



Lexikon der Süchte

Suchtvorbeugung in Nordrhein-Westfalen

Lexikon der Süchte

Sucht hat immer eine Geschichte. Sie beginnt häufig bereits in der frühen Kindheit. Die familiäre Situation, das soziale Umfeld und die persönlichen Stärken und Schwächen jedes Einzelnen haben dabei großen Einfluss. Kinder und Jugendliche sind besonders gefährdet. Ihr Anteil am Konsum legaler wie illegaler Suchtstoffe ist erschreckend hoch.

Maßnahmen zur Verhinderung und Überwindung der Sucht sind ein Schwerpunkt in der nordrhein-westfälischen Gesundheits- und Sozialpolitik. Ein Ziel der Präventionsbemühungen ist es, die Menschen durch die Förderung von Eigenverantwortung, Konfliktfähigkeit und sozialer Kompetenz darin zu unterstützen, ein suchtfreies Leben zu führen.

Ein wesentlicher Baustein, um dieses Ziel zu erreichen, ist die umfassende Information der Mitbürgerinnen und Mitbürger über die Gefahren des Suchtmittelkonsums. Denn das Wissen um die Wirkungen der verschiedenen Suchtstoffe und die unterschiedlichen Entstehungsbedingungen und Erscheinungsformen der Sucht ist eine wesentliche Voraussetzung für die Entwicklung Erfolg versprechender Strategien zu ihrer Vermeidung und Bekämpfung.



Das vorliegende „Lexikon der Süchte“ stellt sowohl die Besonderheiten als auch die Vielschichtigkeiten der einzelnen „Süchte“ heraus. Es kann damit zugleich auch Wege aus der Sucht aufzeigen.

Ich wünsche den Leserinnen und Lesern wertvolle Informationen und eine hilfreiche Unterstützung durch diese Broschüre.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Karl-Josef Laumann'. The signature is fluid and cursive.

Karl-Josef Laumann

Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Inhalt**Legale Drogen 7**

| | |
|-------------------------------|----|
| Alkohol | 8 |
| Tabak | 11 |
| Koffein | 14 |
| Aufputzmittel | 16 |
| Schlaf- und Beruhigungsmittel | 18 |
| Schmerzmittel | 19 |
| Schnüffelstoffe | 21 |
| Naturdrogen | 23 |

Illegale Drogen 27

| | |
|------------------|----|
| Cannabis | 28 |
| LSD | 30 |
| Kokain | 32 |
| Crack | 33 |
| Ecstasy | 34 |
| Speed | 36 |
| Heroin und Opium | 39 |

Sucht mit Drogen 41

| | |
|-------------------|----|
| Alkoholsucht | 43 |
| Tabaksucht | 45 |
| Heroin sucht | 46 |
| Kokainsucht | 48 |
| Medikamentensucht | 50 |

Inhalt

| | |
|-----------------------------|-----------|
| Sucht ohne Drogen | 54 |
| Glücksspielsucht | 55 |
| Arbeitssucht | 58 |
| Ess- und Brechsucht | 61 |
| Magersucht | 63 |
| Selbstsucht | 66 |
| Literaturverzeichnis | 67 |

Legale Drogen

Drogen sind alle Mittel, die in den natürlichen Ablauf des Körpers eingreifen und Stimmungen, Gefühle und Wahrnehmungen beeinflussen. Sie können aus pflanzlichen oder chemischen Grundstoffen gewonnen werden.

Drogen werden auch als Suchtmittel, Rauschmittel oder Rauschgift bezeichnet, zu Drogen gehören aber auch Medikamente und Genussmittel. Die Herstellung, der Besitz, Gebrauch und Vertrieb mancher Stoffe ist verboten. Über 100 dieser Stoffe sind im Betäubungsmittelgesetz aufgelistet (*verbotene Drogen*). Legale Drogen, also Stoffe, die nicht verboten sind, beeinflussen natürlich auch den menschlichen Körper und führen bei Missbrauch zu Abhängigkeit und Gesundheitsschäden.

Legale Drogen

Legale Drogen sind die Suchtmittel, deren Verkauf und Gebrauch in unserer Gesellschaft erlaubt ist. Dazu gehören zum Beispiel:

- Alkohol
- Tabak
- Koffein
- Aufputzmittel
- Schlaf- und Beruhigungsmittel
- Schmerzmittel
- Schnüffelstoffe
- Naturdrogen.

Die meisten legalen Drogen sind gesellschaftlich akzeptiert.

Obwohl der Gebrauch und Verkauf legaler Drogen nicht strafbar ist, sind legale Drogen keineswegs ungefährlich. Es gibt etwa 120 000 Menschen, die illegale Drogen konsumieren. Von der legalen Droge Alkohol sind circa 2,5 Millionen Menschen abhängig. Auch sie leiden unter erheblichen Gesundheitsschäden.

Drogen im Alltag

Drogen sind in allen Kulturen seit Jahrtausenden bekannt. Sie dienen als Heilpflanzen und Gewürze, als Zaubermittel oder Gift. Die berauschende Wirkung mancher Drogen wird bei religiösen Kulturen genutzt.

Fast jeder Mensch nimmt Drogen, auch wenn es nur die tägliche Tasse Kaffee zum Wachwerden oder das Glas Wein in Gesellschaft ist. Hier – wie auch bei der Einnahme notwendiger Medikamente – nutzt der Mensch die positive Wirkung der Droge.

Gefahren

Drogenkonsum kann gefährliche Folgen haben. Entscheidend ist die psychische und physische Verfassung des Konsumenten. Entscheidend ist auch, wie stark eine Droge auf den menschlichen Körper wirkt und welche Menge eines Stoffes eingenommen wird.

Da Drogen Gefühle und Stimmungen beeinflussen können, besteht die Gefahr, psychisch abhängig zu werden: zum Beispiel nicht mehr auf Alkohol verzichten zu können oder immer größere Mengen eines Medikaments zu benötigen. Dieser Drogenmissbrauch führt langfristig fast immer zu Gesundheitsschäden.

Legale Drogen, Steuern und Werbung

Rund 17,5 Milliarden Euro setzt allein die Alkoholwirtschaft jährlich um. 85 000 Menschen arbeiten in dieser Branche. Alkoholische Getränke – ausgenommen Wein – sind mit einer Alkoholsteuer belegt, durch die der Staat jährlich rund 3 Milliarden Euro einnimmt. Für die Alkoholwerbung werden in Deutschland circa 560 Millionen Euro ausgegeben.

Alkoholmissbrauch verursacht jedoch auch erhebliche volkswirtschaftliche Schäden wie Produktionsausfälle, Belastung des Gesundheitswesens oder Verkehrsunfälle. Die Gesamtkosten hierfür werden auf 25 Milliarden Euro geschätzt.

Circa 1,4 Millionen Menschen in Deutschland sind medikamentenabhängig. Schon Kinder und Jugendliche erhalten häufig leistungssteigernde Medikamente und verlernen den drogenfreien Umgang mit Problemen. Die Arzneimittelindustrie investiert etwa 750 Millionen Euro jährlich in die Werbung.

Alkohol

Reiner Alkohol – eine brennbare Flüssigkeit

Reiner Alkohol, genauer *Äthylalkohol* oder *Äthanol*, ist eine farblose, brennbare Flüssigkeit, die auch als Lösungsmittel in Farbstoffen und Arzneien verwendet wird.

Äthylalkohol ist die psychoaktive Substanz in Wein, Bier oder Schnaps, die zum Rausch führt. Alkohol entsteht durch Gärung kohlenhydrathaltiger Naturprodukte wie Traubensaft und Gerste.

Alkohol in Getränken

Alkohol wird vermischt mit anderen Flüssigkeiten in sogenannten alkoholischen Getränken konsumiert. Enthält eine Flüssigkeit mehr als 0,5 Vol. Prozent Alkohol, muss dies auf der Flasche laut Lebensmittelgesetz gekennzeichnet sein. Auch sogenannte alkoholfreie Biere oder Getränke wie Malzbier und Arzneien können also geringe Mengen Alkohol enthalten. Der Alkoholgehalt verschiedener Getränke ist unterschiedlich:

| | |
|-----------|------------------------|
| Bier | ca. 5 Vol. Prozent |
| Wein/Sekt | ca. 8–14 Vol. Prozent |
| Liköre | ca. 24–42 Vol. Prozent |
| Korn | ca. 40–60 Vol. Prozent |
| Whisky | ca. 40–45 Vol. Prozent |
| Wodka | ca. 40–50 Vol. Prozent |
| Weinbrand | ca. 38 Vol. Prozent |
| Rum | ca. 40–70 Vol. Prozent |

Die Wirkung

Alkohol gelangt rasch in die Blutbahn und so in den ganzen Körper, wo er besonders das Gehirn beeinflusst. Der Genuss alkoholischer Getränke hat zunächst anregende, später dann hemmende Wirkung.

Die Menschen vertragen Alkohol sehr unterschiedlich. Wegen des höheren Fettgehaltes des Körpers vertragen Frauen etwa ein Fünftel weniger Alkohol als Männer. Wenn man müde ist, lange nichts gegessen und/oder gleichzeitig Medikamente eingenommen hat, verstärkt sich die Wirkung des Alkohols.

Erst heiter, dann hilflos

Zunächst fühlt man sich zwangloser und freier, unbeschwert und entspannt; die Zunge wird lockerer, die Fähigkeit zur Selbstkritik lässt nach. Die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit verringert sich deutlich.

Bei einer Alkoholkonzentration von 1 Promille beginnt das Rauschstadium. Bewegungen werden unkontrollierter, der Betrunkene torkelt und lallt, die Stimmung ist albern-heiter, aber auch oft aggressiv oder depressiv.

Schließlich beginnt das Betäubungsstadium (Alkoholkonzentration von 2 Promille) mit Gedächtnis- und Orientierungsstörungen (Filmriss). Es beginnt der Zustand der Hilflosigkeit.

Akute Gefahren

Fast ein Viertel aller Gewalttaten wie Sachbeschädigung, Körperverletzung und Totschlag werden unter Alkoholeinfluss begangen.

Jährlich sterben circa 700 Menschen in Deutschland bei alkoholbedingten Autounfällen. Schon ab 0,2 Promille verschlechtert sich das Wahrnehmungsvermögen und die Fähigkeit, Entfernungen einzuschätzen. Deswegen gilt in Deutschland eine Promillegrenze von 0,5 Promille für die Teilnahme am Straßenverkehr. Dies gilt auch für Fahrradfahrer. Neben Führerscheinentzug und Bußgeldern droht dem betrunkenen, schuldigen Verkehrsteilnehmer im schlimmsten Fall eine Anzeige wegen fahrlässiger Tötung.

Bei über 3 Promille Blutalkohol beginnt die schwere Alkoholvergiftung, die zum Tod durch Atemstillstand führen kann.

Langfristige Gesundheitsschäden

Gelegentlicher, maßvoller Alkoholgenuss ist für einen gesunden Menschen nicht schädlich.

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gelten bei Frauen circa 20 Gramm Alkohol täglich (ein viertel Liter Wein oder ein halber Liter Bier oder ein Alkopopgetränk), bei Männern 40 Gramm Alkohol (ein halber Liter Wein oder ein Liter Bier) als unbedenklich. Zwei bis drei mal pro Woche sollte auf Alkohol verzichtet werden, um eine Gewöhnung zu verhindern. Jugendliche sollten nur in Ausnahmefällen und wesentlich geringere Mengen zu sich nehmen. Kinder sollten keinen Alkohol trinken.

Alkohol ist ein Zellgift und kann besonders im heranwachsenden Körper große Schäden anrichten. Aufgrund ihrer Struktur reagieren drei Organe besonders empfindlich auf langjährigen Alkoholmissbrauch:

- das Gehirn
- die Bauchspeicheldrüse
- die Leber.

Besonders gefährdet ist das Gehirn. Hirnschrumpfungen verursachen Störungen des Gedächtnisses, der Denkfähigkeit und der Persönlichkeit des Alkoholikers. Unzuverlässigkeit, Depressionen und Wahnvorstellungen können die Folge sein. Menschen, die dieses Stadium erreichen, werden oft zu hilflosen Pflegefällen. Manche Alkoholiker leiden zusätzlich unter schmerzhaften Nervenentzündungen in den Beinen.

Die Bauchspeicheldrüse ermöglicht den Verdauungsprozess im Darm durch die Absonderung von Verdauungsspeichel und sie regelt den Zuckerstoffwechsel im Blut. Deswegen entwickelt sich bei Alkoholikern oft neben vielfältigen Verdauungsstörungen eine behandlungsbedürftige Zuckerkrankheit.

Die Leber leitet das vom Verdauungskanal kommende Blut gefiltert und gereinigt zum Herzen weiter. Bei jeder hohen Alkoholfuhr gehen in der Leber Zellen zugrunde. Es bilden sich kleine, harte Narbenknötchen. Diese wachsen bei längerem Alkoholmissbrauch.

Eines Tages ist der Zeitpunkt erreicht, bei dem der Flüssigkeitsstrom in der Leber und durch die Leber wegen der vielen Knoten nicht mehr möglich ist (*Leberzirrhose*).

Durch den Ausfall des wichtigsten Stoffwechsellorgans kommt es zum allmählichen Verfall des Körpers. Gleichzeitig bildet sich ein Blutrückstau bis zum Verdauungskanal. Dort entstehen, besonders an Magen und Speiseröhre Krampfadern. Wenn eine dieser Adern platzt, verblutet der Alkoholiker in wenigen Minuten. Sehr viele Alkoholiker sterben an dieser Komplikation.

Vom Genuss zur Abhängigkeit

Bei regelmäßigem Alkoholkonsum besteht Suchtgefahr. Der Alkoholiker ist nicht mehr in der Lage, auf die tägliche Alkoholmenge oder den gelegentlichen Vollrausch zu verzichten. (sogenannte *Spiegeltrinker* und *Quartalssäufer*). Siehe auch: **Alkoholsucht**.

Aktueller Konsum

Alkohol ist die am häufigsten genutzte Droge. Überall und bei jeder Gelegenheit wird Alkohol getrunken. Die heitere Stimmung ist erwünscht, Volltrunkenheit jedoch wird von den meisten Menschen abgelehnt.

Jugendliche möchten häufig ihre Trinkfestigkeit als Zeichen des Erwachsenseins beweisen und gewöhnen sich so schon früh an übermäßigen Alkoholkonsum.

2004 lag der Verbrauch an alkoholischen Getränken in Deutschland bei 145,5 Litern pro Einwohner. Durchschnittlich wurde pro Person 115,8l Bier, 20,1l Wein und 5,8l Schnaps getrunken.

Die Geschichte des Alkohols

Alkohol ist als Genuss-, Rausch- oder Nahrungsmittel seit dem Altertum in nahezu allen Kulturen bekannt. Schon die alten Ägypter brauten Bier. Griechen und Römer verehrten einen Gott des Weines, Dionysos bzw. Bacchus.

Die Germanen stellten aus Honig und Wasser be rauschenden Met her. Wein als Symbol des Erlöserblutes gehört im Christentum zur Abendmahlsfeier. Im Mittelalter brauten Klostermönche Bier, das als alltägliches Nahrungsmittel eingesetzt wurde. Mohammedanern ist der Alkoholgenuss durch den Koran verboten.

Erfolgreiche Verbote für die Volksdroge Nummer 1

Der Alkoholmissbrauch wird schon seit dem Mittelalter beklagt. In den USA versuchte man dieses Problem von 1919 bis 1933 durch ein Alkoholverbot (*Prohibition*) zu lösen – erfolglos, denn es entwickelte sich ein blühender Schwarzmarkt und eine große Kriminalität.

Maßvoller Alkoholkonsum gehört heute zu unserer Alltagskultur und ist gesellschaftlich akzeptiert.

Alkoholsteuern und Gesetze in Deutschland

In Deutschland werden die Herstellung und der Verkauf von Alkohol kontrolliert sowie eine Alkoholsteuer erhoben. Rund 3,5 Milliarden Euro werden jährlich durch die Alkoholsteuer eingenommen. Der Alkoholgehalt eines Getränkes muss auf der Verpackung angegeben sein.

Jugendliche sollen durch das Jugendschutzgesetz vor Alkoholmissbrauch geschützt werden. Das Gesetz verbietet den Verkauf alkoholischer Getränke an Jugendliche unter 16 Jahren. Bei hochprozentigen alkoholischen Getränken ist der Verkauf erst an 18-Jährige erlaubt.

Tabak

Nikotin – betäubendes Gift im Tabak

Nikotin ist der Hauptwirkstoff der Tabakpflanze. Nikotin ist farblos, wasserlöslich und hat einen betäubenden Geruch. Nikotin kann auch synthetisch hergestellt werden. Sogenanntes Rohnikotin wird als Schädlingsbekämpfungsmittel in Landwirtschaft und Gartenbau eingesetzt.

Die Tabakpflanze, in der das Nikotin enthalten ist, gehört zu den Nachtschattengewächsen und wird vorwiegend in subtropischen Gebieten angebaut. Getrocknet und geschnitten wird die Pflanze zu Zigaretten, Zigarren oder Pfeifentabak verarbeitet. Tabak ist eine legale Droge, die auf den Körper und die Gefühle des Menschen wirkt.

Rauchen, Schnupfen, Kauen

Tabak wird als Zigarette, Zigarre oder Pfeifentabak geraucht. Das Schnupfen geriebenen Tabaks oder das Kauen von Tabakblättern ist heute sehr selten geworden. Zigarettenrauchen ist mit großem Abstand die häufigste Form, Nikotin zu konsumieren. Der Raucher reguliert die Nikotinzufuhr durch die Häufigkeit und Stärke des Zugs an der Zigarette. Leichte Zigarettenmarken mit geringem Nikotingehalt führen daher meist zu höherem Konsum oder kräftigerem Einatmen des Rauchs.

Die Wirkung

Nikotin gelangt über die Schleimhäute in die Blutbahn und so ins Gehirn. Von dort beeinflusst es das gesamte Nervensystem und kann sowohl anregende als auch entspannende Wirkung haben. Nikotin wirkt sehr schnell.

Beim ersten Konsum reagiert der Mensch in der Regel mit Übelkeit und Schwindel. Doch der Körper gewöhnt sich schnell an Nikotin. Raucher beschreiben folgende angenehme Wirkungen:

- Beruhigung bei Nervosität
- Entspannung
- Anregung bei Müdigkeit
- Verringerung von Hungergefühlen
- Gefühl der Geborgenheit und Souveränität
- Selbstsicherheit.

Gleichzeitig sind körperliche Reaktionen messbar, wie zum Beispiel

- Verengung der Blutgefäße
- Blutdruckanstieg
- schnellerer Herzschlag.

Akute Gefahren

Nikotin ist ein hochwirksames Nervengift. Zunächst regt es die Nervenzellen an, später wirkt es lähmend. Die tödliche Dosis von 50 Milligramm wird bei einem Erwachsenen durch Rauchen nicht erreicht, da Nikotin im Körper durch die Leber sehr schnell wieder abgebaut wird.

Die Nikotinmenge einer Zigarette würde – auf einmal eingenommen – eine schwere Vergiftung zur Folge haben. Für Kinder ist diese Menge tödlich.

Langfristige Gesundheitsschäden durch Nikotin

Nikotin verursacht Gefäßverengungen, die Herz- und Kreislaufschäden zur Folge haben. Das Risiko, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu bekommen, wird erhöht. Durch mangelhafte Durchblutung des Körpers kann die Sehkraft nachlassen. Verschlüsse in den Blutgefäßen der Beine verursachen das sogenannte Raucherbein, das im schlimmsten Fall amputiert werden muss.

Langfristige Gesundheitsschäden durch Teer und andere Schadstoffe

Neben dem Nikotin enthält der Tabakrauch noch weitere Schadstoffe. Etwa 40 davon sind krebserregend, unter anderem der Teer. Diese winzigen Teerteilchen setzen sich in den Lungen und Bronchien ab und schädigen bzw. zerstören dort die Flimmerhärchen, die die Atemluft filtern. Die Atemorgane werden anfällig für

Bakterien und Viren. Starker Husten und chronische Bronchitis sind erste Anzeichen für eine Schädigung der Atemwege. Lungenkrebs gilt als typische Raucherkrankheit. Man geht davon aus, dass 85 Prozent aller Menschen, die an Lungenkrebs sterben, Raucher sind.

Kohlenmonoxid ist ein weiterer gefährlicher Bestandteil des Tabakrauchs. Das giftige Gas gelangt ins Blut und wird dort anstelle des lebenswichtigen Sauerstoffs an die roten Blutkörperchen gebunden. Sauerstoffmangel ist die Folge.

Rauchen verringert langfristig die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit und verkürzt die Lebenserwartung. Zwischen 110 000 und 140 000 Menschen sterben jedes Jahr an tabakbedingten Krankheiten.

Gesundheitsschäden auf einen Blick

- Erhöhte Krankheitsanfälligkeit durch chronische Bronchitis
- Schwere Atemnot durch Lungenblähung (Emphysem)
- Lungen- und Bronchialkrebs, Kehlkopf- oder Mundhöhlenkrebs
- Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße und äußeren Gliedmaßen durch Verengung und Verkalkung der Blutgefäße
- Raucherbein
- Magenschleimhautentzündungen, Magengeschwüre

Die Kosten der durch Rauchen verursachten Schäden – zum Beispiel Krankheit und Frühinvalidität – betragen laut Berechnung der Bundesregierung jährlich 13,5 Milliarden Euro.

Passivrauchen

Nichtraucher rauchen passiv mit.

Da der Raucher nur etwa ein Viertel des Tabakrauchs aufnimmt und diesen zum Teil wieder ausatmet, gelangt der Rest des Rauchs in die umgebende Luft. Das ist der ungefilterte Nebenstromrauch der glimmenden Zigarette. Die Schadstoffkonzentration in diesem Rauch ist bis zu 130mal stärker, so dass auch im Raum anwesende Nichtraucher gefährdet sind. Damit sind sie den gleichen Gesundheitsrisiken wie die aktiven Raucher ausgesetzt.

Für Kinder ist das Passivrauchen besonders gefährlich, denn sie reagieren auf Nikotin und die übrigen Schadstoffe weitaus empfindlicher. 50 Prozent aller Deutschen unter 15 Jahren sind Passivraucher, davon atmen über 20 Prozent täglich gefährliche Mengen Nikotin ein. Kinder von rauchenden Eltern erkranken häufiger an Atemwegsentzündungen und Infektionen als Kinder von Nichtrauchern. Passivrauchen wird von einigen Wissenschaftlern als eine Ursache für den Plötzlichen Kindstod gesehen. Wenn Kinder im Raum sind, sollten Erwachsene Rücksicht nehmen und nicht rauchen.

Schwangere sollten nicht rauchen, da sie alle Schadstoffe über den gemeinsamen Blutkreislauf direkt an das ungeborene Kind weitergeben.

Vom Genuss zur Abhängigkeit

Tabakkonsum verursacht rasch eine körperliche und seelische Abhängigkeit. Die körperliche Entwöhnung von der Droge Tabak dauert jedoch nur wenige Tage und verursacht nur leichte Entzugserscheinungen. Weitaus stärker ist meist die seelische Abhängigkeit vom Rauchen. Viele Süchtige schaffen es erst, unabhängig zu werden, wenn sich die ersten Gesundheitsschäden bemerkbar machen. Siehe auch: **Tabaksucht**.

Aktueller Konsum

Tabak wurde bislang als Genussmittel gesellschaftlich akzeptiert. In den letzten Jahren ändert sich die Einstellung der Bevölkerung zunehmend. Erstmals gibt es zum Beispiel in der Altersgruppe der 12 bis 17 Jährigen weniger Raucher. Trotzdem raucht in Deutschland ein Drittel der Bevölkerung über 15 Jahren (circa 20 Millionen Menschen). Bei den Männern liegt der Anteil bei etwa 32 Prozent, bei den Frauen bei etwa 22 Prozent.

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gibt es weltweit rund 1,1 Milliarden Raucher. Die jährliche Weltproduktion: Tabak mit rund 6 Millionen Tonnen, Zigaretten mit circa 4 700 Milliarden Stück.

Wichtigste Verdienstmöglichkeit in vielen Ländern ist der Tabakanbau, über 15 Millionen Bauern und ihre Familien leben davon.

Die Geschichte des Tabaks

Die ersten Hinweise auf den Tabakkonsum finden sich schon in Darstellungen der Mayas 600 v. Chr. Bei nordamerikanischen Indianern hatte das Tabakrauchen, zum Beispiel beim Rauchen der Friedenspfeife,

kultische Bedeutung. Bis zur Entdeckung Amerikas war Tabak nur dort bekannt.

Die Tabakpflanze wurde in Mitteleuropa zunächst als Heilpflanze verwandt, später kam sie auch als Genussmittel in Mode. Bald mischten sich die lokalen Regierungen in die Tabakwirtschaft ein und vergaben Konzessionen und Monopole. Sie erhoben Zölle und Steuern, manchmal, um die Sucht zu bekämpfen, aber auch, weil Tabak als lukrative Einnahmequelle erkannt worden war.

Zunächst wurde Tabak in einer Pfeife geraucht, später in Zigarren. Erst seit Ende des 19. Jahrhunderts wurden Zigaretten produziert. Die erste Zigarettenmaschine von 1881 in den USA stellte 200 Zigaretten pro Minute her. Damit wurde der Tabakkonsum erheblich vereinfacht.

