

**Einfache Sprache**

# Sucht **verstehen**





# Sucht verstehen

© Wir sind Selbsthilfe IKK Südwest, LAG KISS RLP, Vera Apel-Jösch

Text: Vera Apel-Jösch, [www.apel-joesch.de](http://www.apel-joesch.de)

Fachlektorat: Prof. Dr. Wilma Funke

Titelblatt: Natalie Brosch

1.Auflage 2017

## Inhaltsverzeichnis:

<b>Allgemeines</b>	<b>9-37</b>
Vorwort	9-19
Über welche Art von Süchten wir schreiben	20-21
Warum es dieses Heft gibt	22-23
Der Weg in eine Selbsthilfe-Gruppe	24-26
Adressen der KISS-Stellen	27-30
Zum Umgang mit dem Internet	31-32
Was ist Abhängigkeit/Sucht?	33-34
Gibt es besondere Sucht-Persönlichkeiten?	35
Hinter jeder Sucht steckt eine Sehnsucht	36-37
<b>Alkohol-Abhängigkeit</b>	<b>38-65</b>
Phasen der Alkohol-Abhängigkeit	38-39
Arten von Trinkern	40
Folgen des Alkoholmissbrauchs	41-44
Erscheinungsformen des Alkoholmissbrauchs	45-47

Selbsttest	48
Therapie	49-51
Kontrolliertes Trinken	52
Welche Selbsthilfegruppe passt zu mir?	53-58
12-Schritte-Programm der AA	59-61
Alkohol und Schwangerschaft	62
Fetales Alkohol Syndrom (FAS)	63
Kinder aus Suchtfamilien	64-65
<b>Drogen-Abhängigkeit</b>	<b>66-77</b>
Psycho-Stimulanzien	66-67
Halluzinogene	68
Schnüffeln	69-70
Opioide	71-72
Substitution mit Methadon	73
Kokain	74-76
Cannabis	76-77

**Medikamenten-Abhängigkeit** **78-80**

Schlafmittel und Beruhigungsmittel 78-79

Schmerzmittel und Abführmittel 80

**Polytoxikomanie** 81

**Spielsucht** **82-96**

Einführung 82-83

Anzeichen 84-85

Folgen 86-87

Allgemeine Hilfeadressen 88

Anerkannte Fachstellen in Rheinland-Pfalz 89-96

**Andere Süchte** **97-107**

Rollenspielsucht 97

Adrenalinsucht 98-99

Internet-Sucht 100-101

Sexsucht 102-104

Liebessucht & Loverboys 105-107

**Co-Abhängigkeit** **108-112**

Co-Abhängigkeit 108-110

Hilfe durch Nichthilfe 111-112

**Rechtliches** **113-118**

Glücksspiel und Jugendschutz 113

Betäubungsmittelgesetz 114

Dealern 114

Abgabe von Alkohol an Minderjährige 114-116

Beschaffungskriminalität 116

Legale und Illegale Suchtmittel 116-117

Trunkenheitsfahrten 117-118

**Notrufnummern** **119**

**Wörterbuch Sucht von A bis Z**

120-138

**Literatur**

139

**Impressum**

140-141



## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Leserin, lieber Leser,

liebe Selbsthilfe-Freunde!

### Für wen wir schreiben:

Dieses Heft wendet sich an Menschen, die mit dem Thema „**Sucht**“ in einer seiner Erscheinungsformen zu tun haben.

Vielleicht sind Sie selbst erkrankt oder befürchten erkrankt zu sein?

Vielleicht ist jemand aus Ihrer Familie oder aus Ihrem Freundeskreis erkrankt?

Vielleicht gibt es in Ihrem Leben Probleme, die etwas mit einer Sucht zu tun haben?

### Warum wir schreiben

Wir möchten Sie mit diesem Heft informieren.

Wir möchten Ihnen Angst nehmen.

Wir möchten Ihnen Scham nehmen.

Wir möchten Ihnen Schuld-Gefühle nehmen.

## Wege zur Hilfe

Eine Sucht-Erkrankung gehört in die Hände eines erfahrenen Arztes/Therapeuten - oft sogar mehrerer Ärzte, die zusammen arbeiten um Ihnen den Weg in ein suchtfreies Leben zu ebnen.

## Selbsthilfe-Gruppen

Daneben schätzen aber auch viele Menschen eine Selbsthilfe-Gruppe.

Diese Gruppe kann in der Wartezeit auf eine Therapie helfen.

Die Gruppe kann im Verlauf der Behandlung unterstützen und danach helfen den gesunden Weg weiterzugehen.

Die Gruppe kann Ihnen als Angehöriger wertvolle Hilfe sein.

Die Gruppe kann nach einer Therapie und nach begonnener Abstinenz bei einem suchtfreien Leben helfen.

Eine Selbsthilfe-Gruppe kann neben Ihrer Therapie wertvoll sein.

Sie können dort auch nach dem Ende Ihrer Therapie mit anderen betroffenen Menschen über sich und Ihre Sucht-Erkrankung sprechen.

In der Selbsthilfe-Gruppe treffen Sie auf Menschen, die Ihre Situation verstehen. Sie müssen nicht viel erklären. Sie müssen sich nicht schämen. Sie dürfen über alle Gefühle sprechen.

Sie können aus den Erfahrungen der anderen lernen. Oftmals denken Menschen: „Nein, ich möchte mich nicht auch noch mit den Sorgen anderer belasten. Ich habe genug mit mir und meiner eigenen Erkrankung zu tun“.

Diese Gedanken sind verständlich.

Aber wer so denkt, vergisst: Selbsthilfe hat eine ganz ermutigende Kraft.

Sie treffen in der Gruppe auf Menschen, die in der gleichen oder einer ähnlichen Situation stecken, in der Sie sich gerade befinden.

Informieren Sie sich gut über Ihre Sucht- Erkrankung. Informieren Sie sich, welche Behandlungen möglich sind.

Sie können sich in der Selbsthilfe-Gruppe austauschen über Therapeuten, Ärzte, Kranken-Häuser und Sucht-Kliniken.

Die Mitarbeiter in der Selbsthilfekontakt-Stelle wissen, wo es die nächste Selbsthilfe-Gruppe für Menschen mit Ihrer Art von Sucht-Erkrankung gibt.

## Selbsthilfe-Gruppen rund um das Thema „Sucht“

Oft gibt es sogar sehr spezialisierte Gruppen. Erkundigen Sie sich, ob es eine solche Gruppe auch in Ihrer Nähe gibt:



Sucht, allgemein



Alkohol-Sucht



Drogen-Sucht



Medikamenten-Abhängigkeit



Arbeits-Sucht



Beziehungs-Störungen, Liebes-Sucht



Co-Abhängigkeit



Elternkreise drogengefährdeter und  
drogenabhängiger-Kinder



Kauf-Sucht



Fetales Alkohol Syndrom (FAS)



Nicht-Raucher



Sex-Sucht



Spiel-Sucht



Ess-Störungen (Ess-Sucht, Mager-  
Sucht, Ess-Brech-Sucht, Binge eating)



Selbst-Verletzungen (Rote Linien) und  
Borderline-Störungen

Daneben gibt es Gruppen, die sich mit möglichen Folgen oder Neben-Erkrankungen oder den Angehörigen beschäftigen:

Gewalt-Opfer (geschlagene Familien-Angehöriger, Partner)

Gewalt in engen sozialen Beziehungen

Prostitution junger Frauen -> Loverboys

Leber-Transplantierte

Frauen-Gruppen

Männer-Gruppen

Opfer emotionaler Misshandlungen

Depressionen

Angst-Erkrankungen

Allein-Lebende

Alleinerziehende Mütter und Väter

Zwangs-Erkrankungen

Psychiatrie-Erfahrene

Angehörige Inhaftierter

Bewährungshilfe

Obdachlose

Stalking

Straffällige

Angehörige nach Suizid (Selbst-Tötung)

Suizid-Gefährdete

Trauernde

Verwaiste Eltern

Opfer von Straftaten (Weisser Ring)

Eifer-Sucht

Hepatitis

Arbeitslosigkeit

Verschuldung

## **Gruppen für Angehörige allgemein**



- **Gruppen für erwachsene Kinder aus sucht-belasteten Familien**
- **Gruppen für Kinder und Jugendliche in Sucht-Familien**
- **Gruppen für co-abhängige Familien-Angehörige**
- **Gruppen für in der Schwangerschaft durch Alkohol geschädigte Menschen**
- **Angehörige von Straftätern**

## **Mögliche soziale Folgen der Sucht**



- **Arbeitslosigkeit**
- **Trennung**
- **Scheidung**
- **Einsamkeit**
- **Armut und Schulden**
- **Haft**
- **Wohnungslosigkeit**

## **Mögliche Folge-Erkrankungen der Sucht**



- **Leber-Erkrankungen**
- **Hepatitis C, Hepatitis B**
- **Geschlechts-Krankheiten**
- **HIV/Aids**
- **Herzinfarkt/Schlaganfall**
- **Diabetes**
- **Erkrankungen der Bauch-Speicheldrüse u.a.**



## Selbsthilfe-Kontaktstelle

Fragen Sie in Ihrer Selbsthilfe-Kontakt-Stelle nach.

Dort hilft man Ihnen gerne weiter.

Wenn Sie nicht wollen, müssen Sie Ihren Namen nicht nennen.

Weiter hinten in diesem Heft haben wir die Adressen und Telefon-Nummern von allen Selbsthilfe-Kontakt-Stellen in Rheinland-Pfalz und im Saarland aufgeschrieben.

Da können Sie nachsehen, wer für Sie zuständig ist.

Es kostet nichts dort anzurufen.

Der Besuch einer Selbsthilfe-Gruppe ist kostenlos.

Bleiben Sie mit Ihrer Krankheit nicht allein.

Es gibt Menschen, die mit Ihnen gehen.

Die Erstellung und der Druck dieser Broschüre wurden von der Krankenkasse IKK Südwest im Projekt „Wir sind Selbsthilfe“ finanziert.



Herzliche Grüße und ein gutes, suchtfreies Leben!

Die Mitarbeiter von Ihrer

Selbsthilfe-Kontaktstelle

Hinweis:

Wir haben in diesem Heft immer nur die männliche Schreibweise benutzt.

Wir denken, dann ist der Text besser zu lesen.

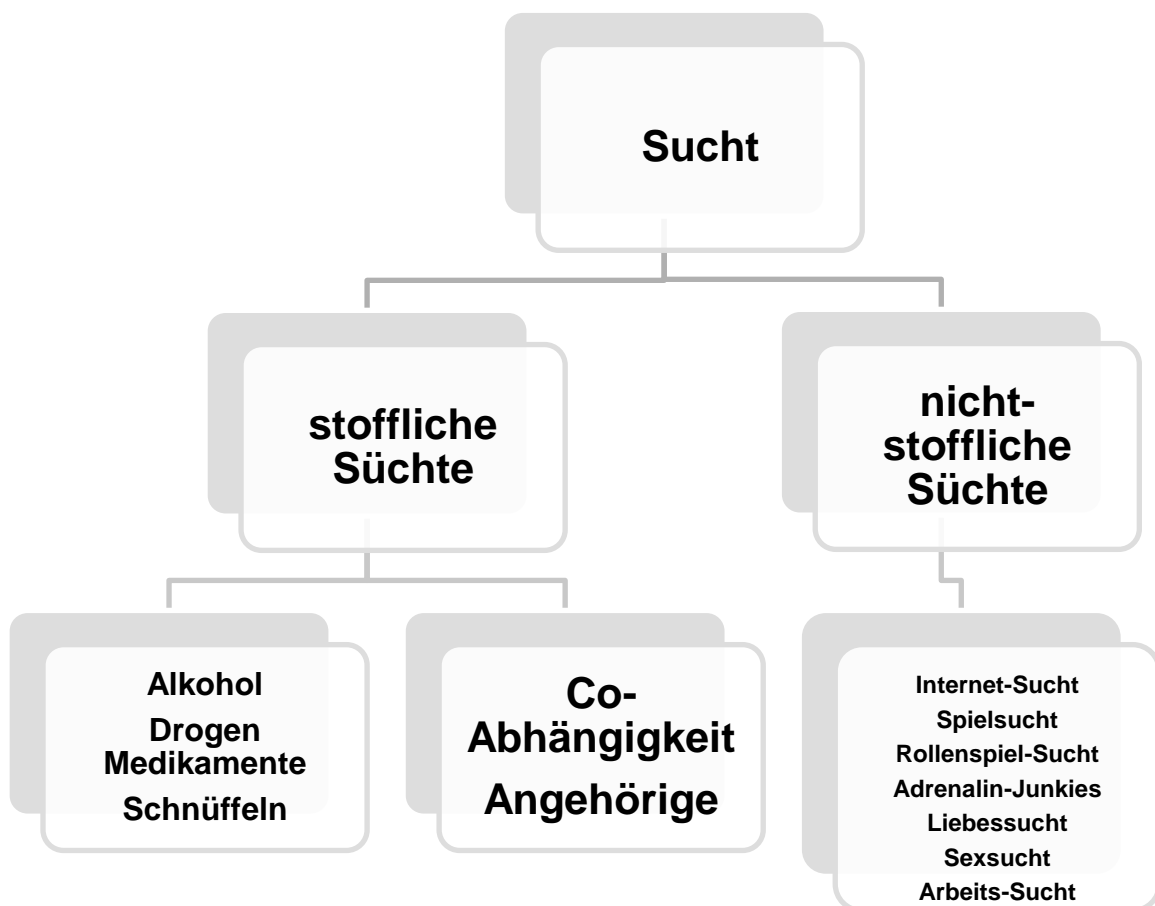
Natürlich gilt alles, was wir schreiben auch für Frauen und Mädchen.

## Über welche Arten von Süchten schreiben wir hier?

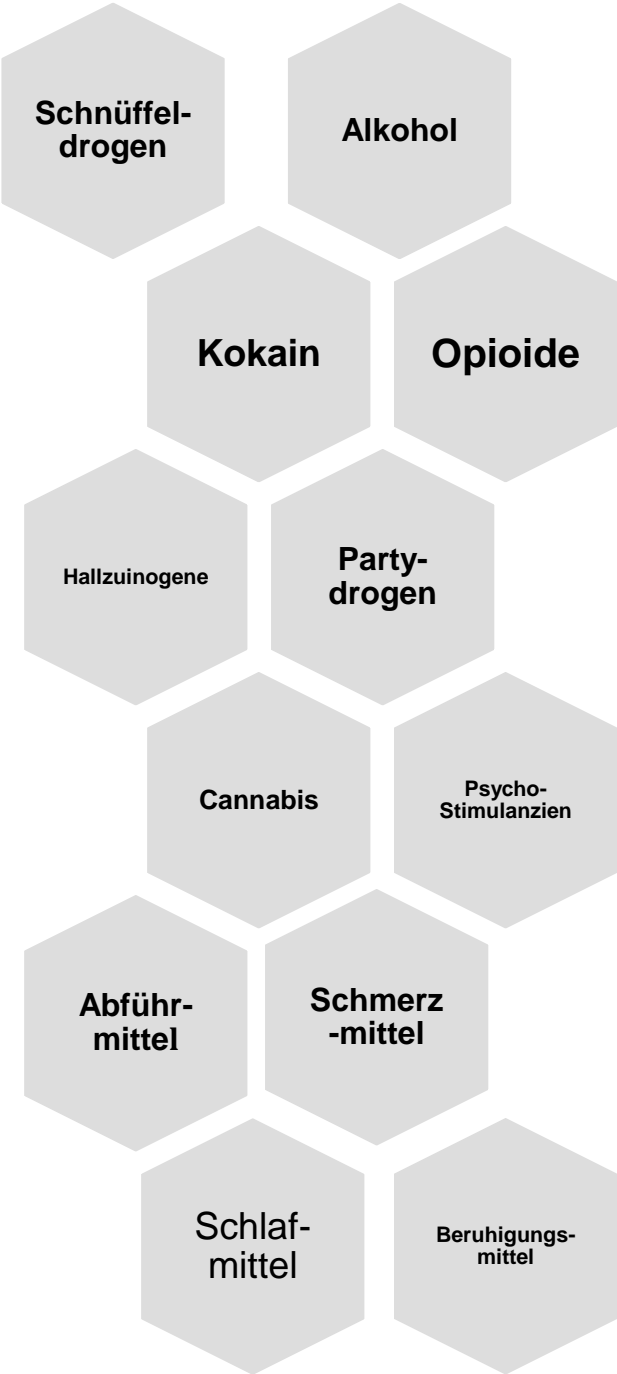
Es gibt sehr viel verschiedene Arten von Süchten. Vielleicht denkt man bei dem Wort „Sucht“ zunächst an Alkohol und Drogen. Diese beiden Sucht-Mittel betreffen auch tatsächlich viele Menschen. Aber es gibt darüber hinaus noch sehr viel mehr Sucht-Arten.

Über folgende Sucht-Arten können Sie in diesem Heft lesen:

Grafik © Apel-Jösch 2017



Bei den stofflichen Süchten schreiben wir über diese Süchte:



Grafik: © Vera Apel-Jösch, 2017

## Warum es dieses Heft gibt

Dieses Heft will Sie informieren.

Sie sollen Ihre Sucht, Ihre Krankheit und Ihre Behandlung verstehen.

Wir wollen Ihnen Angst nehmen, so gut es geht.

Wir wollen Ihnen Scham nehmen, so gut es geht.

Und wir wollen Ihnen Hoffnung machen.

Wir wollen Ihnen sagen:

Sie sind mit Ihrer Erkrankung nicht allein!

Es gibt Menschen, die das Gleiche durchmachen.

Es gibt eine Menge Menschen, an die Sie sich wenden können.

Scheuen Sie sich nicht Hilfe für sich oder Ihre Angehörigen anzunehmen.

Man weiß aus vielen Untersuchungen, dass das Annehmen von Hilfe für das abstinent-werden und abstinent-bleiben sehr wichtig ist.

Wir denken:

Manche Internet-Seiten, Bücher und Hefte über das Thema „Sucht“ kann man nicht gut verstehen.

Auch viele Therapeuten und Ärzte sprechen Fach-Wörter.

Manche Patienten fragen nicht nach.

## Lesehilfen

Deswegen haben wir diesen Text in einfachem Deutsch geschrieben.

Damit ganz viele Menschen ihn verstehen können.

Am Schluss von diesem Heft haben wir ein kleines Wörterbuch gemacht.

Darin erklären wir die wichtigsten Fach-Wörter, die Sie im Krankenhaus, in der Therapie oder beim Arzt vielleicht hören oder lesen werden.

