

2019/2020

SUCHT DRUCK

Magazin für Suchtfragen in Sachsen und Thüringen

RATGEBER FÜR ELTERN

Tipps für den richtigen Umgang mit Alkohol

MYTH-BUSTERS

5 falsche Mythen über das Rauchen

Alles über

ILLEGALE SUBSTANZEN

thüringer
landesstelle
für suchtfragen
e.V.



Sächsische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren e. V.





Menschen suchen ihr ganzes Leben lang nach dem Glück. Die Auslöser von Glücksgefühlen sind unterschiedlich und individuell. So macht Geld nur glücklich, wenn man wirklich arm ist. Sobald die Grundbedürfnisse befriedigt sind, flacht die Glückskurve ab, je mehr Geld zur Verfügung steht. Freunde

machen glücklich und frisch verliebte Menschen sind im „Glücksrausch“. Für die einen entstehen beim kreativen Arbeiten besondere Glücksmomente, für die anderen beim Tanzen oder bei riskanten Sportarten. Das Streben nach Glücksgefühlen war für viele Abhängigkeitskranke der Einstieg in einen Konsum, der nicht mehr steuerbar war: der Einstieg in die Sucht. Diese ist gekennzeichnet durch ein unstillbares Verlangen nach einem bestimmten Gefühls-, Erlebnis- und Bewusstseinszustand. Konsumierte Substanzen oder Verhaltensweisen lösen Glücksgefühle aus, die auf Dauer normale Auslöser für Glücksgefühle überlagern. Süchtige Menschen sind somit stark fixiert auf ihre trügerischen Glückshelfer.

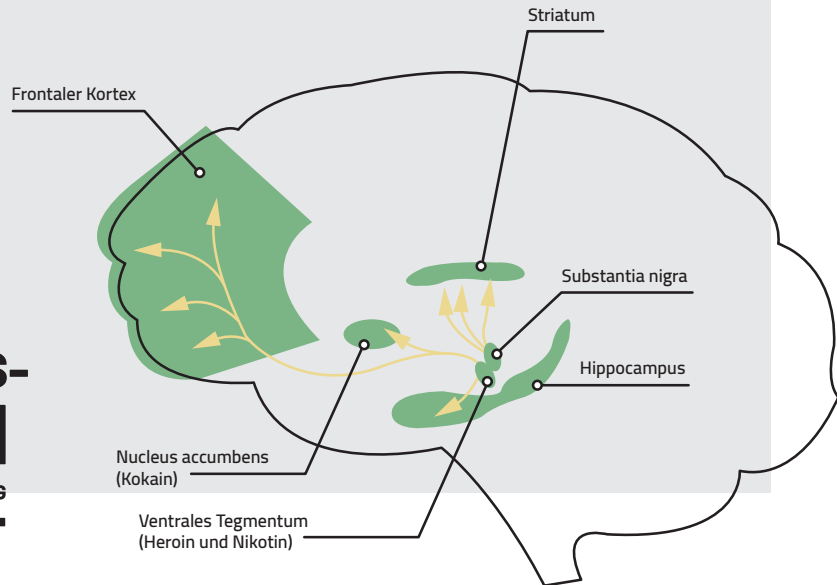
Diese existieren in vielfältiger Form und nicht selten unbemerkt inmitten der Gesellschaft. Nicht alle Substanzen lassen sich als weißes Pulver oder kräuterähnliche Mischungen erkennen und wer Drogen eingenommen hat, zeigt nicht nur Unruhe oder gerötete Augen. Die Sucht nach Glücksspiel, Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Substanzen hat unterschiedliche Merkmale, die stark individuell ausgeprägt sein können. Betroffenen und Angehörigen fällt es da nicht immer leicht, den Überblick zu behalten. Ein erster Schritt, damit umzugehen, ist auf jeden Fall, das Streben nach Glück als naturgegeben anzunehmen und Suchtkranken auf ihrem Weg bestmögliche Unterstützung zukommen zu lassen, damit normale Auslöser für Glücksgefühle wieder erlebbar werden.

Diese Broschüre soll einen Überblick geben, Unterstützungsmöglichkeiten für Betroffene aufzeigen und weiterführende Hilfen vermitteln.

INHALT

- 4** **Neurobiologie der Sucht**
- 6** **Islands Präventionsmodell**
- 7** **Das Neuseeland-Experiment**
- 8** **Maßvoller Genuss?**
- 10** **Nüchtern, frei und glücklich!**
- 12** **Ratgeber für Eltern:**
Tipps für den richtigen Umgang mit Alkohol
- 14** **Rauchstopp:**
Eine Erfolgsgeschichte
- 15** **Alternative zum Glimmstängel?**
- 16** **Mythbusters:**
5 falsche Mythen über das Rauchen
- 17** **Medikamente, Nebenwirkungen, Abhängigkeit**
- 18** **Illegale Substanzen**
- 20** **Verhaltensbezogene Süchte**
- 22** **Hilfe bei Essstörungen**
- 23** **Einschalten und abschalten:**
Sport oder Sucht?
- 24** **Der nüchterne Rausch**
- 25** **Hilfe für Betroffene und Angehörige**
- 26** **Kontakte zu Beratungsstellen**
in Sachsen und Thüringen

BELOHNUNGS- SYSTEM FREUDE, POSITIVE VERSTÄRKUNG UND SUCHT



NEUROBIOLOGIE DER SUCHT

www.dasgehirn.info

Süchtiges Verhalten ist in Deutschland kein Minderheitenproblem, es betrifft ca. 20 % der erwachsenen Bevölkerung. Der Mensch scheint anfällig zu sein für Abhängigkeiten verschiedener Ausprägung, vom Tabakkonsum bis zur Glücksspielsucht. Für die Suchtentstehung sind verschiedene Faktoren wie etwa persönliche Probleme, der Suchtstoff sowie Gesellschaft und persönliches Umfeld verantwortlich. Neuronale Mechanismen im Gehirn spielen bei der Ausprägung der Sucht eine wesentliche Rolle. So führt süchtiges Verhalten häufig zu Veränderungen in Gehirnregionen, die ursprünglich für die positive Bewertung von biologisch überlebensnotwendigen Verhaltensweisen verantwortlich waren. Diese Regionen bilden vereinfacht unser Belohnungszentrum und sind der Motivator für Tätigkeiten wie z. B. Essen, Arbeiten oder Fortpflanzung.

