentfähig;
- **Epsilon – Typ** (Quartalstrinker)
er durchlebt in unregelmäßigen Intervallen Phasen von massivem Alkoholkonsum mit Kontrollverlust, die Tage oder Wochen dauern können;

4. Biologische Veränderungen durch die Suchtmittel

Es gibt verschiedene Möglichkeiten bei denen der Botenstoff Dopamin vermehrt vom Körper produziert wird, wie z.B. Sex, Nahrungsaufnahme, romantischer Liebe oder Erfolgserlebnissen aller Art. Wir fühlen uns dadurch gut, erleichtert oder befriedigt und möchten dieses Gefühl möglichst lange genießen und durchleben. Der Körper sehnt sich nach solchen Zuständen des Glücksgefühls. Aus dieser Sehnsucht kann eine Abhängigkeit entstehen, wenn auf pathologischen bzw. künstlichen Weg versucht wird, einen solchen Zustand herbei zu führen. Und durch den Wiederholungseffekt baut der Körper zu einigen Stoffen oder Verhaltensweisen ein unwiderstehliches Verlangen auf, welchem der Gesunde realistisch begegnet. Ein Mensch aber, der eine gewisse Affinität zur Sucht in sich trägt, versucht auf unterschiedlichen Wegen seine (Sehn-) Sucht zu befriedigen. Diese Wege liegen dann außerhalb der physiologischen Grenzen.

Durch die Einnahme von so genannten psychoreaktiven Substanzen, wie Kokain, Cannabis oder Alkohol, werden die Verbindungen zwischen den Nervenzellen so verändert, dass sich das Gehirn an den Suchtmittelkonsum anpasst. Es bilden sich vermehrt Rezeptoren, die auf die suchterzeugenden Substanzen oder die gesteigerte Hormonproduktion reagieren. Je mehr Rezeptoren sich gebildet haben, desto schwerer wird es eine Abstinenz durch zu halten. Außerdem entsteht ein Ungleichgewicht im Belohnungssystem, was zu Gereiztheit, schlechter Laune und Depressionen führt. Bei weitgehender Abstinenz verkümmern diese Rezeptoren, doch bei erneuter Zufuhr der Substanz erwachen sie zu neuem Leben und wecken das Verlangen nach dem Suchtmittel. Gleichzeitig wird ein Zurückfallen in alte Verhaltensweisen beobachtet, wieder einhergehend mit dem Zwang und dem Kontrollverlust in Bezug auf das Suchtmittel.

4.1 Suchtgedächtnis

Im Gehirn laufen ständig biochemische Prozesse ab, die durch die verschiedenen Suchtauslösenden Substanzen in einer prägnanten Art unterstützt werden. Der Konsum wird meist in bestimmten Situationen ausgeführt, so dass das Gehirn damit ein gutes Gefühl verbindet, weil wir merken, dass der Alltag weniger bedrohlich oder sorgenvoll ist. Dabei werden mehrere Nervenzellen miteinander verbunden, dies wird durch die Rauschmittel unterstützt.

Wird das Gehirn nun dauerhaft positiv durch den Konsum gereizt, dann bildet sich das so genannte Suchtgedächtnis. In diesem Areal werden die positiven Reize lebenslang gespeichert. Deshalb genügt schon ein kleiner Anlass in der abstinenten Zeit, dass wir uns der guten alten Gefühle wieder erinnern, außerdem kann der Wunsch nach dem bevorzugten Suchtmittel so übermächtig werden, dass er die Handlungen automatisch bestimmt.

Untersuchungen an Ratten haben gezeigt, dass es bei ihnen möglich ist, dieses Suchtgedächtnis zu löschen. Die Tiere haben mit ihrem Suchtmittel eine Substanz aufgenommen, ein Stresshormon, das die positiven Gefühle erst gar nicht entstehen lässt. Der positive Lerneffekt wird umgekehrt. Erste Erfolge bei Kokainabhängigen haben gezeigt, dass es auch bei Menschen funktionieren könnte. Die Probanden haben unter klinischen Bedingungen ihr Suchtmittel bekommen und gleichzeitig eine Substanz zu sich genommen, die sie unter Stress gesetzt hat, so dass sie ihre Suchtmittel bedingten Handlungen als extrem negativ verspürten. Aber ein bahnbrechender Erfolg ist dieses Konzept noch nicht.

Das Suchtgedächtnis bleibt ein Leben lang bestehen !!!

Dass Serotonin und Dopamin einen Einfluss auf die Stimmungslage haben ist bekannt. Aber sie unterstützen auch die Ausbildung von „süchtigen“ Gedanken und verleihen dem Drang zum Konsum eine höhergradige Dringlichkeit. Das heißt, wenn bestimmte, individuelle Faktoren zusammen kommen, sorgt eine vegetative Dopaminausschüttung dafür, dass sich die Gedanken an das Suchtmittel in den Vordergrund drängen. Erlaubt sich der Betroffene dann auch noch mehrere Ausnahmesituationen, wird der Drang zum Suchtmittel nun oft unwiderstehlich. Und jede Ausnahme bedeutet einen neuen Eintrag ins Suchtgedächtnis.

Ein anderer Aspekt sind die Rückfälle, die sich nach einer Weile der Abstinenz ereignen. Die „süchtigen“ Verhaltensweisen sind im Bereich des Suchtgedächtnisses fest verankert. Sollte der Betroffenen während seines Weges in die zufriedene Abstinenz einmal ins Wanken geraten, meldet sich das Suchtgedächtnis sofort zurück und lässt ihn u.U. genauso massiv wieder in eine „nasse“ Phase stürzen, die ihm anfänglich bei einer Problembewältigung

geholfen hat. Das hängt auch damit zusammen, dass das Gehirn den Entzug als sehr negativ interpretiert hat. Dadurch kann eine massive Panik vor einem weiteren Entzug entstehen, so dass das Gehirn signalisiert: lieber einen neuen Rausch, als eine Entwöhnung mit ausgeprägten körperlichen Folgen.

Die ZWEI Suchtmittel unserer Gesellschaft:

5. Alkohol

5.1 Entstehung

Die Entstehung von Alkohol durch Gärung von Säften und Nahrungsmitteln ist ein einfacher und schon seit Jahrtausenden bekannter Prozess, wobei unter Sauerstoffausschluss bestimmte Zuckerarten durch Bakterien und Pilze zu Alkohol vergoren werden. Schon bei den Babyloniern, Ägyptern, Griechen und Römern entwickelte sich eine Alkoholkultur. Die Babylonier und Ägypter kannten schon dreißig verschiedene Biersorten. Die Römer und Griechen bevorzugten aber eher den Wein.

So war ein damaliger arabischer Gelehrter durch Zufall auf den automatischen Gärprozess aufmerksam geworden, der unter bestimmten Umständen von allein einsetzt. Wahrscheinlich haben Früchte einen Gärprozess begonnen und der Gelehrte hat das flüssige Endprodukt für Wasser gehalten. Aber er bemerkte gleich, dass die Flüssigkeit etwas in ihm auslöste. Er fühlte sich leichter und die Arbeit schien nicht mehr so schwer. Die Forschung, an der er arbeitete, erledigte sich fast von allein und der Blick wurde geschärft. Er nannte die von ihm entdeckte Flüssigkeit Al'khol, was direkt aus dem arabischen übersetzt Augenschminke oder das Feinste bedeutet. Schnell machte dieses neue Getränk die Runde und alle empfanden es als wohlschmeckend, weil damals durch Zufall Fruchtessenzen hinein geraten waren. Der reine Trinkalkohol schmeckt eher scharf und unangenehm.

Im Laufe der Jahrhunderte verfeinerte der Mensch die Braukunst des Bieres, so dass es immer neue Variationen gab. Im Mittelalter verlagerte sich die Kunst des Bierbrauens in die Klöster, da die Mönche entdeckt hatten, dass Bier sehr gut für die Fastenzeit geeignet war. Es löschte den Durst, machte satt und verbesserte die Laune. Die Landbevölkerung schätzte das Bier damals, weil es sauberer als das zur Verfügung stehende Trinkwasser war.

Je näher der Blick auf die Neuzeit fällt, desto häufiger kam es zu Alkoholkrisen. Im England des 18. Jahrhunderts wurde fast die gesamte Getreideernte zu Gin verarbeitet, so dass das Brot knapp und teuer wurde. In den USA wurde zu Beginn des letzten Jahrhunderts ein gesetzliches Alkoholverbot durchgesetzt, was den illegalen Handel beflügelte und Mafiagrößen wie Al Capone hervorbrachte. Nur in den beiden Weltkriegen sank die Produktion auf ein Minimum. Aber das was vorhanden war, wurde an die Front geschafft, um die Moral der Truppe zu heben.

5.2 Wirkung auf den Körper

Der Alkohol ist bei vielen Anlässen in unserer Gesellschaft nicht wegzudenken, sei es bei einer Beförderung oder an Sylvester das obligatorische Glas Sekt. Dabei wird der erste Teil schon über die Mundschleimhaut direkt ins Blut aufgenommen. Besonders schnell werden warme Getränke, wie Glühwein, Getränke mit hohem Zuckeranteil, wie Liköre und solche, die mit Kohlensäure versetzt sind, wie Sekt, aufgenommen. Weiter geht es dann über den Magen-Darm-Trakt zur Leber. Dort wird der Alkohol durch die Alkoholhydrogenase verstoffwechselt und in seine verschiedenen Inhalte aufgespalten. Diese Fähigkeit ist uns von Natur aus gegeben und kann nicht beeinflusst werden. So werden die zunehmenden Mengen im Laufe einer Suchterkrankung nur durch das zentrale Nervensystem gesteuert, nicht durch die „*trainierte*“ Leber.