Rauchverbote und gesetzliche Regelungen

Der Tabak und das Rauchen hatten schon bald zahlreiche Gegner, die diese neue Mode mit teils drastischen Gesetzen unterbinden wollten. So verbot zum Beispiel Zar Michael Feodorowitsch 1634 das Rauchen bei Verlust der Nase. Friedrich der Große, selbst Raucher, verbot wegen Feuergefahr das Rauchen auf offener Straße. Schon 1651 gab es in Württemberg ein Anbauverbot für Tabak.

Die Arbeitsstättenverordnung verpflichtet seit 2002 die Arbeitgeber, Nichtraucher einen rauchfreien Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen.

Im Schulgesetz Nordrhein-Westfalen ist seit 2003 ein Rauchverbot verankert.

Das Jugendschutzgesetz verbietet den Verkauf von Tabakwaren und das Rauchen in der Öffentlichkeit vor Vollendung des 18. Lebensjahres.

Am 1. Januar 2008 ist das Nichtraucherschutzgesetz Nordrhein-Westfalen in Kraft getreten, die Regelungen für Gaststätten zum 1. Juli 2008. Die wesentlichen Bestimmungen sind:

- In öffentlichen Einrichtungen gilt ein grundsätzliches Rauchverbot. Von den Regelungen sind öffentliche Gebäude, Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, alle Erziehungs-, Bildungs- und Sporteinrichtungen, alle Kultur- und Freizeiteinrichtungen sowie sämtliche Flughäfen und Gaststätten im Land erfasst. Für Erziehungs- und Bildungseinrichtungen gilt das Rauchverbot auf dem gesamten Grundstück.

- Geraucht werden darf grundsätzlich nur noch in abgetrennten Raucherräumen. In den stationären Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäusern und in Bildungs- und Erziehungseinrichtungen werden keine Raucherräume zugelassen. Ausnahmen gibt es in Einzelfällen, etwa aus palliativmedizinischen, therapeutischen oder psychiatrischen Gründen und bei Brauchtumsveranstaltungen. Auch für gastronomische Einrichtungen gibt es Ausnahmeregelungen.

Auf jeder Zigarettenschachtel und in der Werbung muss die Warnung „Rauchen gefährdet die Gesundheit“ laut Gesetz erscheinen. Ebenso sind die Hersteller verpflichtet, den Nikotin- und Teergehalt einer Zigarette auf der Packung anzugeben.

Tabaksteuern

Etwa 14,2 Milliarden Euro wurden im Jahr 2005 an Tabaksteuern eingenommen. Dies ist die fünftgrößte Einnahmequelle des Bundeshaushaltes. Der Steueranteil beträgt circa 75 Prozent pro Packung (Tabak- und Mehrwertsteuer).

Tabak und Werbung

1990 gab es in den alten Bundesländern 725 000 Zigarettenautomaten und 450 000 Verkaufsstellen für Tabak. 30 Prozent aller Zigaretten werden an Automaten gekauft. Um sicherzustellen, dass Jugendliche unter 16 Jahren keine Zigaretten an Zigarettenautomaten erwerben können, wird die Ausgabe seit dem 1. Januar 2007 nur noch durch eine Geldkarte, die auf einem Chip das Mindestalter anzeigt, freigegeben.

Circa 300 verschiedene Zigarettenmarken sind in Deutschland auf dem Markt. Auf etwa 120 Millionen Euro werden die jährlichen Ausgaben der Tabakindustrie für Werbung geschätzt. Bereits seit 1974 darf in Radio und Fernsehen nicht mehr für Tabakerzeugnisse geworben werden. Auch in der Presse sowie im Internet ist Tabakwerbung verboten. Die EU-Richtlinie aus dem Jahr 2003 wird derzeit in Deutschland umgesetzt. Untersagt ist auch das Sponsoring der Tabakindustrie bei öffentlichen Veranstaltungen, wie zum Beispiel Formel-1-Rennen, die eine grenzüberschreitende Wirkung haben. Das Werbeverbot gilt neben Zeitungen auch für alle übrigen gedruckten Erzeugnisse.

Koffein

Koffein – anregendes Suchtmittel im Kaffee

Koffein ist die Droge, die in Bohnenkaffee, Tee, Kakao oder Cola-Getränken enthalten ist. Sie schmeckt bitter. Kaffeepulver wird aus den gemahlenden Fruchtkernen (*Bohnen*) des Kaffeestrauchs gewonnen. Der Kaffeestrauch ist in Asien und Afrika heimisch, wird aber auch in Mittel- und Südamerika angebaut. Nachdem das Fruchtfleisch der kirschenähnlichen Frucht entfernt ist, werden die Kerne geröstet und vor der Zubereitung gemahlen. Das Kaffeepulver wird mit kochendem Wasser überbrüht oder aufgekocht (*türkische Art*). Rohe Kaffeebohnen enthalten circa 0,9 bis 2 Prozent Koffein, geröstete Bohnen bis zu 20 Prozent mehr.

Der Teestrauch wächst in den Tropen und Subtropen. Man verwendet für die Zubereitung des Tees die getrockneten Blätter der Pflanze, die mit heißem Wasser aufgebrüht werden. Neben dem Koffein enthalten die Teeblätter noch Theophyllin, das eine ähnliche Wirkung wie Koffein hat.

Koffein ist ebenfalls in Blättern der Kakaopflanze, somit auch in Schokoladenprodukten enthalten. Das Koffein in Cola-Getränken wird zur Hälfte aus der Kolanuss gewonnen, die andere Hälfte wird hinzugefügt.

Alltagsdroge Koffein

Die legale Droge Koffein gehört in Deutschland zur Alltagskultur. Neben Tee ist Kaffee das meistgetrunkene heiß zubereitete Getränk. Kaffee- und Teetrinker haben in der Regel festgelegte Situationen und Tageszeiten, zu denen sie Koffein zu sich nehmen. So benötigen viele ihren Morgenkaffee oder -tee zum Wachwerden, den Kaffee nach einem Mittagessen oder den Nachmittagskaffee mit Kuchen.

Je nach Zubereitungsart, zum Beispiel nach türkischer Art oder als Filterkaffee, enthält eine Tasse Kaffee unterschiedlich hohe Mengen Koffein. Durchschnittlich liegt der Koffeingehalt bei etwa 75 Milligramm. Eine Tasse Tee enthält in der Regel etwas weniger.

Große Mengen Koffein werden auch in Cola-Getränken konsumiert.

Koffein ist ebenfalls in manchen Arzneimitteln enthalten, so zum Beispiel in Schmerzmitteln.

Die Wirkung von Koffein

Koffein, aufgenommen durch Getränke, verteilt sich innerhalb von fünf Minuten im gesamten Körper und wird sehr langsam in 5 bis 6 Stunden abgebaut. So lange etwa hält auch die Wirkung an.

Koffein beeinflusst das Nervensystem, das Herz- und Kreislaufsystem, Magen und Nieren sowie die Muskeln. Es wirkt anregend. Koffein

- hält wach und verhindert den Schlaf
- steigert die Ausdauer
- steigert die körperliche Leistungsfähigkeit
- verringert Kopfschmerzen.

Daneben sind folgende körperliche Reaktionen messbar:

- Erhöhung des Blutdrucks
- harntreibende Wirkung
- vermehrte Produktion von Magensäure
- Hände zittern.

Akute Gefahren

Bei normalem Koffeinkonsum, zum Beispiel fünf Tassen Kaffee (375 Milligramm) pro Tag, besteht keine akute Gefahr. Eine zu hohe Koffeinzufuhr, also Koffeivergiftung, äußert sich in Übelkeit, starker Erregung, Herzrasen, Schwindel und Krämpfen. Bei sehr starker Dosierung wandelt sich die erregende Wirkung des Koffeins in eine lähmende. Die tödliche Dosis liegt vermutlich bei über vier Gramm.

Der Koffeingenuss vor und während einer Schwangerschaft sollte deutlich eingeschränkt bzw. ganz vermieden werden, da Fehl- und Totgeburten die Folge sein können.

Bei Kindern besteht die Gefahr, durch den Konsum von Cola-Getränken zu hohe Mengen Koffein zu sich zu nehmen.

Langfristige Gesundheitsschäden

Wer regelmäßig mehr als 600 Milligramm Kaffee pro Tag konsumiert (also mehr als acht Tassen), muss mit chronischer Schlaflosigkeit, Magenbeschwerden und Depressionen rechnen.

Der Zusammenhang zwischen Koffein und der Entstehung verschiedener Krebsformen ist umstritten.

Vom Genuss zur Abhängigkeit

Bei einem regelmäßigen Konsum von mehr als 350 Milligramm Koffein (5 Tassen Kaffee pro Tag) kann eine körperliche Abhängigkeit entstehen. Bei Entzug der Droge Koffein reagiert der Mensch meist mit starken Kopfschmerzen, Reizbarkeit und Müdigkeit.

Eine seelische Abhängigkeit entsteht nicht.

Aktueller Konsum

90 Prozent des gesamten Koffeinverbrauchs erfolgt durch Kaffee oder Tee. Der durchschnittliche Koffeinverbrauch der Weltbevölkerung liegt bei circa 50 Milligramm pro Tag. Der jährliche Kaffeeverbrauch in Deutschland liegt bei etwa 6 Kilogramm pro Kopf.

Zur Geschichte von Kaffee und Tee

Der Kaffeestrauch (*arabisch qahwa*) stammt ursprünglich aus dem abessinischen Hochland. An der Küste des Roten Meeres wird er zwischen dem 11. und 14. Jahrhundert von Arabern kultiviert und angebaut. Dort lernen ihn 1440 einige Mönche als belebendes Getränk für ihre nächtlichen Gebete kennen. Über den Jemen (Verbot von Kaffeehäusern 1511 aus religiösen Gründen), Mekka und Kairo gelangt der Kaffee nach Konstantinopel: Das erste Kaffeehaus öffnete dort 1554, in Venedig um 1650.

In den Reiseberichten des 17. Jahrhunderts häufen sich die Schilderungen über Kaffee und seine anregende Wirkung. Vor allem in europäischen Hafenstädten entstehen Kaffeehäuser. Der Siegeszug der schwarzen Bohne ist nicht mehr aufzuhalten. Zu Beginn des 18. Jahrhunderts kommt mit dem Umweg über Java die erste lebende Kaffeepflanze nach Amsterdam.

Um 1770 gibt es allein in Paris über 800 Kaffeehäuser und eine eigene Zunft.

Der Tee (chinesisch *tej*) hat eine wesentlich ältere Geschichte: Schon lange vor unserer Zeitrechnung galt Tee in China als Arznei, später dann als Genussmittel. Um 2 700 v. Chr. wird der Tee zum ersten Mal schriftlich erwähnt. Der Ursprung des Teestrauchs liegt wahrscheinlich in Assam. Die Araber kennen den Tee bereits im 9. Jahrhundert.

Im 14. Jahrhundert ist der Tee Volksgetränk in Asien. Mit der Zen-Religion entwickelt sich die Teezeremonie. Reisende bringen das Wissen über Tee nach Europa.

1610 landet die erste Schiffsladung Tee in Holland. 30 Jahre später ist Teetrinken ein modischer und teurer Zeitvertreib in den großen Städten. Er wird auch geraucht – aber ohne nachhaltige Wirkung. In Deutschland wird der Tee durch den holländischen Arzt Cornelius Decker 1657 am Hofe des Großen Kurfürsten in Brandenburg eingeführt, Tee ist um diese Zeit in deutschen Apotheken zu kaufen.

Die beiden starken Rivalen Kaffee und Schokolade machen dem Tee Konkurrenz. Kaffee wird bald auf dem Kontinent populärer. Lediglich in Großbritannien entwickeln sich die Konsumgewohnheiten durch die künstliche Herabsetzung des Preises anders. Eine wichtige Rolle spielt hierbei der Handel mit den Herkunftsländern, meistens Kolonien der Briten.

Aufputzmittel

Ursprünglich gegen Asthma

Bei den Aufputzmitteln handelt es sich in erster Linie um Stoffe, die mit dem Arzneimittel *Ephedrin* verwandt sind. Gefunden wurde Ephedrin bei der Suche nach einem wirksamen Medikament gegen Asthma durch den Apotheker Chen. Er forschte in den 1920er Jahren bei der Firma LILLY.

Chen interessierte sich für alte chinesische Medikamente und ihm fiel auf, dass die Pflanze Ma Huang (*Ephedra vulgaris*) als wirksames Mittel gegen das asthmatische Pfeifen beschrieben wurde. Nach Isolierung und chemischer Bestimmung der Wirksubstanz Ephedrin wurde diese bald als hilfreiche Medizin gegen die bis dahin kaum behandelbaren Asthmaanfälle eingesetzt.

Nebenwirkung – Wachmacher

Schon bald wurde beobachtet, dass die Arznei auch

- den Blutdruck steigert,
- das Herz schneller schlagen lässt,
- zur Anschwellung der Nasenschleimhaut führt und
- in höherer Dosierung auch auf das Gehirn wirkt.

Bemerkt wurde außerdem

- eine Steigerung der Aufmerksamkeit,
- ein vermindertes Schlafbedürfnis,
- eine Hemmung des Appetits und
- eine Steigerung des Selbstwertgefühls.

Fliehen oder angreifen?

Den anscheinend unterschiedlichen Reaktionen auf das Medikament liegt ein einfacher, gemeinsamer Mechanismus einer Gruppe von Nervenzellen zugrunde.

Nerven geben ihre Impulse zum nächsten Nerv weiter, indem sie eine chemische Substanz absondern (*Botenstoff* oder *Transmitter*). Das Ephedrin entfaltet seine Wirkungen nun dadurch, dass es diesen Botenstoff (*Adrenalin* und *Noradrenalin*) in dem System von Nervennetzen anreichert, aus dem die Ringmuskulatur der Luftröhren, der Adern und des Herzens gesteuert wird. Derselbe Botenstoff spielt auch eine Rolle in einem kleinen Zellhaufen im Gehirn, der Aufmerksamkeit und Wachheit regelt.

Diese Kombination hat ihren biologischen Sinn: Wenn wir eine Gefahr wahrnehmen, steigert sich unsere Aufmerksamkeit, wird unser Puls schneller und kräftiger, atmen wir tief durch und tanken Sauerstoff auf, damit wir in der Lage sind, unmittelbar zu fliehen oder anzugreifen.

Gegen niedrigen Blutdruck

Nach seiner Entdeckung wurde das chemisch nicht sehr komplizierte Molekül Ephedrin in verschiedenen Richtungen weiterentwickelt.

Die Chemiker haben mit Erfolg versucht, aus dem Stoff mit den vielen Wirkungen ein Medikament für ganz bestimmte Zwecke zu konstruieren. Beispielsweise gibt es Ephedrinabkömmlinge, die speziell auf die Luftröhrenmuskulatur wirken und so als sehr wirksame Asthmamittel eingesetzt werden. Andere Verwandte wiederum wirken besonders auf die Ringmuskulatur der Schlagadern und werden in Deutschland zur Behandlung des niedrigen Blutdrucks eingesetzt.

Gefährliche Schlankmacher

Eine besondere Weiterentwicklung sind die Appetitzügler. In kurzer Zeit wurden nacheinander neue Varianten als angeblich harmlose Mittel zum Verkauf freigegeben. Aber schon bald war klar, dass sie schnell zu Sucht und Abhängigkeit führen. Alle diese Substanzen wurden wieder aus dem Verkehr gezogen, existieren aber als Suchtmittel weiter. Siehe auch: Speed und Ecstasy.

Die heute noch zugelassenen Appetitzügler auf Ephedrinbasis haben nur geringe Suchtpotentiale.

Unerwartete Wirkung

Erwähnt werden soll noch das Präparat *Ritalin*. Auch dieses ursprünglich als Appetitzügler entwickelte Mittel wird heute bei krankhaftem Bewegungsdrang kleiner Kinder (*hyperaktives Kind*) eingesetzt.

Die unerwartete Wirkung ist auch hier auf eine Erhöhung der Aufmerksamkeit zurückzuführen. Wahrscheinlich hat die übertriebene Aktivität der Kinder ihre Ursache in einer starken Konzentrationsstörung, die dazu führt, dass sie sich nicht für längere Zeit einer bestimmten Sache widmen können.

Die Verschreibung von diesen Medikamenten an Kinder mit „hyperkinetischen Auffälligkeiten“ (sog. Zappelkinder) ist in den letzten Jahren – von einem niedrigen Niveau – deutlich angestiegen (von etwa 2.500 behandelten Kindern im Jahr 1990 auf über 70.000 in 2003). Hier ist umstritten, ob eine ausreichende therapeutische Begründung wirklich in allen Fällen vorliegt. Es ist davon auszugehen, dass das „Pillen-Schlucken“ zur Befindlichkeitsbeeinflussung in vielen Familien gängige Alltagspraxis ist.

Suchtpotential

Alle Ephedrin-Präparate haben in den hohen Dosen, die Süchtige zu sich nehmen, mehr oder weniger stark die Wirkungen der Muttersubstanz erhalten. Sie beeinflussen Herzschlag, Luftröhre, Schlagader und bestimmte Bezirke im Gehirn.

Akute Gefahren: als Rauschmittel genommen haben die heutigen Ephedrinabkömmlinge nur noch ein geringes Suchtpotential.

Die größere Gefahr geht dabei auch heute noch von den zugelassenen Appetitzüglern aus. Auch Ritalin wird als Suchtmittel missbraucht. Bei anderen Arzneimitteln dieser Art (*Mittel gegen Asthma, niedrigen Blutdruck, Schnupfen und Husten*) sind schon sehr hohe Dosen erforderlich, um den erwünschten Rauschzustand hervorzurufen. Siehe auch: **Medikamentensucht**.

Wahnzustände bei Missbrauch

Im Rausch kommt es anfangs zur Stimmungsaufhellung, anschließend entwickeln sich oft neben Blutdruckkrisen und Herzjagen tiefe Depressionen und Wahnzustände.

Hierbei ist ein deutlicher Unterschied zu anderen Suchtfolgekrankheiten (*zum Beispiel: Delirium*) festzustellen. Die Betroffenen befinden sich in einem wachen Zustand und wissen genau, wo sie sind, wer sie sind. Der Zustand ähnelt sehr einer Schizophrenie. Wie bei manchen Formen der Schizophrenie kommt es zu gefährlichen Verfolgungsideen. Manche Konsumenten versuchen in ihrer Angst oder Wut, den vermeintlichen Verfolger oder Verräter umzubringen.

Schwieriger Entzug

Die Depressionen im Entzug werden meist als unerträglich empfunden. Deshalb nehmen die Kranken erneut das Mittel. Es entsteht ein Teufelskreis, aus dem nur wenige ohne fremde Hilfe wieder herausfinden.

Verschreibungspflicht

Ritalin und Appetitzügler sind nur nach Verschreibung erhältlich. Ritalin fällt unter das Betäubungsmittelgesetz.

Schlaf- und Beruhigungsmittel

Gefährlich erfolgreich

Bei dieser Gruppe von Medikamenten handelt es sich um chemisch verwandte Stoffe, die alle Abkömmlinge des berühmten Chlordiazepoxid (*Handelsname Librium®*) sind. Nach seiner Entwicklung bei der Arzneimittelfirma ROCHE wurde dieses Mittel erstmals 1960 erfolgreich eingesetzt. Im Jahre 1963 folgte Diazepam (*Handelsname Valium®*). Heute gibt es ungefähr ein Dutzend verschiedene Grundsubstanzen mit über dreißig verschiedenen Markennamen.

Diese Medikamente werden mit den Oberbegriffen *Tranquilizer* oder Benzodiazepine bezeichnet.

Mutters „kleine Helfer“

Die Wirksubstanz wird als Tablette, Tropfflüssigkeit, Injektionsflüssigkeit oder als Zäpfchen in den Körper eingeführt. Dort verbindet sie sich mit den Nervenzellen eines bestimmten, eng umschriebenen Bezirks im Gehirn und verändert diese Zellen.

Der für Tranquilizer empfindliche Gehirnbereich liegt in dem Teil des Gehirns, in dem die Gefühle und Stimmungen beeinflusst werden. Die Oberfläche der Nervenzellen in diesem Bezirk des Gehirns ist so beschaffen, dass sie sich nur mit den verschiedenen

Varianten des Benzodiazepins verbinden. Es wird deshalb vermutet, dass der Körper Stoffe produziert, die die gleiche Wirkung wie die Tranquilizer haben. Der Stoff wurde bisher jedoch noch nicht gefunden.

Das Medikament hat sich nach seiner Einführung schnell zu einer Modedroge entwickelt. Bereits 1975 waren über eine Million Amerikaner von dem Medikament abhängig (*Mother's little helpers*). Nach intensiven öffentlichen Warnungen ist der Verbrauch inzwischen auf die Hälfte der damaligen Menge zurückgegangen.

Beruhigende Wirkung

Diese Medikamente werden bei Patienten mit innerer Unruhe oder mit krankhaften Erregungszuständen eingesetzt.

Sie wirken angstlösend und bei manchen Menschen kommt es auch zur Aufhellung einer depressiven Verstimmung. Gleichzeitig wirken sie leicht beruhigend – ohne gleich müde zu machen. Dies war seinerzeit ein großer Fortschritt gegenüber den damaligen Medikamenten (*Meprobramat*).

Sogar Dosierungsfehler schienen ausgeschlossen, da man auch bei versehentlicher Einnahme der zehnfachen Dosis noch nicht in Lebensgefahr ist.

Gesteigerte Gefahr

Die Wirkung der Tranquilizer ist auch gleichzeitig ihre akute Gefahr.

Durch die Angstlösung kann es zu leichtsinnigen Verhaltensweisen im Straßenverkehr oder am Arbeitsplatz kommen: „Mir kann ja nichts passieren“. Bei Depressiven verschwindet die Hemmung vor der Selbsttötung. Deshalb gilt es heute als ärztlicher Kunstfehler, einem Depressiven Benzodiazepine zu geben.

In Verbindung mit Alkohol oder Opiaten werden die Tranquilizer zu einem unberechenbaren Gift. Nun genügt manchmal schon das Doppelte der empfohlenen Dosis, um das Atemzentrum stillzulegen. Darüber hinaus ist es nicht vorhersagbar, wann die tödliche Menge erreicht ist, da diese Grenze bei jedem Menschen anders liegt. Diese Eigenschaft der Benzodiazepine hat in den ersten Jahren zu mehreren spektakulären Todesfällen geführt.

Langsamer Abbau

Die allmähliche Anhäufung im Körper ist eine weitere gefährliche Eigenschaft dieses Mittels. Es wird (mit Ausnahmen) nur sehr langsam aus dem Körper ausgeschieden. Nach längerer Einnahme dauert es fast drei Wochen, bis im Körper kein Medikament mehr chemisch nachweisbar ist. Das bedeutet, dass bei täglicher Einnahme die neue Dosis zu der Restdosis der Vortage hinzukommt und damit der Arzneimittelspiegel immer höher steigt. Viele Patienten haben deshalb eine falsche Vorstellung davon, welche Menge des Medikaments gerade in ihrem Körper wirkt.

Schnell abhängig

In kurzer Zeit kann sich eine seelische Abhängigkeit entwickeln. Bei versuchsweisem Absetzen kommt es zu den bekannten Entzugsanzeichen wie Kopfschmerz, Gereiztheit, Unruhe und Angst. Nach erneuter Einnahme des Medikaments verschwinden die Beschwerden wieder. Die Abhängigkeit von Tranquilizern ist dabei nicht immer mit einer Dosissteigerung verbunden. Alkoholiker und Opiatsüchtige benutzen dieses Medikament als Ersatzmittel. Siehe auch: **Medikamentensucht**.

Die Verantwortung der Ärzte

Anfangs haben die verschreibenden Ärzte und die Hersteller der Substanz einen erheblichen Anteil an der Entwicklung von Abhängigkeit von den Benzodiazepinen gehabt. Der Herstellerfirma wurde seinerzeit auch mehrfach vorgeworfen, wichtige Nebenwirkungen der Tranquilizer zu verschweigen.

Obwohl das Verschreibungsverhalten der Ärzte zurückhaltender geworden ist, werden noch immer unvorstellbar große Mengen dieser Präparate eingenommen. Allein in Deutschland wurden zuletzt über 40 Millionen Tablettenpackungen jährlich verordnet.

Es wird wahrscheinlich überwiegend als Mittel gegen die vielfältigen Folgen der alltäglichen Stressbelastung empfohlen und oft auch von den Patienten gefordert.

Zur Behandlung der Abhängigkeit von Benzodiazepinen wird zur Zeit neben den bekannten Techniken wie Gesprächstherapie und Verhaltenstherapie die Einnahme von neuen Medikamenten gegen depressive Erkrankungen empfohlen. Aber auch hier gibt es Bedenken, dass nur die eine Abhängigkeit gegen eine andere eingetauscht wird.

Schmerzmittel

Risiken und Nebenwirkungen

Unter Schmerzmittel versteht der Apotheker eine Gruppe chemischer Verbindungen, die im menschlichen Körper ähnliche Wirkungen auslösen. Alle diese Mittel vermindern die Schmerzempfindung, senken Fieber und wirken gegen rheumatische Erkrankungen.