Suchtstoffe wie Drogen haben die besondere Eigenschaft, Belohnungshormone auszuschütten. Dabei werden jedoch keine erfüllenden Tätigkeiten wie z.B. Essen, Sport oder Sex ausgeführt. Auch natürliche, gute Gefühle sind nicht vorhanden. Der Weg zur positiven Verhaltensbewertung wird so abgekürzt. Die Drogeneinnahme erfolgt in diesen Fällen vor allem aufgrund positiver Verstärkungseffekte. So werden die Zellen im Nucleus accumbens, deren Oberfläche mit Dopamin-Rezeptoren besetzt ist, z. B. durch

Kokain oder Methamphetamin stärker und länger aktiviert – das Gehirn signalisiert: Belohnung. Weil diese Drogen das Lustzentrum auf diese Art und Weise weit intensiver stimulieren als etwa Essen, sind sie ein mächtiger Motivator für die erneute Drogeneinnahme.

Diese verändert die Signalübertragung im Gehirn so stark und dauerhaft, dass ein Suchtgedächtnis entsteht und dadurch eine starke Fixierung auf den Suchtstoff erfolgt. Was vielfach als Suche nach dem besonderen Kick begann, wird spätestens, wenn die Droge unverzichtbar geworden ist, zu einer Krankheit in Form fehlerhafter Reizbewertung. Typischerweise entstehen bei einer Sucht der starke Wunsch, die Substanz einzunehmen, Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren und anhaltender Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen. Dem Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben.

Die Freude an der Droge versiegt schließlich ganz; die Erinnerungen aber bleiben erhalten und äußern sich im Drang, die früheren Glücksgefühle im Drogenkonsum wiederzufinden. Auch der Lernprozess bleibt bestehen: Die vor allem im Hippocampus gespeicherten Informationen über die mit dem begehrten Stoff assoziierten Situationen lösen intensives Verlangen aus, wann immer die Person mit einem entsprechenden

Umweltreiz (wie der geselligen Runde in der Kneipe, dem vollen Weinregal oder Werbung für Glücksspiele) konfrontiert wird. Dieses Verlangen kann auch noch nach Jahren erfolgreicher Abstinenz wiedererwachen und zum Rückfall führen.

Weitere Anpassungen des Körpers führen dazu, dass die Substanzen in der Wirksamkeit abnehmen, gleiche Effekte also nur mit Steigerung der Substanzeinnahme erzielt werden (Gewöhnung/Toleranzeffekt). Bei manchen Drogen wie Alkohol oder Heroin entwickelt sich beim Entzug (Absetzen der Droge) ein körperliches Entzugssyndrom. Der gesamte Körper reagiert auf den Drogenentzug, was für den Betroffenen sehr unangenehm und unter Umständen lebensbedrohlich sein kann. Häufig führt dies zum Wiedereinstieg in die Sucht (Drogeneinnahme zur Linderung von Entzugssymptomen).

Durch die zunehmende Einsicht in die physiologischen Wirkmechanismen wird Sucht heute nicht mehr als Zeichen fehlender Moral oder Willensschwäche aufgefasst, sondern als chronische Krankheit, die Strukturen und Funktionen im Gehirn verändert. Therapeutische Verfahren setzen auf die Vermittlung geeigneter Kompetenzen, Strategien und Unterstützung für eine drogenfreie Lebensgestaltung.

Merkmale für eine Sucht (nicht alle Merkmale müssen gleichzeitig auftreten):

- **starkes, oft unüberwindbares Verlangen nach dem Suchtmittel („Craving“ oder „Suchtdruck“)**
- **Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren**
- **körperliche Entzugserscheinungen**
- **zunehmende Gewöhnung an die Substanz, es sind immer größere Mengen nötig, damit die gewünschte Wirkung eintritt**
- **fortschreitende Vernachlässigung anderer Verpflichtungen, Aktivitäten, Vergnügen oder Interessen**
- **Unfähigkeit, die Droge aufzugeben, selbst wenn man sich der Risiken voll bewusst ist (z. B. Probleme im Beruf, zunehmender sozialer Rückzug) oder bereits unter schädlichen Folgen leidet**

ÜBRIGENS

Sucht als Krankheit ...

... ist seit über 50 Jahren sozialrechtlich anerkannt! In einem Urteil des Bundessozialgerichts im Jahr 1968 wurde der Krankheitswert der Alkoholabhängigkeit festgestellt. Seitdem bezahlen Krankenkassen oder Rentenversicherungsträger die Therapie. Denn wer krank ist, verdient Hilfe. Die Anerkennung anderer Süchte erfolgte ohne gerichtliche Aufforderung auf Grundlage einer breiten Diskussion in den Fachgesellschaften. So wurde jüngst die „Computerspielsucht“ in den Katalog anerkannter Erkrankungen der WHO aufgenommen.