Blättern Sie während des Lesens immer mal hinten im Heft nach, wenn Sie ein Fremdwort nicht verstehen. Wir haben im Text die Wörter unterstrichen, die wir im Wörterbuch erklären.

## Der Weg in eine Selbsthilfe-Gruppe

Sowohl für Erkrankte/Süchtige als auch für Angehörige kann der Weg in eine Selbsthilfe-Gruppe ein sehr wichtiger und wertvoller Schritt sein.

### Was ist eine Selbsthilfe-Gruppe?

Eine Selbsthilfe-Gruppe ist der freiwillige Zusammenschluss von Menschen, die von der gleichen Krankheit oder dem gleichen Problem betroffen sind.

Diese Menschen sind entweder als Patient oder als Angehöriger betroffen.

In der Gruppe tauschen sich die Menschen über ihre Erfahrungen, Nöte und Fortschritte aus.

In einer Selbsthilfe-Gruppe gibt es keine Ratschläge. Jeder spricht nur von sich und für sich.

Jeder ist frei zu entscheiden, ob er die Erfahrungen anderer annimmt oder nicht.

In der Selbsthilfe-Gruppe ist jeder gleich viel wert. Es gibt keine Vorsitzenden oder Bestimmer.



Alles, was in der Gruppe besprochen wird, ist vertraulich.

Selbsthilfe-Gruppen machen Mut.

Sie treffen dort auf Menschen, die verstehen wie Sie sich fühlen.

Die Gruppe kann Ihnen Hoffnung und Trost spenden.

Dann irgendwann werden Sie zum Trost-Spender für Neulinge in der Gruppe.

Der Besuch einer Selbsthilfe-Gruppe ist kostenlos.

Holen Sie sich Informationen über die nächste Selbsthilfe-Gruppe

Es gibt so genannte Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfe (KISS). Man nennt sie auch Selbsthilfe-Kontaktstellen.

Dort führt man Listen mit Adressen von Selbsthilfe-Gruppen.

Auch in Ihrer Nähe gibt es eine Selbsthilfe-Gruppe für Menschen mit einer Suchterkrankung oder für deren Angehörige.

Rufen Sie in Ihrer zuständigen KISS an und lassen Sie sich die Telefonnummer geben.

Auf den nächsten Seiten finden Sie die Daten der für Sie zuständigen KISS.

Wir haben alle KISS-Stellen in Rheinland-Pfalz und im Saarland aufgelistet.

KISS bedeutet:

**K**ontakt- und **I**nformations-**S**telle für **S**elbsthilfe

## Adressen der Selbsthilfe-Kontaktstellen

In Rheinland-Pfalz gibt es mehrere Selbsthilfe-Kontaktstellen.

Wer für Sie zuständig ist, können Sie anhand Ihres Heimat-Landkreises herausfinden.

Hier die Übersicht:

- **KISS Mainz**

0 61 31/21 07 72

[www.kiss-mainz.de](http://www.kiss-mainz.de)

[info@kiss-mainz.de](mailto:info@kiss-mainz.de)

Zuständig für:

Stadt Mainz, Landkreis Mainz-Bingen, Stadt und Landkreis Bad Kreuznach, Stadt Worms und Landkreis Alzey-Worms, Stadt und Landkreis Kaiserslautern, Rhein-Hunsrück-Kreis, Donnersbergkreis, Stadt Frankenthal

Außen-Stelle in Bad Kreuznach:

06 71/ 9 20 04 16

[kiss-badkreuznach@die-muehle.net](mailto:kiss-badkreuznach@die-muehle.net)

- **WeKISS**

Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe

0 26 63/25 40

[www.wekiss.de](http://www.wekiss.de)

[info@wekiss.de](mailto:info@wekiss.de)

Zuständig für:

Landkreis Ahrweiler, Landkreis Altenkirchen, Landkreis Mayen-Koblenz,  
Landkreis Neuwied, Landkreis Rhein-Lahn, Westerwaldkreis und Stadt  
Koblenz

- **KISS Pfalz**

Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe Pfalz

0 63 23/98 99 24

[info@kiss-pfalz.de](mailto:info@kiss-pfalz.de)

[www.kiss-pfalz.de](http://www.kiss-pfalz.de)

Zuständig für:

Landkreis Bad Dürkheim, Landkreis Germersheim, Landkreis südliche  
Weinstraße, Landkreis Südwestpfalz, Rhein-Pfalz-Kreis, Städte Landau,  
Ludwigshafen, Neustadt, Pirmasens, Speyer, Zweibrücken

Außen-Stelle Pirmasens: 0 63 31/ 80 93 33

Außen-Stelle Ludwigshafen: 06 21/5 90 9711

- **SEKIS**

Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V. Trier

06 51/14 11 80

[www.sekis-trier.de](http://www.sekis-trier.de)

[kontakt@sekis-trier.de](mailto:kontakt@sekis-trier.de)

Zuständig für:

Stadt Trier, Landkreis Trier-Saarburg, Landkreis Bitburg-Prüm, Landkreis  
Bernkastel-Wittlich, Landkreis Vulkaneifel, Landkreis Cochem-Zell,  
Landkreis Birkenfeld, Landkreis Kusel

- **Landesarbeitsgemeinschaft LAG KISS RLP**

[www.selbsthilfe-rlp.de](http://www.selbsthilfe-rlp.de)

06 51/14 11 80

- **Selbsthilfeunterstützerstelle Nekis Neuwied**

[www.nekis.de](http://www.nekis.de) 0 26 31/ 80 37 97

Zuständig für:

Stadt und Landkreis Neuwied

**Die Daten der KISS Saarland sind:**

Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe im Saarland

Futterstr.27

66 111 Saarbrücken

06 81/9 60 21 30

[kontakt@selbsthilfe-saar.de](mailto:kontakt@selbsthilfe-saar.de)

[www.selbsthilfe-saar.de](http://www.selbsthilfe-saar.de)

## **Zum Umgang mit dem Internet bei Abhängigkeits-Erkrankungen/Sucht:**

Vermutlich werden Sie oder Ihre Angehörigen im Internet über die Sucht/Krankheit lesen.

Wir wissen:

Das Internet ist dabei Fluch und Segen zugleich.

Segen deshalb, weil Patienten sich heute so umfassend informieren können wie noch nie zuvor.

Diese Informationen sind wichtig.

Sie können sich über andere Wege informieren.

Sie können durch die Informationen den Weg, den Ihr Therapeut oder Arzt vorschlägt, besser mitgehen.

Dabei dürfen Sie aber eines nie vergessen:

Nicht alle Informationen, die im Internet stehen, sind richtig.

Es gibt Aussagen, die wissenschaftlich nicht stimmen.

Manche Dinge werden nicht richtig dargestellt.

Und es gibt leider auch Menschen, die Sie ausnutzen wollen.

Die Ihr Leid und Ihre Sorgen zu Ihrem Geschäft machen wollen.

Bitte prüfen Sie immer, von wem die Seite stammt, die Sie lesen.

Prüfen Sie die Glaub-Würdigkeit.

Und lassen Sie sich bitte nicht verrückt machen.

Das Internet taugt nicht dazu um heraus zu finden, ob Sie süchtig sind oder nicht.

Das Internet selbst birgt aber hohe Sucht-Gefahren.

Ihre Abhängigkeits-Erkrankung kann nur ein Arzt oder Therapeut feststellen.

Die Erfahrung zeigt:

In Internet-Foren melden sich oft die Leute zu Wort, bei denen etwas schief gegangen ist.

Oder die keine guten Erfahrungen gemacht haben. Das gibt ein „schiefes“ Bild ab.

Jeder Patient ist anders, jede Erkrankung ist anders.

Besprechen Sie wichtige Fragen unbedingt mit Ihrem Therapeuten/Arzt.

Er kennt Sie.

Er kennt Ihre Krankheit.

Er kennt Ihre Behandlung.

Klar ist: Es gibt aber durchaus Internet-Seiten, die vertrauenswürdig sind.

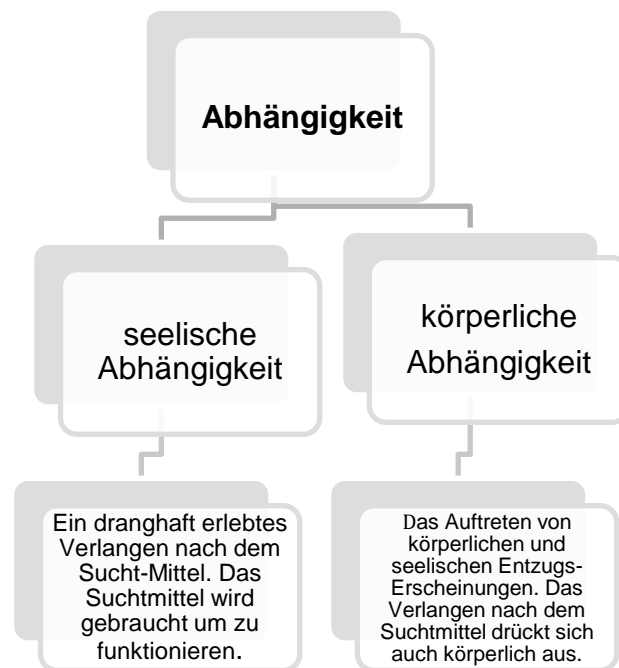
Fragen Sie Ihre KISS-Stelle, wenn Sie unsicher sind



## Was ist Abhängigkeit/Sucht?

Weitestgehend hat das Wort „Abhängigkeit“ das Wort „Sucht“ ersetzt.

Bei der Erklärung des Begriffes ist zu unterscheiden:



Grafik: © Apel-Jösch, 2017

Es gibt international anerkannte Leit-Linien zur Diagnostik.

Sie heißen: ICD-10.

Dort sind folgende Krankheitszeichen genannt:

- Der starke Wunsch das Sucht-Mittel zu konsumieren.
- Entzugs-Symptome treten auf.
- Der Abhängige nutzt das Sucht-Mittel erneut um die Entzugs-symptome zu mildern.

- Es entwickelt sich eine Toleranz. Das bedeutet: Man braucht für die gleiche Wirkung mit der Zeit immer mehr von dem Sucht-Mittel.
- Der Abhängige vernachlässigt andere Interessen.
- Er hat ein sehr eingeeengtes Verhaltens-Muster. Sein Leben kreist nur noch um die Sucht.
- Das Sucht-Mittel wird konsumiert, obwohl der Abhängige spürt oder weiß, dass er sich sehr schadet.

Die Diagnose „Abhängigkeits-Erkrankung“ gilt als sicher, wenn drei oder mehr dieser Symptome auftreten.

## Gibt es besondere Sucht-Persönlichkeiten?

Diese Frage wird immer wieder in der Wissenschaft diskutiert.

Es scheint nicht die „eine“ typische Sucht-Persönlichkeit zu geben.

Damit eine Abhängigkeits-Erkrankung entsteht, müssen verschiedene Sachen zusammen kommen. Die Persönlichkeit, die Umwelt, die Erb-Anlagen und die konkrete Situation spielen eine Rolle.

Allgemein lässt sich sagen:

- Abhängige haben oft an sich selbst einen hohen Anspruch.
- Abhängige haben häufig eine hohe seelische Empfindlichkeit.
- Abhängige können oft mit Enttäuschungen und Frustrationen nicht gut umgehen.
- Süchtiges Verhalten kann erlernt werden. Vielleicht wird eine ehemalige Bezugsperson nachgeahmt. Es wird erlernt, dass das Sucht-Mittel erst einmal eine angenehm erlebte Befindlichkeit verschafft.
- Die Zwillings-Forschung zeigt, dass es offenbar auch Veranlagungen zu Abhängigkeits-Erkrankungen gibt.

## Hinter jeder Sucht steckt eine Sehn-Sucht

In unserem täglichen Sprachgebrauch benutzen wir die Worte „Sucht“ und „Abhängigkeit“. In früheren Zeiten haftete dem Wort „Sucht“ etwas Sündiges, Verbotenes an, weshalb man sich in Fachkreisen weitestgehend entschied das Wort „Abhängigkeit“ zu benutzen.

Dem Wort „Sucht“ haftet aber eben auch die Verknüpfung mit dem Suchenden an, weshalb dieses Kapitel geschrieben wird. Dabei geht sprachwissenschaftlich das Wort SUCHT nicht auf „suchen“, sondern auf das Wort „siech“ im Sinne von krank, elendig leidend zurück.

Die berühmte Gestalt-Therapeutin Virginia Satir prägte das geflügelte Wort: Hinter jeder Sucht steckt eine Sehnsucht! Hier das dazugehörige Gedicht von ihr.

Sehnsucht

„ Hinter jeder Sucht steckt eine Sehnsucht“

Jemand, der sich nach etwas sehnt

Jemand, der nach etwas sucht

Ein ungestillter Hunger nach Geborgenheit

Nach Angenommensein

Hinter jeder Sucht steckt ein Mensch

Der nicht satt geworden ist

Der nicht gelernt hat, seinen Hunger zu stillen

Eine unerfüllte Hoffnung

Nach Glück

Nach Zufriedenheit Nach Sinn

Hinter jeder Sucht steckt eine Flucht

Jemand, der seine Realität verdrängt

Jemand der vor seinen Konflikten ausweicht

Eine verzweifelte Suche

Nach Ersatz

Nach Befriedigung

- Ersatzbefriedigung -

Hinter jeder Sucht steckt eine Sehnsucht (Virginia Satir)

# Alkohol-Abhängigkeit

## Phasen der Alkohol-Abhängigkeit

### 1. Vor-alkoholische Phase

### 2. Prodromal-Phase

### 3. kritische Phase

### 4. chronische Phase

**Zu 1:** Trinken schafft Erleichterung. Die seelische Belastbarkeit nimmt ab, ebenso die Fähigkeit mit Enttäuschungen und Niederlagen umzugehen. Nach und nach wird mehr Alkohol vertragen. Man braucht mehr Alkohol für die gleiche Wirkung.

**Zu 2:** Prodromal bedeutet: Vorläufer-Phase. Die Gedanken kreisen immer mehr um Alkohol. Es gibt die ersten „Filmrisse“, das sind Lücken in der Erinnerung. Trinken geschieht oft heimlich und gierig. Schuldgefühle treten auf.

**Zu 3:** Der Trinkende verliert zunehmend die Kontrolle über sein Trinkverhalten. Beziehungen zu anderen Menschen werden schwieriger

oder leiden. Der Abhängige bewegt sich oft zwischen Großspurigkeit und Selbstmitleid. Jetzt wird schon manchmal morgens Alkohol getrunken. Die Entzugs-Erscheinungen werden heftiger, wenn es keinen Alkohol gibt.

**Zu 4:** Regelmäßig wird schon morgens Alkohol getrunken. Der Abhängige hat die Kontrolle über sein Trink-Verhalten völlig verloren. Sehr schwere Entzugs-Erscheinungen treten auf, wenn das Sucht-Mittel fehlt. Oft befindet sich der Abhängige in einem tagelangen Rausch. Er vernachlässigt sich selber, Körperpflege und Nahrungsaufnahme sind nicht mehr wichtig.

# Alkohol-Abhängigkeit

## Arten von Trinkern

Jeder an Alkohol-Abhängigkeit erkrankte Mensch ist anders.

Eines ganz klar: Alkohol-Abhängigkeit ist eine Krankheit.

Da gibt es:

- ▶ Erleichterungs-Trinker: mit dem Alkohol-Konsum wird alles einfacher. Probleme treten für ein paar Stunden in den Hintergrund. Kontaktaufnahme mit anderen Personen – oft dem anderen Geschlecht- fällt leichter.
- ▶ Gelegenheits-Trinker: sie trinken immer wieder und bei allen möglichen Gelegenheiten. Die Gelegenheiten werden auch gesucht, z.B. im Verein, am Stammtisch, bei Feiern.
- ▶ Spiegel-Trinker: ihnen merkt man den Rausch oft nicht an. Das Trinken ist wie eine Art „Dauer-Imprägnerung“. Sie sorgen dafür, dass ihr Alkoholgehalt im Blut auf einem gleichen (meist hohem) Niveau bleibt. Gelingt dies nicht, so treten Entzugserscheinungen auf.
- ▶ Quartals-Trinker: diese Personen haben sucht-freie Strecken in ihrem Leben, aber dann immer wieder turnusmäßig völlige Abstürze im Alkohol-Konsum.

Spiegel-Trinker und Quartalstrinker sind suchtkrank. Sie haben die Kontrolle über Ihr Trinkverhalten verloren.

Alkohol-Abhängigkeit hat viele Gesichter.



## **Alkohol-Abhängigkeit**

### **Körperliche und seelische Folgen der Alkohol-Abhängigkeit sowie Komplikationen**

Die Folgen der Alkohol-Abhängigkeit sind verheerend – sie können bis zum Tod des Erkrankten führen.

Hier einige mögliche Beispiele:

- ▶ Der körperliche und seelische Allgemein-Zustand des Patienten verschlechtert sich rapide.
- ▶ Der Patient erkrankt an Erkrankungen im Magen-Darm-Bereich.
- ▶ Der Patient erkrankt am Herz-Kreislauf-System.
- ▶ Der Stoffwechsel des Patienten gerät durcheinander.
- ▶ Alkohol schädigt Leber und Bauchspeicheldrüse.
- ▶ Das Nervensystem des Abhängigen wird krank.
- ▶ Seelische Folge-Erkrankungen treten auf.
- ▶ Es kommt zu Haut-Veränderungen und schlechter Wundheilung.
- ▶ Der Abhängige leidet sozial und menschlich, er wird unfähig zur Aufnahme sozialer Kontakte, es ähnelt einer Art von Hospitalismus. Er zeigt Verhalten wie man es von Kindern kennt, die eingesperrt und ohne Nestwärme in Heimen aufwachsen.

An Komplikationen können auftreten:



### Wernicke-Enzephalopathie

Die Wernicke-Enzephalopathie ist eine schwere alkoholbedingte Psychose, die nach einem Alkoholdelir auftreten kann. Sie ist die Folge einer Hirnschädigung, die - wie auch die Korsakow-Erkrankung - wahrscheinlich auf einen chronischen Mangel an Thiamin (Vitamin B1) zurückzuführen ist. Der Übergang zum Korsakow-Syndrom ist fließend, weshalb die Krankheit oft auch Wernicke-Korsakow-Syndrom genannt wird.