Die Ähnlichkeiten im chemischen Aufbau jedoch sind nicht so groß, wie man erwarten würde. Es handelt sich um Weiterentwicklungen der Substanzen *Pyrazol*, *Indol*, *Salicylsäure* und *Aminophenol*.

Ständig werden neue Mittel erprobt mit der Absicht, ein Medikament mit noch größerer Zielgenauigkeit gegen eines der drei Krankheitszeichen

- Schmerz
- Fieber
- Rheuma

und mit noch weniger Nebenwirkungen zu entwickeln. Aber auch bei den spezialisierten Präparaten sind die anderen beiden Wirkungen dieser Medikamentengruppe noch teilweise erhalten.

Die gemeinsamen Wirkungen nach Einnahme der unterschiedlichen chemischen Substanzen weisen darauf hin, dass die Stoffe nicht direkt am Ursprungsort der Beschwerden ansetzen, sondern dass sie die Herstellung körpereigener Substanzen, der *Prostaglandine*, beeinflussen.

Diese Prostaglandine sind dann für die Wirkungen und Nebenwirkungen dieser Medikamente verantwortlich.

Riesiger Verbrauch

Der Schmerzmittelverbrauch in der ganzen Welt ist unvorstellbar groß. Allein in Deutschland werden pro Jahr ungefähr 129 Millionen Packungen verschrieben. Von den Herstellern empfohlen werden die Tabletten oder Zäpfchen (*Suppositorien*) gegen Schmerzen aller Art. Die Ärzte verschreiben – meist auf Anforderung der Patienten – die Mittel überwiegend gegen Kopfschmerz, Zahnschmerz und Menstruationsschmerzen.

Viele Schmerzmittel sind auch rezeptfrei in der Apotheke erhältlich. Im Jahr 2003 wurden 127 Millionen rezeptfreie Packungen verkauft.

Mit großem Werbeaufwand versuchen die Hersteller, die Kunden auf ihr Produkt aufmerksam zu machen. Wegen möglicher Gefahren wird auf die Nachfrage bei Arzt und Apotheker verwiesen.

Umstrittene Kombipräparate

Umstritten sind besonders die Kombinationspräparate mit Koffein und Codein, da medizinische Laien beim Kauf eines Kopfschmerzmittels selten die Zusammensetzung überprüfen. Durch beide Stoffe kann es zu unerwünschten Nebenwirkungen kommen.

Abhängigkeit bei ständigem Gebrauch

Der gelegentliche Einsatz von Schmerzmitteln ist ungefährlich. Bedenklich dagegen ist der ständige Gebrauch dieser Medikamente. Es ist bekannt, dass Menschen mit seelischen Problemen oder erheblicher Stressbelastung auch geringe Schmerzen als besonders intensiv empfinden. Der Griff zur Tablette schafft schnell Abhilfe. Nach längerem, regelmäßigem Gebrauch entsteht eine seelische Abhängigkeit.

Eine körperliche Abhängigkeit – wie bei einigen Rauschgiften – existiert bei den Schmerzmitteln ohne Zusatzstoffe nicht. Aber bei Verzicht auf die Einnahme nach längerem Missbrauch entwickeln sich bei den meisten Patienten sehr starke Kopfschmerzen. Die Versuchung, wieder neu anzufangen, ist dann sehr groß. Siehe auch: **Medikamentensucht**.

Allergien und Blutverlust

Eine akute Gefährdung nach Einnahme von Schmerzmitteln ist selten. Sehr häufig dagegen treten Spätschäden nach langem Schmerzmittelmisbrauch auf.

Manchmal werden allergische Hautausschläge nach einigen Tagen beschrieben. Fast immer kommt es jedoch zu mehr oder weniger starken Magenblutungen. Die Patienten merken nur selten etwas davon.

Vor allem wird diese Nebenwirkung nach Tabletteneinnahmen gemeldet. Aber auch, wenn man die Schmerzmittel als Analzäpfchen nimmt, sind Magenblutungen nicht ausgeschlossen, da diese Nebenwirkungen durch die bereits erwähnten Prostaglandine verursacht werden. Der Blutverlust kann so groß werden, dass Lebensgefahr besteht. Die Patienten beobachten vorher nur große Müdigkeit und Kopfschmerzen. Diese Krankheitsanzeichen werden dann manchmal mit einer erhöhten Tablettendosis behandelt.

Nierenschaden mit Todesfolge

Die gefährlichste Spätfolge ist eine schwere Schädigung des Nierengewebes. Eine Behandlung zur Wiederherstellung ist nicht möglich. Allein eine Einpflanzung einer Spenderniere oder regelmäßige Blutwäsche sichern dann das Überleben.

Unbehandelt führt die Nierenschädigung zum Tod durch Vergiftung an nicht ausgeschiedenen Abfallstoffen des Körpers.

Schnüffelstoffe

Missbrauch industrieller Lösungsmittel

Als sogenannte Schnüffelstoffe werden industrielle Lösungsmittel unterschiedlicher chemischer Struktur missbraucht. Es handelt sich hauptsächlich um *Benzin*, *Aceton*, *Toluol*, *Trichlorethylen* und andere Fluorkohlenwasserstoffe.

Verglichen mit den anderen Suchtmitteln liegt hier eine Besonderheit vor: Diese Mittel sind nicht für den menschlichen Gebrauch gedacht. Sie dienen vielmehr dazu, bestimmte chemische Werkstoffe wie beispielsweise Farben, Kleber, Kautschuk und Kosmetika für die vereinfachte Verarbeitung aufzubereiten. Die Lösungsmittel werden in aufwendigen chemischen Industrieverfahren hergestellt und zeichnen sich durch einen intensiven charakteristischen Geruch und durch eine hohe Flüchtigkeit aus. Das führt dazu, dass die Umgebungsluft über dem Mittel mit dem Gas dieses Stoffes angereichert ist.

Schnelle Wirkung nach dem Schnüffeln

Die Konsumenten schütten die Flüssigkeit in eine Plastiktüte oder auf ein Taschentuch und atmen das Gas ein. Auf diese Weise gelangt das Lösungsmittel sehr schnell in die Blutbahn. Bereits nach Sekunden tritt der kurze Rausch auf. Bei wiederholtem Einatmen (*Schnüffeln*, *Inhalation*) können Rauschzustände stundenlang aufrechterhalten werden.

Eine direkte Aufnahme dieser Stoffe gespritzt (*intravenös*) oder geschluckt (*oral*) würde eine lebensgefährliche Vergiftung zur Folge haben.

Aufgrund seiner chemischen Beschaffenheit lagern sich die in den Körper gelangten Substanzen bevorzugt im fettreichen Hirngewebe und in den Nervenfasern ab. Die Wirkung auf den Körper ist zu vergleichen mit der früher angewandten Äthernarkose. Zum Wirkungsbeginn ist das Bewusstsein noch erhalten. Deutlich vermindert sind jedoch

- das Schmerzempfinden und
- die Wirklichkeitswahrnehmung.

Wunschvorstellungen, aber auch Angstträume werden für wirklich gehalten. So kommt es zu den von den Süchtigen beschriebenen

- Allmachtsgefühlen und
- Traumerlebnissen.

Der Süchtige fühlt sich nach einer anfänglichen Be-nommenheit

- leicht
- sorglos
- weniger gehemmt.

Verlust der Kontrolle

Im zweiten Stadium des Narkoserausches ist das Bewusstsein deutlich eingeschränkt. Der Konsument nimmt seine Umgebung fast nicht mehr wahr und ist auch nicht mehr ansprechbar. Die gesamte Körpermuskulatur macht unruhige Bewegungen (*Exzitationsstadium*).

Im dritten und vierten Stadium der Äthernarkose kommt es erst zur völligen Bewusstlosigkeit mit Erschlaffung der Körpermuskulatur und dann zum Atemstillstand.

Häufig treten beim Inhalieren

- Erbrechen
- Schnupfen
- Husten und
- Nasenbluten

auf.

In der Tüte erstickt

Bei den meisten Schnüffelstoffen handelt es sich um sehr gefährliche Gifte.

Neben den akuten Schäden wie Verätzungen und entzündlichen Veränderungen der Nasen- und Lungenschleimhäute kommt es unter den oft sehr jungen Abhängigen immer wieder zu Todesfällen durch Überdosierung. Die Erstickungsgefahr ist besonders groß beim Schnüffeln aus den über den Kopf gezogenen Plastiktüten.

In Russland und Rumänien sind häufig auch Fälle von Erfrierungen im Rauschfolgezustand gemeldet worden.

Veränderungen der Persönlichkeit

Im Vordergrund stehen jedoch die schwerwiegenden Langzeitschäden dieser Giftstoffe.

Alle Süchtigen entwickeln bei längerem Gebrauch schwere Leberschäden und Nierenkrankheiten, die sich gewöhnlich nicht wieder zurückbilden. Die Jugendlichen sind deshalb in ihrer Lebenserwartung deutlich eingeschränkt.

Viel schlimmer sind jedoch die häufigen Schäden in der Hirnsubstanz. Hirnzellen in chronisch vergifteten Gehirnteilen gehen unwiderruflich zugrunde. Je nach Ort der Schädigung im Gehirn kommt es zu Gedächtnisausfällen, Lähmungen oder auffälligen Persönlichkeitsveränderungen. Süchtige sind wegen dieser starken Persönlichkeitsveränderungen nur schwer zu behandeln. Viele von ihnen sind pflegebedürftig.

Plötzliche Todesfälle

Im Vergleich zu anderen Drogen erzeugen Schnüffelstoffe die höchste Rate an Organschädigungen und die höchste Zahl von Todesfällen bei Erstkonsumenten, zum Beispiel durch Herzrhythmusstörungen und den Ausfall des Atemzentrums im Gehirn.

Die billige Droge

Die Mittel werden überwiegend von Kindern und Jugendlichen genommen.

Beim Einstieg spielt der Gruppendruck eine große Rolle (*Mutprobe*). Oft handelt es sich um Kinder und Jugendliche aus Erziehungsheimen oder um Straßenkinder mit schweren Störungen in der Entwicklung der Persönlichkeit. Meist haben diese Kinder keine Beziehung mehr zu den Eltern oder Erziehern.

Die Schnüffelgifte aus der Drogerie oder dem Heimwerkerladen sind billig und leicht zugänglich. Es entsteht bei labilen Jugendlichen schnell eine seelische Abhängigkeit. Schnüffler steigen später häufig auf andere Drogen um.

Naturdrogen

Unbegründete Glücksgefühle

Als Naturdrogen gelten die wild in der Natur wachsenden Pflanzen mit *psychotropen* Inhaltsstoffen. Sie können die Psyche und damit das Verhalten des Menschen beeinflussen, indem sie in unterschiedlicher Weise anregend oder lähmend auf das Zentralnervensystem wirken.

Die zwei wesentlichen Gruppen dieser Stoffe sind die

- *Euphorika* und die
- *Halluzinogene*.

Euphorika erzeugen sachlich und objektiv unbegründete Glücksgefühle. Halluzinogene rufen Sinnestäuschungen hervor. Man sieht, hört, fühlt und empfindet Dinge, die in der Wirklichkeit nicht vorhanden sind.

Heilige und Hexen

In allen Kulturen und zu allen geschichtlichen Zeiten haben die Menschen zu den heilenden auch die berauschenden, halluzinogenen Kräfte der Pflanzen benutzt. In der Regel stand der Gebrauch unter strenger sozialer, oft religiöser Kontrolle („*sakrale*“ Drogen).

Es waren Schamanen, Priester oder Heilkundige (die Frauen unter den Heilkundigen galten oft als Hexen), die in Rausch, Trance oder Ekstase die Verbindung zum Übernatürlichen, den Göttern oder den Ahnen suchten. Um Einsichten und Erkenntnisse über Verborgenes zu erlangen, um das Schicksal zu ergründen und zu beeinflussen, um Krankheiten zu heilen. Auf kultischen Festen gehörte Rausch zu fast allen Ritualen.

Wirkung und Nebenwirkung

Da bei den wild wachsenden Naturdrogen die Wirkstoffkonzentration sehr unterschiedlich ausfällt, ist die Wirkung oft schwer oder gar nicht zu kontrollieren. Unerwünschte Nebenwirkungen, Vergiftungen bis hin zum Tod bleiben nicht aus.

Die Naturdrogen haben als Rauschmittel heute nur noch wenig Bedeutung. Das liegt unter anderem auch daran, dass immer mehr reine Stoffe isoliert oder synthetisch hergestellt werden können. Allerdings sind viele natürliche Pflanzen-Alkaloide heute noch – oder wieder – wichtige Bestandteile von Arzneimitteln (*Homöopathie*).

Die wichtigsten Naturdrogen sind:

- Pilze
- Nachtschattengewächse
- Muskatnuss
- Pejote-Kaktus.

Pilze

Zu den Pilzen mit berauschender Wirkung gehören

- Fliegenpilz
- Psilocybe-Arten
- Mutterkorn.

Fliegenpilz (*Amanita muscaria*)

Welche Inhaltsstoffe genau und in welcher Weise für die berauschende Wirkung des Pilzes verantwortlich sind, ist auch heute noch nicht völlig geklärt. Der Fliegenpilz ist verglichen mit dem Knollenblätterpilz (*Amanita phalloides*) weniger giftig.

Wirkung

Sein Verzehr löst neben Übelkeit, Schwindel und Schläfrigkeit Euphorie und lebhaftere Halluzinationen aus. Raum- und Zeitvorstellung, Sprache, Denken und das Gefühl für Dimensionen werden verändert.

Größere Mengen von Fliegenpilz führen zu schweren Vergiftungen mit Muskelkrämpfen und Verwirrtheit, sie können (zusammen mit anderen Drogen oder Giften) auch tödlich sein.

Geschichte

Der Fliegenpilz gehört mit zu den ältesten Rauschmitteln unserer Breiten. In nordischen Ländern, wo er selten wächst, war er zeitweilig Zahlungsmittel für Rentiere.

Psilocybinhaltige Pilze (*Psilocybe*)

Zu diesen Rausch erzeugenden Pilzen gehören zum Beispiel

- Nanacatl und Teo-Nanacatl, beide aus Südamerika und Mexico
- der Spitzkeglige Kahlkopf (*Psilocybe semilanceata*) aus Europa.

Wirkung

Das Alkaloid Psilocybin, der hauptsächliche Wirkstoff in dieser Pilzgruppe, ist ein typisches Halluzinogen, das vorübergehende Wahnideen erzeugt. Diese halten aber nur relativ kurze Zeit an (4 bis 6 Stunden), so dass Psilocybin in der Forschung Anwendung fand (*Erforschung von Wahnzuständen*). Frederic Vester stellte 1996 fest, dass Versuchspersonen unter Psilocybineinfluss ohne Mühe verstümmelte Texte rekonstruieren und verstehen konnten.

Im Gegensatz zu LSD als „kalte, gnadenlose Droge“ wird die Wirkung von Psilocybin als „relativ sanft und gesellig“ empfunden.

Gefahren

Es sind zwar keine schwerwiegenden körperlichen Gefahren bekannt, trotzdem können wie bei allen Halluzinogenen Psychosen ausgelöst werden. „*Bad trips*“ sind möglich und es tritt rasch eine Gewöhnung mit dem Verlangen nach immer höheren Dosen ein.

Geschichte

Inkas, Azteken und auch spätere Kulturen Südamerikas benutzten Teo-Nanacatl und Nanacatl als sakrale Droge zum Beispiel für die Seelenreisen der Schamanen und bei rituellen Festen.

Auch heute noch versetzen sich mexikanische und südamerikanische Curanderas (HeilerInnen) mit Psilocybe in Trance. In Europa entdeckte man den wild wachsenden Spitzkegligen Kahlkopf als Rauschmittel.

Recht

Besitz, Verkauf und Herstellung von Psilocybin und psilocybinhaltigen Pilzen sind ohne Sondergenehmigung illegal. Besitz und Weitergabe mit dem Ziel, sich oder andere zu berauschen, ist illegal.

Mutterkorn (*Claviceps purpurea*)

Mutterkorn ist ein Kleinpilz, der als Schmarotzer auf Getreideähren wächst. Seine Wirkung geht von der Lysergsäure aus – einem Ausgangsstoff für LSD. Siehe auch: **LSD**.

Wirkung und Gefahren

Der Mutterkornpilz verursacht Vergiftungen: Krämpfe und Durchblutungsstörungen bis hin zum Absterben von Gliedmaßen, geistige Veränderungen (durch gestörte Gehirndurchblutung), auch Fehlgeburten sind möglich.

Seine Inhaltsstoffe werden in Medikamenten verwendet. Als Rauschmittel ist er eher ungeeignet.

Geschichte

Im frühen Mittelalter traten Mutterkornvergiftungen durch verunreinigtes Getreide – damals als unerklärliche Epidemien (*Kriebelkrankheit* und *Antoniusfeuer*) – auf. 1691 wurden in Salem/Massachusetts junge Frauen als Hexen verurteilt. Sie hatten Zeichen von Besessenheit gezeigt, die – wie man heute annimmt – Auswirkung einer Mutterkornvergiftung waren.

1938 wurde von A. Hofmann LSD 25 auf der Basis von Lysergsäure aus dem Mutterkorn im Labor hergestellt.

Nachtschattengewächse

Zur botanischen Familie der Nachtschattengewächse gehören nicht nur so wichtige Nahrungspflanzen wie Kartoffel, Tomate, Aubergine und Paprika, sondern auch eine ganze Reihe Rauschdrogen:

- Stechapfel (*Datura*)
- Nachtschatten (*Solanum*)
- Bilsenkraut (*Hyoscamus*)
- Tollkirsche (*Atropa*)
- Tollkraut (*Scopolia*)
- Alraune (*Mandragora*)
- Duboisia.

Wirkung

Die Nachtschattendrogen gehören zu den halluzinogenen Drogen. Die beiden wichtigsten Alkaloide, die für die Rauschwirkung verantwortlich sind, sind das

- *Atropin* mit eher anregender und das
- *Skopolamin* mit eher dämpfender Wirkung.

Bei ihnen allen werden die Phänomene des Rauschzustandes fast immer als Wirklichkeit erlebt (im Unterschied zu den Rauschen durch Lysergsäurederivate, etwa LSD, wobei der Konsument sich eher als unbeteiligter Beobachter empfindet).

Gefahren, Rausch und Gift

Die typischen Vergiftungserscheinungen durch Nachtschattengewächse sind

- erweiterte Pupillen, Lichtempfindlichkeit (sehr lang anhaltend),
- gerötete Haut,
- quälende Mundtrockenheit,
- Herzrasen,

- allgemeine Erregung,
- Halluzinationen,
- Tod durch Atemlähmung.

Geschichte

Hexensalbe und Liebestrank: Diese Art des Rauscherlebens war auch eine Besonderheit der mittelalterlichen „Hexensalben“ oder „Flugsalben“. In Fett oder Öl gemischt wirkten die Nachtschattendrogen zusammen mit dem giftigen Eisenhut über die Haut. Die Frauen glaubten, sich in ihrem Rausch in einen Nachtraben zu verwandeln und zum Hexensabbat auf den Blocksberg zu fliegen.

Es wird angenommen, dass „Geständnisse“ von Leuten, die während der Inquisition der Hexerei beschuldigt waren, eine Folge der durch die Salben hervorgerufenen Wahnvorstellungen waren.

Aber auch in Liebestränke wurde Nachtschatten gemischt, um sich jemanden gefügig zu machen. Die Biersorte „Pils“ hat seinen Namen möglicherweise von den Bilsensamen, die zur Verstärkung der berauschenden Wirkung zugesetzt wurden.

Muskatnuss

Die Muskatnuss, der Same von *Myristika fragrans* aus Westindien und Java, ist ein bei uns gebräuchliches Speisewürz. Es ist schon in kleinsten Mengen sehr aromatisch. Um seine berauschende Wirkung zu entfalten, braucht man wesentlich größere Mengen.

Wirkung und Gefahren

Die berauschenden Effekte – Halluzinationen, Trancezustände – sind äußerst unterschiedlich in ihrer Intensität. Ebenso die Intensität der Vergiftungserscheinungen (Kopfschmerzen, Mundtrockenheit, allgemeines Krankheitsgefühl). Die Vergiftungserscheinungen sind im Vergleich zum Rausch wesentlich stärker.

Pejote-Kaktus

Der Pejote-Kaktus (*Lophophora williamsii*) wächst in Südamerika und gehört wie die Psilocybe-Pilze nur bedingt zu den legalen Naturdrogen. Sein Hauptwirkstoff *Meskalin* fällt unter das Betäubungsmittelgesetz. Auch ist der Handel mit Pejote strafbar. In einigen Staaten der USA allerdings ist Pejote in der „*Native American Church*“ zu religiösen Zwecken geduldet.

Wirkung und Gefahren

Meskalin ist ein typisches Halluzinogen mit den gleichen Auswirkungen auf die Psyche wie LSD. Die Pejotisten sind untereinander freundlich und friedfertig, aber es kann auch hier zu *bad trips* und *Psychosen* kommen.

Man braucht für einen Rausch im Vergleich zu LSD eine wesentlich größere Menge des sehr bitter schmeckenden Stoffs. Vor oder zum Rausch kommen häufig *Übelkeit* und *Brechreiz*.

Geschichte

Im Aztekenreich wurde Pejote als kultisches Rauschmittel verwendet. Die Chichimeken fühlten sich unter Pejoteeinfluss stark und ohne Angst. Von den Indianern wird berichtet, sie könnten nach Pejote-Genuss weissagen und voraussehen.

Im 19. Jahrhundert breitete sich der Pejotegebrauch auch bei den nordamerikanischen Indianern aus (*Native American Church*), bis hinauf nach Kanada.

Illegale Drogen

Drogen sind alle Mittel, die in den natürlichen Ablauf des Körpers eingreifen und Stimmungen, Gefühle und Wahrnehmungen beeinflussen.

Sie können aus pflanzlichen oder chemischen Grundstoffen gewonnen werden.

Drogen werden auch als Suchtmittel, Rauschmittel oder Rauschgift bezeichnet, zu Drogen gehören aber auch Medikamente und Genussmittel.

Der Besitz, Gebrauch und Vertrieb mancher Stoffe ist verboten. Über 100 dieser Stoffe sind als illegale Drogen im Betäubungsmittelgesetz aufgelistet (*verbotene Drogen*). Legale Drogen, also Stoffe, die nicht verboten sind, beeinflussen natürlich auch den menschlichen Körper und führen bei Missbrauch zu Abhängigkeit und Gesundheitsschäden.

Illegale Drogen

Illegale Drogen sind alle Suchtmittel, deren Herstellung, Anbau, Einfuhr, Besitz oder Verkauf nach dem Betäubungsmittelgesetz verboten ist. Wer mit illegalen Drogen handelt, sie herstellt, anbaut, einführt oder besitzt, muss mit Geldstrafen – in schweren Fällen sogar mit Freiheitsstrafen – rechnen.

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) soll den Umgang mit Rauschmitteln regeln. Im Gesetz werden über 100 Stoffe genannt, die aus pflanzlichen oder chemischen Grundstoffen gewonnen werden. Dazu gehören zum Beispiel:

- Cannabis
- LSD
- Kokain
- Crack
- Ecstasy
- Speed
- Heroin/Opium.

Wenn von Drogenkonsum gesprochen wird, sind meist die illegalen Suchtmittel gemeint. Legale Drogen wie Alkohol, Nikotin oder Medikamente sind aber nicht weniger gefährlich.

Drogen gestern und heute

Drogen sind in allen Kulturen seit Jahrtausenden bekannt. Sie dienen als Heilpflanzen und Gewürze, als Zaubermittel oder Gift. Die berauschende Wirkung mancher Drogen wird bei religiösen Kulturen genutzt.

Legale Drogen nimmt fast jeder Mensch, auch wenn es nur die tägliche Tasse Kaffee zum Wachwerden oder das Glas Wein in Gesellschaft ist. Hier – wie auch bei der Einnahme notwendiger Medikamente – nutzt der Mensch die positive Wirkung der Droge.

Gefahren

Drogenkonsum kann sehr gefährliche Folgen haben. Entscheidend ist die soziale, körperliche und seelische Verfassung des Konsumenten. Entscheidend ist auch, wie stark eine Droge auf den menschlichen Körper wirkt und welche Menge eines Stoffes eingenommen wird.

Da Drogen Gefühle und Stimmungen beeinflussen können, besteht die Gefahr, abhängig zu werden: zum Beispiel nicht mehr auf Nikotin verzichten zu können oder immer größere Mengen eines Medikaments zu benötigen. Dieser Drogenmissbrauch führt langfristig fast immer zu Gesundheitsschäden.

Illegale Drogen und Kriminalität

Aufgrund der hohen Gewinne wird trotz des Verbotes überall in der Welt mit illegalen Drogen gehandelt.

Schmuggler und *Dealer* (Händler) lassen sich ihr Risiko teuer bezahlen, so dass Abhängige große Geldsummen aufbringen müssen, um ihre Sucht bezahlen zu können. Beschaffungskriminalität ist die Folge. Süchtige begehen in ihrer Not Einbrüche und Raubüberfälle, prostituieren sich oder werden selbst zu Dealern, um Geld für den nächsten Rausch zu bekommen.

Da jede Kontrolle fehlt, werden Süchtige häufig mit verschmutztem oder minderwertigem Stoff betrogen und fügen sich zusätzliche Gesundheitsschäden zu.