Ein Endprodukt ist das Acetaldehyd, welches für die Entstehung des Katers verantwortlich ist. Ein Abbau des Spiegels über die Atmung geschieht nur zu 5 %, der Rest wird dann letztlich über die Nieren ausgeschieden, wobei ein Hormon blockiert wird, welches die Harnmenge reguliert. So kommt es, dass man „*jedes Bier einzeln wegbringen muss*“.

Im Gehirn wirkt der Alkohol auf die Produktion von Botenstoffen ein. So wirken kleine Mengen anregend, lösen ein Glücksgefühl aus und steigern die Fröhlichkeit. Gleichzeitig kommt es zu einer motorischen Unfähigkeit und Trägheit. Hier versucht der Sympatikusnerv, der für Alarm- und Stressreaktionen zuständig ist, gegen zu steuern, was den Puls beschleunigt und den Blutdruck erhöht. Aber letztlich wirkt der Alkohol dämpfend, was die später zunehmende Müdigkeit erklärt.

Auch das Gefühlsleben wird beeinflusst. So kann die anfängliche Fröhlichkeit bei manchen auch in ein depressives Tief führen. Man reagiert dann auch sehr empfindlich. Andere hingegen werden dank eines hyperaktiven Sympatikusnervs aggressiv und wollen wie die Menschen in der Steinzeit ihr Revier verteidigen. Häufig werden auch die Empfindungen für andere Menschen verstärkt, was im Allgemeinen zu einer erhöhten Libido führt. Der Alkohol bewirkt aber auch eine Veränderung in der Bewertung der Schönheitsideale der Mitmenschen. Diese erscheinen dann in einem viel besseren Licht, als im nüchternen Zustand.

5.3 Die körperlichen Folgen

Langanhaltender Missbrauch von Alkohol kann diverse Erkrankungen an inneren Organen, zu Hirn- und Nervenschädigungen und zu einer Erhöhung des Krebsrisikos führen. In den meisten Köpfen kommt an erster Stelle das Delir, bei dem der Betroffene Angstzustände bekommt und nicht zu letzt auch die berühmten *weißen Mäuse* sieht. Das passiert aber erst bei über Jahre gehenden massiven Alkohol-Exzessen. Vorher setzen andere Entzugserscheinungen wie starkes Zittern und Schwitzen, Störungen des Gedächtnis, der Aufmerksamkeit und der Realitätswahrnehmung ein.

Das zweite sind die typischen Krampfanfälle oder epileptischen Anfälle, bei denen es zu völlig unkontrollierten Zuckungen der Extremitäten kommt, meist auch mit Einnässen oder Zungenbiss. Bisweilen auch mit Schaum vor dem Mund.

Die Empfindsamkeit der Nerven verändert sich, so dass Gangunsicherheiten mit trippelnden Schritten einhergehen oder es kommt zu Missempfindungen, wie das Gefühl der Ameisenarmee an Armen und Beinen.

Des Weiteren kommt es zu Schädigungen an allen Schleimhäuten, besonders an der im Magen mit Entzündungen und häufigen Erbrechen, dem auch Blut beigemischt sein kann.

Eine chronische Entzündung stellt sich auch an der Bauchspeicheldrüse ein, die mit massiven Schmerzen und dem chemischen Zusammenbruch des Organismus einhergehen kann.

Außer Herzrhythmusstörungen können auch Schädigungen an den Fortpflanzungsorganen vorkommen, die Männer impotent und Frauen steril werden lassen.

5.4 Promillewerte und die Auswirkungen

0,2

Der Widerstand gegen den Alkohol lässt nach. Es stellt sich ein Wärmegefühl und eine zwanglose Fröhlichkeit ein.

0,4

Der Rededrang und die Leutseligkeit nehmen zu; Selbstkritik und Urteilsvermögen lassen nach.

0,5

Es stellt sich eine deutliche Enthemmung und Selbstüberschätzung ein. Der Konsument findet sich an der kritischen Grenze für Aufmerksamkeit und Konzentration.

0,6

Jetzt geht die Sehleistung und das Hörvermögen zurück.

0,7

Der Zusammenspiel zwischen Nerven und Muskeln verschlechtert sich; deutliche Beeinträchtigung der Nachtsehfähigkeit.

0,8

Verlängerte Reaktionszeit um etwa 35 %; Schwierigkeiten beim Fixieren von Gegenständen treten auf; Informationen können nur noch mangelhaft vom Gehirn verarbeitet werden.

1,0

Der handfeste Rauschzustand ist erreicht. Die Selbstkontrolle und das Gleichgewicht nehmen ab.

2,0

Deutliche Betäubungswirkung durch den Alkohol. Es stellen sich Verwirrtheit und Bewusstseinsstörungen ein.

3,0

Das Lähmungsstadium. Es drohen Unterkühlung und Koma mit Reflexlosigkeit. Das kann bis zur Atemlähmung und dem Tod führen.

5.5 Die Alkohol-Mythen

In der weitläufigen Meinung der Deutschen existieren viele Irrtümer über den Alkohol, die bisweilen noch von bunten Illustrierten untermauert werden.

Bei Frauen verteilt sich die gleiche Menge Alkohol auf weniger Körperwasser, so dass sie deshalb nur anscheinend weniger vertragen als Männer. Außerdem produzieren sie weniger von dem Enzym, welches für den Alkoholabbau in der Leber zuständig ist.

Der Schnaps nach dem Essen hat keinen Einfluss auf die Verdauung, er verzögert nur die Fettaufnahme, so dass der Körper nicht so viel auf einmal verdauen muss. Dadurch empfinden wir ihn als angenehm.

Bier regt nicht den Appetit an, sondern der Abfall des Blutzuckers, wenn das Bier verdaut wurde. Außerdem enthält es viele Kalorien, so dass der Bierbauch daher kommt und nicht von den weiblichen Hormonen, die ihm nachgesagt werden.

Das berühmte Glas Rotwein am Abend senkt zwar den Cholesterinspiegel und beugt der Arterienverkalkung vor, aber Alkohol ist nun mal ein Gift. Und somit schädlich für den Körper. Des Weiteren ist die Gefahr einer Abhängigkeit auch schon bei dem täglichen Genuss von einem Glas groß. Den gleichen Effekt den Blutfettspiegel zu senken erreicht man durch normalen roten Traubensaft, der außerdem noch Vitamine enthält. Abhängige sollten ein neutrales Trinkgefäß wählen, kein Weinglas, um nicht das Suchtgedächtnis anzusprechen. Und der Arterienverkalkung wirkt man mit Sport besser entgegen.

5.6 Alkohol bei Jugendlichen

Wenn man den Medienberichten glauben darf, ist die Toleranzschwelle von Jugendlichen zum Alkohol im Gegensatz zu den vergangenen Jahren deutlich gesunken. Liegt es auf der einen Seite daran, dass sie immer gezielter von der Getränkeindustrie beworben werden und ihr Augenmerk gezielter auf die Spirituosen gerichtet wird? Oder liegt es auf der anderen Seite daran, dass der Alkohol bei Jugendlichen einen höheren Stellenwert bekommen hat?

Früher wurden seltene oder erstmalige Besäufnisse mit einem Eimer und einer Flasche Wasser vor dem Bett behandelt, was ausreichend war, denn die Alkoholmengen waren noch nicht so groß wie heute.

Heute werden teilweise 12jährige, oft sind es eher die 15 – 17jährigen, mit hohen Promillewerten jenseits der 1,0 Marke in die Kliniken eingeliefert. Einige junge Patienten sind schon mehrfach Kunden in der Kinderklinik gewesen und der Lerneffekt daraus scheint gleich Null zu sein. Aber der Großteil zeigt sich durchaus reumütig – wie lange das anhält ist individuell verschieden und hängt auch vom elterlichen und sozialen Umfeld ab.

Vor zehn oder zwanzig Jahren waren es noch hauptsächlich männliche Jugendliche, die mehr oder weniger bewusst an den Alkohol heran geführt wurden. Wie groß die Dunkelziffer bei den weiblichen Jugendlichen war, die heimlich getrunken haben, kann niemand genau sagen. Heute sind beide Gruppen im gleichen Maße auffällig. Oft werden schon zuhause billige Spirituosen vom Discounter vor dem Diskobesuch getrunken, denn das Taschengeld reicht meist nur für zwei oder drei Getränke. Oder zuhause wird dann zu selbst gemixten Getränken, wie Vodka mit Redbull gegriffen. Aber auch in der Öffentlichkeit betrinken sich Jugendliche mit großen Mengen sehr schnell. Eine Gefahr besteht hier bei der Unterkühlung, wenn sie auf einer Wiese einschlafen und erst spät gefunden werden. Da hilft die Devise der Eltern, dass das Kind um 22 oder 24 Uhr zuhause sein muss, nur wenig, wenn es vorher mit Freunden eine ganze Flasche hochprozentiger Spirituosen geleert hat.