Typisch für die Wernicke-Enzephalopathie sind:

- ▶ Schläfrigkeit und Apathie
- ▶ Augenmuskellähmungen und Doppelsehen
- ▶ Beeinträchtigungen der Muskelbewegungen, Reflexstörungen, Störungen der Feinmotorik
- ▶ Sprech- und Schluckstörungen
- ▶ Bewusstseinstörungen, Desorientiertheit, Schlafstörungen sowie verschiedene vegetative Störungen

Nur bei absoluter Alkohol-Abstinenz mit gleichzeitiger Gabe von Vitamin B1 kann nach längerer Zeit die Leistungsfähigkeit unter Umständen teilweise wiederhergestellt werden.

Wird die Wernicke-Krankheit nicht behandelt, kann sie tödlich verlaufen. Überlebt der Patient, bleibt meist ein Korsakow-Syndrom zurück.



### Korsakow-Syndrom

Bei dauerhaftem Alkoholismus kommt es zum Absterben ganzer Hirnregionen. Charakteristisch sind drei Krankheitszeichen:

1. Verlust des Kurzzeitgedächtnisses. Betroffene Patienten können sich keine neuen Informationen mehr merken, sie vergessen alles. Hingegen ist das Altgedächtnis weniger stark betroffen.

2. Desorientiertheit: Der Abhängige weiß nicht wo er ist, welcher Tag es ist.

3. Konfabulation: Verloren gegangene Erinnerungen werden durch frei assoziierte und erfundene sprachliche Geschichten ersetzt.



### Zentrale pontine Myelinolyse

Hierbei handelt es sich um eine Erkrankung im Gehirn. Die Hülle von Nervenfasern wird geschädigt. Dadurch kommt es zu folgenden Krankheitszeichen:

Die Erkrankung fängt an mit Bewusstseinsstörungen bis hin zum Koma sowie zunehmender Lähmung von Armen und Beinen. Dazu kommt die Störung von Gehirnfunktionen (Augenbewegungsstörung, Gesichtslähmung, Schluckstörung, Atemlähmung).

Die Heftigkeit der Krankheitszeichen ist unterschiedlich, sie reicht von von leichter Müdigkeit und Gangunsicherheit bis zum Koma mit kompletter Lähmung und Versagen der Atmung. Die meisten Erkrankten erholen sich weitgehend, die Wiederherstellung der Gesundheit bei schwer Erkrankten zieht sich weit über ein Jahr. Ein tödlicher Ausgang ist möglich.

## **Alkohol-Abhängigkeit**

### **Erscheinungs-Formen des schädlichen Alkoholkonsums**

#### **► Rausch**

Als Rausch bezeichnet man einen vorübergehenden Zustand, der durch die Einnahme von Rauschmitteln, aber auch durch rhythmische Musik, Tanz, Fasten, Extremsport, durch Atemübungen oder andere extreme Aktivitäten erzeugt werden kann.

Ein Rausch ist gekennzeichnet durch eine Vielzahl von Verhaltensweisen und Symptomen, die sich von Heiterkeit bis Depression oder sogar Koma erstrecken können.

Zustände des Rausches, die Sehnsucht nach anderen, neuen Erfahrungen, Grenzerfahrungen oder die Überwindung innerlicher Hemmungen haben die Menschen zu allen Zeiten und in allen Kulturen fasziniert.

Die Verwendung von Drogen zur Ablösung von der Realität hat in jeder Kultur ihre eigene, unterschiedliche Geschichte.

Siehe auch: [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de); Drogen-Lexikon

### ▶ Pathologischer Rausch

Unter einem pathologischen Rausch versteht man einen chronischen Rausch. Der Erkrankte ist tagelang betrunken, er wird kaum noch nüchtern.

### ▶ Praedelir

Das Praedelir ist eine Vorstufe des Deliriums. Hier kann man – wenn rechtzeitig erkannt- noch mit Medikamenten eingreifen.

### ▶ Delirium tremens

Das Delirium ist eine Folge langjährigen Alkohol-Missbrauchs. Es tritt in der Regel bei Alkohol-Entzug auf.

Charakteristische Symptome:

Zittern (Delirium tremens), Krampfanfälle, Halluzinationen, Verwirrtheit, Fieber, starkes Schwitzen

Ein Delirium tremens kann lebensbedrohlich sein und muss intensivmedizinisch behandelt werden.

## ► Alkohol-Halluzinose

Die Alkohol-Halluzinose ist eine eher seltene Wahrnehmungsstörung, die nach langjährigem schwerem Alkoholmissbrauch eintreten kann.

Es gibt folgende Einteilung

- akute Alkohol-Halluzinose: Dauer von wenigen Tagen bzw. Wochen
- chronische Alkohol-Halluzinose: Dauer von mehr als 1/2 Jahr

Krankheits-Zeichen

Bei der Alkohol-Halluzinose treten optische (= das Sehen betreffende), und akustische (= das Hören betreffende) Trugwahrnehmungen auf. Der Kranke hört Sachen, die es nicht gibt. Der Kranke sieht Sachen, die es nicht gibt.

Das Krankheitsbild ist gekennzeichnet durch:

- akustische Halluzinationen (Beschimpfungen, Bedrohungen)
- ängstliche, angespannte Grundstimmung mit Flucht tendenz

Das Bewusstsein des Erkrankten ist dabei sonst in der Regel klar. Wenn im Rahmen der Erkrankung Verfolgungsideen überwiegen, wird auch von einer „Alkoholparanoia“ gesprochen

## **Alkohol-Abhängigkeit**

### **Selbsttest**

Es gehört in die Hände eines erfahrenen Arztes oder Therapeuten festzustellen, ob sie alkohol-abhängig sind oder nicht. Kein Selbsttest kann diese Diagnose ersetzen.

Wir wissen aber, dass viele Patienten solche Tests suchen und nutzen. Sie möchten eine erste Orientierung. Manche können den Schritt zum Arzt noch nicht wagen.

Hier finden Sie einen Selbsttest:

**<https://www.kenn-dein-limit.de/selbst-tests/alkohol-selbst-test/>**

Die Internet-Seite ist von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA). Neben dem Selbst-Test gibt es auch einen Wissens-Test, einen Motivations-Test , einen Promillerechner und die Vorlage für ein Trink-Tagebuch.

Diese Instrumente sollen Ihnen helfen Ihre eigene Gefährdung einzuschätzen.



## Alkohol-Abhängigkeit

### Therapie (Behandlung)

... "Warum trinkst Du?", fragte ihn der kleine Prinz.

"Um zu vergessen", antwortete der Säufer.

"Um was zu vergessen?", erkundigte sich der kleine Prinz, der ihn schon bedauerte.

"Um zu vergessen, dass ich mich schäme", gestand der Säufer und senkte den Kopf.

"Weshalb schämst Du Dich?", fragte der kleine Prinz, der den Wunsch hatte, ihm zu helfen.

"Weil ich saufe!", endete der Säufer und verschloss sich endgültig in sein Schweigen.

Und der kleine Prinz verschwand bestürzt. Die großen Leute sind entschieden sehr, sehr wunderlich, sagte er zu sich auf seiner Reise.

(aus: Antoine de Saint Exupery, Der kleine Prinz)

### Allgemeines

Schwerpunkt der Therapie von Alkoholabhängigen ist es dauerhafte Abstinenz zu erreichen. Die medizinische Betreuung alkoholbedingter Beschwerden und Erkrankungen erfolgt meist durch niedergelassene Ärzte oder stationär im Krankenhaus. Ein Therapieziel kann auch die

Trinkmengenreduktion sein, dazu schreiben wir im Kapitel „Kontrolliertes Trinken“.

Bei der Behandlung der Alkoholsucht selbst werden mehrere Phasen unterschieden. Die erforderlichen Therapiemaßnahmen erfolgen entweder ambulant oder stationär.

Gerade in Krisensituationen ist die Rückfallgefahr für die Betroffenen groß. Dann ist es besonders wichtig, dass sie von Angehörigen, Therapeuten und Selbsthilfegruppen Unterstützung erfahren.

### Phasen der Behandlung

Grundsätzlich werden vier Therapiephasen unterschieden. In jeder Phase wird versucht, die Behandlung der individuellen Situation des Betroffenen anzupassen.

- **Kontaktphase:** Die Betroffenen nehmen Kontakt zu Beratungsstellen oder einem Arzt auf. Sie – und möglichst auch ihre Angehörigen – werden ausführlich informiert.
- **Entzugsphase:** Steht das Sucht-Mittel dem Körper nicht mehr zur Verfügung, sind körperliche (Verwirrtheit, Schwitzen, Blutdruckerhöhung, beschleunigter Herzschlag, Übelkeit, Zittern) und seelische Entzugerscheinungen (Unruhe, Reizbarkeit, Ängstlichkeit) die Folge.

Der Alkoholentzug findet in der Regel (auf alle Fälle immer unter ärztlicher Überwachung) im Krankenhaus statt, denn im Rahmen einer schweren Entzugssymptomatik drohen unter anderem Bewusstseinsstörungen bis hin zum Koma, Halluzinationen oder auch Störungen des Herz-Kreislauf-Systems

- **Entwöhnungsphase:** Ist der Körper von der Droge Alkohol entgiftet, müssen noch weitere wichtige Schritte gemacht werden, um die seelische Abhängigkeit zu überwinden. Diese Entwöhnungsbehandlung erfolgt meist über einen Zeitraum von mehreren Wochen bis Monaten in einer Fachklinik, kann aber unter Umständen auch ambulant durchgeführt werden.

Der Betroffene lernt den Alltag auch ohne Alkohol wieder zu meistern. Er lernt in belastenden Situationen anders als mit Flucht in den Alkohol zu reagieren. Er lernt verstehen, was ihn in die Sucht geführt hat. Zudem wird sein Wunsch nach Abstinenz gefestigt und die Gefahr von Rückfällen verkleinert.

- **Nachsorge:** Der Übergang von der stationären Behandlung zurück in den Alltag birgt ein hohes Rückfallrisiko. Die Betroffenen werden wieder alten Problemen und Ängsten ausgesetzt, fühlen sich damit oft überfordert. Entscheidend ist deshalb in dieser Phase eine engmaschige ambulante Nachbetreuung. Hierfür kommen Suchtambulanzen, Suchtberatungsstellen, Fachärzte oder Psychotherapeuten infrage. Als weiterer wichtiger Baustein gilt die regelmäßige Teilnahme an Treffen einer Selbsthilfegruppe.

Unterstützend können in bestimmten Fällen Medikamente eingesetzt werden. Sie sollen das Verlangen nach Alkohol mindern. Solche Medikamente können Beratung und Therapie jedoch keinesfalls ersetzen, sondern diese lediglich ergänzen.

## **Alkohol-Abhängigkeit**

### **Kontrolliertes Trinken**

Wir möchten hier auch kurz auf das sogenannte „Kontrollierte Trinken“ eingehen. Diese Variante zu einem Leben in Abstinenz ist in Fachkreisen und in der Selbsthilfe umstritten.

Hintergrund ist folgende Überlegung: Dort, wo Abstinenz nicht möglich ist, soll wenigstens die Trinkmenge reduziert werden. Damit werden dann auch die körperlichen und seelischen Folgen der Abhängigkeit vermindert.

Die Behandlung mit dem Ziel der Verminderung der Trinkmenge ist für solche alkoholabhängigen Patienten angezeigt, die (noch) nicht willens sind gänzlich auf Alkohol zu verzichten. Manchmal entscheidet sich jemand in der Reduktionsphase für das Abstinenz-Ziel .

## **Alkohol-Abhängigkeit**

### **Welche Selbsthilfe-Gruppe passt zu mir?**

Es gibt eine große Vielzahl von Selbsthilfe-Gruppen rund um die Alkohol-Abhängigkeit in Deutschland.

Die am häufigsten vorkommenden möchten wir Ihnen kurz vorstellen.

#### **Anonyme Alkoholiker (AA)**

Die Anonymen Alkoholiker (AA) entstanden im Jahr 1935 im Staat Ohio in den Vereinigten Staaten von Amerika (USA).

Sie schreiben seitdem weltweit Erfolgsgeschichte in der Begleitung alkoholkranker Männer und Frauen. Im Jahr 1996 gab es schon über 90.000 Selbsthilfegruppen in 146 Ländern der Erde mit über 1,8 Millionen Menschen als Mitgliedern.

Die AA sehen sich selbst so:

„Anonyme Alkoholiker sind eine Gemeinschaft von Männern und Frauen, die miteinander ihre Erfahrung, Kraft und Hoffnung teilen, um ihr gemeinsames Problem zu lösen und anderen zur Genesung vom Alkoholismus zu verhelfen.

Die einzige Voraussetzung für die Zugehörigkeit ist der Wunsch, mit dem Trinken aufzuhören.

Die Gemeinschaft kennt keine Mitgliedsbeiträge oder Gebühren, sie erhält sich durch eigene Spenden.

Die Gemeinschaft AA ist mit keiner Sekte, Konfession, Partei, Organisation oder Institution verbunden; sie will sich weder an öffentlichen Debatten beteiligen, noch zu irgendwelchen Streitfragen Stellung nehmen.

Unser Hauptzweck ist, nüchtern zu bleiben und anderen Alkoholikern zur Nüchternheit zu verhelfen. (Quelle: [www.anonyme-alkoholiker.de](http://www.anonyme-alkoholiker.de))“.

Die AA haben ein Programm um die Abstinenz zu unterstützen. Dieses Programm ist als „12 Schritte-Programm“ bekannt. Wir haben diesem Programm ein eigenes Kapitel gewidmet.

AA arbeiten mit spirituellen Gedanken, die aber an keine Konfession oder Glaubensgemeinschaft gebunden sind.

Die AA heißen „anonym“, weil keiner seinen Nachnamen oder Adresse preisgeben muss.

Kontakt allgemein: [www.anonyme-alkoholiker.de](http://www.anonyme-alkoholiker.de)

Hotline: 08731/3257312 (Montag bis Donnerstag 8-16 Uhr, Freitag 8-14 Uhr)

Den Kontakt zur nächsten AA-Gruppe in Ihrer Nähe erfahren Sie bei Ihrer zuständigen KISS-Stelle (Adresse am Anfang des Heftes).

Bei den Anonymen Alkoholikern gibt es auch Gruppen für Angehörige (AI-Anon) und für Kinder aus Suchtfamilien (AI-Ateen).

## Blaues Kreuz

Der "Blaues Kreuz in Deutschland e.V." (BKD) ist ein christlicher Suchthilfeverband. Es sieht seinen Auftrag darin, Suchtkranken und Angehörigen zeitgemäß und kompetent zu helfen. Weitere Aufgabe ist es gesamt-gesellschaftlich einer Suchtentwicklung vorzubeugen.

In Deutschland gibt es mehr als 1.100 Selbsthilfe-Gruppen vom Blauen Kreuz. Zudem gibt es 20 eigene Beratungsstellen sowie Begegnungsstätten.

Kontakt allgemein: [www.blaues-kreuz.de](http://www.blaues-kreuz.de)

Den Kontakt zu einer Selbsthilfe-Gruppe des Blauen Kreuzes in Ihrer Nähe erfahren Sie bei Ihrer zuständigen KISS-Stelle. Deren Adresse haben wir am Anfang des Heftes genannt.

## Guttempler

Die Guttempler setzen sich für eine Welt ein, in der sich Menschen ohne Beeinträchtigung durch Alkohol und andere Drogen entwickeln und in Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und Gesundheit leben können.

Dieses Ziel verfolgen Guttemplerinnen und Guttempler seit der Gründung 1851 mit den Idealen Enthaltensamkeit, Brüderlichkeit und Frieden.

Guttempler-Selbsthilfegruppen gibt es weltweit. Die Gruppen in Deutschland verstehen sich als Teil einer internationalen Gemeinschaft.

Kontakt allgemein: [www.guttempler.de](http://www.guttempler.de)

Den Kontakt zu einer Guttempler-Gruppe in Ihrer Nähe erhalten Sie durch Ihre KISS-Stelle. Deren Adresse haben wir am Anfang des Heftes genannt.

## Kreuzbund

Der Kreuzbund hat seinen Ursprung in der katholischen Kirche. Pfarrer Josef Neumann gründete den Verband 1896 in Aachen. Der Verband wirkte damals dem weit verbreiteten Elendsalkoholismus entgegen. Bis in die 1960er Jahre war der Kreuzbund aufgrund dieser Prägung ein Abstinenzverband, die Mitglieder lebten solidarisch-abstinent, meist ohne selbst suchkrank zu sein.

Im Jahr 1957 erkannte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Alkoholabhängigkeit als Krankheit an. Das Bundessozialgericht zog 1968 nach. Nun hatten Betroffene einen Anspruch darauf behandelt zu werden (Entgiftung und Therapie), die Sucht-Selbsthilfe erlebte einen Aufschwung. In der Folge entwickelte sich der Kreuzbund vom Abstinenzverein zu einem Selbsthilfeverband für Suchtkranke und Angehörige, Suchtkranke übernahmen führende Funktionen im Verband.

In den rund 1300 Selbsthilfegruppen des Kreuzbundes in Deutschland treffen sich wöchentlich ca. 20.000 Menschen. Die Gruppenmitglieder sprechen über ihre Probleme, Gefühle und Hoffnungen und erfahren so, wie andere den Weg aus der Sucht gefunden haben.



So lernen sie, den Alltag ohne Suchtmittel zu bewältigen und eine positive Lebenseinstellung zu gewinnen.

Kontakt allgemein: [www.kreuzbund.de](http://www.kreuzbund.de)

Den Kontakt zu einer Kreuzbund-Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe erfahren Sie bei Ihrer zuständigen KISS-Stelle. Deren Adresse haben wir am Anfang dieser Broschüre genannt.

## Freundeskreis Suchtkrankenhilfe

Die Idee zur Gründung der Freundeskreise entstand 1956 in Württemberg. Persönliche Beziehungen und Freundschaft, so die Idee, können die eigene Persönlichkeit stabilisieren und die Grundlage schaffen, dauerhaft abstinent zu leben. Ehemalige Patienten aus Fachkrankenhäusern der Diakonie wollten nach ihrer Therapie nicht allein und isoliert sein und gründeten erste Gruppen, die sich in den Wohnzimmern der Patienten trafen.

Heute existieren in Deutschland 16 Landesverbände der Freundeskreis Suchtkrankenhilfe e.V. und in jedem der Bundesländer eine Vielzahl von Selbsthilfe-Gruppen.

Noch immer sind die Selbsthilfegruppen des Freundeskreises eng mit der Arbeit der Diakonie (evangelische Kirche) verbunden.

Kontakt allgemein: [www.freundeskreis-sucht.de](http://www.freundeskreis-sucht.de)

Den Kontakt zu einer Gruppe der Freundeskreis-Suchtkrankenhilfe in Ihrer Nähe stellt gerne Ihre zuständige KIS-Stelle her. Deren Adresse finden Sie im vorderen Teil dieser Broschüre.