Cannabis

Cannabislieferant Hanf

Cannabis ist der lateinische Name für Hanf. Die indische Hanfpflanze enthält mehr als 60 berauschende Wirkstoffe. Der stärkste Wirkstoff ist Delta-9-THC (*Tetrahydrocannabinol*). Dieser Stoff beeinflusst die Stimmungen, Gefühle und Wahrnehmungen.

Haschisch bzw. *Marihuana* sind illegale Drogen, deren Besitz, Handel und Anbau in Deutschland verboten sind. Hanf ist als Grundstoff für die Produktion von Seilen und Stoffen bekannt. Wirkstoffarmer Industriehanf wird inzwischen wieder angebaut und genutzt.

Cannabisprodukte – Haschisch und Marihuana

Die beiden bekanntesten berauschenden Cannabisprodukte sind Haschisch und Marihuana. Haschisch wird auch als „*Dope*“ oder „*Shit*“ bezeichnet. Es wird aus dem Harz, dem Pflanzensaft der Hanfpflanze, gewonnen und meist zu braunen oder schwarzen Platten und Klumpen gepresst. Der THC-Gehalt liegt zwischen 4 und 12 Prozent, es gibt aber auch Züchtungen, die einen THC-Gehalt von bis zu 30 Prozent hervorbringen. Marihuana wird auch als „*Gras*“ bezeichnet. Es besteht aus den getrockneten Blüten, Blättern und Stengeln der weiblichen Hanfpflanze. Der THC Gehalt beträgt 1 bis 7 Prozent. Seltener ist die Verarbeitung zu konzentriertem Haschischöl. Der THC-Gehalt von Haschischöl liegt bei 12 bis 60 Prozent.

Joints, Sticks oder Kuchen

Vermischt mit Tabak werden Cannabisprodukte meist in selbstgedrehten „*Joints*“ oder „*Sticks*“ geraucht. Seltener ist das Einbacken in Kuchen und Kekse, die Zubereitung als Tee oder das Rauchen in Wasserpfeifen.

Die Wirkung

Die Wirkung von Cannabis ist individuell sehr unterschiedlich und hängt stark von der momentanen Grundstimmung des Konsumenten ab. Allgemeines Wohlbefinden kann sich zur Heiterkeit steigern, Niedergeschlagenheit wird möglicherweise verstärkt.

Konsumenten berichten von **angenehmen Wirkungen** wie:

- Entspannung und Ausgeglichenheit
- ausgeprägte Hochgefühle (High-Gefühl)
- Gesprächigkeit und bessere Kontaktfähigkeit
- intensivere Wahrnehmung
- Anregung des Appetits (Haschhunger).

Bei erhöhtem Konsum oder negativer Grundstimmung treten **unangenehme Wirkungen** auf:

- Ruhelosigkeit
- Sinnestäuschungen
- Angst und Panik
- Orientierungsverlust.

Die Wirkung von Cannabis tritt direkt nach dem Konsum ein und kann bis zu vier Stunden anhalten.

Akute Gefahren

Cannabis beeinflusst die Wahrnehmung und Reaktionsfähigkeit. Die Leistungsfähigkeit des Kurzzeitgedächtnisses und das abstrakte Denken werden herabgesetzt. Es besteht erhöhte Unfallgefahr beim Bedienen von Maschinen und beim Autofahren. Auch die körperliche Leistungsfähigkeit wird vermindert. Bedenklich ist hierbei die lange Verweildauer des Wirkstoffes im Körper. THC lagert sich im Fettgewebe ein. Wenn es dann u. U. nach Monaten abgebaut wird, kann es wiederum zu einer Rauschwirkung und zu den genannten Nebenwirkungen kommen.

Durch den Konsum von Cannabis können Angstzustände oder andere schwere psychische Störungen ausgelöst werden. Dies gilt besonders bei Cannabis mit hohem THC-Gehalt.

Langfristige Gesundheitsschäden

Da Cannabis meist geraucht wird, bestehen die gleichen Gesundheitsrisiken wie beim Tabakrauchen. Erkrankungen der Atemwege und Lungenkrebs können die Folge sein. Zudem enthält der Rauch eines Joints zahlreiche Schadstoffe, deren Wirkung auf den menschlichen Körper noch ungeklärt ist. Bei seltenem Cannabiskonsum konnten keine Gesundheitsschäden festgestellt werden.

Vom Konsum zur Abhängigkeit

Cannabis verursacht wahrscheinlich keine körperliche Abhängigkeit, denn beim Absetzen der Droge treten keine körperlichen Entzugserscheinungen wie zum Beispiel bei Alkohol auf.

Bei häufigem Cannabiskonsum entwickelt sich langsam eine seelische Abhängigkeit mit dem ständigen Bedürfnis, durch die Droge ein bestimmtes Wohlbefinden herzustellen. Der Abhängige fällt langfristig in Lustlosigkeit und Verwirrtheit. Diese Persönlichkeitsänderungen führen häufig zu Problemen in Beruf und Familie. Gelegentlich wird der Ausbruch bereits vorhandener psychischer Erkrankungen begünstigt. Cannabiskonsum gilt aber nicht als Ursache solcher Erkrankungen.

Einstiegsdroge Cannabis?

Häufig wird Cannabis als Einstiegsdroge zum Konsum härterer Drogen wie Heroin angesehen. Dies kann jedoch nicht bestätigt werden. Zwar haben etwa 90 Prozent der Heroinabhängigen vorher auch Cannabis konsumiert. Aber nur wenige der Cannabiskonsumanten steigen auf Heroin um.

Aktueller Konsum

Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Droge in Deutschland. Es wird geschätzt, dass über 9 Millionen Menschen Erfahrungen mit Cannabis haben. Darunter befinden sich 400.000 Cannabiskonsumanten, die hochriskant konsumieren oder sogar abhängig sind.

Zur Geschichte des Cannabis

Die Hanf- bzw. Cannabispflanze kommt ursprünglich aus Asien. Sie wird in chinesischen Lehrbüchern erstmals erwähnt. Sie wurde dort schon vor Christus als Heilmittel genutzt oder als Rauschmittel eingesetzt, um bei rituellen Handlungen in Ekstase zu gelangen.

Im 12. Jahrhundert nach Christus wurde Cannabis auch in Deutschland als Arznei verwendet. Die Erfindung anderer Medikamente verdrängte Cannabis aus der Medizin. Cannabis wurde als bewußtseinsweiternde Droge von zahlreichen Künstlern genutzt. Inzwischen ist THC-haltiges Cannabis als illegale Droge im Betäubungsmittelgesetz aufgelistet und Anbau, Handel und Besitz sind verboten.

Weiche Droge – harte Strafe

Von den USA ausgehend entwickelte sich Anfang des 20. Jahrhunderts eine neue Haltung zum Konsum von Cannabis. Zunächst richtete sich die strenge Einstellung der Amerikaner besonders gegen die schwarze Bevölkerung, die viel Cannabis konsumierte. Hinzu kam, dass Hanf als Grundstoff für Textilien und Papier durch Baumwolle verdrängt wurde. So konnten die USA ein Cannabisverbot durchsetzen, das 1929 im Opiumgesetz des Deutschen Reiches übernommen wurde.

Zur Zeit der Studentenbewegung 1968 stieg der Cannabiskonsum in Deutschland so stark an, dass die Behörden den illegalen Verbrauch, Anbau und Handel konsequent verfolgten und die Strafen erhöhten – zuletzt 1981.

Geringe Menge zum Eigenkonsum

Nach dem Betäubungsmittelgesetz kann ein Ermittlungs- oder Strafverfahren eingestellt werden, wenn der Täter nur eine geringe Menge Cannabis zum Eigenverbrauch erworben, besessen o. ä. hat (§ 31a Abs. 1 Satz 1 Betäubungsmittelgesetz). Die Bundesländer haben dazu Richtlinien bzw. Weisungen erlassen. Nordrhein-Westfalen hat – wie nahezu alle anderen Bundesländer auch – bei Cannabis (Hassisch und Marihuana) die Eigenbedarfsgrenze auf sechs Gramm bzw. drei Konsumeinheiten festgelegt. Die Verfahren gegen Jugendliche und nach dem Jugendstrafrecht zu behandelnde Heranwachsende können in Nordrhein-Westfalen nur gegen Auflagen eingestellt werden.

Fahren unter der Wirkung von Cannabis

Das Führen von Kraftfahrzeugen unter der Wirkung von Cannabis kann eine Ordnungswidrigkeit (§ 24a Abs. 2 Straßenverkehrsgesetz) und unter Umständen, z. B., wenn der Cannabiskonsum zu Ausfallerscheinungen führt oder ursächlich für eine Gefährdung anderer Verkehrsteilnehmer oder einen Verkehrsunfall ist, auch eine Straftat darstellen.

LSD

LSD – verwandt mit dem Mutterkorn

Die chemisch hergestellte Droge LSD (*Lysergsäure-Diethylamid*) ist eine farb-, geschmack- und geruchlose Substanz.

LSD ist mit den Inhaltsstoffen des „Mutterkorns“ verwandt, einem Pilzschädling, der Getreideähren befallt und dessen rauschhafte Wirkung schon lange bekannt ist. Siehe auch: **Naturdrogen**.

Mutterkorn enthält mehrere Lysergsäure-Verbindungen (*Ergotamin* und andere), die als wirksame Medikamente eingesetzt werden, zum Beispiel gegen Migräne. LSD wurde für medizinische Zwecke entwickelt, wegen seiner starken, umstrittenen Wirkung jedoch später nicht mehr eingesetzt. LSD ist die stärkste bekannte psychoaktive Droge, ein Halluzinogen (Wirkstoff, der Sinnestäuschungen auslöst), das Wahrnehmungen und Gefühle beeinflusst. Es wirkt in einer Dosierung von 0,1 Milligramm.

LSD ist eine illegale Droge, deren Gebrauch und Handel in Deutschland verboten ist.

Tabletten, Zuckerwürfel, Löschpapier

Ursprünglich wurde LSD von der Arzneimittelindustrie in Tablettenform vertrieben. Heute wird es in illegalen Laboratorien produziert und auf dem Schwarzmarkt gehandelt. Es wird entweder flüssig auf Papier oder Zuckerwürfel geträufelt und eingenommen oder in kleinen Tabletten (*Microdots*) konsumiert. Szenebegriffe: Tickets, Pappen, Trips.

Die Wirkung

LSD hat auch in geringen Dosierungen eine starke Wirkung, die vor allem von den Erwartungen und der seelischen Verfassung des Konsumenten abhängig ist. So kann ein LSD-Rausch als positives Erlebnis und Bereicherung empfunden werden, aber auch Ängste und Panik auslösen (*Horror-Trip*). Etwa eine halbe Stunde nach der Einnahme beginnt das Rauschmittel zu wirken, insgesamt dauert der LSD-Rausch 6 bis 12 Stunden.

Folgende Erlebnisse werden von Konsumenten beschrieben:

- Farben werden leuchtender und Formen schärfer
- ausgeprägte Hochgefühle
- filmähnliches Erleben phantastischer Szenen
- verändertes Zeitgefühl.

Verhaltensänderungen, die von anderen beobachtet werden:

- unkontrolliertes Lachen
- Realitätsverlust
- Verlust des Selbstbewusstseins
- Orientierungslosigkeit.

Körperlich wird meist eine Pulserhöhung, Pupillenerweiterung und erhöhte Temperatur festgestellt.

Das Abklingen des Rausches kann mit Müdigkeit und Depression verbunden sein. Erst einige Tage später spricht der Körper wieder auf LSD an, und ein Rausch kann wiederholt werden.

Akute Gefahren

LSD beeinflusst die Wahrnehmung und Reaktionsfähigkeit sehr stark und ist völlig unkalkulierbar, so dass die größte Gefahr während eines LSD-Rausches besteht.

Die menschliche Wahrnehmung filtert die Reize der Umwelt und konzentriert sich auf das zum Überleben Wichtige, um entsprechend reagieren zu können. Der Mensch im LSD-Rausch sieht und hört mehr, als er normalerweise erlebt. Er kann sich auch an der Schönheit einer roten Ampel erfreuen, die im Rausch beson-

ders intensiv leuchtet. Dabei übersieht der Konsument vielleicht völlig die Warnfunktion der Ampel. Auch durch Panikattacken im Horrortrip kann es zu Fehlreaktionen und Unfällen kommen.

Gelegentlich wird der Ausbruch bereits vorhandener psychischer Erkrankungen begünstigt. LSD gilt aber nicht als Ursache solcher Erkrankungen.

Langfristige Gesundheitsschäden

Langfristige Gesundheitsschäden für den Körper konnten bislang nicht festgestellt werden. Der LSD-Konsument riskiert aber immer Gesundheitsschäden durch Stoffe, die dem Rauschmittel möglicherweise beigemischt sind.

Abhängigkeit

LSD verursacht keine körperliche Abhängigkeit, denn beim Absetzen der Droge treten keine körperlichen Entzugserscheinungen wie zum Beispiel bei Alkoholabhängigkeit auf.

Bei häufigem LSD-Konsum entwickelt sich langsam eine seelische Abhängigkeit mit dem Bedürfnis, durch die Droge zu einem intensiveren Erleben zu gelangen. Der Abhängige verliert den Bezug zur Realität.

Aktueller Konsum

Nachdem LSD in der Hippie-Generation der 60er Jahre seine größte Verbreitung hatte, wurde es verboten und aus dem Katalog der Arzneimittel entfernt. Illegale Laboratorien produzieren es jedoch weiter.

Inzwischen nimmt der Konsum in Zusammenhang mit Ecstasy und anderen Partydrogen wieder zu. Siehe auch: **Speed, Crack und Ecstasy**.

Kokain

Kokainlieferant Kokastrauch

Kokain ist ein weißes, bitter schmeckendes Pulver. Es ist der Suchtstoff, der aus den Blättern des *Kokastrauchs* gewonnen wird. Der Kokastrauch wird in Südamerika, in den Anden, angebaut. Mitte des letzten Jahrhunderts wurde aus importierten Kokablättern erstmals auf chemische Weise der Wirkstoff Kokain gewonnen und als Arzneimittel auf den Markt gebracht. Kokain galt zeitweilig als Wundermittel. Sigmund Freud zum Beispiel empfahl Kokain gegen Kopfschmerzen und Müdigkeit.

Auch Colagetränke enthielten Kokain, bis die Suchtwirkung des Kokains bekannt wurde.

Kokain ist heute eine illegale Droge, deren Gebrauch, Einfuhr, Handel und Anbau in Deutschland verboten ist.

Koksen

Kokainkonsum wird auch als Koksen bezeichnet. Meist wird das Pulver geschnupft, seltener gespritzt.

Die Wirkung

Die Wirkung von Kokain ist je nach Art des Konsums unterschiedlich.

Gespritztes Kokain wirkt stärker als geschnupftes, die Suchtgefahr und die Gefahr einer Überdosierung erhöht sich. Kokain regt an, beeinflusst das Gehirn und Nervensystem und beschleunigt den Kreislauf. Kokain hat zunächst folgende Wirkungen:

- stark aufputschend
- leistungssteigernd
- Überaktivität, Rededrang
- Selbstüberschätzung
- Hemmungslosigkeit.

Bei längerer Einnahme und höherer Dosierung können auch

- Aggressionen
 - Verfolgungswahn
 - Depressionen
- auftreten.

Akute Gefahren

Zu hohe Kokaindosierungen können zu

- Kreislaufüberlastung
- Herzversagen
- Atemstillstand und
- Tod

führen. In Kombination mit Alkohol erhöht sich diese Gefahr. Wegen der Selbstüberschätzung des Kokainkonsumenten sind auch gefährliche Kurzschlusshandlungen möglich.

Kokain verursacht hohe seelische Abhängigkeit. Beim Kokainschnupfen entsteht keine körperliche Abhängigkeit.

Schickeria-Droge mit negativen sozialen Folgen

Kokain ist wegen seines hohen Preises vor allem in sogenannten Schickeria-Kreisen konsumiert worden. Die Wirkung des Kokains scheint gut in eine Gesellschaft zu passen, in der Leistung, Durchsetzungsvermögen und Selbstsicherheit bestimmend sind. Kokainkonsumenten werden jedoch zunehmend unsensibler für ihre Mitmenschen und entwickeln ein größenwahnsinniges Verhalten.

Die nervliche Überlastung kann zu Minderung der Selbstkontrolle, Aggressionen und Gewalt führen.

Langfristige Gesundheitsschäden

Kokainmissbrauch durch Spritzen kann langfristig zu einer Schwächung des Immunsystems und zu Leberschäden führen. Kokainschnupfen schädigt die Nasenschleimhaut und führt zu Entzündungen der Nasenscheidewand. Es entwickeln sich Schlaflosigkeit, Appetitstörungen und daraus folgende Mangelerscheinungen. Das Gefühlsleben verkümmert, zwischenmenschliche Beziehungen erfolgen nur noch zur Beschaffung des Rauschmittels.

Aktueller Konsum

20 000 bis 50 000 Kokainkonsumenten werden in Deutschland vermutet. Insgesamt werden zwischen 4 bis 12 Tonnen Kokain konsumiert. Der hohe Preis – ein Gramm kostet 75 bis 100 Euro – hat den Konsum zunächst auf einkommensstarke Personengruppen beschränkt.

Inzwischen breitet sich die Droge jedoch aus, besonders in ihrer noch gefährlicheren Billigvariante Crack. Siehe auch: **Crack**.

Zur Geschichte des Kokains

Die Blätter des Kokastrauchs wurden schon von den Inkas gekaut. Auch heute noch werden von den Bewohnern der Anden die Blätter als Alltagsdroge konsumiert.

Nach dem Import der Blätter nach Deutschland und der chemischen Verarbeitung zu Pulver kam das Kokain als Arznei- und Genussmittel in Mode. In den 20er Jahren wurde es verboten und entwickelte sich dann zur teuren illegalen Droge der „Schönen und Reichen“.

Crack

Gestrecktes Kokain

Crack wird aus Kokain hergestellt, das mit Ammoniak oder Salmiak (in Amerika mit Backpulver) und Wasser aufgekocht und *getrocknet* wird. Es entstehen kleine Klümpchen (*Rocks*), die wesentlich preiswerter sind als reines Kokain. Crack kann im Gegensatz zu Kokain geraucht werden. Crack ist eine illegale Droge, deren Gebrauch und Handel in Deutschland verboten ist.

Crackrauchen

Crack wird in speziellen Glaspfeifen geraucht, die mit einem Feuerzeug erwärmt werden. Dabei entsteht ein knisterndes Geräusch, das Crack seinen Namen gab (*to crackle = knistern*).

Die Wirkung

Die Wirkung von Crack ist der von Kokain ähnlich. Aus bislang ungeklärter Ursache ist die Wirkung von Crack jedoch weitaus stärker und gefährlicher als die von Kokain. Crack wirkt innerhalb von Sekunden auf die Vorgänge im Gehirn, so dass der Rausch schlagartig eintritt. Die zunächst erfolgende Anregung und Steigerung der Konzentrationsfähigkeit fällt dann plötzlich in das genaue Gegenteil ab. Das Verlangen nach einem erneuten Rausch ist deshalb sehr stark. Siehe auch: **Kokain** und **Kokainsucht**.

Akute Gefahren

Beim Crackkonsum kann die körperliche und seelische Abhängigkeit sehr schnell eintreten. Zu hohe Crackdosierungen können zu Atemlähmung und Herzstillstand führen.

Crack – Kokain der Armen

Da Crack im Gegensatz zu Kokain sehr preiswert ist, hat sich der Konsum dieser Droge zunächst in der ärmeren Bevölkerung der USA ausgebreitet. Später streckten dann aber auch mehr und mehr Kokainkonsumenten ihren Stoff, um ihren Drogenbedarf decken zu können. Noch ist der Crackkonsum in Deutschland relativ gering und auf wenige Großstädte beschränkt.

Langfristige Gesundheitsschäden

Vermutlich durch das Rauchen von Crack verursachte Lungenschäden, Bluthochdruck, Appetitlosigkeit und Abmagerung sind Folgen des Crackkonsums. Zudem können Zustände mit schweren Wahrnehmungs- und Bewegungsstörungen ausgelöst werden. Wegen der rasch notwendig werdenden Dosissteigerung und dem damit verbundenen Geldmangel geraten die Abhängigen schnell in Kriminalität und Verwahrlosung.

Freebase

Freebase entsteht, wenn Kokain mit organischen Lösungsmitteln aufgeköcht wird. Dadurch wird der für den Rausch wirksame Kokainbestandteil, die Kokainbase, herausgelöst. Dieser hochkonzentrierte Stoff wird mit Wasserpfeifen geraucht oder durch Erhitzen inhaliert. Der Freebasekonsum ist in Deutschland jedoch von geringer Bedeutung.

Ecstasy

Ecstasy – ein Name für viele Substanzen

Ecstasy ist eine chemisch hergestellte weiße, geruchlose Substanz (*3,4-Methylendioxy-N-Methylamphetamin*, kurz *MDMA*). Ecstasy wird auch als *Adam*, *XTC*, *E* oder *Emphaty* bezeichnet.

Nicht alle Tabletten, die unter dem Namen Ecstasy auf dem illegalen Drogenmarkt angeboten werden, enthalten ausschließlich den Stoff MDMA, sondern oft ähnliche Substanzen, am häufigsten den verwandten Stoff MDA. Gelegentlich enthalten Ecstasytabletten auch völlig andere Wirkstoffe. Eine äußere Unterscheidung der angebotenen Drogen ist nicht möglich.

MDMA sowie die meisten anderen unter dem Namen Ecstasy angebotenen Substanzen sind illegale Drogen, deren Gebrauch und Handel in Deutschland verboten ist.

Die Droge der Technoszene

Mit dem Boom der Technopartys (*Raves*) stieg auch die Verbreitung der Partydroge Ecstasy. Technopartys ziehen sich häufig von Freitagabend über das ganze Wochenende hin. Dabei geben sich die tanzenden Fans über einen langen Zeitraum ganz dem Rhythmus der Musik hin.

Dies erfordert die volle körperliche Leistungsfähigkeit, die dann häufig durch den Konsum einer Droge erhöht werden soll. Zudem kann durch Ecstasy das rauschhafte Erlebnis einer Nacht in der Disco intensiviert werden. Weil Ecstasy angeblich den Zugang zu Gefühlen erleichtert, wird es auch als „Herzöffner“ bezeichnet.

Die Wirkung

Die Wirkung von Ecstasy auf das Gehirn und Nervensystem beginnt nach etwa 40 Minuten. Es beeinflusst die körperlichen Funktionen und das Denken sowie die Wahrnehmung der Umgebung.

Konsumenten beschreiben **angenehme Verhaltens- und Gefühlsänderungen**:

- Sinnesreize werden verstärkt und als besonders schön erlebt
- ein Gefühl der Liebe für andere Menschen breitet sich aus
- Ängste werden gemindert
- das Selbstbewusstsein wird gestärkt
- die Energie scheint unerschöpflich.

Befindet sich der Ecstasykonsument in einer negativen Grundstimmung, können auch **unangenehme Gefühlsänderungen** auftreten:

- Ängste und Schwächen werden verstärkt
- Depressionen können ausgelöst werden
- Wahrnehmungen können zum Horrortrip werden.

Ecstasy beeinflusst auch die körperlichen Funktionen. Blutdruck und Pulsfrequenz steigen, und die Körpertemperatur erhöht sich. Nach etwa sechs Stunden verringert sich die Wirkung von Ecstasy, und die Konsumenten sind meist erschöpft, deprimiert und leiden unter Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen und Konzentrationsschwäche.

Akute Gefahr – betrügerische Mischungen

Ecstasy ist eine illegale Droge. Die Pillen werden in illegalen Laboratorien hergestellt und auf dem Schwarzmarkt verkauft.

Mehr noch als bei anderen Drogen besteht hier die Gefahr, dass dem Stoff weitere gefährliche Substanzen zugefügt worden sind. Es gibt keinerlei Möglichkeit, sich gegen verunreinigte, gestreckte oder mit weiteren Suchtstoffen versehene Pillen zu schützen. Oft können die Dealer selbst nicht genau sagen, was ihre Drogen enthalten.

Auch die in manchen Diskotheken angebotenen Schnelltests sagen nichts über die Reinheit des Wirkstoffs aus.

Das Risiko des Ecstasykonsums ist daher schwer einzuschätzen.

Kollaps im Tanzrausch

Die kraftgebende Wirkung von Ecstasy ist trügerisch.

Der Konsument fühlt sich zwar fit und kann die ganze Nacht tanzen, doch der Körper wird extrem belastet. Laute Musik, flackerndes Licht, Hitze in der Umgebung und gleichzeitig erhöhte Körpertemperatur fordern Herz- und Kreislaufsystem bis an seine Grenzen.

Die normalerweise von einem erschöpften Körper ausgehenden Warnsignale sind unter der Wirkung der Droge nicht mehr zu spüren. Der berauschte Tänzer gönnt sich unter Umständen weder Pausen noch trinkt er genügend, um den Wasserverlust des Körpers auszugleichen.

Hitzschlag, Kreislaufversagen und Herzstillstand oder Schock können die Folgen sein. Siehe auch: **Speed**.