Wer in jungen Jahren viel Alkohol oder auch andere Drogen konsumiert läuft Gefahr schnell in eine Abhängigkeit zu geraten, die dann seinen persönlichen Bildungsweg nachhaltig ändert. Abgesehen davon bekommen die Jugendlichen körperliche Probleme, die sie entscheidend in ihrer biologischen Entwicklung stören.

In der Klinik werden die jungen Patienten mit Infusionen versorgt, die die Mineralien ersetzen. Durch diese künstliche Verdünnung wird auch meist der Kater beseitigt, der sich normalerweise am nächsten Tag einstellt. Aber das Aufwachen in der Klinik und teilweise das Anlegen von Windelhosen, denn einige Jugendliche können im

Vollrausch nicht mehr ihre Miktion kontrollieren, stellen wahrscheinlich den größeren erzieherischen Effekt da als tausend gut gemeinte Worte.

Die Forschung hat in den letzten Jahren bewiesen, dass Jugendliche, deren Eltern einen riskanten oder bedrohlichen Konsum des Alkohols vorleben, sehr empfänglich für diese Substanz sind. Ihnen fehlt der kritische Umgang damit. Aber ob es jetzt die reine Vorbildfunktion der Eltern ist oder ob es eher genetisch bedingt ist, konnte noch nicht abschließend geklärt werden.

Das Rauscherleben als Eintritt ins Erwachsenenalter scheint wichtiger zu sein, als Bedenken gegen einen hemmungslosen Konsum. Ältere Freunde unterstützen die Jugendlichen noch ihrer Ansicht, dass ein Vollrausch mindestens einmal pro Woche dazu gehört. Ohne ihn ist man nicht cool oder ein Looser, so dass das Verlangen nach dem Schnaps übermächtig zu werden scheint. Und der unbändige Wunsch diese Substanz endlich einmal selbst ausprobieren zu wollen.

Ein weiterer Grund, warum der Alkoholkonsum als weniger negativ eingestuft wird, ist, dass die Folgeerscheinungen eines Katers nicht so gravierend ausfallen, weil der Jugendliche noch über gute Kräfte zur Regeneration verfügt. Und wer keinen oder einen kleinen Kater danach verspürt, der ist dem Alkohol gegenüber offener, denn die negativen Folgeerscheinungen machen den nächsten Konsum weniger belastend und er trinkt gerne.

6. Die Gegenmaßnahmen

Wie schon erwähnt, wurden früher die Alkoholabhängigen Menschen mit willens- und charakterschwachen Individuen verglichen. Erst seit der Alkoholismus 1967 als Krankheit anerkannt ist, hat sich die Einstellung zu dieser Problematik langsam in der Bevölkerung gewandelt.

Während des dritten Reiches wurden die Betroffenen wie Kriminelle weggesperrt und meist auch kastriert. In der heutigen Gesellschaft gehört Alkohol immer noch zur Volksdroge Nummer 1, aber es haben sich besonders in den letzten Jahren Therapiekonzepte entwickelt, die die Krankheit natürlich nicht heilen können, sie aber zumindest zum Stillstand bringen können.

Der klassische Weg vom abhängigen zum cleanen Menschen ist meist durch die Krankenkassen und die Rentenversicherung als Kostenträger vorgegeben.

Aber jeder Verlauf ist individuell und führt auch auf viele verschiedene Arten zur Abstinenz, dem Hauptziel einer suchtspezifischen Therapie. Nicht umsonst sagt man heute, dass es hunderte von Wegen in die Sucht gibt und tausend heraus.

Es kommt auch immer wieder zu Rückfällen in alte Trinkmuster und Verhaltensweisen, denn schließlich wurde die Krankheit nur zum Halten gebracht.

Heute ist die therapeutische Meinung, dass Rückfälle normal sind und natürlich vermieden werden sollten. Aber so manch einer findet erst darüber seinen persönlichen Weg in die Abstinenz.

6.1 Die Entgiftung

Sie ist der erste Schritt in ein suchtmittelfreies Leben. Oft erlangen die Betroffenen selbst die Einsicht, dass sie abhängig sind, aber meist fehlt es an der nötigen Motivation einen Entzug zu beginnen, denn die Entzugserscheinungen sind zum Teil so ausgeprägt, dass der erneute Griff zum Suchtmittel erheblich leichter fällt.

Die Patienten, die eine Klinik aufsuchen, haben oft eine Reihe von Selbstversuchen hinter sich, den Konsum eigenhändig zu reduzieren, die aus medizinischer Sicht sehr gefährlich sind. So kann es beim *trockenen oder kalten Entzug*, dem plötzlichem Absetzen des Suchtmittels, zu schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen kommen, die in einer Klinik unter ärztlicher Aufsicht behandelt werden sollten. Außerdem sind die Erfolgsaussichten danach wirklich abstinent zu leben eher gering.

Die Entzugsbehandlung in der Klinik bietet den Vorteil auf alle Eventualitäten reagieren zu können. Wobei heute eine maximale Prophylaxe für die häufigsten Entzugserscheinungen betrieben wird. Unter zu Hilfenahme von Medikamenten wird cerebralen Krampfanfällen, schweren Depressionen und Halluzinationen („*die berühmten weißen Mäuse*“) vorgebeugt. Aber auch leichtere Erscheinungen wie Zittern, Schwitzen, Nervosität oder Gereiztheit wird medikamentös begegnet. Das alles kann dem psychischen Schock entgegen wirken, der sich bei einem kalten Entzug einstellt und der mit schwerwiegenden Entzugserscheinungen verbunden ist. Der Körper „lernt“, dass der Entzug mit sehr negativen Folgen verbunden ist und wehrt sich über das Unterbewusstsein dagegen so stark, dass an eine Einsicht des Betroffenen zur Abstinenz nicht zu denken ist.

Zeitgleich findet in den Kliniken meist eine Ergotherapie statt, die die erworbenen motorischen Defizite ausgleichen bzw. die vorhandenen Fertigkeiten stärken soll.

Ein neuer Trend sind die Entgiftungen unter Narkose. Dabei wird der Betroffene medikamentös in ein tiefes Koma versetzt, um die körperlichen Entzugserscheinungen völlig auszublenden, was aber nur bei einer massiven Abhängigkeit von illegalen Rauschmitteln Sinn macht, weil sie oft schwerwiegendere Erscheinungen auslöst, als z. B. Alkohol. Des Weiteren können die Mediziner so die Vorgänge im Körper besser steuern.

Es gibt Stimmen, die sagen nur ein wach durch machter Entzug läutert den Geist und die Seele. Aber es liegt wie so oft an den Kosten, den die Krankenkassen für diese Art von Entzug nicht übernehmen. Da illegale Rauschmittel eher in gut situierten Kreisen genommen werden, müssen diese die Kosten dafür auch selbst übernehmen.

6.2 Die Langzeittherapie

Für viele bedeutete es früher den Partner oder Familienangehörigen für eine lange Zeit in die Therapie zu geben meist, dass er wieder *normal* sei, wenn er dann oft nach einem halben Jahr wieder nach Hause kam. Ein lange Zeit, die früher damit gefüllt wurde, dem Betroffenen einzuhämmern, dass er sich schuldig fühlen musste. Schuldig gegenüber der Ehefrau, die die Eskapaden ihres berauschten Mannes miterleben musste. Auch der Satz: „du musst...“ an die Betroffenen war wenig hilfreich, da er innere Sperrn gegen die Langzeittherapie aufbaute und nicht selten führte diese Verweigerungshaltung gegenüber der Therapie zu einem sofortigen Rückfall, wenn er wieder in der häuslichen Umgebung war. Doch damit wurden die Familien wieder allein gelassen, weil es noch keine weiterführenden therapeutischen Hilfen gab.

Heute beginnt der klassische Weg eines Süchtigen mit der Entgiftung. Nur wenn der Körper Suchtmittelfrei ist, kann er auch im geistigen Sinne klare Entscheidungen treffen.

Einige Dauerkunden in Entgiftungseinrichtungen bestreiten untereinander einen regelrechten Wettstreit, wer wie oft einen Entzug in der Klinik durchgemacht hat, was wohl am ehesten auf die cerebrale Schädigung durch das Suchtmittel und die daraus folgende geistige Insuffizienz zurück zu führen ist.

Allen anderen erschließt sich nach der Entgiftung der Weg zur Langzeittherapie. In Zeiten knapper werdender finanzieller Ressourcen werden die genehmigten Zeiten durch die Krankenkassen und Rentenversicherungsträger meist immer kürzer. So dass heute maximal 12 – 16 Wochen genehmigt werden, um den Betroffenen auf den „richtigen Weg“ zu bringen. Dabei wird gerade in der Langzeittherapie der Grundstein für ein abstinentes Leben gelegt. Der Sinn dabei ist es den Abhängigen aus der häuslichen und beruflichen Umgebung heraus zu lösen, damit er sich möglichst ungestört mit seinem Suchtmittelbestimmten Verhalten und Denkmustern auseinander setzen kann.