## Freie Gruppen

Über diese genannten fünf großen Selbsthilfe-Verbände in der Suchtkrankenhilfe hinaus gibt es noch eine Anzahl freier Gruppen. Diese gehören keinem Dachverband an. Auch hier können Sie Kontakte bei Ihrer KISS-Stelle erfragen. Deren Adresse haben wir im ersten Teil der Broschüre genannt.

# **Alkohol-Abhängigkeit**

## **Das 12- Schritte-Programm der AA**

Die zwölf Schritte der Anonymen Alkoholiker

### 1. Schritt ▶

Wir gaben zu, dass wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind – und unser Leben nicht mehr meistern konnten.

### 2. Schritt ▶

Wir kamen zu dem Glauben, dass eine Macht, größer als wir selbst, uns unsere geistige Gesundheit wiedergeben kann.

### 3. Schritt ▶

Wir fassten den Entschluss, unseren Willen und unser Leben der Sorge Gottes – wie wir Ihn verstanden – anzuvertrauen.

### 4. Schritt ▶

Wir machten eine gründliche und furchtlose Inventur in unserem Inneren.

#### 5. Schritt ▶

Wir gaben Gott, uns selbst und einem anderen Menschen gegenüber unverhüllt unsere Fehler zu.

#### 6. Schritt ▶

Wir waren völlig bereit, all diese Charakterfehler von Gott beseitigen zu lassen.

#### 7. Schritt ▶

Demütig baten wir Ihn, unsere Mängel von uns zu nehmen.

#### 8. Schritt ▶

Wir machten eine Liste aller Personen, denen wir Schaden zugefügt hatten und wurden willig, ihn bei allen wieder gutzumachen.

#### 9. Schritt ▶

Wir machten bei diesen Menschen alles wieder gut – wo immer es möglich war -, es sei denn, wir hätten dadurch sie oder andere verletzt.

## 10. Schritt ▶

Wir setzten die Inventur bei uns fort, und wenn wir Unrecht hatten, gaben wir es sofort zu.

## 11. Schritt ▶

Wir suchten durch Gebet und Besinnung die bewusste Verbindung zu Gott – wie wir Ihn verstanden – zu vertiefen. Wir baten Ihn nur, uns Seinen Willen erkennbar werden zu lassen und uns die Kraft zu geben, ihn auszuführen.

## 12. Schritt ▶

Nachdem wir durch diese Schritte ein spirituelles Erwachen erlebt hatten, versuchten wir, diese Botschaft an Alkoholiker weiterzugeben und unser tägliches Leben nach diesen Grundsätzen auszurichten.

## **Alkohol-Abhängigkeit**

### **Alkohol und Schwangerschaft**

Während der gesamten Schwangerschaft bilden der Körper der Mutter und das Baby im Mutterleib eine Einheit: Beide Körper sind über die Nabelschnur und den Mutterkuchen miteinander verbunden. Wenn die Mutter in der Schwangerschaft Alkohol zu sich nimmt, verbreitet sich der Alkohol deshalb nicht nur schnell in ihrem Körper. Er erreicht auch den Blutkreislauf des ungeborenen Kindes. Innerhalb weniger Minuten haben Mutter und ungeborenes Kind den gleichen Alkoholspiegel.

Im Gegensatz zur Mutter braucht es aber sehr viel länger, um den Alkohol im Körper des Ungeborenen abzubauen. Der Körper des Babys ist also der schädigenden Wirkung des Alkohols sehr viel länger ausgesetzt.

Es ist sicher, dass dauerhaftes Trinken in der Schwangerschaft dem Ungeborenen schadet. Bitte bedenken Sie: Schon ein einziger erhöhter Alkoholkonsum reicht aus, um die Gesundheit des werdenden Kindes zu gefährden.

Dabei macht es keinen Unterschied, ob Sie Alkohol in den ersten Monaten der Schwangerschaft trinken oder zum Ende hin.

Alkohol ist ein Gift, das Organe und Nerven des Kindes zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft angreifen und schädigen kann.

Verzichten Sie deshalb während der gesamten Schwangerschaft und auch in der Stillzeit Ihrem Baby zuliebe unbedingt gänzlich auf Alkohol und andere Drogen.

## Alkohol-Abhängigkeit

### Fetales Alkohol Syndrom (FAS)

Eine schwere Form der Schädigung von Kindern durch Alkohol in der Schwangerschaft ist das „Fetale Alkoholsyndrom“ (FAS). Kinder, die an einem Fetalen Alkoholsyndrom leiden, weisen körperliche Entwicklungsstörungen auf und sind in ihrem Verhalten auffällig.

Es gibt unterschiedliche Schweregrade des FAS.

Typische Merkmale bei Kindern mit Fetalem Alkoholsyndrom sind:

- geringes Geburtsgewicht
- körperliche Missbildungen, wie Nierenschäden und Herzfehler
- sichtbare Auffälligkeiten, wie Verformungen im Gesichtsbereich
- Verhaltensstörungen, wie geringer Saugreflex, Ruhelosigkeit und erhöhte Reizbarkeit
- Schwächen in der geistigen Entwicklung, wie Konzentrationsschwäche, Lernschwierigkeiten und verminderte Intelligenz

Schäden, die von einem Fetalen Alkoholsyndrom stammen, sind meist bleibend. Chancen für eine Heilung bestehen kaum. Kinder mit FAS sind ihr ganzes Leben auf Hilfe und Fürsorge angewiesen. Schätzungen zufolge kommen in Deutschland jedes Jahr mehr als 2.000 Kinder mit schweren alkoholbedingten Folgeschäden zur Welt. (Quelle: BzgA).

Es gibt auch Selbsthilfegruppen zum Thema FAS. Fragen Sie in Ihrer KISS-Stelle nach, falls jemand in Ihrer Familie betroffen ist. die Adresse der KISS-Stelle finden Sie im vorderen Teil der Broschüre.

## **Alkohol-Abhängigkeit**

### **Kinder aus Sucht-Familien**

Jede Suchterkrankung betrifft die ganze Familie. Alle Personen aus dem nahen Umfeld sind mehr oder weniger betroffen. Am schutzlosesten sind Kinder in Suchtfamilien. Kinder suchtkranker Eltern erleben eine tiefgreifende Beeinträchtigung ihrer persönlichen Situation und Entwicklung.

In Deutschland geht man von 2,6 Millionen Kindern und Jugendlichen aus, die dauerhaft oder zeitweise von der Alkoholabhängigkeit mindestens eines Elternteils betroffen sind. (Quelle der Zahlen: [www.dhs.de](http://www.dhs.de))

Diese Kinder aus Suchtfamilien fahren seelisch Achterbahn, sie erleben ständige Wechsel in der Stimmung des trinkenden Elternteils. Oft gibt es Streit und Trennung /Trennungsdrohungen zwischen den Eltern.

Bisweilen kommt es zudem zu Gewalttaten in der Familie. Die Situation im eigenen Zuhause ist für das Kind unberechenbar. Da, wo eigentlich Schutz und Fürsorge sein sollen, herrscht Verunsicherung und Angst.

Die Ergebnisse vielfältiger wissenschaftlicher Untersuchungen sind erschreckend. Sie belegen, dass Kinder aus Suchtfamilien ein erhöhtes Risiko aufweisen selbst suchtkrank zu werden oder andere seelische Störungen zu entwickeln.

Diese Beeinträchtigungen reichen bis weit ins Erwachsenenleben.

Nicht grundlos gibt es Selbsthilfegruppen mit dem Thema „Erwachsene Kinder aus Suchtfamilien (EKS)“.



EKS sagen über sich selbst:

*„Erwachsene Kinder von suchtkranken Eltern und Erziehern« sind eine Gemeinschaft von Männern und Frauen, die folgendes gemeinsam haben: Sie wurden hineingeboren in eine Familie oder Umgebung, in der Abhängigkeit herrschte – stoffliche oder nichtstoffliche – oder sind dort aufgewachsen.*

*Diese Gruppe ist nicht verbunden mit irgendeiner Sekte, einer politischen Gruppe, Organisation oder Institution. Sie begibt sich in keine Kontroverse, noch unterstützt sie irgendeine Sache oder geht gegen sie vor. Es gibt keine Mitgliedsbeiträge. Wir erhalten uns durch eigene, freiwillige Zuwendungen. Unser wichtigstes Anliegen ist es, uns vom Schmerz der Vergangenheit zu lösen, um ein erfülltes Leben führen zu können.“*

Link: [www.wksev.org](http://www.wksev.org)

## **Drogen-Abhängigkeit**

### **Psycho-Stimulanzen (Speed, Ecstasy, Chrystal, Liquid, Amphetamine, Speedball, Crack, Designer-Drogen)**

Als Psychostimulanzen werden psychoaktive Substanzen bezeichnet, die anregend wirken. Die Weltgesundheits-Organisation WHO definiert Stimulanzen als Stoffe, die die Aktivität der Nerven erhöhen, beschleunigen oder verbessern.

Andere Bezeichnungen sind Stimulantia, Psychotonika, Psychoanaleptika, Aufputschmittel oder scene-sprachlich: Upper.

Das Gegenteil sind die Beruhigungsmittel (Sedativa), scene-sprachlich Downer genannt.

Im Einzelnen:

#### **Amphetamine**

Amphetamine sind Aufputschmittel.

Aufputschmittel machen wach, man braucht keinen Schlaf, man hat keinen Hunger. Der Körper und der Geist sind aufgedreht und laufen auf Hochtouren. Es gibt Krankheiten, bei denen Amphetamine ärztlich verordnet werden können.

**Speed** ist der Name für ein illegales Aufputschmittel.

**Ecstasy** ist eine Party-Droge und auf dem illegalen Markt in bunter Pillenform oder als Kapsel erhältlich. Ecstasy enthält ein Wirkstoff-Gemisch, das sehr unterschiedlich ausfallen kann. Daher ist die Wirkung nie vorher sicher abzusehen.

## **Speedball**

Speedball oder Powerballing wird die gefährliche Mischung der Drogen Kokain und Heroin in Pulverform genannt.

Speedball wird üblicherweise in die Vene gespritzt oder mit einem Schnupfröhrchen durch die Nase konsumiert (Sniefen).

**Crack** ist eine Art von Kokain, das geraucht wird. Es macht in hohem Maße seelisch abhängig.

**Chrystal** (Chrystal Meth) ist ein Aufputzmittel, das unter das BtMG fällt. Es ist verwandt mit Speed, aber stärker aufputzend.

**Liquid**: farblose Flüssigkeit mit leicht salzigem Geschmack; fällt unter das BtMG; auch bekannt als: Liquid Ecstasy, Limo , Scoop, Salty Water oder Soap; Partydroge; wird viel von jungen Leuten konsumiert wegen des relativ niedrigen Preises (Kokain ist 50 mal teurer)

## **Designer-Drogen**

Das ist ein Oberbegriff für künstlich hergestellte Drogen mit unterschiedlichen Wirkstoffen.

## **Drogen-Abhängigkeit**

### **Halluzinogene (LSD, Meskalin, Magic Mushrooms)**

Halluzinogene sind psycho-aktive Stoffe wie LSD, Zauberpilze, Meskalin. Halluzinogene machen bei Konsum tiefgreifende seelische Veränderungen und Sinnes-Täuschungen bis hin zu Horror-Trips.

Im Einzelnen:

#### **LSD**

LSD fällt unter das BtMG und ist auf dem Schwarzmarkt als kleine „Pappen“ mit verschiedenen Motiven oder als kleine Pillen („Mikros“) erhältlich.

Beschrieben werden von Nutzern geistige Zustände mit besonderer Empfindlichkeit auf allen Sinneskanälen mit Sinnestäuschungen und verändertem Zeit-Raum-Erleben und sogenannter Bewusstseinsweiterung. (psychedelisch).

#### **Zauberpilze**

Zauberpilze sind auch unter dem Namen „Magic Mushrooms“ gängig, sie sind eine besondere Pilzart mit halluzinogenem Wirkstoff und wachsen in exotischen und heimischen Gebieten.

#### **Meskalin**

Meskalin ist ein bitterer, halluzinogener Wirkstoff des Peyote-Kaktus, der in Südamerika beheimatet ist.

## **Drogen-Abhängigkeit**

### **Schnüffeln**

Als Schnüffeln wird das missbräuchliche Einatmen (Inhalieren) von den Dämpfen flüchtiger industrieller Lösungsmittel oder Gase unterschiedlicher chemischer Zusammensetzung bezeichnet.

Bei diesen „Schnüffelstoffen“ handelt es sich hauptsächlich um Benzin, Aceton, Lack, Klebstoff.

Verglichen mit den anderen Suchtmitteln liegt hier eine Besonderheit vor: Diese Mittel sind nicht dafür gedacht massiv eingeatmet zu werden. 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 Luft über dem Mittel mit dem Gas dieser Stoffe angereichert ist. Genau diese Dämpfe werden von den Schnüfflern eingeatmet.

Vor allem Kinder und Jugendliche sind „Schnüffler“.

Sie schnüffeln zunehmend auch Butan-Gas aus Deosprays, Lösungsmitteln, Haarsprays, Filzstiften, Nagellackentfernern, Klebstoffen und Verdünnungsmitteln - alles legal und günstig zu erwerben. Die Anwendung ist simpel: Die Stoffe werden in eine Tüte gefüllt und inhaliert. Alternativ kann man sie auf Tücher träufeln oder sprühen und einatmen.

Laut der Europäischen Schülerstudie Espad suchten im Jahr 2007 bereits 11,5 Prozent der deutschen Minderjährigen die Grenzerfahrung

mit dieser Form des Substanzmissbrauchs, in Bayern liegt die Quote der unter 16-Jährigen bei 14 Prozent.

In Deutschland werden die Todesfälle durch Lösungsmittel nicht gesondert registriert, weil sie nicht dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen.

## Drogen-Abhängigkeit

### Opioide

Opioide ist die Sammel-Bezeichnung für morphinähnliche Stoffe. Das sind halb- oder vollsynthetisch hergestellte Substanzen, die in ihrer Wirkung den Opiaten ähnlich sind.

Das bekannteste halbsynthetische Opioid ist Heroin, das durch einen chemischen Prozess aus Morphin hergestellt wird. Weitere künstlich hergestellte Opioide sind beispielsweise Fentanyl, Tilidin oder Methadon.

Methadon wird als Ersatzstoff in der Behandlung Heroinabhängiger verwendet. Das nennt man Substitutions-Therapie. Es kann oral geschluckt werden und soll so das Spritzen von Heroin („Schuss“) und die mit der Abhängigkeit verbundenen körperlichen und sozialen Folgen verhindern. Daneben gibt es noch weitere Ersatzstoffe.

Heroin-Spritzen in der Drogenszene sind oft verunreinigt und die Nutzer führen sich Infektions-Krankheiten zu, wie z.B. Leberentzündungen oder eine Ansteckung mit dem HIV-Virus. Der Spritzentausch in Suchtberatungsstellen oder Ambulanzen soll hier Abhilfe schaffen.

Suchtkranke in der Substitutions-Therapie sind auch von dem Druck befreit Geld für neues Heroin beschaffen zu müssen. In diesem Druck begehen viele Heroin-Abhängige Straftaten zur Beschaffung oder gehen der Prostitution nach.

Heroin hat ein schweres Abhängigkeitspotential und zieht einen schnellen körperlichen und seelischen Verfall des Konsumenten nach sich. Es werden auch verunreinigte Opioide verkauft. Sehr viele Heroin-

Konsumenten kommen zu Tode, manche auch durch Überdosierung („goldener Schuss“). Vor allem nach Konsumpausen verträgt der Körper die früher gewohnte Dosis nicht mehr.



## **Drogen-Abhängigkeit**

### **Substitutionstherapie mit Methadon**

Methadon wird als Ersatzstoff in der Behandlung Heroinabhängiger verwendet. Das nennt man Substitutions-Therapie. Es kann oral geschluckt werden und soll so das Spritzen von Heroin („Schuss“) und die mit der Abhängigkeit verbundenen körperlichen und sozialen Folgen verhindern.

Heroin-Spritzen sind oft verunreinigt und die Nutzer führen sich Infektions-Krankheiten zu, wie z.B. Leberentzündungen oder eine Ansteckung mit dem HIV-Virus.

Suchtkranke in der Substitutions-Therapie sind auch von dem Druck befreit Geld für neues Heroin beschaffen zu müssen. In diesem Druck begehen viele Heroin-Abhängige Straftaten zur Beschaffung oder gehen der Prostitution nach.

Während der Ersatzstoff-Behandlung wird auch eine medizinische Versorgung und Beratung in Lebensfragen angeboten.

Neben Methadon gibt es noch andere Ersatzstoffe.

## Drogen-Abhängigkeit

### Kokain

Kokain wird aus den Blättern des Coca-Strauchs hergestellt. Die Blätter enthalten etwa 1% Kokain. Durch ein chemisches Verfahren wird daraus Kokainhydrochlorid gewonnen, das als weißes, kristallines Pulver bekannt ist.

Generell hängt das Ausmaß des aufputschenden Effekts sehr stark von der Konsumform ab. Beim intravenösen Spritzen setzt die Wirkung sehr schnell und vehement ein.

Beim Rauchen von Kokain in Form von Freebase oder Crack verläuft der Rausch ähnlich kurz. Das Spritzen und Rauchen von Kokain gilt als besonders riskant. Der Körper wird durch das Suchtmittel insgesamt auf eine höhere Leistungsfähigkeit eingestellt. Allerdings wird dem Körper keine Energie durch das Kokain zugeführt, vielmehr werden seine Kraftreserven verbraucht. Die körperliche Beanspruchung kann sich bemerkbar machen durch:

- Übererregung, aus der sich zerebrale Krampfanfälle entwickeln können
- Verwirrtheit und Bewusstseinsstörungen, die zum Koma führen können
- gesteigerte Aggressivität, Wahnvorstellungen und Halluzinationen

- erhöhte Körpertemperatur (Hyperthermie), Herzklopfen (Tachykardie) und Bluthochdruck, Schock
- Atemkreislaufversagen, d. h. Lähmung des Atemzentrums
- Herzinfarkt

Typisch ist ebenfalls der phasenweise Verlauf der Rauschwirkung, bei der nach Abklingen des Hochgefühls (Euphorie) negative Effekte (Angst, Traurigkeit) in den Vordergrund treten können.