Langfristige Gesundheitsschäden

Da Ecstasy eine typische Droge der 1990-er Jahre ist, liegen noch keine sicheren Forschungsergebnisse zu den Folgen längeren oder häufigeren Ecstasykonsums vor. Vermutlich schädigt langfristiger Ecstasykonsum die Nervenzellen des Gehirns und beeinflusst die Informationsverarbeitung im Gehirn, was zu Gedächtnisstörungen und Stimmungsschwankungen führt.

Eine weitere Gefahr von Ecstasy hängt eng mit dem Lebensstil der Technofans zusammen. Feiern und „gut drauf sein“ – besonders am Wochenende – wird zunehmend wichtiger. Der Alltag am Wochenbeginn wird mit Erschöpfung und Desinteresse begonnen. Aufgaben und Pflichten werden vernachlässigt. Und um den Alltag bewältigen zu können, greifen manche Raver dann auch zu anderen Drogen.

Vom Konsum zur Abhängigkeit

Eine körperliche Abhängigkeit entsteht beim Konsum von Ecstasy nicht, denn das Absetzen der Droge verursacht keine körperlichen Entzugserscheinungen.

Die Gefahr einer seelischen Abhängigkeit ist dagegen groß. Das schöne Erlebnis einer Party, der liebevolle Umgang miteinander im Ecstasyrausch drängen nach Wiederholung. Die Sucht nach Partys kann langfristig die erste Stelle im Leben einnehmen und zur Vernachlässigung von Ausbildung und Beruf führen.

Wissenschaftler vermuten, dass insbesondere Jugendliche, die unter Angststörungen leiden, zu den langfristigen Ecstasykonsumenten gehören.

Aktueller Konsum

Seit 1990 wurde ein deutlicher Anstieg des Ecstasykonsums beobachtet, der sich nicht mehr nur auf die Technoszene beschränkt.

Bei den Technopartys werden durchschnittlich 50 Prozent Ecstasykonsumenten vermutet.

Speed

Der gefährliche Wachmacher

Speed ist der Szeneausdruck für Amphetamin. Amphetamin wird als Mittel gegen Konzentrationsprobleme, Müdigkeit und als Appetitzügler eingesetzt. Es ähnelt chemisch dem körpereigenen Hormon Adrenalin.

Speed ist illegal, es wird als „dreckige“ und unterschätzte Droge bezeichnet. Aufgrund seiner physischen und psychischen Wirkungen gilt es als stark suchtfördernd. Bei der Zahl der Toten durch Speed gibt es eine große Dunkelziffer. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Ursache des Todes als Folge der Einnahme chemischer Drogen bei einem Herzstillstand oder bei einem Autounfall häufig nicht erkannt wird.

Übermäßiger Speedkonsum soll für den Tod von Elvis Presley mitverantwortlich sein.

Pulver mit großem Risiko

Speed wird als weißes Pulver, als Pille oder Kapsel auf dem illegalen Markt angeboten. Es wird

- geschnupft oder

- geschluckt

seltener

- geraucht

- inhaliert

- gespritzt.

Äußerlich wie Kokain, wird Speed häufig in Konsistenz und Wirkung damit verglichen. Kokain allerdings ist erheblich teurer.

Gerade weil Speed illegal in dubiosen Labors hergestellt und über Zwischenhändler vertrieben wird, sind Zusammensetzung und Stärke in den meisten Fällen nicht bekannt. Verunreinigungen, Beimischungen und unbekannte Dosierungen sind die Regel. Dealer mischen dem Pulver häufig Streckmittel bei, die Vergiftungserscheinungen verursachen können. Von Speed geht deshalb ein hohes Risiko aus. Die gefährlichsten Amphetamin-Mischungen sind Crystal oder Ice. Bei reinem Amphetamin wiederum besteht die große Gefahr der Überdosierung. Dieses Risiko ist vom Konsumenten nicht einzuschätzen.

Langanhaltende Wirkung

Amphetamin ähnelt chemisch dem Adrenalin, das den Körper bei Gefahr auf Flucht oder Kampf vorbereitet. Der Konsument von Speed erlebt gesteigerte Wachheit und ein Gefühl erhöhter Leistungsfähigkeit und Unbeschwertheit. Dem erlebten Gefühl der größeren Leistungsfähigkeit entspricht tatsächlich keine größere Leistung.

Speed vermindert die Fähigkeit zur Selbstkritik. Unrast, Selbstüberschätzung und Waghalsigkeit sind die Folge. Die Droge macht aggressiv, häufig kommt es zu unkontrollierter Gewalt. Speed unterdrückt – wie auch Kokain und Ecstasy – das Hunger- und Durstgefühl. Siehe auch: **Ecstasy** und **Kokain**.

Beim Tanzen in der Disko verliert der Körper eine Menge Flüssigkeit – bis zu zwei Liter pro Stunde. Durch die Unterdrückung des Hunger- und Durstgefühls als Folge des Speedkonsums wird das Absinken des Flüssigkeitsspiegels nicht bemerkt, der Körper wird ausgezehrt. Es kommt zum Kreislaufzusammenbruch.

Bereits bei niedriger Dosierung (5 bis 10 mg)

- werden Herzschlag und Atemfrequenz erhöht
- der Konsument wird appetitlos
- der Mund trocken.

Bei höherer Dosierung (10 bis 20 mg)

- verstärken sich die Symptome
- dazu können Übelkeit und Kopfschmerzen kommen.

Bei noch höheren Dosierungen kommt es

- zu Kreislaufversagen
- tiefer Bewusstlosigkeit
- Tod durch Überdosierung.

Der intravenöse Konsum gilt als besonders gefährlich.

Die Wirkung von Speed dauert sehr lange – meist mehr als 8 Stunden. Dies ist häufig ein Grund für Jugendliche, von Ecstasy auf Speed zu wechseln.

Leichtsinnige Mischung

Drogenmischkonsum erhöht das gesundheitliche Risiko und das Risiko von Zwischenfällen mit tödlichem Ausgang.

Amphetamin wird häufiger als jedes andere Mittel mit anderen Drogen kombiniert. Dieser Rausch kann aber unberechenbar und unkontrollierbar sein.

Der gleichzeitige Gebrauch von Alkohol und Speed kann ebenfalls zu einem schweren Rausch führen. Es besteht die Gefahr der Selbstüberschätzung und des Leichtsinns zum Beispiel beim Autofahren. Weitere Folgen: Völliger Kontrollverlust und Geistesabwesenheit.

Gesundheitsschäden auf lange Sicht

Bei Speedkonsum werden die natürlichen Leistungsgrenzen hinausgeschoben, Warnsignale wie Ermüdung und Erschöpfung nicht mehr wahrgenommen. Die Folgen:

- totale Erschöpfung
- Schlafstörungen
- Depressionen.

Dies wiederum kann zu der vermehrten Einnahme von Speed führen.

Außer körperlichen Nebenwirkungen wie

- Herz- und Gliederschmerzen
- Leberschäden
- Kreislaufproblemen
- Auszehrung und Krampfanfällen

können bei starkem Dauerkonsum psychische Veränderungen auftreten: Es kommt zu

- Stimmungsschwankungen
- starken Halluzinationen
- Angstzuständen
- Verfolgungswahn
- Selbstmordgedanken.

Speedkonsum kann psychische Krankheiten zum Ausbruch bringen. Depressive Zustände nach häufigem Speedkonsum können Selbstmordgedanken auslösen.

Bei starkem und häufigem Speedkonsum wird die Menstruation bei Mädchen und Frauen gestört und setzt eventuell ganz aus. Besonders gefährdet sind außerdem Menschen mit Herzrhythmus- oder Leberfunktionsstörungen, Zuckerkrankheit, Schilddrüsenüberfunktion, Bluthochdruck oder erhöhtem Augeninnendruck.

Vom Missbrauch zur Abhängigkeit

Amphetamine machen schnell seelisch abhängig. Es ist anzunehmen, dass es auch zu einer körperlichen Abhängigkeit kommt. Um immer wieder die gleiche Wirkung zu erleben, muss die Dosis immer weiter gesteigert werden, bis zu Mengen, die für Erstkonsumenten bereits tödlich sein können. Um schlafen zu können, werden dann Beruhigungsmittel genommen. Ein Teufelskreis. Der Schlaf-Wach-Rhythmus gerät völlig aus dem Takt. Körper und Geist geraten unter einen Dauerstress, dem der Konsument schließlich nicht mehr gewachsen ist.

Der Entzug

Die körperlichen Abstinenzerscheinungen nach Entzug von Amphetamin sind schwächer als bei Opiatentzug. Dennoch ist der Entzug nicht einfach: Die Merkmale einer akuten psychischen Störung klingen spätestens nach einigen Wochen ab. Niedergeschlagenheit, Depressionen, allgemeine Schlappeheit und ein enormes Schlafbedürfnis sind typisch. Dies kann zu einer erneuten Einnahme von Speed führen. Die Gefahr, rückfällig zu werden, ist groß.

Die Geschichte des Amphetamins

Nach der Laborentwicklung 1887 dauerte es noch über zwei Jahrzehnte, bis die psychische Wirkung des Amphetamins entdeckt wurde. In den 1920-er Jahren unseres Jahrhunderts galt Amphetamin als Wundermittel, das zu allerlei Behandlungen eingesetzt werden konnte. Es wurde bei Neurosen und Depressionen als Stimmungsaufheller, auch bei Alkoholismus und Epilepsie, bei Fettleibigkeit als Appetitzügler verwendet. Nach dem Verbot von Kokain Ende der 20er Jahre wurde Amphetamin zur Ersatzdroge für Kokser.

Im Zweiten Weltkrieg wurde Speed zur Aufputschdroge, die in großen Mengen in verschiedenen Armeen vor allem bei Fliegern eingesetzt wurde. Schließlich machte die Droge für Stunden hellwach und waghalsig. Noch in den 60er Jahren waren Amphetamine in der amerikanischen Armee üblich. Mit der Rock'n'Roll-Welle in den 50er Jahren wurden Amphetamine meist in Verbindung mit Alkohol populär, später dann als leistungssteigerndes Mittel bei Schülern und Studenten.

Amphetamine gelten als Dopingmittel bei Ausdauersportlern wie Radfahrern und Langstreckenläufern, um jedes Gefühl von Müdigkeit zu unterdrücken und die körperlichen Reserven voll auszuschöpfen.

Recht

Amphetamine und Methamphetamine fallen unter das Betäubungsmittelgesetz und sind verschreibungs- und rezeptpflichtig.

Heroin und Opium

Opiatlieferant Schlafmohn

Heroin, Opium und Morphin werden unter dem Begriff Opiate zusammengefasst. Alle diese Suchtstoffe werden aus dem Schlafmohn gewonnen und beeinflussen Stimmungen, Gefühle und Wahrnehmungen. Morphin wird als stärkstes Schmerzmittel bei Schwerstkranken eingesetzt.

Opium ist der eingetrocknete Milchsaft des Schlafmohns, Morphin ein Bestandteil des Opiums. Heroin entsteht durch eine chemische Weiterverarbeitung des Opiums. Heroin ist der Stoff, den Opiatabhängige in Deutschland konsumieren. Es wird als weißes oder braunes Pulver gehandelt.

Heroin, Opium und Morphin sind illegale Drogen, deren Gebrauch, Handel und Anbau in Deutschland verboten ist.

Endorphin – Opiat des menschlichen Körpers

Der menschliche Körper produziert einen Stoff, der den Opiaten in chemischer Struktur und Wirkung ähnlich ist, das *Endorphin*. Es ist ein körpereigenes Schmerzmittel, allerdings weitaus schwächer als von außen zugeführte Opiate.

Heroin – Suchtstoff der Fixer

Heroin wird von Süchtigen sehr unterschiedlich konsumiert, so zum Beispiel gespritzt (*gefixt*), geraucht oder eingeatmet (*inhaliert*).

- Beim Fixen wird Heroin durch Erhitzen – meist in einem Löffel – verflüssigt und in die Arm- oder Beinvenen gespritzt.

- Beim Heroinrauchen wird das Heroin zum Beispiel mit Tabak vermischt geraucht.

- Beim Inhalieren, dem sogenannten Folienrauchen, wird das Heroin erhitzt und die entstehenden Dämpfe mit einem Röhrchen eingeatmet.

Die Wirkung

Die Wirkung von Heroin ist je nach Art des Konsums unterschiedlich. Gespritztes Heroin wirkt am stärksten, inhaliertes Heroin schwächer auf das zentrale Nervensystem. Süchtige beschreiben folgende Wirkungen des Heroins:

- starkes Hochgefühl (*Flash*)
- erhöhtes Selbstvertrauen
- Schmerz- und Angstlinderung
- Beruhigung
- Schläfrigkeit.

Heroinkonsum blockiert die körpereigene Endorphinproduktion. Statt der Endorphine wird das Heroin in den Stoffwechsel eingebaut, es wirkt erheblich stärker. Das Absetzen von Heroin ist deshalb mit schweren körperlichen Entzugserscheinungen verbunden. Siehe auch: **Heroinsucht**.

Akute Gefahren – Abhängigkeit und Infektionen

Bei allen Formen des Konsums, auch beim Inhalieren, entsteht schnell eine körperliche und seelische Abhängigkeit. Um immer wieder die gewünschte Wirkung zu erzielen, muss die Dosis ständig gesteigert werden. Da die Menge des Wirkstoffs im Heroin meistens nicht bekannt ist, wächst das Risiko, an einer Überdosierung zu sterben.

Beim Heroinspritzen besteht die Gefahr, sich beim gemeinsamen Benutzen von Spritzen mit HIV oder Leberentzündung/Gelbsucht (*Hepatitis*) zu infizieren.

Soziale Folgen und langfristige Gesundheitsschäden

Da Heroin eine illegale Droge ist, die nur auf dem Schwarzmarkt gehandelt wird, ist der Preis sehr hoch. Heroinsüchtige brauchen immer höhere Dosierungen des Stoffes und somit auch immer mehr Geld. Die Folge sind

Beschaffungskriminalität und/oder Prostitution. Abhängige verlieren nach und nach den Kontakt zu ihren Freunden und Cliques. Süchtige riskieren durch Strecksubstanzen, die dem Heroin zugefügt sind, schwere Organschäden.

Aktueller Konsum

Heroin gehört, wie alle Opiate, zu den stärksten illegalen Drogen. Die Gefahr, schnell süchtig zu werden, ist hier besonders hoch. Die Gesundheitsschäden, die durch Heroinkonsum entstehen, sind allerdings geringer als die Schäden, die durch Missbrauch von Alkohol entstehen.

In Deutschland liegt die geschätzte Zahl der Heroinabhängigen zwischen 100 000 und 150 000 Menschen. Zum Vergleich: Die Zahl der Alkoholabhängigen und stark -missbrauchenden Menschen liegt bei 2,5 Millionen, die Zahl der Nikotinabhängigen bei 13 Millionen Menschen.

Ersatzstoff Methadon

Seit Mitte der 1990-er Jahre gehört die Substitutionsbehandlung mit Methadon zum Regelangebot innerhalb der abstinentenorientierten Hilfen für drogenabhängige Menschen. Die medikamentengestützte Behandlung soll denjenigen Drogenabhängigen den Ausstieg aus dem Suchtmittelkonsum erleichtern, die durch primär abstinentenorientierte Hilfen nicht erreicht werden können. Vorrangige Ziele der Substitutionsbehandlung sind daher neben der Verbesserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes die soziale und berufliche Reintegration der Betroffenen als wesentliche Voraussetzung für ein dauerhaftes drogenfreies Leben.

Von zentraler Bedeutung für eine erfolgreiche Behandlung der Drogenabhängigen ist die vorgeschriebene psychosoziale Betreuung der Abhängigen, die gleichzeitig mit der medikamentösen Behandlung stattfindet.

Der Einführung der Substitutionsbehandlung ging eine Änderung der betäubungs- und arzneimittelrechtlichen Vorschriften voraus. Die Anforderungen an die Qualität der medikamentengestützten Behandlung sind in der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung bzw. in den dazu ergangenen Richtlinien der Bundesärztekammer festgeschrieben. Die Voraussetzungen für die Finanzierung durch die Gesetzliche Krankenversicherung sind in den entsprechenden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt, der das Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland ist.

Um auch schwerstkranken Opiatabhängigen, die von der herkömmlichen Substitutionsbehandlung nicht erreicht werden, eine angemessene Hilfe zukommen zu lassen, wurde im Rahmen einer Arzneimittelprüfstudie die Behandlung dieser Patienten mit Diamorphin untersucht. Die Ergebnisse der Studie haben gezeigt, dass diese Behandlungsmethode für einen Teil der Schwerstopiatabhängigen hilfreich sein kann.

Damit Diamorphin als Regelangebot in der Substitutionsbehandlung von Schwerstopiatabhängigen eingesetzt werden kann, sind jedoch weitere betäubungs- und arzneimittelrechtliche Änderungen notwendig. Ob und wann es zu diesen Änderungen kommen wird, ist derzeit nicht absehbar.

Zur Geschichte der Opiate

Opium galt im Altertum als Wundermedizin und wird nicht nur von arabischen und persischen, sondern auch von griechischen und römischen Schriftstellern und Ärzten beschrieben.

Als China 1839 durch die East Indian Company eingeführtes Opium vernichtet, kommt es 1840 bis 1842 zum „Opiumkrieg“ mit Großbritannien. China unterliegt und muss sich den wirtschaftlichen Ansprüchen Großbritanniens unterwerfen. Hongkong wird Kronkolonie. Alle Kolonialmächte handeln mit dem gewinnträchtigen Rauschmittel: Unter Königin Victoria werden zum Beispiel jährlich über 5 000 Tonnen Opium nach China exportiert.

Mitte des 19. Jahrhunderts schätzt man weltweit etwa 400 Millionen Opiumkonsumenten. In den Hafenstädten Englands, Deutschlands, Frankreichs, der Niederlande und der Vereinigten Staaten gibt es tausende von Rauchlokalen. Erst nach der Opiumkonferenz von Shanghai Anfang des 20. Jahrhunderts wird das Rauschmittel weltweit geächtet.

Seine massenhafte Verbreitung bekommt das aus Opium 1806 hergestellte und ab 1814 als Schmerzmittel eingesetzte *Morphin* durch drei große Kriege: Durch den Krimkrieg (1853 bis 1856), den amerikanischen Bürgerkrieg (1861 bis 1865) und durch den deutsch-französischen Krieg von 1870/71. Die Folgen: Eine große Zahl der Soldaten ist süchtig.

Ab 1898 wird das durch Heinrich Dreher für Bayer entwickelte Mittel in Tablettenform unter dem Handelsnamen *Heroin* verkauft. Da die Sucheigenschaft zu groß ist, wird das Mittel nach gut zwei Jahrzehnten vom Markt genommen.

Sucht mit Drogen

Nicht jeder Süchtige nimmt Drogen. Nicht jeder, der Drogen nimmt, ist süchtig. Fast alle Menschen nehmen von Zeit zu Zeit Drogen – eine Tasse Kaffee zum Wachwerden oder ein Glas Wein zur Entspannung.

Da nicht jede Sucht mit der Einnahme von Drogen – also einem bestimmten Stoff – verbunden ist, wird zwischen stofflichen und nichtstofflichen Süchten unterschieden.

Stoffgebundene Sucht ist eine zwanghafte Abhängigkeit von bestimmten Mitteln; Sucht ist das Verlangen, diese Mittel immer wieder zu sich zu nehmen, um ein bestimmtes Wohlgefühl zu erlangen oder Unlustgefühle zu vermeiden.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat das Wort „Sucht“ durch „Abhängigkeit“ ersetzt und schließt damit nicht nur den krankhaften Missbrauch von Drogen, sondern alle seelischen und sozialen Begleit- und Folgeerscheinungen ein.

Abhängig von Drogen

Sucht mit Drogen ist eine stoffliche Sucht. Der Abhängige braucht für sein Wohlbefinden immer wieder ein bestimmtes Mittel. Der Körper gewöhnt sich an diesen Stoff, die Menge der zugeführten Droge muss stetig erhöht bzw. immer häufiger genommen werden.

Zu den stofflichen Süchten gehören zum Beispiel:

- Alkoholsucht
- Tabaksucht
- Heroinsucht
- Kokainsucht
- Medikamentensucht.

Von den stofflichen Süchten kann man ebenso abhängig werden wie von den nichtstofflichen. Der Abhängige braucht den Kick, das Hochgefühl durch das Übermaß. Und er versucht, das Hochgefühl immer wieder herzustellen. Je öfter man das tut, desto tiefer gerät man in die Abhängigkeit.

Körperliche und seelische Abhängigkeit

Sucht ist fast immer durch körperliche (physische) und seelische (psychische) Abhängigkeit gekennzeichnet.

- Die körperliche Abhängigkeit entsteht durch den Missbrauch einer Droge, die in die natürlichen Abläufe des Körpers eingreift und die Gefühle beeinflusst. Beim Absetzen der Droge treten Entzugserscheinungen wie Frieren, Durchfall und Übelkeit auf. Ein erfolgreicher Entzug wird deshalb meist in einer Fachklinik durchgeführt.

- Die seelische Abhängigkeit besteht in dem Bedürfnis, die durch die Droge hervorgerufenen angenehmen Gefühle immer wieder hervorzurufen und so das innere Gleichgewicht herzustellen. Die seelische Abhängigkeit hat tiefere Ursachen und muss in der Regel in einer länger dauernden Therapie behandelt werden.

Stadien der Abhängigkeit

Ob stoffliche oder nichtstoffliche Süchte – die Stadien der Abhängigkeit sind immer gleich.

Der Zustand der Sucht setzt ein mit dem Kontrollverlust. Das heißt, das Bedürfnis, dem psychischen Reiz zu folgen, wird so mächtig, dass man sich ihm nicht entziehen kann. Man wird von ihm abhängig. Nach und nach wirkt der Reiz – etwa die Menge des Alkohols oder der Heroinspritze – nicht mehr intensiv genug. Die Dosis muss erhöht werden, die Abstände zwischen den einzelnen Injektionen werden immer kürzer.

Das Leben konzentriert sich immer mehr auf den reizauslösenden Stimulus. Andere Interessen treten zurück, die Auslösung des Reizes wird immer wichtiger. Es folgt der gesellschaftliche Abstieg, die Zerstörung der Partnerschaft oder Familie. Am Ende steht der Süchtige als seelisches und körperliches Wrack.

Sucht hat immer eine Geschichte

Sucht hat nie eine einzige Ursache: Die Persönlichkeit und die Umwelt, in der ein Mensch aufgewachsen ist oder lebt, entscheiden darüber, ob der Mensch einer Suchtgefahr standhalten kann oder nicht. Das Zusammentreffen mehrerer negativer Erlebnisse belastet jeden Menschen.

Wer viele Möglichkeiten kennengelernt hat, Probleme zu bewältigen, ist weniger gefährdet, in eine Sucht zu flüchten.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt, kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel Sucht vorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Das elterliche Vorbild ist wichtig. Sie sollten Ihren eigenen Umgang mit Alkohol, Nikotin und Medikamenten kritisch kontrollieren. Reden Sie mit Ihrem Kind offen über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie legale und illegale Drogen wirken und wie schädlich sie sein können.

Alkoholsucht

Abhängig von der Droge Alkohol

Alkoholabhängigkeit, Alkoholsucht oder Alkoholismus ist die Suchtform, bei der der Mensch nicht mehr in der Lage ist, auf Alkohol zu verzichten – auch wenn er es gerne möchte.

Verzicht auf Alkohol führt bei Abhängigen zu seelischen und körperlichen Entzugserscheinungen, wie zum Beispiel Schlafstörungen, Gereiztheit, Depressionen und Zittern. In schweren Fällen können Halluzinationen (Sinnestäuschungen) und Wahnvorstellungen auftreten. Wenn der Alkoholiker trinkt, kann er sich kurzfristig von den quälenden Entzugserscheinungen befreien. Selbstmord erscheint den Betroffenen oft als einzige Lösung.

Zahlen und Fakten

In Deutschland gibt es nach Schätzungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen circa 2,5 Millionen alkoholabhängige und -missbrauchende Menschen, davon schätzungsweise 300 000 Jugendliche. 10,4 Millionen Personen betreiben einen riskanten Alkoholkonsum.

42 000 Menschen sterben jährlich an den Folgen übermäßigen Alkoholkonsums.

Alkoholranke Frauen bringen jedes Jahr mehr als 2000 Kinder mit unheilbaren Gehirnschäden zur Welt.

Hinweise auf Alkoholmissbrauch

- regelmäßiges Trinken
- häufige Alkoholfahne

- morgendlicher Alkoholkonsum
- Unzuverlässigkeit

Ursachen und Entstehung von Alkoholabhängigkeit

Alkoholabhängigkeit bzw. -sucht entwickelt sich meist schleichend. Zunächst trinkt man Alkohol nur in Gesellschaft, genießt die Heiterkeit und gehobene Stimmung. Immer häufiger wird dann Alkohol eingesetzt, um trübe Stimmungen und Ängste zu vertreiben. Ein Anlass zum Trinken findet sich immer. Die Abhängigkeit beginnt schon, wenn man sich ohne Alkohol unwohl fühlt und unter der Enthaltbarkeit leidet.

Wie bei jeder Droge müssen die Mengen zunehmend erhöht werden, bis sich die gewünschten Gefühle einstellen. Probleme werden kaum oder nicht mehr gelöst, sondern mit Alkohol heruntergespült.