In der Langzeittherapie wird durch Gruppen- und Einzelgespräche versucht die Denk- und Verhaltensweisen in Bezug auf das Suchtmittel dem Betroffenen bewusst zu machen. Es wird indirekt Einfluss auf die Psyche genommen, so dass er in bedrohlichen Situationen nicht mehr die Lösung im Rausch sucht. Auch der Kontakt zu anderen Betroffenen ist sehr wichtig, kann er doch dadurch alte verlernte bzw. abhanden gekommene soziale Kompetenzen wieder neu erlernen oder wieder neu beleben. Dieser Austausch unter der so genannten „*Käseglocke*“, dem geschützten Rahmen der Klinik, darf aber nicht dazu führen, dass die Außenwelt völlig vergessen wird, denn irgendwann naht das Ende der Therapiezeit. In den meisten Kliniken gibt es hier für Heimfahrten und

ein Belastungstraining, die dazu genutzt werden sollen, die neu erworbene soziale Kompetenz unter heimischen Bedingungen zu testen. Sollten dabei Probleme auftauchen, besteht in der Klinik die Möglichkeit einer Reflexion mit Therapeuten, Sozialarbeitern und natürlich auch wieder mit den anderen Patienten.

Feste Regeln innerhalb der Klinik sorgen für ein geordnetes Miteinander und geben Patienten, denen ein Suchtmittelfreier Tagesablauf völlig fremd geworden ist, die Möglichkeit sich an diesen Regeln entlang zu bewegen. Dabei haben sich in vielen Behandlungszentren Rituale entwickelt, die ein NEUER durchlaufen muss. So wird ihm ein Pate zugewiesen oder gesucht, der ihn in die internen Regeln einweist und einführt. Der Betroffene mag sich am Anfang klein und unbedeutend fühlen, aber wenn er einmal selbst der Pate für einen Neuen wird, hat er bereits einen großen Teil des Weges in einer Langzeittherapie hinter sich gebracht und es erfüllt ihn mit Stolz, dass er nicht mehr zu den Neuen gehört. Dieser Stolz baut das Selbstbewusstsein wieder auf, welches in den meisten Karrieren in der Sucht verloren gegangen ist und stärkt die wieder erlangte soziale Kompetenz, ein weiterer Schritt, um die Zeit nach der „Käseglocke“ besser zu meistern.

Aber viele Betroffene neigen dazu sich am Ende der Behandlung zu überschätzen. Manche glauben gar „*geheilt*“ zu sein und es nach einer gewissen Zeit der Abstinenz, die der Behandlung in der Langzeittherapie nach halt, es wieder mit kontrolliertem Trinken oder mit einem „*alkoholfreien*“ Bier zu versuchen. Ein gefährlicher Trugschluss, denn auch wenn in der Therapie die Vorsicht gegenüber dem Suchtmittel geschärft wurde, es besteht die große Wahrscheinlichkeit mit einem einzigen Schluck oder einem einmaligen Konsum schnell wieder in alte Verhaltensmuster zu verfallen. Daher ist die Kontaktaufnahme zu einer Selbsthilfegruppe und zu einer nachbehandelnden Beratungsstelle nach der Entlassung so wichtig. Nur hier findet er kompetente Hilfe, um in der unsicheren Zeit nach dem Klinikaufenthalt, weiterhin abstinent zu leben. Leider beweist die große Zahl der Rückfälle, dass es hier noch Handlungsbedarf gibt und dass der Betroffene noch einen großen Teil seiner Arbeit zur zufriedenen Abstinenz selbst leisten muss.

Alternativ hier zu gibt es noch ambulante Therapieformen, meist zweimal wöchentlich, die aber nur dann Sinn machen, wenn es nötig erscheint den oder die Betroffene nicht aus ihrer häuslichen Umgebung heraus zu lösen. Die Gründe dafür sind so vielfältig wie das Leben selbst. Zum einen gibt es Arbeitgeber, die nicht so lange auf ihren Mitarbeiter verzichten können oder wollen oder es droht ihm die Kündigung, was u. U. zu einen sozialen Abstieg und einem Einbruch des Selbstwertgefühls führt. Oder aber es ist ein allein erziehender Elternteil, der die Versorgung der Kinder sicherstellen muss.

In der letzten Zeit setzen sich immer mehr so genannte *Modulare-Kombinations-Therapien* durch, die einen finanziellen Vorteil für die Krankenkassen oder den Rentenversicherungsträger bedeuten. Dabei wird oft eine 8 – 12 wöchige stationäre Therapie oder Tagesklinik bewilligt, die dann jederzeit in eine ambulante Therapie umgewandelt werden kann. Ein weiterer Vorteil ist, dass die Langzeittherapie individuell auf den Betroffenen zugeschnitten wird und so auch mehr von seinen persönlichen Ressourcen einfließen können. Doch dies ist noch nicht sehr weit verbreitet im Bundesgebiet.

6.3 Die Selbsthilfegruppe

Sie ist einer der wichtigsten Pfeiler, um ein abstinentes Leben nach der Therapie zu gewährleisten. Die Entstehungsgeschichte reicht bis ins 19. Jahrhundert zurück. Damals gab es einige Gruppen, die sich zu Anfang die Mäßigung beim Alkoholkonsum auf die Fahnen schrieben. Später entwickelten sich daraus reine Abstinenzgruppen, aus denen die AA's, die Guttempler und der Kreuzbund hervorgingen. Einige verfassten ein Leitbild, das auch heute noch in den Gruppen gültig ist. Gemein ist allen Gruppen der damaligen und heutigen Zeit, dass ein Austausch mit Gleichgesinnten in einer geschützten Umgebung ermöglicht werden sollte.

Auch heute treffen sich in zahlreichen lokalen Gruppen Abhängige, um im gemeinsamen Austausch untereinander ihre Abstinenz zu festigen. Dabei ist es egal, ob es sich chronische oder seltene Krankheiten, um Lebenskrisen oder um belastende soziale Situationen geht. Die Gespräche dienen dazu zum einen seine eigenen, augenscheinlich übermächtigen Probleme anders einzuordnen und zum anderen von den Gruppenmitgliedern praktische Lebenshilfen, die sie in ähnlichen Situationen erworben haben, zu erfahren. Und nicht zu letzt geht es auch um die sachliche und emotionale Unterstützung bei krankheitsbedingten Problemen. *Es tut gut zu wissen, dass man nicht allein mit seinen Problemen da steht.*

Die anderen Themen während einer Gruppensitzung sind sehr vielseitig. Oft gehört das Thema Rückfallprophylaxe dazu. Der Einzelne kann sich aus den Schilderungen der anderen Gruppenmitgliedern seine auf sich zugeschnittenen Vorsichtsmaßnahmen heraus ziehen und auf sein persönliches Umfeld anwenden.

Es geschehen trotz langjähriger Abstinenz und regelmäßiger Besuche der Selbsthilfegruppe Rückfälle, die mit Hilfe der anderen besprochen werden können und die nicht automatisch zu einem Ausschluss von der Gruppe führen sollten.

Außerdem bieten einige Beratungsstellen die Möglichkeit zum Gespräch mit einem Therapeuten, besonders dann wenn die Gefahr eines Rückfalls droht. Aber der wichtigste Teil liegt bei dem Betroffenen selbst, der mit seinem coming out den ersten Schritt zur Vorbeugung eines weiteren Rückfalls selbst in der Hand hat. Die Ehrlichkeit steht hier an erster Stelle.

Hat ein Betroffener aber das Gefühl nicht so recht in eine Selbsthilfegruppe hinein zu passen oder wird er von den anderen abgelehnt, so ist der Probesuch von weiteren Gruppen dringend angesagt. Eventuell muss auch der Organisationscharakter einer Gruppe kritisch überdacht werden. Bei der Vielzahl der Angebote in

den meisten größeren Städten dauert es u. U. eine Weile bis man die Gruppe gefunden hat, in der sich der Betroffene „wohl fühlt“.

Aus diesen zunächst nur krankheitsbedingten Versammlungen bilden sich nicht selten Freundschaften, sondern auch Vereine, die zum Ziel haben die Suchtmittel freie Zeit gemeinsam sinnvoll zu füllen. Die Finanzierung erfolgt über Spendengelder, Vereinsbeiträgen und die Unterstützung durch die großen Kirchen und der Krankenkassen. Oft sind die Lokalitäten in kirchlichen Einrichtungen untergebracht.

6.4 Mitbehandlung von Ehegatten/Angehörigen

Ein anderer Ansatz den Betroffenen zu helfen, ist die Familien oder den Ehepartner bei der Therapie mit ins Boot zu holen. So bieten viele Kliniken während der Langzeittherapie ein Seminar für Angehörige an. Wichtig ist es, sie langsam an den vermeintlich *neuen* Mensch heran zu führen, der sich in der Therapie weiterentwickelt hat.

Denn nur wenn die Entwicklung auch die Familie mit einbezieht, hat der Betroffene eine größere Chance zuhause weiterhin trocken zu bleiben. Außerdem ist er vielleicht durch die Langzeittherapie selbstbewusster geworden, was in der heimischen Umgebung dazu führen kann, dass er unbequemer ist, weil er Fragen stellt und wieder eine eigene Meinung hat. Vor der Therapie war er leichter zu durch schauen, da sein ganzes Handeln und Denken eng mit dem Suchtmittel verknüpft war.

Besonders die Partnerinnen, der häufig betroffenen Männer, müssen sich oft ein neues Betätigungsfeld suchen, da ihre jahrelange Aufgabe während der Co – Abhängigkeit plötzlich wegfällt. Sie müssen den Betroffenen nicht mehr beschützen, denn er entwickelt wieder ein freies selbst bestimmtes Leben.