ISLANDS PRÄVENTIONSMODELL

Eine Abhängigkeitserkrankung entsteht durch das Zusammenwirken verschiedener Faktoren und ergibt sich nicht zwangsläufig z. B. aufgrund einer ungünstigen genetischen Ausstattung. Die Vermeidung der Suchterkrankung kann auf verschiedene Weise präventiv unterstützt werden. Allgemein spricht man von der Stärkung sogenannter Lebenskompetenzen bei Kindern und Jugendlichen. Die Kompetenzen sollen im späteren Leben helfen, richtige Entscheidungen im Umgang mit Suchtmitteln und süchtigen Verhaltensweisen zu treffen. Ein weiterer wichtiger Ansatz besteht im Verbot bzw. der Regulierung der Verfügbarkeit von Suchtmitteln. Verkaufseinschränkungen, höhere Preise und Werbeverbote haben einen sehr deutlichen Effekt auf die Konsumstärke und -häufigkeit sowie resultierende Suchtprobleme.

Die Wirksamkeit dieser Ansätze konnte Island eindrucksvoll im Rückblick auf die zurückliegenden 20 bis 30 Jahre nachweisen. So fiel der Anteil der Jugendlichen, die im letzten Monat betrunken waren, von 42 % auf 5 %. Statt vormals 17 % haben nur noch 7 % Cannabis ausprobiert und die Raucherquote sank auf 3 %.

Island konnte diesen Erfolg mit den folgenden Ansätzen erzielen:

- **Verschärfung des Jugendschutzgesetzes** (Tabak ab 18 Jahren; Alkohol ab 20 Jahren)
- **Angebote der Lebenskompetenzförderung** (Lebensschulung, um sich selbst und das Leben mehr wertzuschätzen und besser mit anderen zurechtzukommen)
- **Durchführung von Elternkursen** zur Entwicklung von Erziehungs Kompetenzen
- **Förderung sinnstiftender Aktivitäten** als Familien, in der Schule oder im Verein; Vergabe von Freizeitgutscheinen für sportliche, künstlerische, erlebnispädagogische Angebote

Aus einem alarmierenden Zustand hat sich Island so ein großes Stück hin zu einer Gesellschaft bewegt, die Suchterkrankungen weitgehend präventiv vermeidet. Präventionsprojekte ähnlicher Art gibt es mittlerweile auch in Deutschland. Sie zielen darauf ab, die natürliche Erzeugung von Glücksauslösern im Gehirn über verschiedene Aktivitäten zu erreichen. Dies hat sich als erfolgversprechender Ansatz in der Vorbeugung von Suchterkrankungen bewährt.

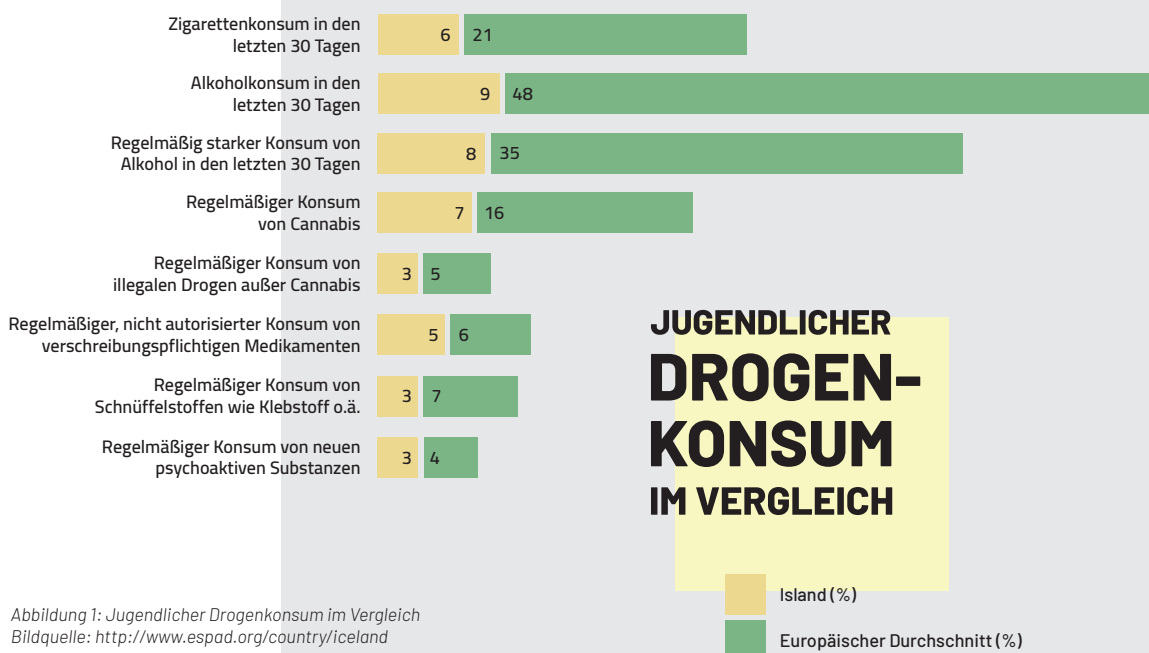


Abbildung 1: Jugendlicher Drogenkonsum im Vergleich
Bildquelle: <http://www.espad.org/country/iceland>

DAS NEUSEELAND-EXPERIMENT

Neuseeland gilt als Traumziel vieler Reisender. Spätestens seit der Verfilmung der „Herr der Ringe“-Trilogie sind die beiden Inseln für ihre atemberaubenden Landschaften bekannt. Doch Neuseeland steht dieser Tage auch für andere kühne Zielsetzungen im Rampenlicht. So hat das Land den blauen Rauchschwaden den Kampf angesagt. Bis 2025 will Neuseeland gänzlich rauchfrei werden. Dieses Ziel wird seit 2011 akribisch verfolgt und mit unterstützenden Maßnahmen begleitet. Das Ausstellen von Zigaretenschachteln sowie Werbung für Tabakprodukte sind verboten, jährlich steigen die Steuern um 10 % an, sodass ein Päckchen Zigaretten mittlerweile umgerechnet über 30 € kostet.