Verlauf und Folgen

Wird die Abhängigkeit von der Droge Alkohol immer stärker, werden auch die Schäden, Gefahren und sozialen Folgen immer deutlicher. Der Alkoholranke fällt zum Beispiel bei der Arbeit durch häufige Fehlzeiten oder Alkoholkonsum am Morgen auf. Oder unkontrolliertes, aggressives Verhalten im Rausch ruft Streit in der Familie hervor.

Aus Scham ziehen sich viele Betroffene zurück und meiden ihren Freundes- und Bekanntenkreis oder vernachlässigen ihre Familie. Ein Teufelskreis entsteht. Einsamkeit und Schuldgefühle müssen mit noch mehr Alkohol verdrängt werden.

- Der Verlust des Arbeitsplatzes
- die Trennung von der Familie
- die Vernachlässigung der Ernährung
- die Vernachlässigung des äußeren Erscheinungsbildes

sind meist die letzten Stufen des sozialen Abstiegs.

Behandlung

Alkoholabhängigkeit bzw. -sucht ist als Krankheit anerkannt. Deshalb übernehmen die Krankenkassen die Behandlung, denn ohne fachliche Unterstützung schaffen es nur wenige, sich von ihrer Sucht zu befreien.

Die meisten Abhängigen täuschen sich und andere. Sie verleugnen ihre Sucht und gestehen sich selbst nicht ein, dass sie den Alkohol nötig haben. Häufig endet der Versuch, die Abhängigkeit selbst zu bewältigen, in entmutigenden Rückfällen.

Der erste Schritt aus der Abhängigkeit

Die Einsicht „Ich bin süchtig. Ich will so nicht weitermachen. Ich brauche Hilfe“ ist der erste Schritt aus der Abhängigkeit. Jetzt kann der Süchtige Hilfe suchen, Kontakt zu Beratungsstellen aufnehmen und das erste Mal offen über sein Problem mit Fachleuten reden. 240 Suchtberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen bieten Unterstützung und klären gemeinsam mit dem Betroffenen die weiteren Schritte der Behandlung.

Der Entzug

Bei der Behandlung steht zunächst die körperliche Abhängigkeit von der Droge im Vordergrund. Dem Körper wird die Droge entzogen, er wird entgiftet. Dieser Entzug ist meist mit unangenehmen Entzugserscheinungen verbunden. Er dauert zwei bis drei Wochen und sollte in einer Fachklinik durchgeführt werden. Die professionelle medizinische Versorgung, eine alkoholfreie Umgebung und der Kontakt zu Leidensgenossen erleichtern die Heilung.

Entwöhnung durch Therapie

Nachdem der Körper von der Droge unabhängig geworden ist, muss die seelische Abhängigkeit behandelt werden. Um Rückfälle zu vermeiden, muss der Kranke lernen, ohne die Droge Alkohol auszukommen. Er muss die tieferen Ursachen seiner Abhängigkeit erkennen und andere Wege finden, mit Problemen umzugehen. Eine solche Therapie kann in einer Fachklinik oder aber ambulant in Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden.

Leben ohne Alkohol

Alkoholiker müssen in der Regel für den Rest ihres Lebens ohne Alkohol (abstinent) leben. Auch nach erfolgreicher Behandlung können Abhängige einen Rückfall haben. Um dies zu vermeiden, schließen sie sich häufig einer Selbsthilfegruppe an, die sie begleitend unterstützt. Fällt jemand doch in die Sucht zurück, sollte das nicht entmutigen. Aus einem Rückfall können Erfahrungen gewonnen werden, die beim nächsten Versuch zum Erfolg verhelfen.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt, kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel Sucht vorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Beim Umgang mit Alkohol ist das elterliche Vorbild allerdings auch wichtig. Eltern sollten ihren eigenen Alkoholkonsum kritisch kontrollieren. Reden Sie offen mit Ihrem Kind über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie Alkohol wirkt und wie schädlich er sein kann.

Tabaksucht

Abhängig von der Droge Tabak

Tabakabhängigkeit bzw. Rauchen ist die Suchtform, bei der der Mensch nicht mehr in der Lage ist, auf das tägliche Zigaretten-, Zigarren- oder Pfeiferauchen zu verzichten – auch wenn er es gerne möchte. Regelmäßiger Tabakkonsum verursacht in kurzer Zeit eine körperliche und seelische Abhängigkeit.

Zu Beginn meinen viele Raucher noch, jederzeit mit dem Rauchen aufhören zu können. Doch sie verschieben diese Entscheidung immer wieder auf einen späteren Zeitpunkt. Wenn sie sich eingestehen, dass sie nicht mehr auf die Zigarette verzichten können, sind sie schon körperlich und seelisch abhängig: körperlich abhängig von der Wirkung des Tabaks und seelisch abhängig von der Möglichkeit, sich in schwierigen Situationen „an der Zigarette festhalten zu können“.

Die Gesundheitsschäden, hervorgerufen durch die legale Droge Tabak, sind erheblich. Deswegen bieten Krankenkassen, Volkshochschulen und andere im Gesundheitswesen tätige Organisationen Nichtraucherkurse an. Viele Raucher konnten mit Hilfe dieser Kurse ihre Sucht überwinden.

Zahlen und Fakten

In Deutschland rauchen über ein Drittel aller Menschen über 15 Jahren (circa 16,7 Millionen Menschen). 80 Prozent der Raucher gelten als tabakabhängig. Das sind in Deutschland 8,5 Millionen Männer und 5,5 Millionen Frauen. Etwa die Hälfte der Raucher möchte sich das Rauchen abgewöhnen.

Bei circa 111 000 Todesfällen pro Jahr, davon mehr als 40 000 Krebserkrankungen, wird Rauchen als Hauptursache angenommen. Zum Vergleich: Die Zahl der Verkehrstoten liegt bei circa 5 000 im Jahr.

Ursachen und Entstehung von Tabakabhängigkeit

Meist entscheidet sich schon im Alter von 14 bis 16 Jahren, ob jemand Raucher wird oder nicht.

Freunde, Verwandte und Bekannte bieten den Jugendlichen häufig Zigaretten an, die ersten Freunde in der Clique rauchen. Und so fällt manchem Jugendlichen der Übergang zur ersten Zigarette nicht schwer. Auch wenn das erste Rauchen Husten und Übelkeit verursacht, der Wunsch, durch das Rauchen erwachsen zu wirken, ist oft stärker. Immer häufiger dient dann das Rauchen als Beweis für Selbständigkeit und Freiheit.

Mit zunehmendem Tabakkonsum steigt die Abhängigkeit und das zwanghafte Bedürfnis, immer wieder zu rauchen. Der Weg aus der Sucht wird immer schwieriger.

Warum Raucher rauchen

Stärker als die körperliche Abhängigkeit von der Droge Tabak ist die seelische Abhängigkeit vom Rauchen. Raucher finden viele Gründe, zur Zigarette zu greifen.

Raucher rauchen zum Beispiel, um

- Unsicherheiten zu überbrücken
- sich zu belohnen
- zu entspannen
- Stress und Angst auszugleichen
- die nervösen Hände zu beschäftigen

oder weil sie

- immer nach dem Essen
- immer beim Kaffeetrinken
- immer vor dem Fernseher
- immer am Schreibtisch

aus Gewohnheit rauchen.

Vom Raucher zum Nichtraucher

Tabak verursacht rasch eine körperliche und seelische Abhängigkeit. Die körperliche Entwöhnung von der Droge Tabak dauert jedoch nur wenige Tage und verursacht nur leichte Entzugserscheinungen. Weitaus stärker ist meist die seelische Abhängigkeit vom Rauchen. Viele Süchtige schaffen es erst, unabhängig zu werden, wenn sich die ersten Gesundheitsschäden bemerkbar machen.

Häufig endet der Versuch, die Abhängigkeit zu bewältigen, in entmutigenden Rückfällen. Doch auch jeder Fehlversuch ist ein Schritt in die Unabhängigkeit, weil der Raucher durch sein Scheitern viel über sich und seine Rauchgewohnheiten lernt.

Es gibt verschiedene Methoden, mit dem Rauchen aufzuhören. Manche verringern die tägliche Menge der Zigaretten langsam, andere hören sofort auf. Hilfen für ein tabakfreies Leben bieten zum Beispiel alle Krankenkassen in Broschüren und Kursangeboten.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Beim Umgang mit Tabak ist das elterliche Vorbild allerdings auch wichtig. Eltern sollten ihr eigenes Verhalten kritisch kontrollieren. Eltern sollten möglichst nicht in Gegenwart ihrer Kinder rauchen, denn schon kleine Kinder ahmen das Rauchverhalten der Erwachsenen nach. Besser wäre der generelle Verzicht auf das Rauchen. Reden Sie offen mit Ihrem Kind über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie Tabak wirkt und wie schädlich er ist.

Heroinsucht

Abhängig von der Droge Heroin

Heroinabhängigkeit ist die Suchtform, bei der der Mensch nicht mehr in der Lage ist, auf Heroin zu verzichten – auch wenn er es gerne möchte. Die körperliche Abhängigkeit entsteht bei Heroinkonsum besonders schnell. Der Stoffwechsel stellt sich auf die Droge ein. Das Absetzen der Droge verursacht quälende Entzugserscheinungen, die es den Süchtigen fast unmöglich machen, ohne ärztliche Hilfe aus der Sucht herauszufinden.

Heroinsüchtige brauchen täglich ihre Dosis Rauschmittel. Da Heroin auf dem Schwarzmarkt sehr teuer ist, benötigen Abhängige rund 100 Euro pro Tag, die nur durch Kriminalität und/oder Prostitution zu beschaffen sind. Häufig werden Heroinsüchtige auch selbst zu Rauschgifthändlern (*Dealern*), um die immensen Summen aufbringen zu können.

Zahlen und Fakten

In Deutschland gibt es nach Schätzungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (*DHS*) 100 000 bis 150 000 Heroinabhängige.

Hinweise auf Heroinmissbrauch

- Spritzen
- Einstichstellen am Körper
- Riemen zum Abbinden der Vene
- Löffel zum Erhitzen des Heroins
- gleichgültiges Verhalten
- Abmagerung

Ursachen und Entstehung von Heroinabhängigkeit

Jugendliche sind oft hohen seelischen Belastungen durch die Anforderungen in Schule, Elternhaus oder den Gruppendruck in der Clique ausgesetzt.

Den meisten Jugendlichen gelingt es, Enttäuschungen auszuhalten, Rückschläge hinzunehmen und eigene Möglichkeiten zu finden, ihre Bedürfnisse ohne Rauschmittel zu befriedigen. Wenn Kinder aber nicht schon frühzeitig gelernt haben, mit Schwierigkeiten umzugehen und Rat und Hilfe bei anderen Menschen zu finden, können sie Entlastung im Drogenkonsum suchen. Die schnelle Wirkung verlockt und lässt die Alltagsorgen vergessen.

Die Umgebung, zum Beispiel Freunde und Eltern, haben großen Einfluss auf die Entstehung von Abhängigkeiten. Sie sind Vorbilder, durch die die Jugendlichen lernen können, mit Konflikten umzugehen, aber leider auch oft sehen, wie Entlastung durch Drogen gesucht wird.

Verlauf und Folgen

Heroin verursacht starke körperliche Abhängigkeit. Um die gewünschten Gefühle immer wieder zu erzielen, muss die Dosis ständig gesteigert werden. Beim Heroinsüchtigen dreht sich schon bald das ganze Leben um die Frage, wie der nächste „Schuss“, die nächste Dosis Heroin beschafft werden kann. Schule, Freunde und Elternhaus werden vernachlässigt und interessieren nicht mehr. Kriminalität und Prostitution führen zu Konflikten mit der Polizei. Der soziale Abstieg und Gefängnisstrafen sind die Folge.

Behandlung

Heroinsucht ist als Krankheit anerkannt. Deshalb übernehmen die Krankenkassen die Behandlung.

Ohne fachliche Unterstützung ist es kaum möglich, sich von der Heroinabhängigkeit zu befreien. Den sogenannten „kalten Entzug“, alleine, ohne ärztliche Hilfe, halten nur wenige durch.

Der erste Schritt aus der Abhängigkeit

Die Einsicht „Ich bin süchtig. Ich will so nicht weitermachen. Ich brauche Hilfe“ ist der erste Schritt aus der Abhängigkeit. Jetzt kann der Süchtige Hilfe suchen, Kontakt zu Beratungsstellen aufnehmen und das erste Mal offen über sein Problem mit Fachleuten reden.

240 Suchtberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen bieten Unterstützung und klären gemeinsam mit dem Betroffenen die weiteren Schritte der Behandlung.

Der Entzug

Bei der Behandlung steht zunächst die körperliche Abhängigkeit von der Droge im Vordergrund. Dem Körper wird die Droge entzogen, er wird entgiftet. Das Absetzen des Heroins ist mit starken, unangenehmen Entzugserscheinungen verbunden. Der Heroinsüchtige kennt diese Symptome aus den Situationen, in denen er seinen Stoff nicht rechtzeitig bekommen hat. Heroinentzug wird deshalb in einer Fachklinik durchgeführt.

Die professionelle medizinische Versorgung, unterstützende Medikamente, eine drogenfreie Umgebung und der Kontakt zu Leidensgenossen erleichtern die Heilung.

Substitutionsgestützte Behandlung

Seit Mitte der 1990-er Jahre gehört die Substitutionsbehandlung mit Methadon zum Regelangebot innerhalb der abstinenzenorientierten Hilfen für drogenabhängige Menschen. Die medikamentengestützte Behandlung soll denjenigen Drogenabhängigen den Ausstieg aus dem Suchtmittelkonsum erleichtern, die durch primär abstinenzenorientierte Hilfen nicht erreicht werden können. Vorrangige Ziele der Substitutionsbehandlung sind daher neben der Verbesserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes die soziale und berufliche Reintegration der Betroffenen als wesentliche Voraussetzung für ein dauerhaftes drogenfreies Leben.

Von zentraler Bedeutung für eine erfolgreiche Behandlung der Drogenabhängigen ist die vorgeschriebene psychosoziale Betreuung der Abhängigen, die gleichzeitig mit der medikamentösen Behandlung stattfindet.

Der Einführung der Substitutionsbehandlung ging eine Änderung der betäubungs- und arzneimittelrechtlichen Vorschriften voraus. Die Anforderungen an die Qualität der medikamentengestützten Behandlung sind in der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung bzw. in den dazu ergangenen Richtlinien der Bundesärztekammer festgeschrieben. Die Voraussetzungen für die Finanzierung durch die Gesetzliche Krankenversicherung sind in den entsprechenden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt, der das Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland ist.

Um auch schwerstkranken Opiatabhängigen, die von der herkömmlichen Substitutionsbehandlung nicht erreicht werden, eine angemessene Hilfe zukommen zu lassen, wurde im Rahmen einer Arzneimittelprüfstudie die Behandlung dieser Patienten mit Diamorphin untersucht. Die Ergebnisse der Studie haben gezeigt, dass diese Behandlungsmethode für einen Teil der Schwerstopiatabhängigen hilfreich sein kann.

Damit Diamorphin als Regelangebot in der Substitutionsbehandlung von Schwerstopiatabhängigen eingesetzt werden kann, sind jedoch weitere betäubungs- und arzneimittelrechtliche Änderungen notwendig. Ob und wann es zu diesen Änderungen kommen wird, ist derzeit nicht absehbar.

Entwöhnung durch Therapie

Nachdem der Körper von der Droge unabhängig geworden ist, wird die seelische Abhängigkeit behandelt. Um Rückfälle zu vermeiden, muss der Kranke lernen, ohne die Droge Heroin auszukommen. Er muss die tieferen Ursachen seiner Abhängigkeit erkennen und andere Wege finden, mit Problemen umzugehen. Eine solche Therapie kann in einer Fachklinik oder auch ambulant in Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Das elterliche Vorbild auch bei legalen Drogen ist wichtig. Sie sollten Ihren eigenen Umgang mit Alkohol, Nikotin und Medikamenten kritisch kontrollieren. Reden Sie offen mit Ihrem Kind über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie legale und illegale Drogen wirken und wie schädlich sie sein können.

Kokainsucht

Abhängig von der Droge Kokain

Kokainabhängigkeit oder Koksen ist die Suchtform, bei der der Mensch nicht mehr in der Lage ist, auf Kokain zu verzichten – auch wenn er es gerne möchte.

Die körperliche Abhängigkeit beim Kokainkonsum ist gering, beim Absetzen der Droge entstehen keine körperlichen Entzugerscheinungen.

Dagegen sind die seelischen Entzugerscheinungen sehr schwer. Abhängige fallen in Depressionen und Lustlosigkeit.

Zahlen und Fakten

Wegen seines hohen Preises wurde Kokain früher als Droge der Reichen bezeichnet und blieb auf diesen Kreis beschränkt. Inzwischen steigt jedoch der Konsum. In Deutschland schätzt man die Zahl der Kokainkonsumenten auf 20 000 bis 50 000 Menschen.

Hinweise auf Kokainmissbrauch

- enthemmtes Verhalten
- Abmagerung
- bitteres Pulver in kleinen Tüten
- Trinkhalme zum Schnupfen
- Dosierlöffelchen

Ursachen und Entstehung von Kokainabhängigkeit

Wir leben in einer Leistungsgesellschaft, in der Einkommen, Aussehen, Fitness und ständige gute Laune immer wichtiger werden. Werbung, Illustrierte, Kino- und Fernsehfilme beschreiben Lebenswelten, die nur die wenigsten Menschen verwirklichen können.

Sich an der „Welt der Schönen und Reichen“ zu orientieren, erfordert viel Kraft. Wer dies nicht schafft, greift vielleicht zum leistungssteigernden Kokain, um dazuzugehören. Kokain ist besonders unter Werbern, Schauspielern, Models und Managern – vor allem als Partydroge – verbreitet.

Verlauf und Folgen

Ähnlich wie Alkohol enthemmt auch Kokain. Schüchternheit und Hemmungen verlieren sich. Kokain macht wach, verringert Hunger und Durst und bewirkt ein Gefühl der Stärke. Bei höheren Dosierungen kann es zu Wahnvorstellungen kommen. Die angenehmen Gefühle halten jedoch nicht lange an. Nach etwa einer Stunde machen sich Unlust, Müdigkeit, manchmal auch Depressionen bemerkbar.

Der Kokainabhängige braucht eine neue Dosis des Rauschmittels, um den erwünschten Zustand wiederherzustellen. Die eigene Lebensenergie sinkt durch die ständige Zufuhr des Kokains. Das Leben des Süchtigen wird vollständig durch den Zwang, Kraft aus der Droge Kokain zu schöpfen, geprägt.

Sozialer Abstieg, Gesundheitsschäden wie Abmagerung, chronische Müdigkeit, Herzschwäche und durch das Schnupfen verätzte Nasenscheidewände sind mögliche Folgen.

Behandlung

Kokainsucht ist als Krankheit anerkannt. Deshalb übernehmen die Krankenkassen die Behandlung. Ohne fachliche Unterstützung schaffen es nur wenige, sich von ihrer Sucht zu befreien.

Da Kokain kaum körperliche Abhängigkeit verursacht – beim Absetzen der Droge treten hauptsächlich Schlaflosigkeit, Angst und Kraftlosigkeit auf – genügt zu einer Entwöhnung ein kurzer stationärer Aufenthalt.

Um die seelische Abhängigkeit von der Droge Kokain zu bewältigen, ist eine unterstützende Psychotherapie nötig.

Der erste Schritt aus der Abhängigkeit

Die Einsicht „Ich bin süchtig. Ich will so nicht weitermachen. Ich brauche Hilfe“ ist der erste Schritt aus der Abhängigkeit. Jetzt kann der Süchtige Hilfe suchen, Kontakt zu Beratungsstellen aufnehmen und das erste Mal offen über sein Problem mit Fachleuten reden. 240 Suchtberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen bieten Unterstützung und klären gemeinsam mit dem Betroffenen die weiteren Schritte der Behandlung.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Das elterliche Vorbild auch bei legalen Drogen ist wichtig. Sie sollten Ihren eigenen Umgang mit Alkohol, Nikotin und Medikamenten kritisch kontrollieren. Reden Sie offen mit Ihrem Kind über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie legale und illegale Drogen wirken und wie schädlich sie sein können.

Medikamentensucht

Abhängig von Medikamenten

Medikamentensucht bzw. -abhängigkeit ist die Suchtform, bei der der Mensch nicht mehr in der Lage ist, auf ein oder mehrere Medikamente zu verzichten – auch wenn er es gerne möchte und die Einnahme medizinisch nicht nötig ist.

Medikamentenabhängige nutzen in der Regel die Wirkungen und Nebenwirkungen eines Arzneimittels, um ihre

- Wahrnehmungen
- Gefühle
- Stimmungen

zu beeinflussen. Der ursprüngliche Anlass zur Einnahme des Medikamentes kann dabei oft ganz in den Hintergrund treten. Um immer wieder die gewünschte Wirkung zu erzielen, muss meistens die Dosis gesteigert werden. Manchmal muss ein weiteres Suchtmittel eingenommen werden, um eine zu starke Wirkung wieder auszugleichen.

Die Einnahme im Handel erhältlicher Medikamente ist legal. Medikamenteneinnahme ist gesellschaftlich akzeptiert. Dies erschwert die Unterscheidung zwischen dem notwendigen Medikamentenkonsum und der Sucht.

Medikamentensucht ist als Krankheit anerkannt und kann erfolgreich behandelt werden.

Medikamente – hilfreich im Notfall

Nicht jeder, der Medikamente nimmt, ist süchtig. Es gibt Menschen, deren Leben oder Lebensqualität nur durch die ständige Einnahme spezieller Mittel erhalten oder verbessert werden kann. Wichtig ist dabei die ständige Überwachung des Medikamentenkonsums durch den Arzt und eine kritische Selbsteinschätzung. Denn auch bei der Einnahme notwendiger Medikamente sollte sich ein Patient von Zeit zu Zeit fragen, ob seine Beschwerden nicht auch ohne oder mit einer geringeren Dosierung zu bewältigen sind.

Bei manchen Beschwerden genügt auch die Selbstbeobachtung und die Frage, woher zum Beispiel die Schlaflosigkeit oder der Kopfschmerz kommt. Ein Wechsel im Lebensstil oder eine Klärung von Konflikten hilft hier oft besser. Gerade dies fällt vielen Menschen schwer. Sie greifen lieber zu einer schnell wirkenden Tablette, als ihre Gewohnheiten zu ändern.

Wer jedoch unkontrolliert Medikamente wegen ihrer seelischen Wirkung einnimmt, betreibt im medizinischen Sinn Medikamentenmissbrauch oder ist abhängig.

Anregend, beruhigend, schmerzstillend

Drei große Medikamentengruppen werden von Abhängigen am häufigsten als Droge konsumiert:

- Anregungs- und Aufputschmittel (*Weckamine*)
- Beruhigungs- und Schlafmittel (*Sedativa, Tranquilizer*)
- Schmerzmittel (*Analgetika*).

Trotz des Hinweises zu Risiken und Nebenwirkungen ist vielen Menschen nicht bewusst, dass jedes wirksame Medikament auch Nebenwirkungen hat.

Viele Medikamente beeinflussen das seelische Empfinden und die körperlichen Funktionen. Über längeren Zeitraum eingenommen, können sie schwere Gesundheitsschäden verursachen. Alle oben genannten Mittel können zu einer seelischen und körperlichen Abhängigkeit führen. Siehe auch: **Aufputschmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Schmerzmittel.**

Zahlen und Fakten

205 000 verschiedene Medikamente werden weltweit angeboten. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) würden für die medizinische Versorgung in allen Ländern der Welt 200 (zweihundert!) verschiedene Medikamente genügen.

Auf dem deutschen Markt gibt es mehr als 20 000 verschiedene Medikamente. Die meistverkauften sind Schlafmittel und Beruhigungsmittel. Ein Drittel aller Deutschen hat schon einmal vom Arzt ein Medikament verschrieben bekommen, bei dem Suchtgefahr besteht.

Laut der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) sind in Deutschland 1,4 Millionen Menschen medikamentensüchtig, davon zwei Drittel Frauen. Man schätzt aber, dass es noch weit mehr Menschen gibt, die Medikamente nehmen, ohne dass es aus medizinischer Sicht notwendig wäre. Die meisten Menschen (circa 1,1 Millionen) sind abhängig von Benzodiazepinderivaten (siehe **Schlaf-** und **Beruhigungsmittel**). In den letzten zehn Jahren hat sich der Schmerzmittelkonsum verdreifacht.

2004 wurden circa 530 Millionen Packungen Schmerzmittel verkauft. Lediglich 29 Millionen davon ärztlich verordnet. Rein rechnerisch konsumiert demnach jeder Deutsche circa 150 schmerzstillende Mittel pro Jahr. Eine große Zahl dieser Medikamente wird allerdings ungenutzt in den Müll geworfen.