Sollten dennoch Probleme, besonders in der Anfangszeit auftauchen, bieten viele Organisationen Angehörigengruppen an, die ein Hilfsgerüst, wie sie mit dem neuen Menschen umgehen sollen, darstellen.

6.5 Die Prävention

Sie ist eine der wichtigsten Werkzeuge, um die Anzahl der Betroffenen schon im Vorfeld der Abhängigkeit zu verringern.

Nicht nur die Politik muss einen Rahmen schaffen, sondern auch die Eltern müssen ihren Umgang mit Suchtmittel überdenken, um die steigende Zahl von Alkohol bedingten Auffälligkeiten und Krankenhausaufenthalten bei Jugendlichen entgegen zu wirken. Für die jungen Erwachsenen stellt der Alkohol etwas Verbotenes da, was den Stoff umso interessanter macht. Aber der Umgang der Erwachsenen ermutigt viele etwas zu trinken, weil sie sich dann erwachsener fühlen und es irgendwie dazu gehört.

Ein weiteres Werkzeug ist die Aufklärung in der Schule oder in speziellen, auf die Jugendlichen zu geschnittenen Seminaren, in denen möglichst plastisch und verständlich in der Jugendsprache vor den Folgen des Alkoholismus gewarnt wird. Dabei stellt sich oft heraus, dass sie das erste Mal schon hinter sich haben und diese Erfahrung, besonders im Freundeskreis sehr hoch eingeschätzt wird. Bisweilen entbrennt ein Wettbewerb, wer mehr verträgt, der dann oft im Krankenhaus auf der Intensivstation endet.

Daher ist die Aufklärung der Jugend und der Bevölkerung eines der wichtigsten Instrumente, die Einfluss auf die Belegungszahlen der Entzugskliniken haben. Der Alkohol steht mit an erster Stelle, aber auch andere legale Drogen wie das Nikotin und besonders die illegalen Drogen sollten Bestandteil einer Prävention sein.

Vor einigen Jahren ist es mehrfach vorgekommen, dass Schüler auf dem Pausenhof von Dealern bewusst an ihre Drogen heran geführt werden sollen. Die zunehmende Aufmerksamkeit der Lehrer und Eltern können einiges, aber nicht alles verhindern. Daher muss schon früh die kritische Einstellung der Jugendlichen zu Drogen aller Art geweckt werden.

Aber auch als Erwachsene müssen wir kritisch mit dem Umgang mit Sucht auslösenden Stoffen sein, denn Unwissenheit lässt den einen oder anderen zu leicht eine Abhängigkeit zu einer Substanz entwickeln, die vordergründig vielleicht nicht zu erkennen ist. Dazu zählen besonders Medikamente, die bisweilen leichtfertig von den Hausärzten verschrieben werden und die eine schnelle Hilfe garantieren. Auch hier liegt ein großes Abhängigkeitspotential. Daher sollte ggf. mit dem Hausarzt besprochen werden, wie sinnvoll eine Therapie mit z.B. Psychopharmaka ist. Eine weitere Informationsquelle dazu bietet das Internet, wobei bei manchen Seiten die Glaubwürdigkeit in Frage gestellt werden muss.

6.6 Gemeinsamkeiten aller suchtspezifischen Einrichtungen

Der Betroffene soll durch die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten einen neuen, dem Suchtmittel überlagernden Lernprozess beginnen, der zu dem prägnanten Hauptziel aller suchtspezifischen Einrichtungen führt: **die zufriedene Abstinenz**.

Nach der Überwindung der körperlich unangenehmen Entzugserscheinungen soll er wieder die Kontrolle über sein eigenverantwortlich geführtes Leben erlangen und gleichzeitig Netze und B – Lösungen entwickeln, die ihn vor einem Rückfall schützen.

Dies muss vor allem Lösungs-orientiert geschehen, d. h. er muss sich u. U. ein neues Umfeld erschaffen, in dem er abstinent leben kann. Oft müssen alte Kontakte zu noch abhängigen Menschen abgebrochen werden und das soziale Verhalten überdacht werden.

Treffen mit alten *Saufkumpanen* gehören dann der Vergangenheit an. Durch die Langzeittherapie und die Selbsthilfegruppen ergeben sich Möglichkeiten, um neue freundschaftliche Kontakte herzustellen, die die gemeinsame Abstinenz unterstützen.

Das soziale Verhalten muss in der Art geändert werden, dass gerade in der Anfangszeit die gesellschaftlichen Verpflichtungen, die eine Gefahr für die Abstinenz darstellen, vermieden werden, bis sich der Betroffenen sicher genug fühlt, sich dieser Belastung zu stellen.

Häufig gehen der Abhängigkeit auch psychische Verletzungen voraus, die eventuell schon in der Kindheit erworben wurden. Dann ist es wichtig diese durch tiefenpsychologische oder verhaltenstherapeutische Sitzungen bei einem Fachmann zu behandeln. Nur wenn sozusagen das alte *Kopfkino* ausgeschaltet ist, bereitet sich für den Betroffenen ein neuer Weg in die Zukunft vor ihm aus.

Die letzte Gemeinsamkeit ist das Einbeziehen des familiären Umfelds. So bieten Beratungsstellen Angehörigen die fundierte Möglichkeit sich beraten zu lassen. Dadurch wird auch denen professionelle Hilfe zu teil, die keine Langzeittherapie durchlaufen haben.

7. Nikotin

7.1 Allgemeines

Nach dem Alkohol ist Nikotin in verschiedensten Formen die Volksdroge Nr. 2.

Das Nikotin ist in den Tabakpflanzen nur zu 5 % enthalten. Erst während des Wachstums wandert es von den Wurzeln zu den Blättern, die dann verarbeitet werden.

Der inhalierte Rauch einer Zigarette enthält mehr als viertausend verschiedene Substanzen und ist damit giftiger als Arsen und Zyankali in gleicher Dosierung. Der ohnehin giftige Ammoniak wird als Wirkungsbeschleuniger für das Nikotin eingesetzt. Des Weiteren enthält der Tabak auch Zucker, der in der Glut zu Acetaldehyd verdampft, welches einem Abbauprodukt des Alkohols ähnlich ist. Es löst den Kick am Rauchen aus und macht die Sache für das Gehirn und den Körper angenehmer. Die heutigen Zigaretten sind so konstruiert, dass zwar der meiste Teil im Rauch verpufft, weshalb auch das passiv Rauchen so schädlich ist, aber es kommen noch genug Bestandteile in der Lunge an, um eine Abhängigkeit auszulösen.

Sollte aber ein Kleinkind versehentlich eine ganze Zigarette essen, ist große Eile geboten, weil es alle in ihr enthaltenen toxischen Stoffe auf einmal aufnimmt. Aber ab welcher Menge bzw. ab wie viel Zigaretten täglich ein Erwachsener wirklich abhängig wird, ist sehr umstritten. Die Angaben schwanken von einer bis zu fünf pro Tag.

„Alle Ding' sind Gift und nichts ohn' Gift; alleine die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist“
(Paracelsus)

7.2 Wirkung auf den Organismus

Nach dem Eintritt des Nikotins in die Blutbahn und der schnellen Ankunft nach sieben Sekunden im Gehirn, bewirkt es unterschiedliche Dinge:

Zum einen fördert es die Konzentration, die Gedächtnisleistung und das Lernen. Zum anderen wird die Herzfrequenz, die Produktion von Magensaft und die Darmtätigkeit gesteigert, sowie der Appetit verringert, so dass Nahrungsmittel schneller oder gar nicht aufgenommen werden, was als Folge die Gewichtszunahme bei einer Abstinenz erklärt.

Die negative Wirkung auf die Entstehung von Thrombosen, venösen Gefäßverschlüssen meist im Bein, von Infarkten im Herz als auch im Gehirn und die Begünstigung zur Entwicklung von so genannten Raucherbeinen ist unumstritten. Außerdem fördert es auch die Blutgefäßbildung in Tumoren aller Art.

Des Weiteren wird das Belohnungssystem angesprochen. Es regelt normalerweise das positive Empfinden von Nahrungsaufnahme oder Sex. Genau hier klinkt sich das Nikotin ein. Es sorgt durch eine vermehrte Produktion von Dopamin, welches für die Belohnung zuständig ist und von Serotonin, welches für die Stimmung verantwortlich ist, für ein andauerndes Glücksgefühl, was auch durch jeden erneuten Griff zur Zigarette ausgelöst wird.

So lernt der Körper regelrecht, wie gut ihm dieser Griff bekommt. Dieser Lernprozess ist bei vielen Rauchern mit bestimmten Tätigkeiten verbunden – sei es die Zigarette zum Kaffee am Morgen, an der Bushaltestelle, während der Autofahrt oder die berühmte Zigarette danach. Dieser Lernprozess hat sich oft über viele Jahre gefestigt und kann nicht mehr ohne weiteres unterbrochen werden, weil die Handlungen fest im Unterbewusstsein verankert sind. Wichtig dabei ist, dass der Stoff Nikotin selbst nicht abhängig macht – es ist das Verhalten.