Ängstlich-paranoide Stimmungen und Halluzinationen können hinzukommen. Oft ist das Rauschende auch gekennzeichnet von Niedergeschlagenheit, Müdigkeit und Erschöpfung. Möglich sind auch Angstzustände, Schuldgefühle, Selbstvorwürfe und Suizidgedanken.

Beim häufigeren Konsum liegt aber die wohl größte Gefahr in der Entwicklung einer Abhängigkeit. Denn Kokain hat ein hohes Abhängigkeitspotential.

Es erzeugt zwar "nur" eine seelische Abhängigkeit, d.h. es gibt keine körperlichen Entzugssymptome. Daraus sollte aber nicht die Schlussfolgerung gezogen werden, dass eine psychische Abhängigkeit harmloser wäre als die körperliche. Im Gegenteil: Jede Form der Abhängigkeit hat immer eine dominante seelische Komponente. Diese ist schwieriger zu behandeln als eine körperliche Abhängigkeit und es kann Jahre dauern, sie wieder los zu werden.

Fundstelle: [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de), dort :Drogen-Lexikon

## **Drogen-Abhängigkeit**

### **Cannabis (Hasch, Gras, Marihuana)**

Cannabis-Produkte (Marihuana, Haschisch) können auf sehr vielfältige Weise konsumiert werden. Sowohl rauchen als Joint, in einer Wasserpfeife oder Bong als auch zum Essen in Gebäck kommt als Konsumform vor.

Ebenso charakteristisch für die Wirkung von Cannabis ist das breite Spektrum seelischer Effekte. Die Wirkung hängt jeweils von einer Reihe Faktoren ab. Sowohl die Dosis und die Konsumform (rauchen, essen) als auch der Augenblick des Konsums sowie die Persönlichkeit des Konsumenten können die Wirkung beeinflussen.

Langfristiger und regelmäßiger Cannabiskonsum ist mit seelischen, sozialen und körperlichen Risiken verbunden. Die Forschung hat jedoch häufig sich widersprechende Befunde hervorgebracht.

Nach heutigem Kenntnisstand geht man davon aus, dass gravierende Hirnschäden wie sie von Alkohol bekannt sind, nicht verursacht werden. Als gesichert gelten die schädlichen Auswirkungen des Cannabisrauchs auf die Atemwege, wobei die schädlichen Auswirkungen des mit gerauchten Tabaks ebenfalls berücksichtigt werden müssen.

Vermutet wird, dass sich Cannabiskonsum in der Pubertät ungünstig auf die Entwicklung auswirkt. Der Beginn von regelmäßigem Konsum vor dem 18.Lebensjahr gilt als besonders gefährdend.

Dauerhafter Cannabiskonsum kann zudem eine spezifische Abhängigkeit nach sich ziehen. Oft wird sie begleitet durch allgemeine Rückzugstendenzen bis hin zur sozialen Isolation.

In der Forschung wurden und werden eine Vielzahl möglicher langfristiger Folgen des Cannabiskonsums untersucht.

Folgendes ist bislang bekannt:

Dauerhafter Cannabiskonsum hat eine Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit zur Folge (Aufmerksamkeit, Konzentration, Lernfähigkeit), das gilt insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Beeinträchtigungen reichen über das Konsumende hinaus.

Bei dauerhaftem Konsum kann sich eine seelische und eine milde körperliche Abhängigkeit entwickeln.

Verbreitet ist die Annahme, dass Cannabis Psychosen auslösen kann. Die Forschung ist hierzu allerdings nicht eindeutig.

Diskutiert wird ebenfalls, ob Cannabis eine Einstiegs-Droge für spätere härtere Drogen ist.

Cannabis wird seit 2017 in Deutschland in der Medizin als legales therapeutisches Mittel benutzt. Es muss ärztlich verordnet werden und wird insbesondere in der Schmerz- und Krebstherapie eingesetzt.

## Medikamenten-Abhängigkeit

### Schlaf-Mittel + Beruhigungs-Mittel

Medikamenten-Abhängigkeit ist eine oft unterschätzte, „stille“ Sucht.

Schlaf- und Beruhigungsmittel führen sehr schnell in eine Abhängigkeit.

Die am häufigsten verschriebenen Beruhigungs- und Schlaftabletten enthalten als Wirkstoff Benzodiazepine. Ihr Einsatz ist berechtigt bei der Behandlung von epileptischen Anfällen, zur Einleitung einer Narkose (Darmspiegelung) oder zur Beruhigung vor operativen und diagnostischen Eingriffen oder kurzfristig bei schweren seelischen Störungen.

Oft werden diese Arzneimittel auch bei weniger schwerwiegenden allgemeinen Befindlichkeitsstörungen wie Nervosität, Überlastung und Erschöpfung verschrieben.

Benzodiazepine erzeugen bereits nach sehr kurzer Einnahmezeit von knapp zwei bis vier Wochen eine körperliche Abhängigkeit. Diese Abhängigkeit drückt sich nicht zwingend in einer Dosiserhöhung aus (sogenannte low-dose-Abhängigkeit)

Als Entzugs-Erscheinungen können Schlafstörungen, starke Erregung mit innerer Unruhe sowie schwere Angst- und Spannungszustände bis hin zu Selbstmordgedanken auftreten. In Deutschland nehmen ein bis zwei Prozent der Erwachsenen mindestens ein Jahr lang täglich ein solches Mittel zu sich. Die größte Konsumentengruppe sind dabei ältere Frauen.

Schlafmittel haben neben der entspannenden und schlaffördernden Wirkung leider auch weitere Nebenwirkungen.

Solche können Müdigkeit, Kopfschmerzen, Niedergeschlagenheit, Muskelschwäche, Benommenheit, Schwindelgefühl und Nachlassen sexueller Bedürfnisse sein. Schlaftabletten wirken zwar schlafanstoßend, die Schlafqualität verschlechtert sich jedoch und der Schlaf ist damit nicht ausreichend erholsam.

Etliche Benzodiazepine werden nur langsam im Körper abgebaut und reichern sich an. Dann sind nicht selten Gedächtnisstörungen und eine verminderte Wahrnehmungs- und Reaktionsfähigkeit zu beobachten. Die Fahrtüchtigkeit und Arbeitsfähigkeit ist erheblich eingeschränkt. Bei zu starker Muskelentspannung und zusätzlich herabgesetzter Reaktionsfähigkeit sind folgenreiche Stürze und Unfälle häufig. Viele Oberschenkelhalsbrüche sind letztlich auf einen Schlaftablettenmissbrauch zurückzuführen.

Gleichzeitiger Konsum von Alkohol kann die Nebenwirkungen wie Benommenheit, verlangsamte Reaktionsfähigkeit, Konzentrationsstörungen und Schläfrigkeit verstärken. Als Folge der Einnahme von Schlafmitteln können gerade bei älteren Menschen auch entgegengesetzte Arzneiwirkungen wie Erregung und Verwirrtheit auftreten.

## Medikamenten-Abhängigkeit

### Schmerz-Mittel + Abführ-Mittel

#### Schmerzmittel

Bei zentral wirkenden Schmerzmitteln handelt es sich um Opioide und Opiate. Diese wirken, indem sie eine Blockade der Weiterleitung der Schmerzsignale im zentralen Nervensystem herbeiführen.

Eingesetzt werden zentral wirkende Schmerzmittel wie Morphin bei starken, chronischen Schmerzen. Dies kann nach Operationen, bei Erkrankungen des Bewegungsapparates, bei Nervenschmerzen oder bei Krebserkrankungen sein.

Opioide oder Opiate haben ein sehr hohes Suchtpotenzial. So kann es durch die regelmäßige Einnahme solcher Mittel zu körperlicher und seelischer Abhängigkeit kommen.

#### Abführmittel

Wir schreiben kurz über den dauerhaften Missbrauch von Abführmitteln.

Bei einem eigentlichen Missbrauch von Abführmitteln ist der primäre Zweck nicht Behebung einer meist gar nicht vorhandenen Verstopfung, er wird daher im allgemeinen nicht von seelischen gesunden, an Verstopfung leidenden Personen betrieben. Ein Missbrauch liegt häufig bei jungen Frauen vor, die das Abführmittel als geeignet zur Gewichtsabnahme ansehen (was es nicht ist) bzw. bei Personen mit psychischen Problemen und Essstörungen.



## Alle Süchte

### Polytoxikomanie und Mehrfach-Abhängigkeit

Polytoxikomanie oder mehrfacher Substanzgebrauch bezeichnet die häufige Einnahme von verschiedenen Substanzgruppen, welche insgesamt die Merkmale einer Abhängigkeit aufweist.

Nach dem WHO-Lexikon für Alkohol und Drogen bedeutet Polytoxikomanie den *"Gebrauch von mehr als einer Droge oder Drogeart durch ein Individuum, sowohl gleichzeitig als auch nacheinander, mit der Absicht der Beschleunigung, Potenzierung, oder Entgegenwirkung des Effekts anderer Drogen."*

Polytoxikomanie ist nicht unbedingt eine Mehrfach-Abhängigkeit. Es werden Suchtmittel nach Verfügbarkeit genommen.

Es werden mehrere Substanzen (Sucht-Mittel) genutzt, kombiniert oder auch ausgetauscht..

Bei der Mehrfach-Abhängigkeit ist der Erkrankte von jedem einzelnen Sucht-Mittel abhängig.

# **Spielsucht**

## **Einführung**

Seit dem Jahr 2001 ist Glücksspiel-Sucht von den Krankenkassen und Rentenversicherungs-Trägern als behandlungsbedürftige Störung anerkannt.

Versicherte Glücksspiel-Süchtige können ambulante und stationäre Behandlung in Anspruch nehmen.

Von Spielsucht spricht man, wenn der Spieler die Kontrolle über sein eigenes Spiel-Verhalten verloren hat. Das Spielen wird häufiger, die Einsätze erhöhen sich. Manche spielen in dem Irrglauben verlorene Einsätze zurück gewinnen zu können.

### **Was zu Glücksspielen gehört**

Glücksspiele sind Spiele, die nicht von der Geschicklichkeit oder dem Denkvermögen der Spieler abhängen. Glücksspiele sind vom Zufall bestimmt. Der Spieler hat keinen wirklichen Einfluss auf den Spielverlauf.

Einige Beispiele:

- Automaten-Spiele in Spielhallen und Gaststätten
- Kasinospiele in Spielcasinos (Roulette, Black Jack, Poker)
- Online-Glücksspiele im Internet
- Lotterien (Lotto usw.)

-Sportwetten (Toto, aber auch Pferdewetten usw.)

-Gewinn-Hotlines im Fernsehen

-Call-in-Sendungen (Anrufmöglichkeit in Sendungen mit der vermeintlichen Chance auf Gewinne)

Quiz-Fernsehen, Call-In-Sendungen und Gewinn-Hotlines zählen nicht zu den üblichen Glücks-Spielen.

Aber auch dort verlieren Menschen durch die hohen Anrufkosten viel Geld, indem sie auf einen vermeintlichen Gewinn hoffen.

Erlaubt sein soll auch die Frage, ob es Menschen gibt, die Börsen-Spekulationen vor dem Hintergrund einer Spielsucht-Erkrankung betreiben.

## Spiel-Sucht

### Anzeichen

Kein Selbst-Test kann eine 100 %-ige Aussage treffen, ob Sie spielsüchtig sind oder nicht. Wenden Sie sich deshalb an eine Fachstelle oder einen Arzt/Therapeuten Ihres Vertrauens. Hier einige Anzeichen :



Verspielen Sie mehr Geld als geplant?



Versuchen Sie Verluste wieder einzuspielen?



Verheimlichen Sie Ihrer Familie das Ausmaß Ihrer Spielerei?



Haben Sie schon vergeblich versucht mit dem Glücks-Spiel aufzuhören?



Leihen Sie sich Geld zum Spielen? Oder spielen Sie mit Geld, das Ihnen nicht gehört?




Steigern Sie Ihre Einsätze, damit es spannend bleibt?





Spielen Sie, um dem Alltag und Problemen zu entfliehen?



Werden Sie unruhig, wenn Sie nicht spielen können?

 Vernachlässigen Sie Beziehungen oder Ihre Arbeit um zu spielen?

 Spielen Sie weiter, obwohl Sie merken, dass Ungutes passiert?

 Haben Sie schon etwas Illegales getan um an Geld für Ihre Spielerei zu kommen?

(Quelle: angelehnt an DSM IV-Diagnost. U. Statist. Manual psychische Störungen)

## Spiel-Sucht

### Folgen

Spiel-Sucht hat für die Spiel-Süchtigen selbst und auch für deren Angehörige sehr schnell und oft verheerende Folgen:



Es tritt Geld-Not bis hin zur Verschuldung auf.



Der Arbeitsplatz wird häufig verloren.



Geldnot führt zum Verlust der Wohnung.



In der Familie und Partnerschaft kriselt es heftig.



Eine tiefe Verzweiflung macht sich breit.



Der Spiel-Süchtige verliert soziale Kontakte und wird einsam.



Der Spiel-Süchtige verwickelt sich in Straftaten. Er will so an Geld für seine Spiel-Sucht kommen

## Spiel-Sucht

### Allgemeine Informationen und Hilfe-Adressen

Beratungstelefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
(anonym und kostenlos): 0800/ 1 37 27 00

<https://www.lzg-rlp.de/de/praevention-der-gluecksspielsucht.html>

[www.spielen-mit-verantwortung.de](http://www.spielen-mit-verantwortung.de)

[www.anonyme-spieler.org](http://www.anonyme-spieler.org)

Sucht-Infoline der Landeszentrale für Gesundheitsförderung  
Rheinland-Pfalz e.V., 0800/ 55 11 600

Hotline der Anonymen Spieler (GA) , 01805/10 40 11



## Spiel-Sucht

**Anerkannte Fachstellen vor Ort** nach dem Landesprogramm  
„Glücksspielsuchtprävention und Beratung Spielsüchtiger in Rheinland-Pfalz“

Stand: März 2017

## Bad Ems

Diakonisches Werk



Werner Müß Tel.: 02603-962336



wernermuess@diakonie-rhein-lahn.de

## Betzdorf

Caritasverband Rhein-Wied-Sieg e.V.



Elke Richter Tel.: 02741-976030



elke.  r@caritas-betzdorf.de



Steffen Ernst Tel.: 02741-976031



steffen.ernst@caritas-betzdorf.de

## Bitburg

Caritasverband Westeifel e.V.



Edelgard Metzler Tel.: 06561-9671123



e.metzler@caritas-westeifel.de



Franz Ufels Tel.: 06551-971090



f.ufels@caritas-westeifel.de

## Germersheim/ Speyer

Therapieverbund Ludwigsmühle



Martin Hügel Tel.: 07274-919327



huegel@ludwigsmuehle.de

## Idar-Oberstein

Diakonisches Werk Obere Nahe



Natalie Herz Tel.: 06781-56231310



natalie.herz@obere-nahe.de



Thomas Reichert Tel.: 06781-562313100



suchtberatung@obere-nahe.de

## Kaiserslautern

Diakonisches Werk Pfalz



Christoph Einig Tel.: 0631-72209



christoph.einig@diakonie-pfalz.de

## Koblenz

Caritasverband Koblenz e.V.



Helga Müssenich Tel.: 0261-9116040



Sabine Radermacher Tel.: 0261-9116040



rfg\_koblenz@caritas-koblenz.de



Ellen Meyer Tel.: 0261-9116042



meyer@caritas-koblenz.de

## Ludwigshafen

Diakonisches Werk Pfalz



Kay Toewe Tel.: 0621-5204457



kay.toewe@diakonie-pfalz.de

## Mainz

Caritasverband Mainz e.V



Christofer Bolwin Tel.: 06131-90746-0



c.bolwin@caritas-mz.de

## Neustadt/Weinstraße

Evangelische Heimstiftung Pfalz



Jeannette Kriegel Tel.: 06321- 927498-0



j.kriegel@evh-pfalz.de

## Oppenheim

Diakonisches Werk Mainz-Bingen



Peter Reuter Tel.: 06133-5789913



p.reuter@diakonie-mainz-bingen.de



Johannes Dürr Tel.: 06133-5789914



j.duerr@diakonie-mainz-bingen.de

## Trier

Die Tür



Sarah Rumpolt Tel.: 0651-1703624



s.rumpolt@die-tuer-trier.de



Andreas Stamm Tel.: 0651-1703623



a.stamm@die-tuer-trier.de



Christoph Linn Tel.: 0651-17036132



c.linn@die-tuer-trier.de

## Westerburg

Diakonisches Werk im Westerwaldkreis



Lisa Buchner Tel.: 02663-943026



I.buchner@diakonie-westerwald.de

## Wittlich

Caritasverband Mosel-Eifel-Hunsrück e.V.



Anja Wallerius Tel.: 06571-915535



wallerius.anja@caritas-wittlich.de



Anja Hetger Tel.: 06571-915519



hetger.anja@caritas-wittlich.de

## Worms

Caritasverband Worms e.V.



Mirko von Bothmer Tel.: 06241-2061730



vonbothmer@caritas-worms.de



Heike Sohl Tel.: 06241/2061744



sohl@caritas-worms.de

## Zweibrücken

Diakonisches Werk Pfalz



Annika Laugg Tel.: 06332-12318



Annika.laugg@diakonie-pfalz.de

## Pirmasens

Diakonisches Werk Pfalz



Annika Laugg Tel.: 06331 223640



Annika.laugg@diakonie-pfalz.de



## Rollenspiel-Sucht

Seit einigen Jahren ins öffentliche Bewusstsein gerückt ist ein Sucht-Phänomen, das eine bestimmte Spielart im Internet zum Gegenstand hat: Online-Rollenspiele.

Betroffene Eltern hatten hier den Mut, sich zusammen zu tun und z.B. zu bekennen: Hilfe, wir haben unser Kind an „world of warcraft „ verloren!

Es gilt hier aufmerksam zu sein: der schleichende Übergang vom Online-Spielen als Teil einer „normalen“ Freizeitgestaltung hin zur Online-Spielsucht, bei der die Betroffenen nach und nach sämtliche Kontakte zur Außenwelt auf das absolut notwendige Minimum reduzieren.

Viele von ihnen lassen sich selbst und ihr räumliches Umfeld verkommen und geben nicht selten Schule, Ausbildung oder Beruf auf um noch mehr Zeit in der virtuellen Welt verbringen zu können.

Online-Rollenspieler finden in der virtuellen Welt die Kontrolle und den Erfolg, den sie im wahren Leben vermissen. Ihre Kunstfigur im Rollenspiel hat die ersehnten Fähigkeiten und das ersehnte Ansehen.