Die Maßnahmen zeigen Erfolg: Während 1983 noch jeder dritte Erwachsene in Neuseeland täglich rauchte, waren es 2018 nur noch 13 %. Mittlerweile folgen andere Länder dem Beispiel, das Ausstellen und Bewerben von Tabakprodukten zu verbieten. Deutschland ist das einzige Mitgliedsland der EU, das Tabakwerbung an

Plakatwänden und Litfaßsäulen noch erlaubt. Auch steuerliche Erhöhungen auf Rauschmittel zeigen Erfolge. So konnte etwa Schottland durch die Einführung eines Mindestpreises für Alkohol die verheerende Anzahl an Alkoholtoten eindämmen.



RÜCKGANG TABAK- KONSUM NEUSEELAND

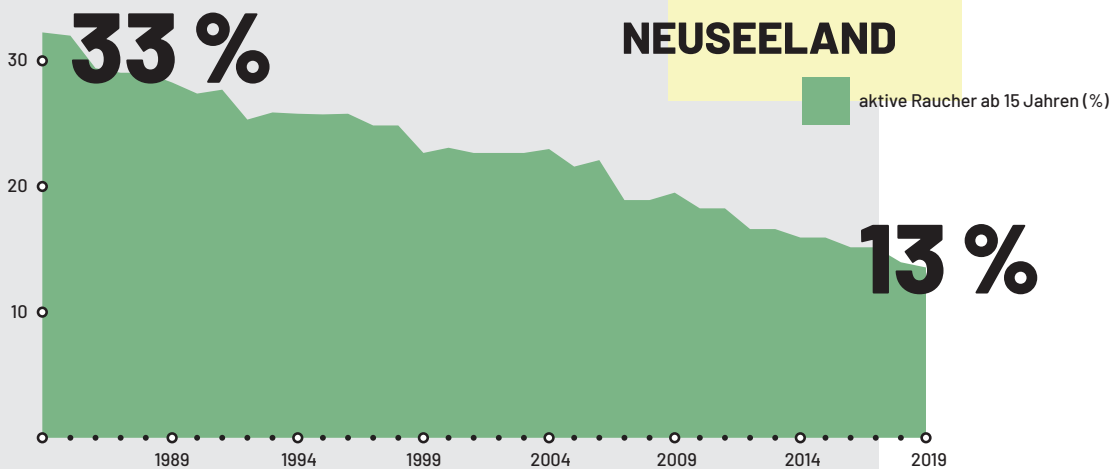


Abbildung 2: Rückgang Tabakkonsum Neuseeland
Bildquelle: <https://www.smokefree.org.nz/smoking-its-effects/facts-figures>

MABVOLLER GENUSS?

Alkohol ist die am meisten akzeptierte und verbreitete Droge in Deutschland. Mal ein Bier zu trinken, ist auch nur bedingt gesundheitsschädigend. Dabei jedoch das richtige Maß zu finden, erscheint in Bezug auf den eigenen Alkoholkonsum im wahrsten Sinne des Wortes eine Lebensaufgabe. Der Übergang zum gesundheitsgefährdenden Konsum ist fließend und kostet am Ende Lebenszeit. Das Nervengift zieht psychische Veränderungen, Verhaltensveränderungen und körperliche Einschränkungen nach sich. Darüber hinaus sorgt es für ein erhöhtes Unfallrisiko und langfristige gesundheitliche Schäden und ist mitverantwortlich für eine hohe Zahl an Straftaten. Um diese Auswirkungen einzudämmen, sollen Grenzwerte für einen risikoarmen Konsum sorgen. Aufgrund ihrer durchschnittlich geringeren Muskelmasse und einer anderen Enzymausstattung für den Alkoholabbau wird für Frauen ein nur halb so hoher Schwellenwert wie für Männer angesetzt. Konkret werden für Männer 24 g Alkohol pro Tag, für Frauen 12 g als Grenzwerte für den risikoarmen Konsum ausgewiesen. Umgerechnet auf die üblichen Getränke, sind dies für Männer 0,6 l Bier oder 0,3 l Wein pro Tag.

Neben einer Vielzahl von Krebserkrankungen riskieren starke Alkoholkonsumenten eine Abhängigkeitsentwicklung, die schleichend über Vorstufen der Gewöhnung, Toleranzentwicklung, deutliche Entzugssymptome und einen starken, zunehmend unkontrollierten Konsumdrang verläuft. Ohne ärztliche und therapeutische Hilfe ist eine Alkoholerkrankung kaum zu bewältigen. Häufig sind Suchtberatungsstellen, Entzugsbehandlungen, psychotherapeutische Entwöhnungsbehandlung und langfristige Unterstützung über Selbsthilfegruppen notwendige Elemente für die Bewältigung der Sucht und die Gestaltung eines Lebens ohne Alkohol. Dass dies gelingt, können ein Jahr nach Therapieende immerhin 30 % der Betroffenen berichten. Für andere sind mehrere Therapieanläufe für den erfolgreichen Ausstieg aus der Sucht notwendig.