Weitere Zusatzstoffe sind z.B. Menthol, auch wenn es nicht zu schmecken ist – es sorgt für eine beschleunigte Atemfrequenz und der Rauch wird als mild empfunden. Außerdem sind alkalische Zusätze enthalten, die die Aufnahme verbessern und eine tiefere Inhalation bewirken. Besonders bei den Lightzigaretten wird dem Verbraucher suggeriert weniger Schadstoffe aufzunehmen, dabei ist hier nur der Umstand gegeben, dass der Rauch tiefer inhaliert wird, aber letztlich enthält er die gleiche Menge an Substanzen, wie bei der stärkeren Variante.

7.3 Die Abhängigkeit, der Entzug und die körperlichen Folgen

Dadurch dass Nikotin sehr schnell im Gehirn ist, vergrößert sich das Abhängigkeitspotential um ein vielfaches gegenüber anderen Suchtmitteln. Chemisch ist es mit dem Acetylcholin verwandt, einem Botenstoff der Nervenzellen. So bildet das Gehirn vermehrt Rezeptoren, die Andockstellen der Nervenzellen, aus, um das gestiegene Angebot aufzunehmen. Doch im Lauf der Zeit werden sie immer unempfindlicher, so dass es auch bei diesem Suchtmittel zu einer Dosissteigerung kommt. Untersuchungen haben gezeigt, dass sich nach 3 Wochen Abstinenz diese Rezeptorenanzahl wieder normalisiert. Der begonnene Lernprozess mit den einstudierten Handlungsabläufen bleibt aber erhalten, so dass viele Raucher Rückfälle erleiden.

Bei Pfeifen- oder Zigarrenrauchern oder Schnupftabakkonsumenten werden die Inhaltsstoffe über die Mund- und Nasenschleimhäute aufgenommen. Gerade beim Schnupftabak ist viel Menthol beigemischt, so dass der Lerneffekt einer vermeintlich freien Nase unterstützt wird.

Aber egal auf welche Weise Nikotin konsumiert wird, es ist und bleibt ein Gift. Dem entsprechend beginnt die Abstinenz mit einem Entzug, der mit Kopfschmerzen, Herzrasen, Übelkeit und Unwohlsein einhergeht. Sie erzeugt also Stress für den Körper. Abgesehen davon erzeugt Nikotin durch die belebende Wirkung auch Stress, aber dieser wird als weit angenehmer empfunden.

An erster Stelle muss also wieder die Einsicht und der Wille des Betroffenen stehen, um einen ersten Schritt in Richtung der Abstinenz zu wagen. Viele, aber nicht alle, Entzugssymptome bei einer Nikotinabstinenz kann der Geist unter Kontrolle bringen, in dem er sich Dinge sucht, die ihn beschäftigen. Darin liegt ein wesentlicher Unterschied zu anderen Abhängigkeiten. Der Raucher kann seine beginnende Nervosität durch andere Handlungsabläufe zum großen Teil kompensieren. Es muss also Ersatztätigkeiten finden, die den psychischen Zwang zu einer Zigarette zu greifen, unterbinden oder überlagern. Idealerweise sollten es nicht Süßigkeiten sein. Ein beherzter Biss in einen Apfel bietet sich hier eher an.

Auch die Pharmaindustrie beteiligt sich mittlerweile rege am Geschäft mit der Raucherentwöhnung. Es gibt Pflaster, Tabletten und Kaugummis in unterschiedlichen Stärken, die die Entzugserscheinungen mildern, aber nicht völlig ausschalten können. Wie auch bei anderen Abhängigkeiten muss jeder Raucher selbst den Weg finden, der ihn aus der Abhängigkeit heraus führt. Hilfreich können auch reine Kräuterzigaretten sein, die keinen Tabak und kein Nikotin enthalten. Unterstützend können auch Yoga oder pflanzliche Beruhigungsmittel wie Baldrian eingesetzt werden.

(Wie auch Alkohol vermittelt das Rauchen Teenagern und jungen Erwachsenen ein Gefühl größer und geistig erwachsener zu wirken. Glücklicherweise ist die Zahl der rauchenden Jugendlichen von 33 auf 20 % zurückgegangen. Aber wie jedes Suchtmittel beeinträchtigt Nikotin auch diese jungen Menschen in ihrem Wachstum und in ihrer Entwicklung.)

8. Schlussbetrachtung

Jeder Mensch erträumt sich ein Leben mit Harmonie in der Partnerschaft und finanzieller Unabhängigkeit, einem guten Job und vielleicht einem Häuschen im Grünen. Doch die Realität sieht meist anders aus. Oft beginnt das Grau des täglichen Lebens schon nach dem Aufstehen und dem Stress auf dem Weg zur Arbeit oder am Arbeitsplatz. Darauf reagiert jeder individuell, aber wer träumt nicht von der schönen heilen Welt. Genau hier kommen die Genussmittel ins Spiel. Sie sind das Instrument, um unangenehme Dinge besser oder schöner erscheinen zu lassen.

Wer ist nicht auf der Suche nach Erleichterung und fühlt sich in seiner Traumwelt wohler ?

Dabei helfen die Substanzen, die uns berauschen und die uns schöner oder begehrenswerter erscheinen lassen oder die uns den Alltag vergessen lassen. Die Neigung der Menschheit sich aus der Realität zu stehlen, ist ihr schon in die Wiege gelegt worden. Schon seit vielen hundert Jahren ist den Menschen bekannt, womit sie sich davon stehlen können.

Auch wenn am Anfang der Zufall eine entscheidende Rolle gespielt hat, so hat doch die Menschheit schnell gemerkt, dass es manche Dinge gibt, die die Flucht aus der Realität begünstigen. Angefangen hat es mit den Suchtmitteln aus der vorchristlichen Zeit. Schnell haben die Bewohner der damaligen Zeit bemerkt, wie wohltuend der Genuss von Wein oder Bier sein kann.

In der heutigen Zeit ist der Hang zu immer mehr, sei es Geld, Wohlstand oder die Sorglosigkeit schon durch die Gesellschaft vorgegeben. Nur wer mehr hat als ein anderer, der bedeutet auch mehr. Dabei erinnert sich jeder Erwachsene gern an die Unbefangenheit seiner Jugend, in der die Welt noch sorgenfrei erschien und die Eltern für alles gesorgt haben. Heute steht er vor den Ansprüchen seiner Kinder oder den Ansprüchen von Partnerin oder Chef. Heute muss er sich um alles kümmern. Ist es ihm da zu verdenken, dass er ab und zu seinen Seelenfrieden im Rausch sucht?

Hier fallen die künstlich hergestellten Rauschmittel ins Blickfeld. Sie wurden von Menschen erdacht oder vielleicht auch zufällig gefunden, um eine schnelleres Rauscherlebnis zu bekommen. Denn in der heutigen Hektik zählt Schnelligkeit zu den wichtigsten Dingen. Wer will sich schon die Zeit nehmen ein Rauschmittel langsam zu konsumieren, wenn er durch andere zu einem schnelleren Erlebnis kommen kann. Es gibt immer weniger, die den Konsum noch als Positiv bewerten. Die meisten bevorzugen einen schnellen

Wirkungseintritt, um den Übergang in eine vermeintlich bessere Welt zügiger zu durchleben.

Doch der Mensch will das Erlebte unbedingt noch einmal potenzieren, so dass der häufigere Griff zum Suchtmittel leichter fällt oder er sehnt sich nach einer Wiederholung des positiven Erlebnisses. Aber zu häufiges wiederholen weckt die Lust nach Mehr. Daher scheint es fast physiologisch zu sein, wenn daraus eine Sucht wird. Immer weniger können im Konsumrausch an sich halten und erleiden keinen Kontrollverlust. Viele schießen über das Ziel hinaus und befinden sich dann schnell in einer Abhängigkeit, die sie in vielen Bereichen einschränkt.

Der Mensch kann sich in vielen Belangen selber helfen, doch bei einer Abhängigkeit, die als Krankheit gilt, ist er auf andere angewiesen. Auf einige die ihm überhaupt bewusst machen, dass er abhängig ist und auf andere, die ihn daraus begleiten. Dabei ist es sehr schwer fest verankerte Verhaltensweisen und Denkmuster aufzuweichen, die sich im Laufe der Suchtmittelgesteuerten Jahre gebildet haben. Sie sind zu einer Automatik geworden, die wie Inschriften auf einem Stein in den Handlungen festgelegt sind. Damit ist auch ein Lerneffekt eingetreten, den zu vergessen nur ein Teil der Abhängigen bereit ist.

Gerade hier liegt für viele der Schlüssel zu einer Suchtmittelfreien Zukunft – sie müssen die Suchtmittel geprägten Lerneffekte auf der einen Seite vergessen, aber auf der anderen Seite ist das so genannte *Suchtgedächtnis* ständig auf der Lauer, um die Sucht auf ein Neues zu befriedigen. Die Betroffenen müssen neu lernen, dass sie ohne Suchtmittel genauso attraktiv und interessant sind, wie ohne. Viele Substanzen verändern das Äußere so massiv, dass es oft lange dauert bis sich dieses wieder reguliert hat.