Emotionale und soziale Verarmung sind häufige Folge der Rollenspielsucht.

Weitere Informationen:

[www.rollenspielsucht.de](http://www.rollenspielsucht.de)

## Adrenalin-Sucht

Es gibt eine Vielzahl (meist jüngerer) Menschen, häufig männlichen Geschlechts, die immer wieder besondere Kicks suchen: eine besondere Herausforderung, eine besondere Aufregung, gefährliche Situationen.

Manche hängen sich außen an fahrende U-Bahnen, manche machen halbsbrecherische Sprünge, andere Raserfahrten. Free Solo Klettern, Bungee Jumps ohne Sicherung, Kava Maga, SWAT Trainings und House Running sind Szene-Wörter.

Gibt es so was wie Adrenalin-Sucht?

Adrenalin ist ein körpereigenes Stresshormon, es hilft uns sekundenschnell zu Wachheit, versorgt die großen Muskelgruppen mit Kraft und Ausdauer.

Marvin Zuckerman, ein amerikanischer Psychologe, hat hierzu geforscht und den Begriff „Sensation Seeking“ geprägt, die Sucht nach Thrills/Herausforderungen.

Zuckerman definiert dieses Verlangen als "*Verhaltensdisposition, die gekennzeichnet ist durch das Bedürfnis nach abwechslungsreichen, neuen, komplexen Eindrücken und Erfahrungen und der dazugehörigen Bereitschaft, physische und soziale Risiken in Kauf zu nehmen.*"

Im Vergleich zu anderen Menschen können die Sensation-Seeker die starken Wahrnehmungen besser verarbeiten. Sie dienen als Belohnung für die Sinne und verschaffen der betroffenen Person eine Erregung.

Allerdings müssen die Reize stetig übertroffen werden, um den Zustand erneut zu erreichen und der Gewöhnung zu entgehen.

Das Suchen nach Abwechslung und neuen Erlebnissen, um immer wieder Spannungsreize zu erleben, beschreibt das „Sensation Seeking“.

Man geht davon aus, dass es für jeden Menschen ein optimales Erregungsniveau gibt. Über das Aufsuchen oder Vermeiden von stimulierenden Reizen kann die Erregung reguliert werden. Dabei suchen Menschen mit einem geringen initialen Erregungsniveau eher aufregende Reize und werden somit als Sensation-Seeker bezeichnet.

Diese Menschen suchen ständig neue Reize, um den gewünschten Pegel einer Stimulierung halten zu können.

Der Begriff „Sensation-Seeking“ teilt sich in vier Untergruppen auf:

- „Thrill and adventure seeking“: Körperlich riskante Aktivitäten (z.B. U-Bahn-Surfen)
- „Experience seeking“: Abwechslung durch unkonventionellen Lebensstil (Reisen, Musik, Drogen)
- „Disinhibition (dt.: „Enthemmung“) seeking“: Abwechslung durch soziale Stimulation (Party, Promiskuität, soziales Trinken)
- „Boredom susceptibility“ (dt.: „Anfälligkeit für Langeweile“): Abneigung gegenüber Langeweile und Neigung zur Unruhe, wenn die Umwelt keine Abwechslung mehr bietet

## Internet-Sucht

Internet-Sucht ist vergleichbar mit Spiel-Sucht– die Betroffenen haben keine ausreichende Selbstkontrolle mehr und verbringen so viel Zeit im Internet, dass ihr Sozialleben und ihr Geisteszustand darunter stark leiden. Die Folgen sind häufig soziale Isolation, Stimmungsschwankungen und Konzentrationsschwierigkeiten sowie in schweren Fällen auch eine verzerrte Wahrnehmung der Realität, der Verlust des Arbeitsplatzes und Verarmung.

Eine Internetsucht kann aber auch körperliche Probleme mit sich bringen: Durch die stundenlange Bewegungslosigkeit vor dem PC-Bildschirm verkümmern die Muskeln – Fehlhaltungen können auftreten. Zudem haben internetsüchtige Menschen aufgrund des Bewegungsmangels ein erhöhtes Risiko für Krankheiten und Symptome wie: Übergewicht, Diabetes, Rückenprobleme, Kopfschmerzen, Sehstörungen und Schlafstörungen

Einer Internetsucht sollten Nutzer des Internets vor allem vorbeugen, indem sie ihren Umgang mit diesem Medium kritisch beobachten.

Wenn Sie Anzeichen einer Suchtentwicklung bei sich bemerken, sollten Sie die Internetnutzung bewusst einschränken.

Charakteristische erste Zeichen einer Internet-Sucht sind:

- zunehmende Zeit, die Sie im Internet verbringen
- Vernachlässigung anderer Dinge zugunsten des Internet-Besuchs
- oder Entzugssymptome (z.B. Nervosität, Ängste oder Depressionen), wenn Sie nicht online gehen können.

Wenn Ihnen dies allein nicht gelingt, empfiehlt es sich, dass Sie frühzeitig fachliche Hilfe holen, damit sich Ihr Suchtverhalten nicht weiter verstärkt.

Da zunehmend Jugendliche vom Problem der Internetsucht betroffen sind, ist es ratsam, dass Eltern das Internet-Nutzungsverhalten ihrer Kinder mit diesen besprechen und gegebenenfalls kontrollieren.

## Sex-Sucht

Definitionsgemäß wird Sex-Sucht häufig mit Hyper-Sexualität gleich gesetzt, also einer deutlich ausgeprägteren Sexualität als der gesellschaftliche Durchschnitt. Hier setzen Kritiker an und bewerten diese Einteilung und Begrifflichkeit als moralisches Mittel um Sexualität zu normieren. In der Tat werden häufig Sex mit sich selbst, häufig wechselnde sexuelle Kontakte und sexuelle Kontakte außerhalb des Ehebettes in entsprechenden Internetkreisen schon negativ bewertet.

Andererseits gibt es Menschen, die unter ihrer ausgeprägten Sexualität leiden, sich mangels Sexpartnern auch Sex kaufen und zunehmend deshalb verschulden. Wer findet schon tagtäglich ein Dutzend neue Sexualpartner, von dem gesundheitlichen Risiko von Infektionskrankheiten ganz zu schweigen.

Für die Entscheidung, ob jemand einfach nur sexuell etwas agiler ist als andere oder ob eine krankhafte Sucht vorliegt, scheint tatsächlich die Frage des Leidensdrucks ausschlaggebend.

Die Internet-Seite der deutschsprachigen S.L.A.A. e.V. (Anonyme Sex- und Liebessüchtige e.V.) schreibt so:

*„Wir in S.L.A.A. glauben, dass Sex- und Liebessucht eine fortschreitende Krankheit ist, die nicht geheilt werden kann, die aber – wie viele Krankheiten – zum Stillstand gebracht werden kann. Sie kann unterschiedliche Formen annehmen, dazu gehören unter anderem:*

- *ein zwanghaftes Bedürfnis nach Sexualität*
- *eine extreme Abhängigkeit von einer (oder mehreren) Person(en)*
- *ein ständiges Beschäftigen mit Romanzen, Verwicklungen und sexuellen oder romantischen Phantasien*
- *einsame Aktivitäten wie Masturbation, Voyeurismus oder Exhibitionismus*

- ungezügelter Promiskuität, Bordellbesuche, anonymer Sex, Telefonsex, Internetpornographie
- sexuelle(r) Selbstverletzung oder Missbrauch von anderen“

Aus: [www.slaa.de](http://www.slaa.de)

Auf der Seite von [www.slaa.de](http://www.slaa.de) gibt es auch einen Selbst-Test.

1. Hast du jemals versucht, die Häufigkeit deiner sexuellen Kontakte zu kontrollieren, oder wie oft du jemanden triffst? 2. Ist es dir unmöglich, aufzuhören, eine bestimmte Person zu sehen, selbst wenn du weißt, dass es dir schadet, diese Person zu sehen? 3. Willst du nicht, dass jemand etwas über deine sexuellen und romantischen Aktivitäten weiß? Hast du das Bedürfnis, diese Aktivitäten vor anderen – Freunden, der Familie, Mitarbeitern, Therapeuten etc. – zu verbergen? 4. Wirst du »high« von Sex und/oder Romanzen? Brichtst du zusammen? 5. Hattest du sexuelle Kontakte zu unangebrachten Zeiten, an unangemessenen Orten und/oder mit unpassenden Personen? 6. Stellst du Regeln für dich auf oder gibst dir Versprechen in Bezug auf dein sexuelles oder romantisches Verhalten, die du dann nicht einhalten kannst? 7. Hattest oder hast du Sex mit jemandem, mit dem du gar nicht schlafen wolltest bzw. willst? 8. Glaubst du, dass Sex und/oder eine Beziehung dein Leben erträglich machen? 9. Hattest du jemals das Gefühl, unbedingt Sex zu brauchen? 10. Glaubst du, dass jemand dich »total in seinen Bann« ziehen kann? 11. Fühst du eine Liste - schriftlich oder sonst wie - über die Anzahl der Partner, die du gehabt hast? 12. Fühlst du Verzweiflung oder körperliches und geistiges Unbehagen, wenn du nicht bei deinem Liebhaber oder sexuellen Partner bist? 13. Hast du den Überblick verloren über die Anzahl der sexuellen Partner, die du hattest? 14. Löst dein Bedürfnis nach einem Liebhaber, nach einem sexuellen »Kick« oder nach einem Lebensgefährten Verzweiflung in dir aus? 15. Hattest oder hast du sexuelle Kontakte ohne Rücksicht auf die Folgen (z.B. die Gefahr, erlappt zu werden, oder das Risiko, Herpes, Gonorrhöe, AIDS etc. zu bekommen)? 16. Hast du festgestellt, dass es ein Muster von dir ist, immer wieder Beziehungen einzugehen, die dir schaden? 17. Hast du das Gefühl, dass dein einziger oder hauptsächlicher Wert in einer Beziehung in deiner Fähigkeit besteht, »es im Bett zu bringen« oder für einen »emotionalen Kick«, d.h. die notwendigen emotionalen Wechselbäder, zu sorgen? 18. Fühlst du dich wie eine leblose Marionette, wenn in deiner Umgebung niemand ist, mit dem du flirten kannst? 19. Hast du das Empfinden, nicht »wirklich lebendig« zu sein, wenn du nicht mit deinem sexuellen/romantischen Partner zusammen bist? 20. Befindest du dich in einer Beziehung, die du nicht aufgeben kannst? 21. War deine finanzielle Sicherheit oder dein sozialer Status jemals dadurch bedroht, dass du auf einen Partner fixiert warst? 22. Glaubst du, dass der

Grund für die Probleme in deinem »Liebesleben« darin liegt, nicht genug Sex oder nicht die richtige Art des sexuellen Kontaktes zu haben oder dass du weiterhin mit der »falschen« Person zusammenbleibst? **23.** Wurde bei dir jemals eine ernsthafte Beziehung durch sexuelle Seitensprünge bedroht oder zerstört? **24.** Hast du das Gefühl, das Leben hätte ohne Liebesbeziehung oder ohne Sexualität keinen Sinn? Hast du das Gefühl, ohne Identität zu sein, wenn du nicht die/der Geliebte von jemandem bist? **25.** Ertappst du dich dabei, mit jemandem zu flirten oder jemanden anzumachen, wenn du es gar nicht willst? **26.** Beeinträchtigt dein sexuelles und/oder romantisches Verhalten deinen Ruf? **27.** Hast du sexuelle Kontakte und/oder »Beziehungen«, um mit den Problemen des Lebens fertig zu werden oder vor ihnen zu fliehen? **28.** Fühlst du dich unwohl in Bezug auf deine Selbstbefriedigung, wegen der Häufigkeit, mit der du masturbierst, wegen der Phantasien, mit denen du dich beschäftigst, wegen der Hilfsmittel, die du benutzt, und/oder wegen der Orte, wo du masturbierst? **29.** Beschäftigst du dich mit Praktiken wie Voyeurismus, Exhibitionismus usw., mit Methoden, die Unbehagen und Schmerz verursachen? **30.** Stellst du fest, dass du mehr und mehr Abwechslung und Energie für deine sexuellen oder romantischen Aktivitäten brauchst, um ein »zufrieden stellendes« Maß an körperlicher und emotionaler Erleichterung zu erreichen? **31.** Brauchst du Sex oder »Verliebtsein«, um dich als »richtiger Mann« oder »richtige Frau« zu fühlen? **32.** Hast du das Gefühl, dass dein sexuelles und romantisches Verhalten fast so anstrengend ist, wie es wäre, eine Drehtür anzuhalten? Bist du am Ende deiner Kräfte? **33.** Bist du unfähig, dich auf andere Gebiete deines Lebens zu konzentrieren, weil deine Gedanken und Gefühle ständig um eine andere Person oder um Sexualität kreisen? **34.** Bist du von Gedanken an eine bestimmte Person oder ein bestimmtes Geschehen besessen, obwohl diese Gedanken dir Schmerz, krankhafte Begierde oder Unbehagen bereiten? **35.** Hattest du jemals den Wunsch, mit deinen sexuellen oder romantischen Aktivitäten für einen gewissen Zeitraum aufzuhören oder sie zu kontrollieren? Hattest du jemals den Wunsch, emotional weniger abhängig zu sein? **36.** Hast du das Gefühl, dass der Schmerz in deinem Leben zunimmt, egal was du tust? Hast du die Befürchtung, dass du im tiefsten Inneren nicht annehmbar bist? **37.** Hast du das Gefühl, dass es dir an Würde und Ganzheit fehlt? **38.** Hast du das Gefühl, dass dein sexuelles Leben und/oder deine Romanzen dein spirituelles Leben in negativer Weise beeinflussen? **39.** Hast du das Gefühl, dass dein Leben wegen deines sexuellen Verlangens und/oder deines Verhaltens in Romanzen oder wegen deiner starken Abhängigkeitsbedürfnisse nicht mehr zu meistern ist? **40.** Hast du jemals gedacht, dass du mit deinem Leben mehr anfangen könntest, wenn du nicht so zwanghaft sexuellen und romantischen Aktivitäten nachjagen müsst



## Liebes-Sucht: Lover-Boys

Lover-Boys betreffen eine besondere Form der Liebessucht.

Was genau ist ein Loverboy?

*„Loverboys“ sind meist junge Männer im Alter zwischen 18 und 30 Jahren. In der Regel sind sie älter als ihre Opfer. Oft kommen sie schon früh durch Verwandte oder Freunde mit Prostitution, Drogen- und Waffenhandel in Berührung und werden von ihnen entsprechend vorbereitet. Besonders der Handel mit Mädchen und Frauen wirft große Gewinne ab. Um die Mädchen zu ködern, benutzen die „Loverboys“ eine alte Masche: Liebe. Sie sind Meister der Psychologie und der Manipulation. Durch Medienberichte und Aussagen von Opfern entsteht der Eindruck, dass „Loverboys“ fast ausschließlich Migrationshintergründe haben. Es gibt aber keine Zahlen und Studien, die das belegen können. Ein Migrationshintergrund bei „Loverboys“ ist natürlich nicht auszuschließen, hat aber für die Problematik selbst keine Bedeutung. Deutlich wird, dass „Loverboys“ oft aus sozialen Randgruppen stammen. Es sind beispielsweise auch Verbindungen zu Motorrad-Gangs oder rechtsextremen Gruppierungen bekannt.*

Quelle: [www.liebe-ohne-zwang.de](http://www.liebe-ohne-zwang.de)

## Hinweise für Eltern und Erzieher oder andere Vertrauenspersonen: Wie kann ich ein Opfer erkennen?

Es ist nicht leicht, Opfer eines Loverboy zu erkennen. Die Mädchen haben häufig gelernt ein Parallelleben mit Lügen und Leugnen zu führen. Es gibt natürlich keine Norm für Opfer oder potenzielle Opfer, aber es gibt Hinweise und Auffälligkeiten, die bei bisher bekannten Opfern immer wieder festgestellt wurden.

Einzelne dieser Auffälligkeiten kommen bei vielen Mädchen vor, auch ohne dass ein Loverboy-Kontakt vorliegt. Treten sie jedoch gehäuft auf, so können sie Indiz für einen Kontakt zu einem Loverboy (oder einen sexuellen Missbrauch oder Mobbing) sein.

## Anzeichen, die auf Kontakt mit einem Loverboy hinweisen können:

- Depressives Verhalten
- Verslechterung der schulischen Leistungen
- Ständig müde und abgemagert
- Blaue Flecken, besonders an Armen und Rücken
- Verletzt sich selbst (ritzen)
- Zunehmender Alkohol- / Drogenkonsum
- Läuft oft weg
- Starke Stimmungsschwankungen
- Schule schwänzen
- Duscht sehr oft und sehr lange

- Unsicher, wenig realistisches Selbstwertgefühl
- Scheint keine eigene Identität zu haben
- Veränderung des Kleidungsstils, trägt viel Make-up
- Gibt viel Geld für Kleidung aus
- Stiehlt Geld (für Kleidung und Drogen)
- Häufig aggressiv gegenüber der Familie
- Hat mehrere Handys oder Prepaidkarten
- Hohe Telefonrechnung
- Bekommt ständig SMS
- Telefoniert häufig im Bad / auf der Toilette
- Hat neue Kontakte, oft mit älteren Jungen
- Wird mit dem Auto zur Schule gebracht
- Kündigt Freundschaften / lehnt Besuche ab
- Kann nicht über Prostitution sprechen
- Projiziert Geschehnisse auf andere Personen

Quelle: [www.no-loverboys.de](http://www.no-loverboys.de)

**Übrigens: Auch Jungens können die Opfer von Lover-Boys werden.**

## Angehörige

## Co-Abhängigkeit

*Co-Abhängigkeit ist Beziehungsstörung und Beziehungs-Abhängigkeit. Co-Abhängige unterstützen ihre Partner bis zur eigenen Selbstaufgabe. Sie sind nicht in der Lage, die Aussichtslosigkeit ihres Verhaltens zu bewerten und sich entsprechend zu verhalten.*

*Co-Abhängigkeit kann soweit führen, dass Co-Abhängige sich selbst nicht mehr fühlen und wahrnehmen –zumindest in der Beziehung zum Süchtigen, oft aber auch darüber hinaus. Co-Abhängigkeit ist also Irrtum, Versäumnis und Verstrickung.*

(Quelle: Jörg Fengler, Co-Abhängigkeit in: Prof. Dr. Franz Stimmer, Suchtlexikon, S. 91)

Eine Abhängigkeits-Erkrankung betrifft niemals den Süchtigen allein. Der süchtige Mensch lebt ja nicht in einem Vakuum, er hat Familie, Freunde, Bekannte, Arbeitskollegen, soziales Umfeld. Alle Menschen um den Erkrankten herum sind von dessen Abhängigkeit mit-betroffen. Ihr eigenes Leben gerät aus den Fugen bis hin zur Aufgabe der eigenen Persönlichkeit, des eigenen Lebensglücks.