Hinweise auf Medikamentenmissbrauch

- hoher Medikamentenverbrauch
- häufiger Arztwechsel
- regelmäßiger Griff zur Tablette

Ursachen und Entstehung von Medikamentenabhängigkeit

Meist werden Medikamente vom Arzt wegen bestimmter Beschwerden verschrieben. Der Patient lernt so die positive Wirkung eines Mittels kennen. Manchmal setzt ein Patient das Medikament aber nicht ab, wenn die akuten Beschwerden vorbei sind, sondern nimmt es weiterhin. So können zum Beispiel Schmerzmittel nicht nur den Schmerz lindern, sondern auch anregen und ein angenehmes Körpergefühl erzeugen. Wer Schmerzmittel aus diesen Gründen konsumiert, gerät in eine Abhängigkeit. Und er muss, um immer wieder die gleiche Wirkung zu erzielen, die Dosis erhöhen.

Die Bedenkenlosigkeit gegenüber der Einnahme von Tabletten ist oft auch besonders groß, weil das Mittel von einem Arzt verschrieben wurde. Manche Abhängige sind sich ihrer Sucht nicht einmal bewusst und konsumieren nach eigenem Gutdünken ihre vermeintlich notwendigen Medikamente.

Verlauf und Folgen

Da es sich bei der Einnahme von Medikamenten um ein gesellschaftlich akzeptiertes Verhalten handelt und Familie und Freunde keine Auffälligkeiten wie zum Beispiel beim Alkoholrausch feststellen können, bleibt eine Medikamentensucht oft jahrelang unentdeckt. Falls es sich um ein rezeptfreies Medikament handelt, ist die Beschaffung in einer Apotheke völlig problemlos. Bei rezeptpflichtigen Medikamenten wechseln die Abhängigen häufig den Arzt und entziehen sich so der Kontrolle.

Erst wenn deutliche Verhaltensänderungen wie

- seelische Abstumpfung
- Konzentrationsschwächen
- Wahnvorstellungen

oder

- lebensgefährliche Kreislaufzusammenbrüche

auftreten, wird eine Medikamentenabhängigkeit sichtbar.

Abhängig von mehreren Medikamenten

Viele Abhängige konsumieren verschiedene Medikamente. Oder sie kombinieren sie mit anderen Rauschmitteln wie zum Beispiel Alkohol. Morgens ein aufputschendes Mittel und abends ein Schlafmittel. Der Wach-Schlaf-Rhythmus gerät aus dem Takt. Der Griff zu höheren Dosen ist programmiert. Alkohol verändert die Wirkungsweise der meisten Medikamente. Durch die Einnahme mehrerer Medikamente sind die Wirkungen nicht mehr kontrollierbar. Neben der starken körperlichen Belastung besteht ein erhöhtes Unfallrisiko.

Kinder und Medikamente

Erschreckend hoch ist der Medikamentenkonsum unter Kindern und Jugendlichen. Drei Viertel aller 14- bis 19-jährigen Jugendlichen erhalten von ihren Eltern Medikamente. Der Druck der Leistungsgesellschaft macht sich schon hier bemerkbar. Zur Minderung von Stress und zur Erhöhung der Schulleistungen werden Kinder unkontrolliert aus der elterlichen Hausapotheke versorgt und erhalten zum Beispiel vor Klassenarbeiten Medikamente zur Förderung der Konzentration. Um seelische Probleme in den Griff zu bekommen, verordnen Ärzte Kindern und Jugendlichen – meist auf Drängen der Eltern – stimmungsbeeinflussende Medikamente, ohne nach den tieferen Ursachen der Störungen zu suchen.

Doping – höher, weiter, schneller

Höher, weiter, schneller heißt die Devise im Leistungssport. Die Versuchung, bei nicht ausreichenden Leistungen zu leistungssteigernden Mitteln zu greifen, ist hoch – besonders bei ehrgeizigen Menschen.

Die Einnahme von Medikamenten zur Leistungssteigerung im Wettkampfsport (*Doping*) ist verboten. Nach Wettkämpfen müssen sich die Sportler einer Kontrolle unterziehen, bei der nach Spuren verbotener Medikamente im Urin gesucht wird. Es gibt jedoch immer wieder neue Mittel, die zunächst nicht nachweisbar sind.

Sportler gehen durch die Einnahme leistungssteigernder Mittel hohe Gesundheitsrisiken ein, sogar den plötzlichen Tod, da die normalen Warnfunktionen des Körpers (*Ermüdung, Schwäche*) außer Kraft gesetzt sind und der Körper weit über seine Grenzen belastet wird.

Das Bedürfnis, die eigenen Leistungsgrenzen zu überschreiten, haben nicht nur Sportler, sondern auch andere Menschen, die sich fortlaufend überfordern und ihren eigenen hohen Ansprüchen nur mit Hilfe von Drogen genügen können.

Behandlung

Medikamentenabhängigkeit bzw. -sucht ist als Krankheit anerkannt. Deshalb übernehmen die Krankenkassen die Behandlung.

Ohne fachliche Unterstützung fällt es nicht leicht, sich von einer Sucht zu befreien. Die meisten Abhängigen täuschen sich und andere. Sie verleugnen ihre Sucht und gestehen sich selbst nicht ein, dass sie ihre Medikamente dringend brauchen. Häufig endet der Versuch, die Abhängigkeit selbst zu bewältigen, in entmutigenden Rückfällen.

Der erste Schritt aus der Abhängigkeit

Die Einsicht „Ich bin süchtig. Ich will so nicht weitermachen. Ich brauche Hilfe“ ist der erste Schritt aus der Abhängigkeit. Jetzt kann der Süchtige Hilfe suchen, Kontakt zu Beratungsstellen aufnehmen und das erste Mal offen über sein Problem mit Fachleuten reden. 240 Suchtberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen bieten Unterstützung und klären gemeinsam mit dem Betroffenen die weiteren Schritte der Behandlung.

Der Entzug

Bei der Behandlung steht zunächst die körperliche Abhängigkeit von der Droge im Vordergrund. Dem Körper wird die Droge entzogen, er wird entgiftet. Dieser Entzug ist meist mit starken, unangenehmen Entzugserscheinungen verbunden. Er dauert 2 bis 3 Wochen und sollte in einer Fachklinik durchgeführt werden. Die professionelle medizinische Versorgung, eine drogenfreie Umgebung und der Kontakt zu Leidensgenossen erleichtern die Heilung.

Entwöhnung durch Therapie

Nachdem der Körper von der Droge unabhängig geworden ist, kann die seelische Abhängigkeit behandelt werden. Um Rückfälle zu vermeiden, muss der Kranke lernen, ohne Medikament auszukommen. Er muss die tieferen Ursachen seiner Abhängigkeit erkennen und andere Wege finden, mit Problemen umzugehen. Eine solche Therapie kann in einer Fachklinik oder aber ambulant in Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Beim Umgang mit Medikamenten ist das elterliche Vorbild allerdings auch wichtig. Eltern sollten ihren eigenen Medikamentenkonsum kritisch kontrollieren. Reden Sie offen mit Ihrem Kind über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie Medikamente wirken und wie schädlich Medikamente sein können.

Sucht ohne Drogen

Nicht jeder Süchtige nimmt Drogen. Denn nicht jede Sucht ist mit der Einnahme von Drogen – also einem bestimmten Stoff – verbunden.

Es wird zwischen stofflichen Süchten (wie zum Beispiel Alkoholsucht) und nichtstofflichen Süchten (wie zum Beispiel Glücksspielsucht) unterschieden.

Und die nichtstoffliche Sucht fängt nicht zwangsläufig mit dem Gebrauch dieser „Nicht-Drogen“ an. Fast alle Menschen arbeiten von Zeit zu Zeit zu viel, werfen einmal ein paar Euro in einen Spielautomaten oder essen über den Hunger hinaus aus Lust oder Appetit.

- Sucht ohne Drogen ist – wie die Sucht mit Drogen – eine zwanghafte Abhängigkeit von bestimmten Verhaltensweisen.

Abhängig ohne Droge

Sucht ohne Drogen ist eine nichtstoffliche Sucht.

Der Abhängige braucht für sein Wohlbefinden keine Droge. Seine Sucht äußert sich in bestimmten Verhaltensweisen, die ebenfalls die Gesundheit schädigen oder schwerwiegende soziale Folgen haben können.

Es gibt eine Vielzahl nichtstofflicher Süchte. Hierzu gehören zum Beispiel:

- Glücksspielsucht
- Arbeitssucht.

Darüber hinaus gibt es aber auch die Beziehungssucht, die Sexsucht, die Streitsucht, die Habsucht, die Eifersucht, die Tobsucht, die Selbstsucht.

Von den nichtstofflichen Süchten kann man ebenso abhängig werden wie von den stofflichen. Der Abhängige braucht den Kick, das Hochgefühl durch das Übermaß. Und er versucht das Hochgefühl immer wieder herzustellen. Je öfter er das tut, desto tiefer gerät er in die Abhängigkeit.

Seelische und körperliche Abhängigkeit

Sucht ist fast immer durch körperliche (*physische*) und seelische (*psychische*) Abhängigkeit gekennzeichnet.

- Die körperliche Abhängigkeit entsteht durch den Missbrauch einer Droge, die in die natürlichen Abläufe des Körpers eingreift und die Gefühle beeinflusst. Beim Absetzen des Suchtmittels treten Entzugserscheinungen wie Frieren, Durchfall und Übelkeit auf. Ein erfolgreicher Entzug wird deshalb meist in einer Fachklinik durchgeführt. Bei nichtstofflichen Süchten gibt es keine körperliche Abhängigkeit.
- Die seelische Abhängigkeit besteht in dem Bedürfnis, die durch die Droge verschafften angenehmen Gefühle immer wieder hervorzurufen und so das innere Gleichgewicht herzustellen. Die seelische Abhängigkeit hat tiefere Ursachen und muss in der Regel in einer länger dauernden Therapie behandelt werden.

Stadien der Abhängigkeit

Ob stoffliche oder nichtstoffliche Süchte – die Stadien der Abhängigkeit sind immer gleich.

Sucht ist ein schleichender Prozess, sie setzt ein mit dem Kontrollverlust. Das heißt, das Bedürfnis, dem psychischen Reiz zu folgen, wird so mächtig dass man sich ihm nicht entziehen kann. Man wird von ihm abhängig. Nach und nach wirkt der Reiz – etwa das Spielen am Automaten – nicht mehr intensiv genug. Die Dosis muss erhöht werden, das Spielen mit zwei und mehr Automaten beginnt. Oder bei der Arbeitssucht wird das Arbeitspensum erhöht. Bei der Sexsucht tritt an die Stelle des Softpornos die harte Pornografie.

Das Leben konzentriert sich immer mehr auf den reizauslösenden Stimulus. Andere Interessen treten zurück, die Auslösung des Reizes wird immer wichtiger. Es folgt der gesellschaftliche Abstieg, die Zerstörung der Partnerschaft oder Familie. Am Ende steht der Süchtige als seelisches und körperliches Wrack.

Sucht hat immer eine Geschichte

Sucht hat nie eine einzige Ursache: Die Persönlichkeit und die Umwelt, in der ein Mensch aufgewachsen ist oder lebt, entscheiden darüber, ob der Mensch einer Suchtgefahr standhalten kann oder nicht. Das Zusammentreffen mehrerer negativer Erlebnisse belastet jeden Menschen.

Wer viele Möglichkeiten kennengelernt hat, Probleme zu bewältigen, ist weniger gefährdet, in eine Sucht zu flüchten.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Das elterliche Vorbild ist wichtig. Sie sollten ihr eigenes Verhalten, zum Beispiel Ihren Umgang mit Arbeit und Freizeit, kritisch kontrollieren. Reden Sie mit Ihrem Kind offen über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie es zu Süchten kommt und wie diese wirken.

Glücksspielsucht

Abhängig vom Spielen

Angehörige können es am ehesten beschreiben, was es bedeutet, mit einem Glücksspielsüchtigen zu leben: Sie fühlen sich nicht mehr wahrgenommen, für den Süchtigen zählt nichts außer dem Glücksspiel. Jeder Cent, jeder Euro wird zur Spielbank getragen oder in den Automaten gesteckt. Jeder Cent wird verloren. Und gewinnt einer mal, so hört er gewiss nicht eher auf, bis alles wieder weg ist.

Glücksspielsüchtige wollen gewinnen. Sie träumen von nichts anderem. Aber der tatsächliche Gewinn ist ihnen nie groß genug, als dass sie nicht noch einen größeren erträumen könnten. Dafür setzt der Spieler alles auf eine Karte, auf eine Ziffer, auf ein Symbol. Die Realität – das ständige Verlieren – wird geleugnet.

Zahlen und Fakten

Die Umsätze auf dem Glücksspielmarkt betragen 2007 rund 28 Milliarden Euro. Allein die Geldautomaten in Gaststätten schluckten rund 7,75 Milliarden Euro. Abzüglich der Gewinnauszahlung verblieb der Branche ein Kasseninhalt von über 2 Milliarden Euro. Um diesen Betrag sind die Spieler ärmer, die Spielhallenbesitzer und der Staat reicher.

Zum Vergleich: Im Jahr 1983 verspeisten die Geldautomaten gerade erst einmal 500 Millionen Euro.

Die Spielerlogik: Die Gewinnchancen erhöhen sich, wenn man an mehreren Automaten zugleich spielt. Tatsächlich aber vervielfacht sich der Verlust. Jeder Automat ist so eingestellt, dass 40 Prozent des Einsatzes in der Kasse des Betreibers bleiben. Konkret heißt das, dass dem Spieler selbst bei regelmäßiger Gewinnausschüttung durchschnittlich rund 33 Euro pro Stunde „abgeknöpft“ werden. Das ist mehr als der Stundenlohn eines Facharbeiters. Spielen Süchtige gleichzeitig an mehreren Automaten, vervielfacht sich der Verlust stündlich. Ein Glücksspieler kann das aber nicht erkennen. Ihn interessieren nur die Chancen, nicht die Gefahren.

Hinweise auf Glücksspielsucht

Eine Suchtgefährdung liegt vor, wenn man

- einmal anfängt zu spielen, dann aber nicht mehr aufhören kann
- immer mehr Zeit und Geld auf das Spiel verwendet
- an Zahlenmagie glaubt: Diese Nummer wird es bringen (oft ist es die Hausnummer oder die Quersumme aus dem Geburtsdatum)
- sich Geld leiht, um damit weiterspielen zu können weil man hofft, es aus Spielgewinnen zurückzahlen zu können
- schon der Familie Geld weggenommen hat, selbst wenn es gut versteckt war (ein Glücksspieler hat wie jeder Süchtige einen Blick für den Zugang zu seiner Droge)
- schon kilometerweit zu Fuß gelaufen ist, weil der letzte Cent verspielt war
- in Jetons zu rechnen beginnt.

Ursachen und Entstehung

Es fängt ganz harmlos an.

Aus schierer Langeweile wirft man die ersten Cents in den Automaten. Die Glitzerwelt funkelt, die Lichtreize wirken anziehend und plötzlich spuckt der Automat Geld aus. Kein Wunder, wenn man es wieder versucht. Und dann kommt ein Tag, an dem man sich ablenken will und raus muss aus dem privaten oder beruflichen Stress.

Und dann verkündet der Croupier in der Spielbank, dass gerade diese Nummer gewonnen hat. Oder der Automat spuckt einen Gewinn aus. Der Automat ist es, der plötzlich „Herz“ zeigt und den Spielenden belohnt. Bei ihm kann er seine Probleme vergessen.

Nach den ersten Erfolgen am Spieltisch oder am Automaten will der Glücksspieler, dass Fortuna ihn noch einmal küsst. Passiert dies nicht – und das ist meist der Fall – bagatellisiert er den Misserfolg und auch die ersten finanziellen Verluste. Er sagt sich: Später würde er das Geld bestimmt zurückgewinnen. Doch später ist nie. Das will ein Glücksspieler nicht wissen, solange seine Spielsucht anhält.

Verlauf und Folgen

Die nächste Chance, der nächste Gewinn soll den Verlust wieder ausgleichen.

Das Spiel wird immer wichtiger im Leben eines Spielers. Es nimmt mehr Zeit, mehr Raum, mehr Geld ein. Schulden werden gemacht, damit der Glücksspieler weiterspielen kann. Indem er das Geborgte verspielt, fährt der Spieler neue Verluste ein. Schulden und Verlust müssen nun wieder eingespielt werden. Der Druck auf den Spielenden wächst und damit der Stress. Er klammert sich an immer geringere Chancen. Jeder Gedanke kreist um das Spiel, jede freie Minute wird darauf verwandt. Es wird zum Lebensinhalt.

Ein Spieler fehlt am Arbeitsplatz, denn das geliehene Geld muss ja wieder her. Spielschulden sind Ehrenschulden. Klappt es mit dem Gewinnen nicht, muss das Geld auf andere Weise beschafft werden. Der Glücksspielsüchtige rutscht wie ein Drogenabhängiger in die Beschaffungskriminalität. Diebstahl, Betrug, Hehlerlei, all das macht ein Spieler, damit die Kugel wieder rollt. Manchmal müssen Hunderttausende Euro auf diese Weise beschafft werden.

Am Ende ist meist der gesamte Besitz weg. Die Schulden wachsen über den Kopf. Familie und soziales Umfeld sind zerbrochen. Und wenn zum Schluss das Geld zum Spielen kriminell beschafft wird, droht sogar noch Gefängnis.

Behandlung

Viele Spieler versuchen, allein vom Glücksspiel loszukommen. Das ist schwer und führt zu vielen Rückfällen. Mit jedem Rückfall wächst die Selbstverachtung des Spielers gegen seine Betrugs- und Lügegebäude.

Glücksspielen ist keine Kunst, aber Aufhören ist eine. In Selbsthilfegruppen stützen sich die Betroffenen gegenseitig. Wenn es einer schafft, zwischen zwei Treffen nicht zu spielen, ist das ein Erfolg. Das Reden über den Spieldruck hilft, ihn zu vermindern. In den Gruppen anonymer Glücksspielsüchtige müssen Spielsüchtige kein Geheimnis mehr aus ihrer Abhängigkeit machen. Alle Anwesenden haben unter dem selben Druck gestanden. Alle lernen hier voneinander. Nach und nach gelingt es vielen hier, ihre finanziellen und persönlichen Angelegenheiten wieder zu ordnen.

Viele Süchtige sind/werden sehr einsam, das gilt auch für Glücksspielabhängige. In der Gruppe lernen sie, dass andere ein ähnliches Schicksal haben wie sie, durch ähnlich schlimme Erfahrungen gegangen sind. Sie lernen, dass andere es dennoch schaffen konnten, wieder auf die Beine zu kommen. In den Gruppen gibt es Menschen, die ohne jede moralische Verurteilung neue Wege weisen können: Es ist möglich aufzuhören. Und sie lernen, neue, suchtfreie Beziehungen einzugehen.

Hilfe wird auch von Beratungsstellen und Fachkliniken angeboten.

Adressen von Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Fachkliniken unter:
www.landesfachstelle-gluecksspielsucht-nrw.de

Leben ohne Glücksspiel

Ein süchtiger Glücksspieler träumt vom Siegen. Davon, wie er seiner Familie Reichtum, ein Haus, ein Auto verschafft. Die Traumwelt zerbricht, wenn er aufhört zu spielen. Er muss immer weiterspielen, um seinen Traum am Leben zu erhalten.

Nun muß er lernen, dass das Leben auch dann erträglich ist, wenn er keine unrealistischen Träume hat. Begreifen, dass er nicht der Sieger oder der Beste werden muss. Schmerzhaft ist es, wenn er endlich sieht, dass er immer nur Verlierer war. So paradox es klingen mag: Die Konfrontation mit den Niederlagen ist der Schritt heraus aus der falschen Hoffnung, immer weiter siegen zu wollen.

Sucht hat immer eine Geschichte

Sucht hat nie eine einzige Ursache: Die Persönlichkeit und die Umwelt, in der ein Mensch aufgewachsen ist oder lebt, entscheiden darüber, ob der Mensch einer Suchtgefahr standhalten kann oder nicht. Das Zusammentreffen mehrerer negativer Erlebnisse belastet jeden Menschen. Wer viele Möglichkeiten kennengelernt hat, Probleme zu bewältigen, ist weniger gefährdet, in eine Sucht zu flüchten.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Auch das elterliche Vorbild ist wichtig. Sie sollten Ihr eigenes Verhalten, zum Beispiel Ihren Umgang mit Glücksspielen, kritisch kontrollieren. Reden Sie mit Ihrem Kind offen über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie es zu Süchten kommt und wie diese wirken.

Arbeitssucht

Abhängig von Arbeit – gibt es das?

Ohne Fleiß kein Preis. Morgenstund hat Gold im Mund – seit gut einem Jahrhundert ist es eines der wichtigsten Erziehungsziele, Geld und Geltung aus der eigenen Arbeit zu ziehen.

Jeder arbeitet manchmal sehr viel oder überarbeitet sich, ohne je auf den Gedanken zu kommen, dass da eine Sucht im Spiel sein könnte. Alle gesellschaftlichen Karrierevorbilder arbeiten viel, Top-Manager bis zu 60 Stunden in der Woche, Spitzensportler trainieren oft den ganzen Tag.

Arbeit ist der Schlüssel zu Geld und Erfolg, Arbeit adelt.

Arbeit ist das ganze Leben

Doch einige sind dabei nicht reich, sondern krank geworden. Bei ihnen hat sich die Arbeit in eine Droge verwandelt. Ständig auf der Überholspur zu leben, hält nicht jeder aus.

Irgendwann hat sich bei der Arbeit ein Hochgefühl eingestellt, ein Kick. Und seither versuchen die Arbeitssüchtigen ihr tägliches Pensum noch schneller, besser, intensiver zu erledigen. Das Hochgefühl soll wieder erreicht werden. Dazu ist ständiges Arbeiten nötig. So viel, dass die Betroffenen bereits anfangen, die Arbeit zu verstecken, so wie andere den Schnaps. Sie arbeiten, wenn es niemand sieht. Frühmorgens oder spätabends. Und wie der Alkohol darf die Arbeit auch nie zu Ende gehen. Arbeit wird versteckt, in Reserve gehalten.

Symptome wie beim Alkoholmissbrauch

Wenn die Arbeit immer mehr wird, verlieren die Arbeitssüchtigen den Rhythmus von Arbeit und Privatem. Das Arbeiten am Wochenende hat zum Ergebnis, dass die Arbeit immer vorgeht. Es bedeutet auch, dass die Freunde, der Partner oder die Partnerin, die Familie vernachlässigt werden.

Den Begriff Arbeitssucht – auch den des Workaholic – gibt es erst seit den 70er Jahren. Damals fand man in den USA heraus, dass die Symptome von Arbeitssucht erstaunlich denen der Alkoholabhängigkeit ähneln.

Zahlen und Fakten

Nicht jedes Vielarbeiten ist Sucht. Man weiß auch gar nicht, wieviele Arbeitssüchtige es gibt. Der Leidensdruck der Arbeitssüchtigen setzt spät ein. Eine Arbeitssucht wird erst offenbar, wenn die Arbeit verloren geht. Dann stürzen die Arbeitssüchtigen in die Krise, wie Heroinabhängige, die plötzlich an keinen Stoff mehr herankommen.

Der Missbrauch von Arbeit führt zu körperlichen Verschleißerscheinungen. Zu den Folgen gehören seelische Störungen, Hörsturz, Magendurchbrüche, Herzinfarkt oder Hirnschlag. Selbst im Krankenhaus fangen Arbeitssüchtige schon wieder an zu arbeiten. Therapien sind im Bereich der Arbeitssucht selten erfolgreich.

Hinweise auf Arbeitsmissbrauch

Frühes Stadium:

- Hetze, Geschäftigkeit, Sorgen
- Man übernimmt immer mehr Arbeiten, sagt nicht: genug
- Überschätzung der eigenen Fähigkeiten
- Alles wird zu Arbeit, selbst die schönsten Freizeitbeschäftigungen
- Die Gedanken kreisen immer häufiger um Arbeit
- Zwischenmenschliche Beziehungen werden schlechter.

Mittleres Stadium:

- Die Arbeit dehnt sich auf den Abend aus, in die Morgenstunden, ins Wochenende
- Man verachtet diejenigen, die ins Konzert oder Wandern gehen
- Konzentrationsschwäche
- Blackouts, auch im Straßenverkehr
- Wer Arbeit als Droge missbraucht, greift auch zu anderen Drogen, um von der Arbeit wieder abschalten zu können
- Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Depressionen
- Emotionales Absterben.

Endstadium:

- Hirnschlag oder Herzinfarkt
- Vorzeitiger Tod.

Ursachen und Entstehung

Jede Suchtgeschichte ist anders. Arbeitssucht ist die Suche nach Anerkennung.

Das Kind bekam keine Aufmerksamkeit, seine Erfolge wurden nicht bewundert. Die Eltern waren vielleicht ständig überarbeitet, von dem Kind wurde erwartet, dass es früh mit anpackte. Zuwendung hing ab von der erbrachten Leistung. Nichtarbeiten wurde in der Kindheit bestraft. Oder das Kind wurde weggeschickt mit den Worten: „Lass mich das noch fertig machen...“, wobei die Arbeit aber nie fertig war. Solch ein Verhalten kann eine spätere Arbeitssucht fördern. Und obwohl sie als Kinder damit gequält wurden, verhalten sich die Arbeitssüchtigen später als Erwachsene wieder genauso gegenüber ihren Nächsten und Kindern.