Doch das fällt gerade am Anfang sehr schwer. Häufig werden sie an sich und ihr eigenes Verhalten erinnert, wenn sie bestimmten Situationen gegenüber stehen. Also ist es wichtig sich vor allem um den Aufbau des Selbstbewusstseins zu kümmern, welches häufig in den Jahren der Abhängigkeit verloren gegangen ist: Durch gezielte psychologische Behandlung, Besuch einer Selbsthilfegruppe, durch den formlosen Austausch mit anderen, nicht nur mit anderen Abhängigen und viele Dinge mehr. Nur so ist es im Laufe der Zeit möglich, sich für einen neuen Weg zu öffnen, der in eine sinnerfüllte, suchtmittelfreie Zukunft führt. Nicht nur die Umgestaltung der sozialen Kontakte ist wichtig, auch ein Wohnungswechsel und ein anderer Arbeitsplatz können diesen Prozess unterstützen.

Diese Umgestaltungsprozesse sind so vielschichtig wie das Leben selbst. So muss jeder, mit professioneller Hilfe herausfinden, wo die Knackpunkte in seinem Leben liegen und wie er sie möglichst effektiv umgestalten kann. In relativ seltenen Fällen gelingt dies nur

durch die alleinige Mithilfe der Familie und mit dem eigenen Willen. Aber die meisten benötigen professionellen Beistand.

Zum Abschluss sein noch erwähnt, dass viele Dinge, die wir täglich erleben oder benutzen, ein unerkanntes Abhängigkeitspotential in sich tragen. So bleibt festzustellen, dass es oft nur die Menge macht, dass wir von einer Sache abhängig werden. Dabei kommt es weniger auf das Suchtmittel als solches an, sondern mehr auf die Häufigkeit und die Einstellung zu dieser Substanz. Wird der eigentliche Konsum als Genuss gesehen, so geht ihm auch nicht die Besonderheit der Seltenheit verloren. Wird aber der Konsum nur dazu verwandt, um möglichst schnell eine Wirkung zu erzielen und dadurch auch instrumentalisiert, dann steckt die große Gefahr einer Abhängigkeit darin, die wahrscheinlich sehr schnell unser Leben beeinflussen wird.

8.1 Vom Genuss zur Abhängigkeit

Bleiben wir für unsere Betrachtung bei dem Beispiel des Alkohols, die wohl am weitesten verbreitete Droge in unserer Gesellschaft.

Wenn wir also ein alkoholisches Getränk zu uns nehmen und allein schon das Trinken und den Geschmack als genussvoll empfinden, dann sind wir weit von einer drohenden Abhängigkeit entfernt. Wird dieses Trinken aber als Instrument zum Vergessen des Alltagsgärgers oder zum gezielten, weit über das physiologische Maß hinaus gehend zum Berauschen eingesetzt, dann sind wir schon deutlich dichter an einer Abhängigkeit dran, als manchem vielleicht lieb ist.

Der Genuss von Alkohol gehört in vielen Belangen des gesellschaftlichen Lebens einfach dazu – sei es eine Beförderung oder eine Hochzeit, die mit einem Glas Sekt gefeiert wird oder es ist ein Ritual, wenn sich vor allem Männer im Stadion treffen und dann ein „*paar Bierchen*“ getrunken werden. Wer nicht mittrinkt, wird schnell als Außenseiter gesehen. Ist er aber im Vollrausch, welcher z.B. mit Herumgrölen einhergeht und zum Schluss mit dem Schlafen auf dem Rasen oder in der Straßenbahn endet, sind viele peinlich berührt und lassen den Betroffenen links liegen.

Das ist ein gesellschaftliches Manko, mit dem wir leben. Wer nicht mehr zu der „*angesehenen*“ Gesellschaft gehört, die eigene Regeln hat was das Trinken betrifft, der wird für die anderen unattraktiv, uninteressant und letztlich auch peinlich, wenn er u. U. lautstark aus dem Rahmen fällt. Teilweise wenden sich die engen Vertrauten ab und lassen ihn mit seiner Sucht allein.

Doch die Zahl der Alkoholabhängigen wird leider immer größer. Liegt es daran, dass ein Riss durch die Bevölkerung geht und sie entzweit?

Oder liegt es in diesem Jahrzehnt an den immer jünger werdenden Menschen, die sich in den traurigen Kreis der Abhängigkeitserkrankten einreihen ?

Fest steht:

Am Anfang wird das Trinken als Genuss empfunden, dann verspürt man eine deutliche Erleichterung in belasteten Lebenslagen. Weiter geht es damit den Alkohol als Werkzeug einzusetzen, um z.B. die depressive Stimmung zu manipulieren. Jetzt setzt eine Gewöhnung ein, die oft eine Eigendynamik entwickelt und dadurch automatisch zu immer größeren Mengen führt. Nun wird das Trinken immer mehr zum Lebens- und Gedankeninhalt – es bestimmt die Handlungen. Die Abhängigkeit ist da und die Kontrolle über die Konsumhäufigkeit

und die Menge geht verloren. Der Weg in eine düstere, alkoholgeschwängerte Zukunft ist gebahnt...

Um noch mit einem weiteren Irrtum aufzuräumen: wer täglich etwas trinkt – egal wie viel – seien es nur „*ein paar Bierchen*“ zum Feierabend oder gar eine ganze Flasche Hochprozentiges. Beide Betroffenen sind definitiv abhängig, auch wenn sie sich in den Mengen unterscheiden.

Vielleicht ergibt sich für den Betrachter nun ein neuer Blickwinkel auf das eigene Konsumverhalten. Denn wie schon beschrieben kann aus fast allem eine Sucht oder Abhängigkeit werden:

Aus der täglichen Nahrungszufuhr, aus dem Surfen im Internet, aus dem Simsen mit Freunden und natürlich die beiden Klassiker: Alkohol und Nikotin. In eher seltenen Fällen kann auch aus dem Beischlaf eine Sucht entstehen, wenn der Körper zu empfindlich für Glückshormone ist.

Also bleibt abschließend festzustellen, dass nicht nur die Menge und die Konsumhäufigkeit eine Sucht prägen, sondern auch der Zweck, der damit verfolgt wird. Denn solange der Genuss durch den Zweck verdrängt wird, kann sich unabhängig von der Menge, sehr leicht eine Abhängigkeit einstellen.

8.2 Kontrolliertes Trinken

Das Konzept ist in England und Amerika schon seit 30 Jahren bekannt, aber erst in den letzten zwei Jahren wird es hier in Deutschland angeboten. Der Sinn ist das eigene Trinkverhalten neu zu erlernen, durch einen festgelegten Wochenplan.

(1) Dazu zählt u.a. nur bestimmte Mengen zu bestimmten Zeiten zu trinken, mit der Auflage zuvor mindestens ein alkoholfreies Getränk zu sich zu nehmen. Des Weiteren soll sich der Proband damit auseinandersetzen, warum er trinkt. Das bedingt die absolute Ehrlichkeit vor sich selbst. Die vergangene Woche wird dann innerhalb der Gruppe besprochen, doch bleibt dabei nicht die Ehrlichkeit auf der Strecke, um sich vor anderen zu profilieren oder sein Fehlverhalten nicht zugeben?

(2) Der zweite Grundgedanke ist, Menschen zu erreichen, die noch nicht abhängig sind, aber schon sehr riskant bzw. missbräuchlich mit dem Alkohol umgehen. Sie sollten zu einer kritischen Selbstreflexion gebracht werden, den persönlichen Konsum zu überdenken und die Alkoholpausen zu vergrößern. Außerdem soll die Pause möglichst sinnvoll genutzt werden.

(3) Kontrolliertes Trinken wird auch bei einem Personenkreis eingesetzt, der auf Grund von nicht änderbaren Verhältnissen, nicht in der Lage ist, den Konsum völlig einzuschränken. Das ist aber nur ein winziger Bruchteil der Abhängigen. Gemeint sind Individuen, die für einen Entzug und eine anschließende Therapie nicht die körperlichen und vor allem geistigen Voraussetzungen mitbringen. So ist angedacht damit zumindest eine Schadensbegrenzung durchzuführen – etwa Obdachlose, die in einem Wohnheim eine Unterkunft gefunden haben. Wenn jeder eine bestimmte Menge zugeteilt bekommt, dann verläuft das Zusammenleben in solchen Einrichtungen problemlos.

Aber aus Sicht der Suchtberatungsstellen und der Selbsthilfegruppen für Alkoholabhängige ist das kontrollierte Trinken keine Option, denn die Gefahr einen Rückfall zu erleiden oder komplett wieder in eine nasse Phase zu verfallen ist zu groß. Die augenscheinlichen Vorteile sind für die wirklich Abhängigen nicht anwendbar.

Es gleicht also einer Zeitbombe den Abhängigen wieder Zugang zum Suchtmittel zu „erlauben“ und das Suchtgedächtnis ist zu schnell geweckt, so dass die psychischen und physischen Bedürfnisse nicht gestillt werden können.

Laut der Landesstelle für Suchtfragen in Berlin ergibt sich noch folgende Definition der Trinkmuster:

- Kontrolliertes Trinken: Konsumverhalten wird an eine festgelegten Trinkplan mit entsprechenden Trinkregeln ausgerichtet
- Normales Trinken: ohne Trinkplan wird aus der jeweiligen Situation heraus entschieden, ob ein Alkoholkonsum stattfindet oder nicht
- Moderates Trinken: das Trinkverhalten zieht auf keiner Ebene (körperlich, sozial oder familiär) Konsequenzen nach sich
- Soziales Trinken: der Konsum verläuft innerhalb der von der Gesellschaft festgelegten Grenzen (z.B. ein Glas Sekt zum Empfang, 1 oder 2 Gläser Wein bei Freunden)

Laut der WHO (Weltgesundheitsorganisation) sind 30 g reiner Alkohol bei Männern und 20 g bei Frauen vermutlich nicht schädlich, diese Grenze wird aber täglich von Millionen Deutschen überschritten.