Selten trifft der Spruch „Gut gemeint ist nicht gut gemacht“ so gut zu wie bei der Co-Abhängigkeit. In manchen Fällen ist diese Co-Abhängigkeit so massiv, dass sie selbst Krankheitscharakter hat. Der Angehörige muss dann ebenfalls in Behandlung, weil sein Körper oder seine Seele erkrankt sind.

Typischer Verlauf einer Co-Abhängigkeit:

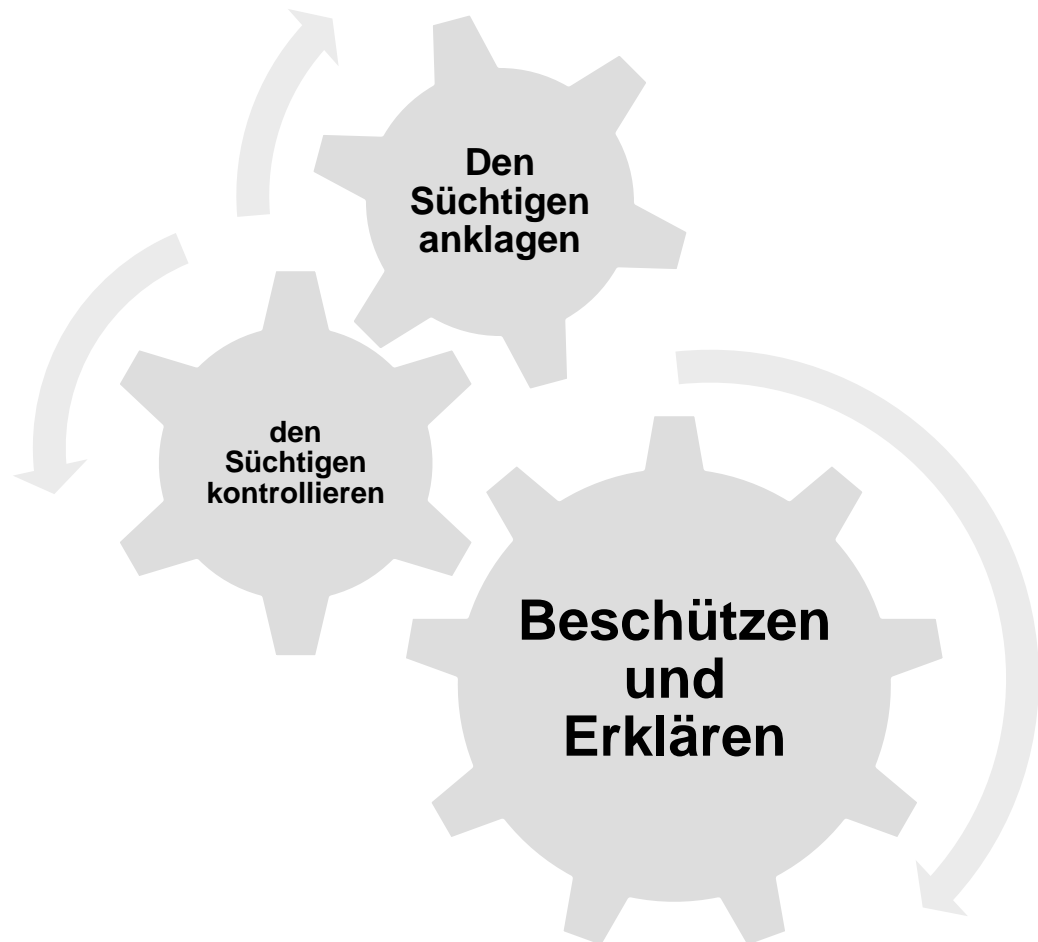


Schaubild: © Apel-Jösch, 2017

Es gibt eine gute Broschüre im Internet für denjenigen Leser, der sich hiermit näher befassen möchte. Hier der Weblink dazu:

[http://www.freundeskreise-sucht.de/uploads/media/Co-Abhaengigkeit\\_erkennen.pdf](http://www.freundeskreise-sucht.de/uploads/media/Co-Abhaengigkeit_erkennen.pdf)

So können Sie sich vor einer Co-Abhängigkeit schützen:



Grafik: © Vera Apel-Jösch, 2017

- (1)** Informieren Sie sich. Über die Sucht-Erkrankung und über die Anzeichen einer Verstrickung als Angehöriger.
- (2)** Holen Sie sich selbst fachliche Hilfe.
- (3)** Gehen Sie in eine Selbsthilfe-Gruppe für Angehörige.

Zu fast allen Abhängigkeits-Erkrankungen gibt es Selbsthilfegruppen für Angehörige.

Fragen Sie in Ihrer KISS-Stelle nach einer Gruppe in Ihrer Nähe.

Die Daten der KISS finden Sie im vorderen Teil des Heftes.

## **Angehörige**

### **Hilfe durch Nicht-Hilfe**

Abhängige Menschen müssen selbst zur Einsicht in ihre Situation finden.

Bevor Sie nicht an diesem Punkt angelangt sind, werden sie Ihr Verhalten nicht ändern. Egal, wie beschwörend, anklagend oder flehend Angehörige sie darum bitten.

Zur Genesung brauchen Abhängige die Unterstützung von Fachleuten. Versuche das süchtige Verhalten direkt zu beeinflussen oder gar einfach das Suchtmittel zu entziehen, werden fruchtlos und immer wieder Anlass zu Auseinandersetzungen sein.

Angehörige können jedoch versuchen, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass der Erkrankte Hilfe annimmt und gesundet.

Hierzu müssen Sie als Angehöriger den Willen und den Mut finden, den Kampf um das Suchtmittel aufzugeben und einen gänzlich anderen Weg einzuschlagen. Sie beenden Ihre eigene Verstrickung in die Suchterkrankung. Sie steigen aus dem Kreislauf aus. Sie beenden eine mögliche Co-Abhängigkeit.

Sie müssen die vielfältigen Ängste, die sie in Ihrer Rolle gefangen halten, überwinden und sich loslösen von den gegenseitigen Beschuldigungen und Debatten. Das bedeutet auch, dass Angehörige nicht länger Aufgaben und Verantwortung für den Süchtigen übernehmen und ihn die Anforderungen des täglichen Lebens wieder spüren zu lassen.

Denn gerade die tägliche Hilfe bei der Bewältigung des Alltags unterstützt, dass Süchtige ihre Krankheit leugnen. Oder sich hinter dem Glauben verstecken können, sie kämen ja im Leben noch zurecht, also könne es so schlimm doch nicht sein.

Abhängige sind in hohem Maße auf die Anerkennung ihrer Mitmenschen angewiesen. Werden ihre Fehlleistungen sichtbar und droht gar der Verlust der Anerkennung durch ihre soziale Umgebung, leiden sie sehr darunter. Sie sind dadurch gezwungen, ihre Realität wahrzunehmen und vielleicht die Konsequenzen ihres süchtigen Verhaltens zu ändern.

Indem Angehörige sich (wieder) den eigenen Interessen zuwenden und aus dem zermürbenden Kreislauf ausscheren, gerät Bewegung in die Beziehung zum Süchtigen. Die Atmosphäre verändert sich.

In diesem Zusammenhang wird häufig der Begriff "Hilfe durch Nicht-Hilfe" gebraucht.

Nicht-Hilfe bedeutet aber nicht Nichts-Tun.

Dieser neue Weg der Hilfe erfordert Konsequenz und viel Kraft. Es ist nicht leicht sich von dem alten Verhalten zu verabschieden. Es ist nicht leicht dem Süchtigen die Verantwortung für sein Leben zurück zu geben. Schließlich ist es ein Mensch, den man liebt und beschützen möchte.

Aber diese Unterstützungen und Hilfestellungen haben in der Vergangenheit ja nicht aus der Abhängigkeit heraus geführt. Ein neues Verhalten muss her.

(angelehnt an: [www.dhs.de](http://www.dhs.de), Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.)



## Sucht-Erkrankungen und das Gesetz

### Legal – illegal – scheißegal?



Die Themen „Rechtliches“ und „Sucht“ berühren sich an vielen verschiedenen Stellen.

Hier einige Schwerpunkte:

### Glücksspiel-Sucht und Jugend-Schutz

Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Teilnahme an Glücksspielen von Gesetzes wegen untersagt.

Alle Anbieter von Glücksspielen sind zur Einhaltung des Jugend-Schutzes verpflichtet.

Achten Sie als Eltern und Begleiter Ihrer Kinder darauf, dass die Kinder über das Risiko „Glücksspiel-Sucht“ Bescheid wissen.

Gehen Sie selbst mit gutem Beispiel voraus.

## Betäubungsmittelgesetz (BtMG)

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) ist ein deutsches Bundesgesetz, das den generellen Umgang mit Betäubungsmitteln regelt.

Welche Stoffe und Zubereitungen vom Betäubungsmittelgesetz erfasst werden, lässt sich den Anlagen I bis III des Gesetzes entnehmen (§ 1 Abs. 1 BtMG):

Anlage I erfasst die **nicht** verkehrsfähigen Betäubungsmittel (Handel und Abgabe verboten, etwa LSD).

Anlage III erfasst die verkehrsfähigen und verschreibungsfähigen Betäubungsmittel (z.B. Morphium).

Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz haben strafrechtliche Folgen.

## Dealen

Das Wort „Dealen“ meint Drogenhandel, also das Kaufen und Verkaufen von illegalen Drogen. In Deutschland ist der unerlaubte Drogenhandel nach §§ 29 ff. des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) strafbar. Die Strafandrohung beträgt im Regelfall Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren oder Geldstrafe. In bestimmten schweren Fällen droht wenigstens einjährige Haft als Mindeststrafe, die Höchststrafe ist dann nach oben hin offen bis zu 15 Jahren.

## Abgabe von Alkohol an Minderjährige

In Deutschland regelt das Jugendschutzgesetz (JuSchG) ab welchem Alter bestimmte alkoholische Getränke an Jugendliche abgegeben

werden dürfen bzw. der Verzehr in der Öffentlichkeit gestattet werden darf.

Unter 14 Jahren ist Alkohol grundsätzlich verboten, ab 18 Jahren sind alle alkoholischen Getränke erlaubt. Für die Altersstufen dazwischen gibt es verschiedene Abstufungen.

Bei Alkohol der durch Gärung entsteht (Bier, Wein oder Sekt) ist die Abgabe an Personen ab 16 Jahren erlaubt. An der Supermarktkasse gilt damit „kein Alkohol unter 16“. In Gaststätten gilt diese Regelung auch, kann aber aufgehoben werden, wenn Eltern bzw. personensorgeberechtigte Personen dabei sind und das ausdrücklich erlauben.

Die Abgabe von Branntweinen und branntweinhaltigen Getränken bzw. der Verzehr in Gaststätten, Verkaufsstellen oder sonst in der Öffentlichkeit sind dagegen erst ab 18 Jahren erlaubt.

Branntwein ist dasselbe wie Spirituose . Gemeint ist in beiden Fällen ein durch Destillation gewonnenes, hochprozentiges alkoholisches Getränk. Der Mindestalkoholgehalt dieser Getränke liegt bei 15 Vol.-% (Volumenprozent).

Achtung auch bei Longdrinks und Mixgetränken: „Branntweinhaltige Getränke“ sind alle Mischgetränke, die Spirituosen enthalten – und zwar unabhängig vom Alkoholgehalt des gemischten Getränks. Sobald eine Spirituose im Getränk enthalten ist, gilt: Die Abgabe sowie der Konsum dieser Getränke in der Öffentlichkeit sind für unter 18-Jährige verboten. Diese gesetzliche Regelung greift auch dann, wenn Minderjährige von den Eltern oder einer personensorgeberechtigten Person begleitet werden.

Was steht noch im Jugendschutzgesetz?

Mit dem JuSchG setzt der Staat Vorschriften für Gaststättenbetreiber, Verkäuferinnen und Verkäufer, um Kinder und Jugendliche vor Gefährdungen in der Öffentlichkeit zu schützen. Er regelt die Abgabe von Alkohol, Tabak, Filmen sowie Computerspielen und legt fest, wann und unter welchen Bedingungen sich Jugendliche in Gaststätten und Diskotheken aufhalten dürfen.

## Beschaffungskriminalität

Der Begriff Beschaffungskriminalität bezeichnet kriminelle Handlungen zur Finanzierung von Betäubungsmitteln und ist damit Teil der Drogenkriminalität.

Drogen sind teuer. Die Süchtigen haben selten genug Geld um ihre Drogen zu finanzieren. Also begehen sie Straftaten um an Geld zu kommen. Das klassische Beispiel sind Eigentumsdelikte wie Einbruch, Diebstahl, Raub, Apotheken-Einbrüche von abhängigen Drogenkonsumenten. Kriminelle Beschaffung gibt es ebenso bei Alkohol, Tabak und Medikamenten.

Alle diese Taten sind Straftaten und ziehen laut dem Strafgesetzbuch empfindliche Strafen nach sich.

## Legale und Illegale Sucht-Mittel

Nicht alle Sucht-Mittel sind illegal.

Alkohol beispielsweise für Erwachsene in Deutschland frei erhältlich.

Dennoch ist Alkohol ein durchaus gefährliches Sucht-Mittel.

Für Tabak-Waren (Nikotin) gilt ähnliches.

Dass ein Sucht-Mittel nicht verboten ist, besagt nicht, dass es ungefährlich ist.

## Trunkenheitsfahrten

Im Strafgesetzbuch (StGB) ist in § 316 folgendes geregelt:

*(1) Wer im Verkehr ein Fahrzeug führt, obwohl er infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht in § 315a oder § 315c mit Strafe bedroht ist.*

*(2) Nach Absatz 1 wird auch bestraft, wer die Tat fahrlässig begeht.*

Das bedeutet im Klartext nach derzeit gängiger Rechtsprechung:

Wurde der Betroffene erstmalig mit Alkohol im Straßenverkehr erwischt und ist es zu keinem Unfall gekommen, so muss er mit einer Verurteilung wegen einer Trunkenheitsfahrt gemäß § 316 StGB rechnen. Er muss dann regelmäßig mit einer Geldstrafe in Höhe von 30 bis 60 Tagessätzen und einer Führerscheinsperre von insgesamt 12 bis 15 Monaten rechnen.

Ist es während der Trunkenheitsfahrt zu einem Unfall gekommen, wird die Anklage gegebenenfalls auf Gefährdung des Straßenverkehrs gemäß § 315c StGB lauten. Bei einer Verurteilung gemäß § 315c StGB muss der Angeklagte mit einer Geldstrafe in Höhe von circa 60 bis 90 Tagessätzen und einer Führerscheinsperre von insgesamt 15 bis 18 Monaten rechnen, wenn er erstmalig auffällig geworden ist.

Zudem droht in einigen Fällen, dass die Führerscheinbehörde vor der Wiedererteilung des Führerscheines nach Ablauf der Sperrfrist eine MPU verlangt. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn der Betroffene mit mehr als 1,6 Promille bei der Trunkenheitsfahrt erwischt worden ist. Mit einer MPU muss auch derjenige rechnen, der bereits des Öfteren im Straßenverkehr auffällig geworden ist.

MPU bedeutet: **M**edizinisch-**P**sychologische **U**ntersuchung. Die MPU ist eine amtliche Begutachtung der Fahr-Eignung des Verkehrsteilnehmers.

## Notruf-Nummern



<b>Polizei</b>	<b>110</b>
<b>Rettungsdienst</b>	<b>112</b>
<b>Telefonseelsorge</b>	<b>0800/111 0 111</b>
	<b>0800/111 0 222</b>
	<b>116 123</b>
	<b>(kostenlos)</b>
<b>Feuerwehr</b>	<b>112</b>

**International Helplines:** <http://www.telefonseelsorge.de/?q=node/7651>

## Wörterbuch „Sucht“

### A

<b>Abstinenz:</b>	Verzicht auf den <u>Konsum</u> von Sucht-Mitteln
<b>Abusus:</b>	missbräuchlicher/schädlicher <u>Konsum</u> von Genuss- und Suchtmitteln
<b>Adrenalin:</b>	ein körpereigenes Hormon, das bei Stress ausgeschüttet wird
<b>Affekt:</b>	Stimmungsumschwung oder -verstärkung durch einen Reiz
<b>akut:</b>	plötzlich auftretend
<b>ambulant:</b>	Behandlung ohne über Nacht in einem Krankenhaus bleiben zu müssen
<b>Amnesie:</b>	Gedächtnisverlust
<b>Analgetika:</b>	Schmerzmittel
<b>Apathie:</b>	Regungslosigkeit, Passivität
<b>Autoaggression:</b>	Gegen sich selbst gerichtetes aggressives Verhalten, Selbstverletzungen
<b>Anamnese:</b>	Kranken-Geschichte
<b>anonym:</b>	ohne Namens-Nennung, inkognito



**Amphetamine:** Aufputsch-Mittel

**assoziiieren:** gedanklich verknüpfen

**ausschleichen:** schrittweise wird ein Medikament reduziert bis ganz verzichtet werden kann

## **B**

**Barbiturat:** Schlafmittel, Narkosemittel

**Benzo-Diazepin-Derivate:** Beruhigungsmittel

**Betäubungsmittel:** Sammelbegriff für Medikamente, die das Bewusstsein oder die Stimmung verändern; Betäubungsmittel machen auf Dauer süchtig und fallen unter das BtMG; ihre Abgabe ist streng geregelt (Arzt, Apotheker); man braucht ein spezielles BtMG-Rezept

**BtMG:** Betäubungsmittel-Gesetz

**Binge-Eating:** Ess-Störung mit wiederkehrenden Fressanfällen ohne anschließende Gegenmaßnahmen wie bei der Ess-Brechtsucht

**Blubber:** Szene-Sprache für: Wasser-Pfeife

**breit:** Szene-Sprache für: berauscht

**Bong:** Wasserpfeife, die ohne Schlauch geraucht wird

**Borderline-Syndrom:** Persönlichkeits-Störung; seelisch instabil; wenig Kontrolle über eigene Impulse; selbstschädigende Verhaltensweisen (Schnippeln an der Haut, blutig kratzen), Wutausbrüche, viele Kontaktabbrüche in Beziehungen