Deutlich einfacher ist es, riskanten Konsum bereits vor einer ausgeprägten Suchterkrankung zu regulieren. Bis eine solche entstanden ist, vergehen oft mehrere Jahre. Stellt man fest, dass der eigene Konsum oberhalb gewisser

Grenzen liegt, gilt es, sich einzuschränken auf ein risikoarmes Maß. Selbstreflexion, persönliche Gespräche, gesellschaftliche Enttabuisierung und ein achtsamer Umgang mit dem eigenen Umfeld sind dabei hilfreich.

Um sich selbst zu überprüfen, ob der eigene Alkoholkonsum noch risikoarm ist, sollte man folgende Fragen an sich stellen:

- 1 Haben Sie schon einmal daran gedacht, weniger zu trinken?**
- 2 Haben Sie sich schon einmal darüber geärgert, dass Sie wegen Ihres Alkoholkonsums kritisiert wurden?**
- 3 Haben Sie sich jemals wegen des Trinkens schuldig gefühlt?**
- 4 Haben Sie jemals morgens Alkohol getrunken, um nervlich stabil zu sein oder einen Kater loszuwerden?**

Bei mehreren zustimmenden Antworten sollte der Konsum hinterfragt und ggfs. eine Beratungsstelle aufgesucht werden.





Kinder können bereits ab einem Blutalkoholspiegel von 0,5 Promille bewusstlos werden.

WIRKUNG VON ALKOHOL

UND MÖGLICHE FOLGEN FÜR DEN KONSUMENTEN UND ANDERE

Beeinträchtigung der Kritikfähigkeit und der Selbstkontrolle, Enthemmung, Stimmungsschwankungen, Aggressivität, Euphorie, Betäubung, Erregung

**GEWALTTATEN
UNFÄLLE
STRAFTATEN
VERGEWALTIGUNGEN**

Angst, Krampfanfälle, Erbrechen, undeutliche Sprache, Beeinträchtigung des Gedächtnisses

unangemessenes Sexualverhalten

**UNGEWOLLTE
SCHWANGERSCHAFTEN
UND KRANKHEITEN**

Beeinträchtigung des Atemzentrums, Störung der Thermoregulation

**EVTL.
TOD**

Beeinträchtigung der Motorik, Störung des Gleichgewichts, Schwindel, Beeinträchtigung der Sehfähigkeit, Störung des Orientierungssinns, Beeinträchtigung der Reaktionsgeschwindigkeit

UNFÄLLE

Bildquelle: Alkoholatlas Deutschland 2017; S. 18-21

WIRKUNGEN VON ALKOHOL AUF PSYCHE, VERHALTEN UND MOTORIK

ab 0,2 Promille

zunehmende Enthemmung, nachlassende Konzentration, eingeschränkte Einschätzungen von Entfernungen, verminderte Bewegungskoordination



ab 0,3 Promille

eingeschränkte Sehfähigkeit, vermindertes Reaktionsvermögen, eingeschränkte Kritikfähigkeit, zunehmende Risikobereitschaft



ab 0,5 Promille

verminderte Einschätzung von Geschwindigkeiten, nachlassendes Hörvermögen, zunehmende Reizbarkeit



ab 0,8 Promille

verminderte Konzentrationsfähigkeit, eingeschränkter Gleichgewichtssinn, zunehmende Enthemmung und Selbstüberschätzung



ab 1,0 Promille

stark eingeschränkter Gleichgewichtssinn, starke Sprachstörungen, stark nachlassende Reaktionsfähigkeit, stark verminderter Orientierungssinn



ab 2,0 Promille

mangelnde Ansprechbarkeit, unkoordinierte Bewegung, Erbrechen, Muskeler schlaffung



ab 3,0 Promille

Bewusstlosigkeit, schwache Atmung, Gefahr von Lähmung und Atemstillstand



ab 4,0 Promille

alkoholisches Koma, Tod



NÜCHTERN, FREI UND GLÜCKLICH!

kenn-dein-limit.de

Eine abstinentere Lebensführung steigert deutlich die Lebensqualität. Im Kapitel „Die körperlichen Segnungen eines alkoholfreien Lebens“ schildert die Autorin Catherine Cray ihre Erfahrungen mit körperlichen Veränderungen, die bereits nach kürzerer Abstinenz zu beobachten sind:

„Ich hatte eine schönere Haut, einen definierten Körper, zum ersten Mal gebräunte Beine und ich entwickelte die Fähigkeit, acht Stunden am Stück durchzuschlafen. [...] Nüchtern fühlte ich mich plötzlich frei!“

„Mein Gesicht hat sich verändert. Ich hatte immer schon ein rundes Gesicht, aber durch Trinken wurde es verquollen und aufgedunsen. [...] Heute ist mein Gesicht viel weniger teigig. Ich habe eine definiertere Kinnlinie. Und meine Wangenknochen sind wieder sichtbar.“

„Wussten Sie, dass das Trinken zu Haarausfall führen kann? Es raubt dem Körper nämlich zwei wichtige Nährstoffe, die er für gesunde Haare braucht: Zink und Eisen. Außerdem hat man als Alkoholkonsument immer zu wenig Wasser im Körper, was zu trockenem, brüchigem Haar führt. Jetzt sind meine Haare jedenfalls viel dicker und kräftiger.“

Zusätzlich zu individuellen Verbesserungen ist als positiver Trend zu vernehmen, dass der Alkoholkonsum Jugendlicher in Deutschland in den letzten Jahren abgenommen hat. Die gesellschaftliche Erwartung, zum geselligen Beisammensein Alkohol zu konsumieren, geht zurück. Alternativen existieren, schmecken genauso gut und machen genauso viel Spaß!