> 0,2 l	Bier	
0,1 l	Wein oder Sekt	
0,02 l	Schnaps	> enthalten je ca. 8 g reinen Alkohol

8.3 Zahlen und Fakten

Die Zahlenwerte stellen einen Querschnitt zwischen den verschiedenen Studien da, die sich je nach Auftraggeber unterscheiden.

8.3.1 Erwachsene

- Der Staat nimmt zwischen **2,2 – 3 Mrd. €** durch Steuern ein. Dem stehen **10 Mrd. €** Volkswirtschaftlicher Schaden gegenüber.
- Der Umsatz der Industrie beträgt **15 – 17 Mrd. €**. Sie hat **85.000** Beschäftigte. **1 Mrd. €** wird für die Werbung ausgegeben.
- **1,8 – 2,5 Mio.** Bürger sind durch den Alkohol krank.
- **4,3 Mio.** sind von Alkohol abhängig, davon **70 %** Männer.
- **10 Mio.** sind von der Abhängigkeit bedroht.
- **5 Mio.** betreiben einen riskanten Konsum.
- **40.000** Tote pro Jahr durch Alkohol
- **1.477** Tote durch illegale Drogen.
- **110.000** Tote durch Nikotin.

Ethanol (Trinkalkohol) ist zu

- 0,3 % in Brot,
- 0,4 % in Apfelsaft,
- 0,5% in Sauerkraut,
- 0,6 % in rotem Traubensaft,
- 1,0 % in reifen Bananen und
- 1,0 % in reifem Kefir enthalten.

Durchschnitt pro Kopf und Jahr:

- 117,5 l Bier
- 19,8 l Wein
- 3,8 l Sekt & Schaumwein = da entspricht ca. **10,2 l** Ethanol
(Ca. 10,5 l Europaweit)

- 10 %** der Bevölkerung lebt abstinent.
- 10 – 15 %** betreiben einen risikoreichen Konsum.
- 4 %** betreiben einen sehr gefährlichen Konsum.
- 10 %** trinken die Hälfte der Gesamtmenge an Ethanol.

8.3.2 Jugendliche

25.000 Kinder/Jugendliche/junge Erwachsene (< 25 J.) sind stark gefährdet oder bereits abhängig.

Jugendliche zwischen 16 und 18 dürfen nur Wein und weinähnliche Getränke, Bier und Biermixgetränke ausgeschenkt bekommen.

Das Ausschankverbot für Hochprozentiges gilt für Kioske, Gaststätten und andere Verkaufsstellen (Supermarkt).

- ⇒ **folgende Daten sind bezogen auf zufällig ausgewählte Schulen, befragt wurden Schüler aus den Klassen 5, 7 und 9 (10-18 J.)**

Nikotin:

- Durchschnittsalter für die erste Zigarette: 11,6 J.
- 27 % aller Befragten rauchen (78 % regelmäßig), davon 24,1% Jungen, 26,9 % Mädchen
- Schuleform: Hauptschule 55,2 %
Realschule 37,5 %
Gesamtschule 34,2 %
Gymnasium 23,3 %
- Zusammenfassend kann gesagt werden:
 - es rauchen tendenziell mehr Mädchen als Jungen
 - der Anteil der rauchenden Schüler nimmt mit dem Alter deutlich zu
 - besonders hoch ist der Anteil der täglich rauchenden in Hauptschulen
 - Jugendliche mit einem schlechteren sozioökonomischen Hintergrund konsumieren häufiger Tabak

Alkohol:

- Durchschnittliches Alter für den ersten Konsum: 11,6 J
- Durchschnittliches Alter für den ersten Rausch: 13 J.
- Nach Klassen aufgeteilt:
 - 5. Klasse: 9,2 % waren schon einmal betrunken
 - 7. Klasse: 20,8 % waren schon einmal betrunken
 - 9. Klasse: 35,6 % waren schon einmal betrunken
- Bevorzugte Sorten: 9,1 % Bier
 - 8,0 % Mixgetränke und Cocktails
 - 4,5 % Wein und Sekt
 - 4,2 % Schnaps oder Likör
- Zusammenfassend kann gesagt werden:
 - Jungen sind häufiger betrunken als Mädchen
 - die Rauscherfahrung nimmt mit dem Alter zu
 - Jugendliche aus dem obersten Wohlstandsniveau berichten über mehr Rauschzustände, als Jugendliche aus dem untersten.
 - Schüler aus Gymnasien erleben signifikant weniger Rauschzustände als Schüler von anderen weiterführenden Schulen
 - Bier und Alcopops sind die mit Abstand am meisten konsumierten Getränke

Illegale Drogen:

- Aufteilung:
 - 31,4 % Cannabis
 - 8,9 % Medikamente, um high zu werden
 - 7,0 % Speed, Amphetamine
 - 6,7 % Ecstasy
- Zusammenfassend kann gesagt werden:
 - Illegale Drogen sind mit Ausnahme von Cannabis eher wenig verbreitet
 - Cannabis wird zu 37 % von Jungen und zu 26,3% von Mädchen konsumiert, bei anderen Drogen gibt es keine geschlechtsspezifische Unterteilung
 - härtere Drogen werden seltener in von Gymnasiasten konsumiert
 - sozioökonomische Status hat nur wenig Einfluss auf den Substanzkonsum

Variablen:

Fördernde Variablen:	Nichtfördernde Variablen:
<p>Rauchen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geschlecht: Mädchen - Klassen 7 & 9 - Alkoholkonsum mind. 1x/wo - ernsthafte Schlägereien - Abende pro Wo. mit Freunden - Störung des Sozialverhaltens 	<ul style="list-style-type: none"> - sportliche Aktivitäten - sich mit den Eltern gut verstehen - ausgezeichneter subjektiver Gesundheitszustand - allgemeine Lebenszufriedenheit - sehr gute selbst eingeschätzte Leistungen in der Schule
<p>Alkohol:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klassen 7 & 9 - regelmäßiger Tabakkonsum - ernsthafte Schlägereien - Abende pro Wo. mit Freunden - Anzahl der psychosomatischen Symptome 	<ul style="list-style-type: none"> - Geschlecht: Mädchen - sich gut mit den Eltern verstehen - sehr gute selbst eingeschätzte Leistungen in der Schule
<p>Cannabis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - regelmäßiger Tabakkonsum - Alkoholkonsum mind. 1x/wo. - Abende mit Freunde pro Woche - Anzahl der psychosomatischen Symptome 	<ul style="list-style-type: none"> - Geschlecht: Mädchen

8.4 Web – Links

www.alkoholismus-hilfe.de

www.alkoholratgeber.de

www.netdokter.de

www.nls.de (Nds. Landesstelle für Suchtfragen)

www.dhs.de (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen)

www.bzga.de (Deutsche Zentrale für gesundheitliche Aufklärung)

www.nakos.de (Informations- und Kontaktstelle)

www.dag-selbsthilfe.de (Dt. Arbeitsgemeinschaft für Selbsthilfe)

www.tabakkontrolle.de

www.q-21.de (WDR Magazin Q 21)

www.quarks.de (WDR Magazin Quarks)

www.a-connect.de (Berichte von Betroffenen)

Wikipedia (muss kritisch betrachtet werden, weil die Informationen nicht hundertprozentig stimmen):

Rausch

Abhängigkeit

Alkoholkrankheit

Entzugssyndrom

u.a.

8.5 Aussagen von Betroffenen:

- **Der erste Schritt ist der schwerste, danach wird es leichter !!!**
- **TRENNUNG/TOD/KRANKHEIT/ARBEITSLOSIGKEIT/ZWANGSRÄUMUNG = Symptome für die Sucht, aber nicht deren Ursache !!!**
- **Warten auf das Umkippen (körperlich), weil die Kraft zum Aufhören fehlt!!!**
- **Gefahr eines Rückfalls besteht lebenslang !!!**
- **Doppelmoral der Gesellschaft: Alkohol trinken gehört dazu, aber die Folgen sind peinlich !!!**
- **Wir sind Meister im Tarnen und Täuschen und Lügen!!!**
- **Schuld ist keiner, verantwortlich bin ich selber !!!**
- **Alkohol macht schwach und forciert Ängste !**
- **Der Kummer, den wir ertränken wollen, kann gut schwimmen !**
- **Wer trocken lebt, muss nicht verdorren !**
- **Fröhlichkeit kommt aus dem Herzen, nicht aus der Flasche !**
- **Der Weg ist das Ziel !**
- **Eine Kiste Wasser trägt sich leichter zu zweit !**
- **Ohne eigenen Willen geht gar nichts !!!**
- **Von Rückfällen ist keiner befreit !!!**
- **Ich selbst habe die Verantwortung für mein Leben, niemand sonst !!!**
- **Es ist keine Schande (alkohol-) krank zu sein, aber es ist eine Schande nichts dagegen zu unternehmen !!!**

- **Ich muss mit dem Alkohol leben, im täglichen Leben/im persönlichen Umfeld, aber ich muss ihn nicht trinken !!!**
 - **Jeder Rückfall birgt auch eine neue Chance !!!**
- Raum für eigene Notizen:**