Verlauf und Folgen

Arbeitssüchtige werden von ihrer Arbeit in Schwung gehalten. Es beginnt ganz harmlos. Jedes Lesen wird als Freizeit ausgegeben, selbst wenn es für den Beruf ist. Die Arbeit nimmt im Denken einen immer größeren Raum ein, Beziehungen zu Freunden und zur Familie verschlechtern sich. In der kritischen Phase hört der Süchtige nicht mehr auf zu arbeiten, arbeitet wie im Rausch. Arbeit wird gehortet. Ist einmal kein Termindruck da, fühlt sich der Süchtige überflüssig.

Die ersten körperlichen Symptome können einsetzen:

- Bluthochdruck
- Magengeschwüre
- Depressionen.

In der chronischen Phase, wenn zusätzliche Abend-, Nacht- sowie Sonntagsarbeit hinzukommen, wird die Schlafzeit drastisch verkürzt. Drei bis fünf Stunden Schlaf sind dann die Regel. Manche kommen sogar tagelang ohne Schlaf aus und halten sich nur mit Aufputzmitteln wach. Weil es in dieser Phase Denk- und Konzentrationsschwächen gibt, müssen Medikamente, Alkohol und Nikotin helfen. In der letzten Phase setzen die schweren organischen Krankheiten ein: Hörsturz, Herzinfarkt, Hirnschlag.

Behandlung

Eine Therapie kann erst begonnen werden, wenn beim Süchtigen eine Krankheitseinsicht vorhanden ist. Der erste Schritt aus dem Workaholismus heißt also, in der eigenen Arbeitsweise eine Sucht zu erkennen.

Bei nichtstofflichen Süchten, zu denen die Arbeitssucht gehört, ist es ganz besonders schwer, auf das Suchtmittel zu verzichten. Anders als beim Alkoholismus, wo man lernen kann, das erste Glas stehen zu lassen, kann man nicht ein Leben lang ohne Arbeit leben. Das Lernziel einer Therapie muss also langfristiger angelegt werden und wird darin bestehen, den Süchtigen lernen zu lassen, dass er auch ohne übermäßige Arbeitsleistung etwas wert ist.

Wie bei jeder Sucht beginnt auch der Ausstieg aus dem Workaholismus mit der Erkenntnis: Die Sucht nach der Arbeit ist stärker als der Süchtige. Er hat nicht die Kraft, die Arbeit sein zu lassen. Arbeitssucht ist eine Krankheit, auch wenn sie offiziell nicht als eine solche anerkannt ist. Professionelle Hilfe findet der Süchtige bei Therapeuten, in Suchtberatungsstellen oder bei Selbsthilfegruppen.

In Anlehnung an die Anonymen Alkoholiker haben sich in einigen Städten Selbsthilfegruppen von Anonymen Arbeitssüchtigen gebildet. Die Adressen sind über die Kontakttelefonnummern der Anonymen Alkoholiker zu erfahren.

Man muss aufhören zu glauben, man arbeite nur für die anderen.

- Statt schnell im Stehen zu essen, sollte man sich Zeit nehmen fürs Essen
- Es ist wichtig, ab und zu einen Tag am Strand oder auf der Wiese zu verbringen
- Wenn man am Wochenende weg fährt, sollte man keine Arbeit mitnehmen
- Als Lektüre sollte man nur das einstecken, was nicht mit der Arbeit zu tun hat
- Man sollte sich Zeit nehmen – und es vielleicht ganz neu lernen – mit Kindern zu spielen
- Ein Ziel wird sein, mit und für Menschen zu leben, nicht für die Arbeit.

All dies sollte getan werden, ohne darin wieder eine Meisterschaft erringen zu wollen.

Sucht hat immer eine Geschichte

Sucht hat nie eine einzige Ursache: Die Persönlichkeit und die Umwelt, in der ein Mensch aufgewachsen ist oder lebt, entscheiden darüber, ob der Mensch einer Suchtgefahr standhalten kann oder nicht. Das Zusammentreffen mehrerer negativer Erlebnisse belastet jeden Menschen.

Wer viele Möglichkeiten kennengelernt hat, Probleme zu bewältigen, ist weniger gefährdet, in eine Sucht zu flüchten.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Das elterliche Vorbild ist wichtig. Sie sollten Ihr eigenes Verhalten, zum Beispiel Ihren Umgang mit Arbeit und Freizeit, kritisch kontrollieren. Reden Sie mit Ihrem Kind offen über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie es zu Süchten kommt und wie diese wirken.

Ess- und Brechsucht

Abhängig vom Essen?

Beim Thema Essen geht es um Leben und Tod. Ohne zu essen kann ein Mensch nicht leben. Essen ist keine Droge, aber zu viel und zu wenig Essen sind extreme Gefühle. Von jedem extremen Gefühl kann man abhängig werden. Also gibt es auch Formen von Missbrauch beim Essen.

Bei den Essstörungen handelt es sich nicht um eine Sucht im eigentlichem Sinne. Es ist vielmehr von einer komplexen psychosomatischen Krankheit auszugehen, die auch Suchtaspekte aufweist.

Was heißt hier Missbrauch?

Wer hungert, um ja kein Gramm zuzunehmen, während die Umgebung ihn ganz normal findet, dessen Essverhalten ist gestört.

Wenn eine Diät die andere ablöst, der Körper nach seinem Recht auf Nahrung verlangt, dann entsteht plötzlich ein Zwang, ganz viel auf einmal zu vertilgen. Bis zu 20 000 Kalorien verschlingen Esssüchtige in kürzester Zeit. Die können sie bei ihrer Angst, dick zu werden, jedoch nicht bei sich behalten. Sie spucken sie wieder aus. Zu der Esssucht ist noch eine Brechsucht gekommen. Ess- und Brechsüchtige wissen ständig, wo die nächste Toilette ist, um ja jedes einzelne Gramm wieder direkt loszuwerden.

In der Medizin ist es umstritten, ob es sich bei der Ess- und Brechsucht (*Bulimie*) um eine Sucht handelt oder um eine neurotische Ausprägung. Suchtparallelen gibt es in jedem Fall.

Wer dagegen mit Freude isst, sobald der Hunger da ist, und merkt, wann die Sättigung erreicht ist, den Abstand zwischen den Mahlzeiten einhalten kann, ohne etwas zu essen, der oder die gehört nicht zu den Essgestörten.

Zahlen und Fakten

90 Prozent aller an Ess- und Brechsucht Erkrankten sind Mädchen und Frauen. 2 bis 4 Prozent aller Frauen neigen zur Ess- und Brechsucht. Der Krankheitsbeginn liegt meistens vor dem zwanzigsten Lebensjahr, die Krankheit bildet sich überwiegend in der Altersgruppe zwischen 20 und 30 Jahren heraus. 60 Prozent haben Abitur, also einen hohen Bildungsgrad.

Man sieht ihnen ihre Krankheit nicht an, sie sind normalgewichtig und finden sich dennoch zu dick. Manche haben mindestens drei Kleidergrößen im Schrank, weil sich ihr Gewicht häufig verändert. Manchmal von Größe 38 bis Größe 46.

Esssüchtige leiden unter Hungerattacken, denen sie nicht widerstehen können. Die Anfälle sind erst beendet, wenn der Heißhunger wieder verschwunden ist. Die Anfälle treten fast täglich auf und dauern von einer Viertelstunde bis zu vier Stunden. Während dieser Zeit vertilgen Esssüchtige alles, was im Kühlschrank ist, essen Würste, Brote, Butterstücke, Pralinen schachtelweise, Brathähnchen, Kekse, eben alles, was die Familie an Vorräten hat. Esssucht ist eine teure Krankheit und führt zu ständigen Auseinandersetzungen mit den Angehörigen, denn denen wird ja alles weggegessen.

Im Anschluss an die Fressorgie wird der Inhalt wieder ausgebrochen. Zwei Drittel aller Ess- und Brechsüchtigen übergeben sich täglich ein bis zwei Mal und ein Drittel wiederholt das bis zu sechs Mal.

Neben dem Brechen nehmen viele der Ess- und Brechsüchtigen Abführmittel ein, und zwar bis zu 300 Stück pro Woche. Bei einigen kommen noch Appetitzügler hinzu, so dass zusätzlich eine Medikamentenabhängigkeit entsteht. Siehe auch: **Medikamentensucht**.

Hinweise auf Ess- und Brechsucht

Bulimische Mädchen und Frauen stehen unter einem hohen Leidensdruck.

Die Betroffenen verbergen ihren Essensmissbrauch, so lange es irgend geht, sie verhalten sich wie Süchtige. Sie tun dies, weil sie sich schämen. Sie essen bzw. erbrechen möglichst, wenn sie allein zu Hause sind.

Ein verändertes Essverhalten kann ein Signal sein. Der Kreislauf Essen-Erbrechen-Essen wiederholt sich mehrfach am Tag. Damit niemand das Erbrechen mitbekommt, lassen die Erkrankten die Spülung laufen oder das Radio.

Ess- und Brechsüchtige isolieren sich selbst, ziehen sich aus Freundschaften und Aktivitäten mit Gleichaltrigen zurück. Auffällig:

- Neigung zur Depression
- Unruhe
- Konzentrationsschwäche
- Unlust oder umgekehrt
- übersteigerte Aktivität
- unerklärliche Aggression.

Ursachen und Entstehung

Essen und Brechen bedeuten Ekel.

Ess- und Brechsüchtige ekeln sich vor sich selbst und bekämpfen das Gefühl der eigenen Unzulänglichkeit mit untauglichen Mitteln. Ein niedriges Selbstwertgefühl ist eine der Voraussetzungen für das Entstehen einer Ess- und Brechsucht. Meist liegen dahinter ungelöste Konflikte aus der Kindheit, also schmerzhaft Gefühle, vor denen sich die Betreffende durch Essen bzw. das nicht dick werden schützen will.

Häufig haben auch die Mütter Diäten gemacht. Jede Diät kann zum Einstieg in die Esssucht werden. Es gibt über 500 Diäten am Markt, es dauert also, bis alle durchprobiert sind.

Verlauf und Folgen

Zu den körperlichen Folgen des Erbrechens bzw. des Missbrauchs von Abführmitteln zählen

- Herzrhythmusstörungen
- bleibende Nierenschädigungen
- geschwollene Schilddrüsen
- Magnesium- oder Kaliummangel
- Verletzungen der Speiseröhre
- Diabetes und
- Bluthochdruck-Krankheiten.

Weitere Folgen sind

- Karies
- Magenerweiterung bis zum Zwerchfelldurchbruch des Magens
- gerissene Magenwände
- Wassereinlagerungen in den Gelenken
- Störungen bzw. Ausbleiben der Menstruation.

Ein hoher Anteil der Opfer von Bulimie sind suizidgefährdet. 20 Prozent der Essgestörten dieser Art unternehmen einen Selbstmordversuch.

Behandlung

Im Gegensatz zum Alkohol und anderen stofflichen Drogen kann man nicht auf Essen verzichten.

In Therapien wird deshalb vor allem am Selbstwertgefühl gearbeitet und nach den Gefühlen gesucht, die hinter der Sucht verborgen liegen. In Selbsthilfegruppen wird unter den Betroffenen nach Wegen gesucht, nicht süchtig zu essen.

Adressen von Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Fachkliniken bei der Landesfachstelle Essstörungen NRW unter: www.lf-ess-stoerungen.de.

Sucht hat immer eine Geschichte

Sucht hat nie eine einzige Ursache: Die Persönlichkeit und die Umwelt, in der ein Mensch aufgewachsen ist oder lebt, entscheiden darüber, ob der Mensch einer Suchtgefahr standhalten kann oder nicht. Das Zusammentreffen mehrerer negativer Erlebnisse belastet jeden Menschen.

Wer viele Möglichkeiten kennengelernt hat, Probleme zu bewältigen, ist weniger gefährdet, in eine Sucht zu flüchten.

Eine der Ursachen für das Entstehen einer Ess- und Brechsucht ist ein falsches Essverhalten in der Familie.

Essensprobleme werden als die Sucht der Braven bezeichnet. Kinder durften heftige Gefühle zu Hause nicht ausleben. Sie mussten ihren Teller leer essen.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Das elterliche Vorbild ist wichtig. Aber Körper- und Essensvorstellungen der Eltern sollten nicht auf die Kinder übertragen werden.

Ein gutes Körpergefühl und ein gesundes Selbstbewusstsein sind die beste Prävention gegen Bulimie.

Magersucht

Kann denn Essen Sünde sein?

Magersüchtige verweigern die Nahrungsaufnahme so weit wie möglich. Sie essen gerade so viel wie nötig, um am Leben zu bleiben. Allerdings: circa 10 Prozent von ihnen sterben.

Wo andere Lust aufs Essen bekommen und ihnen das Wasser im Mund zusammenfließt, haben Magersüchtige eine Todesangst zuzunehmen. 10 Gramm mehr am Körper kommen ihnen vor wie 10 Kilo. Während sie kurz davor stehen, sich zu Tode zu hungern, spüren sie noch immer ihr „angenommenes“ Übergewicht. Pro Tag zwei Möhren und ein Apfel reichen ihnen aus und das über einen langen Zeitraum. Sie leben immer am Rande eines lebensbedrohlichen Untergewichts.

Zahlen und Fakten

Magersüchtig sind überwiegend junge Frauen. 0,7 bis 1 Prozent aller Frauen sind davon betroffen, das heißt etwa 470 000 in Deutschland. Nur 5 Prozent aller Magersüchtigen (also etwa 24 500) sind Männer. Sie haben meistens eine überdurchschnittlich gute Schul- und Berufsausbildung.

Magersüchtige hungern sich zu Tode. Ungefähr 10 Prozent aller Magersüchtigen sterben an den Folgen der Unterernährung.

Bei 30 Prozent wird die Sucht chronisch, sie kann ein Leben lang andauern. 40 Prozent der Erkrankten werden in Therapien geheilt, bei einem weiteren Drittel kommt es zu einer Spontanheilung.

Hinweise auf Magersucht

Magersüchtige spüren ihren Körper nicht. Sie fühlen nicht, wann ihnen kalt oder warm ist. Magersüchtige sind äußerst leistungsorientiert, treiben Sport bis hin zum Spitzensport und sind gute Schülerinnen. Zugleich erfüllt es sie mit Stolz, besser zu sein als diejenigen, die all das ungesunde Essen in sich hineinschaufeln. In der Schule tauschen sie ihre Brote und fetthaltigen Lebensmittel gegen Obst und Gemüse.

Die Magersucht ist die zerstörerischste unter den Esssüchten. Sie führt häufig zu Vereinsamung und Depression.

Ursachen und Entstehung

Magersucht entsteht häufig während der Pubertät. Der weibliche Körper wird abgelehnt. Die magersüchtigen Mädchen wehren sich gegen den körperlichen Reifungsprozess mit der Ausprägung der sekundären Geschlechtsorgane. Meist verändert sich durch das ständige Hungern der Hormonhaushalt, die Menstruation bleibt aus.

Ein Teil der Magersüchtigen kommt aus sehr harmonieträchtigen Familien. Als Kinder hatten sie keine Chance, sich selbst auszuprobieren, so blieb ihnen nur der eigene Körper als Raum, über den sie bestimmen durften.

Zu den Ursachen, die zur Magersucht führen, kann ein sexueller Missbrauch gehören.

Verlauf und Folgen

Zu den körperlichen Folgen der Magersucht gehört das Absinken

- des Stoffwechsels
- des Blutdrucks
- des Pulses und
- der Körpertemperatur.

Meist sind die Folgen verbunden mit

- Müdigkeit
- Frieren
- Verstopfung
- trockener Haut
- veränderter Körperbehaarung
- brüchigen Haaren und
- ausbleibender Menstruation.

Das Gewicht sinkt rapide – 32 Kilogramm Körpergewicht sind keine Seltenheit.

Die Pubertätsmagersucht kann in eine chronische Magersucht übergehen, die lebenslang bestehen bleibt. Geht die chronische Magersucht in eine akute über, bedeutet das Lebensgefahr.

Manche der Ess- und Magersüchtigen pendeln zwischen den verschiedenen Essstörungen hin und her, so dass es zu einem Symptomwechsel kommt.

Zur Magersucht kann eine Medikamentenabhängigkeit hinzukommen, ausgelöst durch Appetitzügler, Psychopharmaka und Abführmittel. Die Medikamentenabhängigkeit führt zu Leber-, Herz- und Kreislaufbeschwerden. Siehe auch: **Medikamentenabhängigkeit**.

Behandlung

Magersüchtige müssen wie alle Süchtigen erst einmal begreifen, dass sie krank sind. Sie müssen begreifen, dass sie keine Macht mehr darüber haben, ob sie essen oder nicht. Gerade die, die so gut wie gar nichts zu sich nehmen, können auch nur schwer Hilfe annehmen. Insofern ist die Kapitulation vor der Übermacht der Essstörung der erste Schritt zur Genesung. Extremes Untergewicht sollte in der Klinik behandelt werden.

Hungern ist eine Verweigerung. In der Behandlung geht es darum, herauszufinden, was eigentlich verweigert wird. Meist gibt es ein früheres Erlebnis oder Gefühl, das man nicht mehr spüren möchte. Der ständige Schmerz des Hungerns ersetzt dieses ursprüngliche Leiden. Ist dieser ursprüngliche Schmerz bekannt und hat man gelernt, ihn sich mit dem Abstand von vielen Jahren noch einmal anzugucken, kann das Leben ohne Selbstverzehrung beginnen.

Gruppen für magersüchtige Frauen gibt es heute schon in vielen Städten. Wie andere Suchtgruppen sollte man sie über einen längeren Zeitraum besuchen. Neben den therapeutischen Beratungen erkennt man in den Selbsthilfegruppen durch die Erzählungen anderer, was mit einem selbst geschehen ist. Man kann zuschauen, wie andere damit umgehen, ehe man den risikoreichen Schritt, sich selbst zu ändern, beginnt.

Adressen von Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Fachkliniken bei der Landesfachstelle Essstörungen NRW unter: www.lf-ess-stoerungen.de.

Sucht hat immer eine Geschichte

Sucht hat nie eine einzige Ursache: Die Persönlichkeit und die Umwelt, in der ein Mensch aufgewachsen ist oder lebt, entscheiden darüber, ob der Mensch einer Suchtgefahr standhalten kann oder nicht. Das Zusammentreffen mehrerer negativer Erlebnisse belastet jeden Menschen.

Wer viele Möglichkeiten kennengelernt hat, Probleme zu bewältigen, ist weniger gefährdet, in eine Sucht zu flüchten.

Vorbeugung

Suchtvorbeugung muss in der Kindheit beginnen. Hier entwickelt sich das Selbstwertgefühl. Schon das Kind kann lernen, mit Problemen angemessen umzugehen und sein Leben aktiv zu gestalten. So gestärkt kann es später einer Suchtgefahr besser standhalten.

Suchtvorbeugung heißt: Selbständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude bei Kindern fördern, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten stärken. Der Aufbau der Ich-Stärke ist zentrales Ziel suchtvorbeugender Arbeit in NRW. Damit Kinder und Jugendliche gerade in schwierigen Lebenssituationen eigenständig entscheiden können, „Nein“ zu sagen und Verantwortung (für sich und ihr Handeln) zu übernehmen.

Das elterliche Vorbild ist wichtig. Sie sollten Ihren eigenen Umgang mit Problemen kritisch kontrollieren. Reden Sie mit Ihrem Kind offen über Sucht und Suchtgefahren. Kinder sollten wissen, wie es zu Süchten kommt und wie diese wirken.

Selbtsucht

Hier bitte Spiegel hinlegen!

Literaturverzeichnis

- Amendt, G.: Sucht Profit Sucht. Zweitausendeins, Frankfurt 1986
- AOK Die Gesundheitskasse: Designerdrogen: Volle Dröhnung Techno. Bad Homburg 1995
- Bremer Institut für Drogenforschung (BISDRO) (Hrsg.): Bestandsaufnahme „Crack-Konsum“ in Deutschland: Verbreitung, Konsummuster, Risiken + Hilfsangebote. Endbericht. 31. August 2001
- Bregelmann, Johannes C. (Hrsg.): Grundlagen und Praxis der Raucherentwöhnung. Bericht über die Fachkonferenz „Raucherentwöhnung für die Praxis“ am 23. und 24. November 1983 in Düsseldorf. München: Gerhard Röttger Verlag, 1984
- Bühler, Anneke, Kröger, Christoph: Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 29, Herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln 2006
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Alkoholkonsum und Krankheiten. Abschlußbericht zum Forschungsvorhaben im Auftrag des Bundesministerium für Gesundheit. Bd. 134, Baden-Baden 2000
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Rede von Marion Caspers-Merk, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit. „Cannabis-Prävention, Behandlung, Politik“. 11. Juli 2005
- Dembach, Bernd; Hüllinghorst, Rolf (Verf.): Modellprogramm Mobile Drogenprävention: Abschlußbericht. Berichtszeitraum: 1.4.1990–31.12.1995. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 85, Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 1997
- Deutsche Behindertenhilfe Aktion Sorgenkind e. V.: Was Tun gegen Sucht – 7 Vorschläge für Eltern und Erzieher. Frankfurt 1993
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen wollen. Alkohol, Medikamente, illegale Drogen, Nikotin, süchtiges Verhalten? Köln 1996
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2009. Geesthacht: Neuland Verlag, 2009
- Drogenkonsum in der Partyszene: Entwicklungen und aktueller Kenntnisstand. Dokumentation einer Fachtagung der BZgA zur Suchtprävention vom 24.9 bis 26.9. 2001 in Köln. Herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln 2002
- Elsner, Heinrich; Hendriks, Marlies; Sodenkamp, Elke: Schnüffelstoffe. Informationen für Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen. Herausgegeben von der Krisenhilfe Bochum, Bochum 2003
- Julien, Robert M.: Drogen und Psychopharmaka. Heidelberg-Berlin-Oxford: Spektrum Akad. Verlag, 1997

- Künzel-Böhmer, Jutta; Bühringer, Gerhard; Janik-Konecny, Theresa: Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 20, Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 1993
- Kuschinsky und Lüllmann: Kurzes Lehrbuch der Pharmakologie. Georg Thieme Verlag
- Landesarbeitsgemeinschaft Suchtvorbeugung NRW (Hrsg.): Alkohol. Eine Information für Eltern, Lehrer/innen und alle weiteren Bezugspersonen von Kinder und Jugendlichen. 2. Auflage Mülheim a. d. Ruhr 2004
- Landesarbeitsgemeinschaft Suchtvorbeugung NRW (Hrsg.): Cannabis. Eine Information für Eltern, Lehrer/innen und alle weiteren Bezugspersonen von Kinder und Jugendlichen. Überarbeitete Auflage, Mülheim a. d. Ruhr 2004
- Landesarbeitsgemeinschaft Suchtvorbeugung NRW (Hrsg.): Ecstasy und andere Partydrogen. Eine Information für Eltern, Lehrer/innen und alle weiteren Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen. 7. Auflage Mülheim a. d. Ruhr 2004
- Landesinitiative „Leben ohne Qualm“: Unterstützung für Schulen. Materialien zur „Rauchfreien Schule“. Herausgegeben von der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW – ginko –, Mülheim a. d. Ruhr o. Jg., beziehbar über www.loq.de
- Leippe, Peter: Gegenwelt Rauschgift: Kulturen und ihre Drogen. Köln: vgs verlagsgesellschaft, 1997
- Lohs, Karlheinz; Martinez, Dieter: Gift: Magie und Realität, Nutzen und Verderben. München: Callwey, 1986
- Metzner, Wolfgang; Thamm, Georg: Drogen. Heroin, Haschisch, Kokain, Speed: Wie Rauschgifte uns überschwemmen. Wie schon Kinder geködert werden. Was wir gegen die Sucht tun können. Hamburg: STERN-Buch im Verlag Gruner + Jahr, 1989
- Morlang, Silke: Medikamente. Missbrauch schon bei Kindern und Jugendlichen. Herausgegeben von der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW, Mülheim a. d. Ruhr 2006
- Morlang, Silke: Sport und Medikamente. „Doping“ im Freizeitsport. Herausgegeben von der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW, Mülheim a. d. Ruhr 2006
- Parnefjord, Ralph: Das Drogentaschenbuch. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1997
- Schmidt, Bettina: Suchtprävention in der Bundesrepublik Deutschland. Grundlagen und Konzeption. Substanzmissbrauchs. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 24, Herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln 2004
- Schmidbauer, Wolfgang; Scheidt vom, Jürgen: Handbuch der Rauschdrogen. Fischer Verlag, 1999
- Schmidbauer, Wolfgang: Weniger ist manchmal mehr. Zur Psychologie des Konsumverzichts. Reinbeck 1988
- Statistisches Bundesamt Deutschland (Hrsg.): www.destatis.de. 27. Oktober 2006
- Vester, Frederic: Denken, Lernen und Vergessen. München 1996
- Völger, Gisela (Hrsg.): Rausch und Realität. Drogen im Kulturvergleich. Köln: Ethnologica, 1981
- Walder, Patrick; Amendt, Günter: Ecstasy & Co. Alles über Partydrogen. Hamburg: Rowohlt Verlag, 1997
- Weitere Informationen zum Themenfeld Sucht sowie Anschriften der Fachkräfte für Suchtprävention in NRW sind erhältlich bei der:
Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung NRW (www.ginko-stiftung.de)
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.bzga.de)
Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (www.dhs.de).