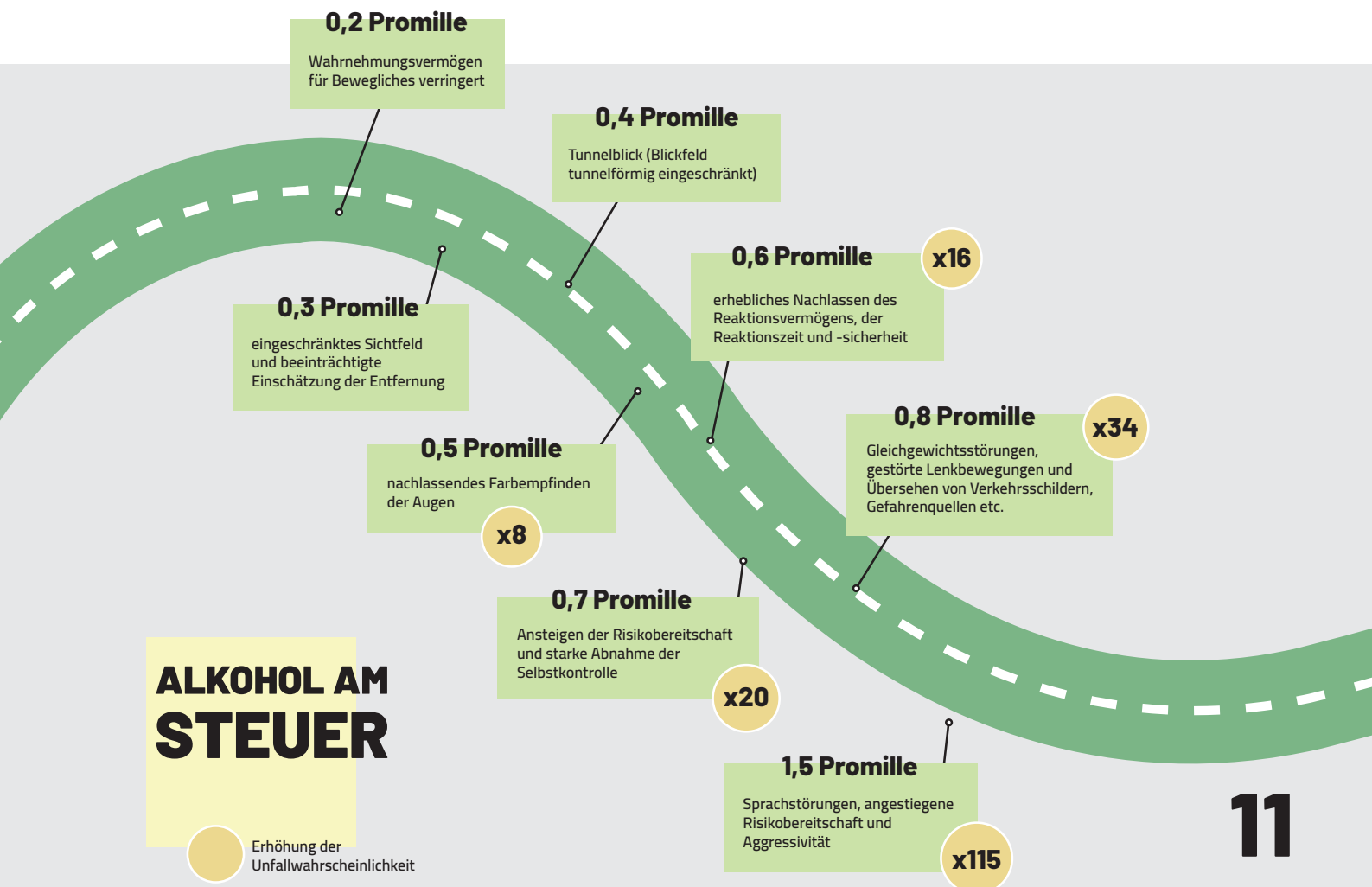
- alkoholfreies Bier, Mate oder Apfelschorle statt Bier
- Traubensaft, Bionade oder Fassbrause statt Wein
- Spezi statt Cuba Libre
- Gurken-Limetten-Wasser statt Gin Tonic
- Freshmaker statt Caipirinha

(ALKOHOL-) FREI

Es gibt Situationen, in denen ist selbst ein „Gläschen“ zu viel. Zum einen gilt dies während der Schwangerschaft. Ein kompletter Alkoholverzicht muss dem noch ungeborenen Kind zuliebe erfolgen, um schädigende Effekte auszuschließen. Bereits der Konsum kleiner Mengen Alkohol kann die embryonale Entwicklung derart stören, dass die betroffenen Kinder ein Leben lang beeinträchtigt sind. Freunde, Bekannte und Kollegen sollten Schwangere nicht nötigen, mitzutrinken. Besonders angehende Väter stehen in der Pflicht. Zwar hat ihr Alkoholverzicht keinen direkten Einfluss auf die Entwicklung des Kindes im Mutterleib. Dennoch sollten zukünftige Mütter nicht allein gelassen werden. Auch Väter müssen hier Verantwortung übernehmen. Wenn beide Elternteile auf Alkohol in der Schwangerschaft verzichten, hilft ihnen dies, später dem Kind ein gutes Beispiel zu sein. Ganz

nebenbei schadet übermäßiger Alkoholkonsum der Potenz und kann Erbinformationen in den Samenfäden beschädigen. Väter tun sich also auch selbst etwas Gutes.