## C

**Call-In-Sendungen:** Radio- oder Fernsehsendungen, die Gewinn-Chancen versprechen; Einwahl erfolgt zu erhöhten Gebühren oder wird durch lange Warte-Schleifen sehr teuer; Sucht-Risiko für Spielsüchtige

**Cannabis:** Hanf-Gewächs mit psycho-aktivem Wirkstoff THC; Formen: Marihuana (getrocknete Blätter und Blüten) oder Haschisch (Harz der Blütenstände); wird geraucht oder in Lebensmitteln verabreicht

**chronisch:** dauerhaft, nicht nur vorübergehend

**Chrystal:** auch Chrystal Meth; ein Aufputzmittel, fällt unter das BtMG, verwandt mit Speed, aber stärker aufputzend

**Compliance:** Bereitschaft des Patienten zur Mitarbeit bei der medizinischen Behandlung und bei der Therapie

- Crack:** eine Art von Kokain; wird geraucht; erzeugt hohe seelische Abhängigkeit
- Craving:** starkes Verlangen des Suchtkranken nach dem Sucht-Mittel
- Co-Abhängigkeit:** Verstrickung von Angehörigen Suchtkranker mit eigenem Krankheits-Wert
- Codein:** Codein ist ein mit Morphin verwandter Hustenstiller
- Cold Turkey:** „kalter Entzug“; Entzug ohne Unterstützung durch Medikamente

## D

- Dealen:** mit illegalen Sucht-Mitteln handeln
- Delir:** allgemein: Störung des Bewusstseins; siehe auch Delirium
- Delirium:** Folge langjährigem Alkohol-Missbrauchs; tritt in der Regel bei Alkohol-Entzug auf; Symptome: Zittern (Delirium tremens), Krampfanfälle, Halluzinationen, Verwirrtheit, Fieber, starkes Schwitzen; kann lebensbedrohlich sein
- Demenz:** Veränderungen des Gehirns; nach und nach Verlust von Fähigkeiten, welche das

Gedächtnis und andere geistige  
Befähigungen betreffen

**Designer-Droge:**

künstlich hergestellte illegale Drogen

**Desomorphin:**

„Krokodil“; Droge der Armen; ein selbst  
hergestelltes Heroin aus Codein  
(Hustensaft), Säuren, Lösungsmitteln und  
Haushaltsreiniger; wird gespritzt

**desorientiert:**

Verwirrtheit; man weiß nicht ,wo man ist  
oder welcher Tag es ist

**Diagnose:**

Bezeichnung für die festgestellte Krankheit

**Diagnostik:**

Verfahren um heraus zu finden, welche  
Krankheit der Patient hat (Befragung,  
Untersuchungen, Tests)

**Dosis:**

Menge eines Medikamentes

**Drücken:**

szene-sprachlich: Injektion von Heroin

**E**

**Ecstasy:**

Party-Droge; auf dem illegalen Markt in  
bunter Pillenform oder als Kapsel erhältlich;  
Wirkstoff-Gemisch

**Entzug:**

freiwilliger oder unfreiwilliger Verzicht auf  
Sucht-Mittel, die beim Absetzen zu Entzugs-  
erscheinungen führen

**Emotion:** lateinisches Wort für Gefühl

**Euphorie:** Hoch-Gefühl

**Exitus:** Tod

**Exploration:** Untersuchung

## **F**

**FAS:** fetales Alkohol-Syndrom; schwere Schädigung des Kindes im Mutterleib durch Alkoholmissbrauch der Mutter

**fetal:** den Fötus betreffend, das ungeborene Kind betreffend

**Freebase:** Kokain, das wie Crack chemisch bearbeitet wurde; wird geraucht; starke Wirkung; hohe seelische Abhängigkeit

**Flash:** Gefühl im Rausch-Zustand

**Flash-Back:** Wochen oder Monate nach dem Konsum von Halluzinogenen tritt plötzlich und unkontrollierbar wieder ein Rauschzustand auf ohne dass erneut Drogen eingenommen wurden; Ähnliches erleben Menschen nach

Traumatisierungen innerhalb einer post-traumatischen Belastungsstörung

**forensisch:** gerichtlichen Zwecken dienend

## **G**

**Gestalt-Therapie:** Die Gestalttherapie ist eine Form der Psycho-Therapie, die sowohl gesprächsorientiert, als auch darstellend-kreativ und körperorientiert ist. Sie wird nicht von den Krankenkassen bezahlt, kann aber Teil einer Reha-Behandlung sein.

**Gewinn-Hotline:** Gewinnversprechen im Radio oder Fernsehen bei überhöhten Anrufgebühren

**Goldener Schuss:** in der Szene-Sprache :freiwillige oder unfreiwillige Überdosis von Heroin mit Todesfolge

**Gras:** Szene-Namen für Marihuana; andere Bezeichnungen: Weed, Mary Jane

## **H**

**Halluzination:** Wahrnehmung von Dingen, die gar nicht da sind; kann alle Sinnes-Kanäle betreffen

<b>Halluzinogene:</b>	<u>psycho-aktive</u> Stoffe wie <u>LSD</u> , <u>Zauberpilze</u> , <u>Meskalin</u> ; machen bei <u>Konsum</u> tiefgreifende psychische Veränderungen und Sinnes-Täuschungen
<b>Haschisch:</b>	<u>Cannabis</u> -Produkt, Harz der Blütenstände von der Hanf-Pflanze; Szene-Name: Shit
<b>Hepatitis:</b>	Leberentzündung
<b>Heroin:</b>	Sucht-Mittel, wird durch ein chemisches Verfahren aus <u>Morphin</u> gewonnen, ein <u>Opioid</u>
<b>high:</b>	rauschhaft, von Suchtmitteln vernebelt
<b>Horror-Trip:</b>	beim <u>Konsum</u> von <u>Halluzinogenen</u> , manchmal auch <u>Cannabis</u> , entstehende drogenbedingte akute <u>Psychose</u> ; starke Angst und Panik; <u>paranoid</u>
<b>Hospitalismus:</b>	Bezeichnung für alle Schädigungen, die während eines Heim- oder Klinikaufenthaltes eintreten

## I

<b>ICD-10:</b>	internationale Liste von <u>Diagnosen</u>
<b>Ikterus:</b>	Gelbsucht bei Leber-Galle-Erkrankung

<b>Illegal:</b>	gesetzlich verboten
<b>Impuls:</b>	plötzlicher Antrieb, meist als Reaktion auf einen Reiz oder Auslöser
<b>Inappetenz:</b>	Appetitlosigkeit
<b>inhaftiert:</b>	in Haft befindlich
<b>Injektion:</b>	eine Spritze bekommen
<b>Insomnie:</b>	Schlaflosigkeit
<b>Intoxikation:</b>	Vergiftung

## **J**

<b>Joint:</b>	selbstgedrehte Zigarette mit Cannabis, „Kiffen“
<b>Junkie:</b>	umgangssprachliche Bezeichnung für einen Heroin- oder Crack-Abhängigen im fortgeschrittenen Stadium der Abhängigkeit und des körperlichen Verfalls

## **K**

<b>Kick:</b>	= „Thrill“; unter Thrill versteht man in Psychologie und Wagnisforschung ein zwiespältiges Gefühlserlebnis, das sich zwischen Angst und Lust, zwischen Leiden und Freuen, zwischen Gelingen und
--------------	---



Misslingen, zwischen Hoffen und Bangen, zwischen negativen und positiven Emotionen hin und her bewegt . Der Kick ist meist mit erhöhter Erregung verbunden.

**Kiffen:** Szene-Sprache für: einen Joint rauchen

**KISS:** Abkürzung für Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe

**Kokain:** Rauschdroge mit starker seelischer Abhängigkeitsgefahr; Gebräuchliche Szenenamen im deutschsprachigen Raum: Schnee, Snow, Weißes Gold, Koks, Coca, Coke, Cola, Charlie, Persil, Schönes, Schubi, Toni, Marschierpulver (Österreich).

Gebräuchliche Szenenamen in den USA: Coke, Blow, Nose Candy, Snow, Dust, Powder.

**Kollaps:** Zusammenbruch

**Koma:** Schwerste Form der Bewusstseins-Störung; der Patient ist durch Reize von außen nicht mehr aufweckbar

**Komorbidität:** Vorkommen von mehreren Krankheiten nebeneinander, ohne dass sie etwas miteinander zu tun haben müssen; sie verstärken sich häufig gegenseitig

<b>Komplikation:</b>	ein weiteres Problem bei der Krankheit oder der Behandlung kommt dazu
<b>Konfabulation:</b>	Geschichten erfinden
<b>Konsum:</b>	hier: etwas zu sich nehmen; Gebrauch von Genuss- und Suchtmitteln
<b>Kontraindikation:</b>	Gegenanzeige; in diesem Fall ist ein bestimmtes Medikament nicht anwendbar , nicht geeignet oder die Anwendung ist sehr riskant
<b>Krise:</b>	Verschlechterung des Zustands

## L

<b>legal:</b>	gesetzlich erlaubt
<b>Liquid:</b>	farblose Flüssigkeit mit leicht salzigem Geschmack; fällt unter das <u>BtMG</u> ; auch bekannt als: Liquid Ecstasy , Limo , Scoop, Salty Water oder Soap; Partydroge; wird viel von jungen Leuten konsumiert wegen des relativ niedrigen Preises (Kokain ist 50 mal teurer)
<b>Loverboys:</b>	kriminelle Verführer, die jungen Mädchen und Frauen Liebe vorgaukeln um sie dann

nachher brutal auszubeuten. Meist werden die Mädchen zur Prostitution oder zu Straftaten gezwungen.

**LSD:** Halluzinogen; fällt unter das BtMG, auf dem Schwarzmarkt als kleine „Pappen“ mit verschiedenen Motiven oder als kleine Pillen („Mikros“) erhältlich

## **M**

**Magic Mushrooms:** „Zauberpilze“; Pilze mit halluzinogenem Wirkstoff

**Marihuana:** getrocknete Blätter und Blüten der Hanf-Pflanze, Cannabis, psychoaktive Substanz; wird mit Tabak vermischt geraucht (Joint); Szene-Namen: Gras, Weed, Mary Jane

**Medikament:** Arznei, Medizin

**Meskalin:** bitterer halluzinogener Wirkstoff des Peyote-Kaktus

**Methadon:** Ersatzdroge für Heroin in der Substitutions-Therapie

**Morphin:** Morphin (früher: Morphinum genannt) wird aus Opium, d. h. aus dem getrockneten Milchsaft des Schlafmohns gewonnen; Es gehört zu der Gruppe der stark wirkenden

Opioide und ist als Schmerzmittel bei starken und stärksten Schmerzen zugelassen. Es unterliegt betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften.

**Morphium:** pflanzliche Droge; siehe: Morphin

**MPU:** MPU bedeutet: **M**edizinisch-**P**sychologische **U**ntersuchung. Die MPU ist eine amtliche Begutachtung der Fahreignung des Verkehrsteilnehmers

**Mortalität:** Sterbehäufigkeit

## O

**Opiat:** Opium-haltige Arzneimittel und Drogen

**Opioide:** Sammelbegriff für morphin-ähnliche Stoffe; z.B. Heroin oder Morphium

**Opium:** getrockneter Milchsaft des Schlafmohns, natürliche Droge; fällt unter das BtMG

## P

<b>pathologisch:</b>	krankhaft
<b>paranoid:</b>	mit psychotischen Wahnvorstellungen_(z.B. Verfolgungswahn)
<b>Pep:</b>	anderes Wort für <u>Speed</u>
<b>Pharmakologie:</b>	Wissenschaft von der Wirkung von Medikamenten
<b>physisch:</b>	körperlich
<b>Polytoxikomanie:</b>	Konsum von mehreren Suchtmitteln
<b>Poppers:</b>	Szene-Name für eine Droge zum Einatmen; missbräuchliche Nutzung von Nitrit-haltigen Medikamenten, die z.B. bei bestimmten Herzerkrankungen verordnet werden
<b>Praedelir:</b>	In dieser Anfangsphase eines <u>Delirs</u> zeigen sich bei den Betroffenen leichte Wahnvorstellungen und Bewusstseinsstörungen. Wird das Prädelir nicht behandelt, geht es in den meisten Fällen in ein Delir über.
<b>Prävention</b>	Vorbeugung
<b>Prodromal-Phase:</b>	Vorläufer-Phase
<b>Prognose:</b>	Vorhersage, Heilungsaussicht

<b>Prophylaxe:</b>	Krankheitsverhütung
<b>Prostitution:</b>	Vornahme sexueller Handlungen gegen Geld; Sex-Arbeit
<b>psychedelisch:</b>	geistiger Zustand mit besonderer Empfindlichkeit auf allen Sinneskanälen mit Sinnestäuschungen und verändertem Zeit-Raum-Erleben
<b>psychisch:</b>	seelisch
<b>psycho-aktiv:</b>	auf die Seele (Psyche) wirkend
<b>Psychopharmaka:</b>	Medikamente bei seelischen Erkrankungen
<b>Psychose:</b>	Krankheit mit Wahnvorstellungen und <u>Halluzinationen</u> ; oft begleitet von Angstzuständen
<b>Psycho-Stimulanzien:</b>	Als Psychostimulanzien werden <u>psychoaktive</u> Substanzen bezeichnet, die anregend wirken. Die Weltgesundheitsorganisation definiert Stimulanzien als Stoffe, die die Aktivität der Nerven erhöhen, beschleunigen oder verbessern.  Andere Bezeichnungen sind Stimulantia, Psychotonika, Psychoanaleptika, Aufputschmittel oder szenesprachlich: Upper. Das Gegenteil sind die

Beruhigungsmittel (Sedativa), szenesprachlich Downer genannt.

## S

- Schizophrenie:** eine Störung der Geistestätigkeit mit Persönlichkeitsstörungen; Psychose
- Schuß:** Szene-Sprache für Injektion von Heroin; „Drücken“
- Sedativa:** Beruhigungsmittel
- Sensation Seeking:** Suche nach waghalsigen Abenteuern, Adrenalin-Sucht, Thrill
- Sniefen:** Konsum von Kokain oder anderer pulvriger Drogen durch ein Nasenloch
- Speed:** illegales Aufputschmittel
- Speedball:** Speedball oder Powerballing wird die gefährliche Mischung der Drogen Kokain und Heroin in Pulverform genannt.
- Die besondere Wirkung der Mischung basiert darauf, dass Kokain anregend ist, Heroin jedoch beruhigend wirkt. Die zuweilen stark einschläfernde Wirkung des Heroins wird also vom aufputschenden Effekt des Kokains zunächst ausgeglichen.

Die Wirkung des Kokains lässt jedoch schneller nach als die des Heroins, so dass es zu einer plötzlich eintretenden Bewusstseinsstrübung und abfallender Atmung (bis zum Atemstillstand) kommen kann. Eine Überdosis Heroin im Speedball kann also zunächst vom Kokain „gebremst“ werden, so dass ihr Effekt dann verzögert eintritt. Todesfälle sind nicht selten.

Speedball wird üblicherweise in die Vene gespritzt oder mit einem Schnupfröhrchen durch die Nase konsumiert (Sniefen).

<b>stationär:</b>	in einer Einrichtung( Krankenhaus, Klinik) als Patient mit Übernachtung
<b>Stimulantien:</b>	anregende Arzneimittel oder Drogen
<b>Stimulus:</b>	Reiz, Auslöser
<b>Symptom:</b>	Krankheitszeichen
<b>Syndrom:</b>	Gruppe von Krankheitszeichen
<b>Substitutions-Therapie:</b>	Drogen-Ersatz-Therapie mit <u>Methadon</u> oder anderen Ersatzstoffen
<b>Suggestion:</b>	Beeinflussung
<b>Suizid:</b>	Freitod, Selbsttötung



## T

- Thrill:** „Kick“, Sensation Seeking, unter Thrill versteht man in Psychologie und Wagnisforschung ein zwiespältiges Gefühlserlebnis, das sich zwischen Angst und Lust, zwischen Leiden und Freuen, zwischen Gelingen und Misslingen, zwischen Hoffen und Bangen, zwischen negativen und positiven Emotionen hin und her bewegt.
- Transplantierte:** Personen, die ein Spender-Organ erhalten haben
- Tranquilizer:** Beruhigungsmittel, Sedativa
- Trauma:** Verletzung; körperliche oder seelische Wunde
- Trigger:** Auslöser
- Trip:** Rauschhafter Zustand nach Konsum eines illegalen Suchtmittels

## V

- Vene:** Blutgefäß, welches das im Körper zirkulierende Blut zurück zum Herzen führt

## W

**Wahn:** Denkstörung; jemand hat irriige Annahmen und Vorstellungen und kann nicht vom Gegenteil überzeugt werden (z.B. Verfolgungswahn oder Eifersuchtwahn)

## **Z**

**Zwangsstörung:** seelische Störung; jemand leidet unter dem unstillbaren inneren Trieb bestimmte Handlungen immer wieder auszuführen oder bestimmte Gedanken zu denken (Beispiele: Waschzwang, Kontrollzwang)

## Weitere einfach-sprachliche Broschüren bei den KISS

Kennen Sie auch die übrigen bereits erschienen Broschüren aus dieser Reihe?

Alle sind erhältlich als Broschüre oder pdf bei Ihrer zuständigen Selbsthilfekontaktstelle.

Sie finden die Downloadmöglichkeit auch auf der Internet-Seite:

**[www.selbsthilfe-rlp.de](http://www.selbsthilfe-rlp.de)**

- ❖ Rheuma verstehen
- ❖ Krebs verstehen
- ❖ Depressionen verstehen
- ❖ Diabetes verstehen
- ❖ Epilepsie verstehen
- ❖ Arzt-Patient-Wörterbuch
- ❖ Gesundheit verstehen
- ❖ Ich verstehe Dich (Gelungene Gespräche in der Selbsthilfe)

**Herausgeber:**



Wir sind Selbsthilfe

c/o IKK Südwest

[www.ikk-sw.de](http://www.ikk-sw.de)

Wilhelm-Stöppler- Platz 2

56 070 Koblenz

[kirsten.beck@ikk-sw.de](mailto:kirsten.beck@ikk-sw.de)

[wilfried.both@ikk-sw.de](mailto:wilfried.both@ikk-sw.de)

0261/80810 (Zentrale)

**Projekt-Leitung:**

Carsten Müller-Meine

c/o Sekis Trier

kontakt@sekis-trier.de

0651/14 11 80

Gartenfeldstr.22

54 295 Trier

**Druckerei:**

Reha GmbH, Saarbrücken

Platz für Ihre Notizen







SIND  
SELBSTHILFE

 **IKK** Südwest