Eine weitere Situation, in der es auf Alkohol gänzlich zu verzichten gilt, ist der Straßenverkehr. In Deutschland ist nach der Probezeit ein Alkoholpegel von maximal 0,5 Promille am Steuer zulässig. Dies führt zu dem weit verbreiteten Glauben, es sei in Ordnung, nach einem bis zwei Bier noch zu fahren. Abgesehen davon, dass viele Versicherungen dann im Schadensfall nicht mehr zahlen, ist dieses Verhalten aus anderen Gründen gefährlich. Viele Länder haben strenge Null-Promille-Richtlinien. Alkohol verlangsamt stark die Reaktionszeit und macht Konsumenten damit zur Gefahr für sich und andere. Verzichten Sie konsequent auf Alkohol, wenn Sie noch fahren möchten, und lassen Sie das Auto stehen, wenn Sie Alkohol trinken!



RATGEBER FÜR ELTERN: TIPPS FÜR DEN RICHTIGEN UMGANG MIT ALKOHOL

Jugendliche sind auf der Suche nach sich selbst und testen dabei ihre körperlichen und psychischen Grenzen aus - auch mit Alkohol. Eltern sollten auf Grenzüberschreitungen mit klaren Regeln, Forderungen und Konsequenzen reagieren. Noch wichtiger ist es allerdings, dem Kind immer ein Ansprechpartner in jeder Situation zu sein. Kinder müssen sich trauen, auf ihre Eltern zuzukommen. Dafür ist es unabdingbar, im Gespräch zu bleiben, Konflikte auszutragen und gemeinsame Lösungen zu finden, statt sich abzuschotten oder Verbote auszusprechen. Gelingt dies nicht, stehen professionelle Beratungsdienste (Erziehungsberatungsstellen, Suchtberatungsstellen) und ein spezielles Online-Beratungsangebot zur Verfügung.

Die folgenden **Verhaltensregeln** sollen Eltern im richtigen Umgang mit dem Alkoholkonsum ihrer Kinder unterstützen:

- 1 Informieren Sie sich gut über die Wirkung von Alkohol und über die gesetzlichen Bestimmungen. Nur so haben Sie einen Wissensvorsprung und können Ihren Kindern Orientierung und Halt geben.
- 2 Überprüfen Sie Ihren eigenen Alkoholkonsum, ob Sie ein gutes Vorbild abgeben. Es ist wichtig, was Ihr Kind von Ihnen lernt.
- 3 Auch wenn Ihr Kind noch keinen Alkohol probiert hat, jedoch Interesse zeigt oder Fragen zum Thema Alkohol stellt, antworten Sie darauf dem Alter angemessen.
- 4 Informieren Sie Ihr Kind in sachlicher, nicht dramatisierender Form darüber, dass der Alkoholkonsum mit Risiken verbunden ist, aber auch darüber, warum Alkohol getrunken wird.
- 5 Sprechen Sie mit Ihrem Kind über die unmittelbaren Risiken des Alkoholkonsums und machen Sie deutlich, warum es sinnvoll ist, wenig Alkohol zu trinken.

6 Sie als Eltern haben einen großen Einfluss auf das Trinkverhalten Ihres Kindes, auch dann noch, wenn der Einfluss der Freunde größer wird.

7 Treffen Sie mit Ihrem Kind im Alter von unter 16 Jahren eine klare Abmachung, dass Partys und Feste zu Hause alkoholfrei sind.

8 Erklären Sie Ihrem Kind, dass es keinesfalls bei jemandem mitfahren darf, der Alkohol getrunken hat.

9 Helfen Sie Ihrem Kind bei der Organisation eines sicheren Heimwegs von Partys (Abholdienst durch Eltern, Taxi etc.).

10 Wenn Ihr Kind alkoholisiert nach Hause kommt, sprechen Sie in Ruhe mit ihm darüber. Sollte Ihr Kind betrunken sein, warten Sie mit dem Gespräch, bis es wieder nüchtern ist.

11 Wenn Ihr Kind wiederholt betrunken ist, übernehmen Sie nicht die Verantwortung für die unangenehmen Folgen des Alkoholkonsums.

12 Wenn Sie mitbekommen, dass Ihr Kind oft und viel trinkt oder dass im Freundeskreis Ihres Kindes viel getrunken wird, sprechen Sie mit ihm darüber. Versuchen Sie zu erfahren, welche Motive hinter dem Alkoholkonsum stehen.

13 Versuchen Sie, den Kontakt zu Ihrem Kind aufrecht zu erhalten und bleiben Sie im Gespräch mit ihm. Stellen Sie gemeinsam Regeln im Umgang mit Alkohol auf und legen Sie Konsequenzen fest, die erfolgen, wenn Ihr Kind die Regeln verletzt.

14 Achten Sie darauf, wie in (Sport-)Vereinen, die Ihr Kind besucht, mit Alkohol umgegangen wird. Problematischer Umgang sollte thematisiert werden.

(Quelle: BMG 2011, „Empfehlungen für Eltern im Umgang mit dem Alkoholkonsum ihrer Kinder: wissenschaftlicher Kenntnisstand“)

Wenn Ihr Kind angemessen und verantwortungsvoll mit Alkohol umgeht und sich an vereinbarte Regeln hält, zeigen Sie ihm Ihre Freude und Wertschätzung, z. B. durch:

- **Belohnung**
- **weitere Freiheiten**
- **mehr Verantwortungsübernahme**

Auch Sie als Mutter oder Vater können sich an eine Suchtberatungsstelle wenden, wenn Sie sich ernsthafte Sorgen um Ihren Sohn oder Ihre Tochter machen.

MEHR INFOS:

„Alkohol – Reden wir drüber! Ein Ratgeber für Eltern“

(BzGA)

www.slsev.de/RatgeberAlkoholEltern.pdf

(BzGA-Broschüre)

www.slsev.de/ElternratgeberSuchtpraevention.pdf

(Broschüre der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V.)

Die Elternberatung bei Suchtgefährdung und Abhängigkeit von Kindern und Jugendlichen (ELSA) bietet weiterführende Informationen:

www.elternberatung-sucht.de

Mehr Infos, z. B. Selbsttest zum kritischen Alkoholkonsum, Kontaktverzeichnis zu Hilfeeinrichtungen:

www.kenn-dein-limit.de

www.slsev.de/suchthilfe

www.selbsthilfealkohol.de



RAUCHSTOPP: EINE ERFOLGSGESCHICHTE

„Ich bin glücklich, nicht mehr zu müssen“

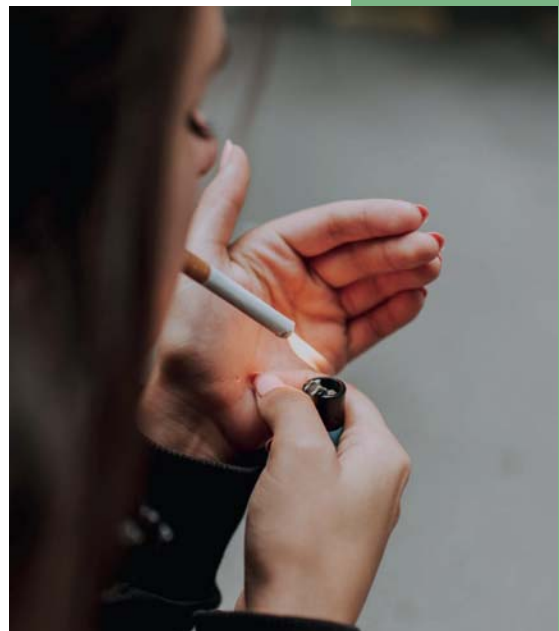
(Nachdruck aus der Zeitschrift „frei“ mit freundlicher Genehmigung der Landesstelle für Suchtfragen Baden Württemberg)

Frau M. hat vor vier Jahren das Rauchen beendet – eine sehr persönliche Bilanz

Genau jetzt ist wieder so ein Moment: Ich stelle mich der Aufgabe, diesen Text zu schreiben, sammle mich, formuliere im Geist, schweife ab, konzentriere mich, tippe den ersten Satz, verwerfe ihn wieder, notiere den Schluss. [...] Undenkbar ohne Zigarette! Drehen, Anzünden, das Aroma wahrnehmen, inhalieren, das paradoxe Triumphgefühl, es überhaupt zu können, ausatmen, den Rauchschwaden zusehen, das kleine Kitzeln im Gehirn, der Sekundenbruchteilmoment absoluter Befriedigung, welcher alles Weitere bis zum nächsten Zug, zur nächsten Kippe, je nachdem, noch besser oder weniger schlecht, genüsslicher oder erträglicher macht.

So war das mal! Genauso wie all die anderen „Undenkbar-ohne-Zigarette-Momente“: vor und nach dem Losgehen, Anfangen, Essen, Schlafen, beim Denken, Arbeiten, Fahren, Lesen, Diskutieren, Warten, Entspannen... also eigentlich IMMER außer beim Schlafen, Duschen, Teigneten oder wenn es absolut verboten war. Diesen idiotischen Zustand habe ich jahrzehntelang als „Genuss“ bezeichnet und schlicht geleugnet, dass ich für nicht-rauchende Mitmenschen – und seien es Lover – kaum erträglich stinke, dass meine Kurzatmigkeit erschreckende Ausmaße angenommen hat und ich einfach nur süchtig bin. Denn was alles „besser oder weniger schlecht, genüsslicher oder erträglicher“ macht, macht in Wirklichkeit NICHTS, außer dein Gehirn zu manipulieren, damit es Eindringlingen (Nikotin, Kohlenmonoxid, Teer und weiteren Schadstoffen) erlaubt, deine Hardware (Atemwege, Herz, Lunge etc.) zu schädigen. Zigaretten sind übelste Malware! Unweigerlich kommen in jedem Raucherleben auch die schmerzhaften Warnungen. Mitzuerleben, wie mein geliebter Vater über drei Jahre lang langsam und qualvoll an den Spätfolgen des Rauchens starb, war für mich ebenfalls ausschlaggebend und ich hoffe, es wird künftig mehr über die eindeutige und sehr häufige Folgekrankheit COPD berichtet, nicht nur über Lungenkrebs. Zwei Mal hatte ich ohne Hilfe versucht, aufzuhören und schnell kapituliert, weil jede Sekunde meines wachen Daseins von der Gier

nach einer Zigarette und quälender Angst, nicht mehr ich selbst zu sein, beherrscht wurde. Nachdem ich auch noch innerhalb von 14 Tagen 6 Kilo zugenommen hatte, war mein Limit des Erträglichen erreicht. Mein Weg zum Erfolg vor vier Jahren war dann die Bioresonanztherapie, die solche Entzugerscheinungen zuverlässig verhindert. Sie funktioniert, auch ohne dass man daran glaubt, dennoch braucht man ausreichend Motivation. Die kommt z. B. bei intensiver Beschäftigung mit dem Thema Aufhören, aber jeder kann da die eigenen Wege und Hilfen finden. Das, was alles „besser oder weniger schlecht, genüsslicher oder erträglicher“ macht, ist jedenfalls nichts, was man sich durch Rauchen oder sonst wie einfach zuführen kann. Es gibt wohl gewisse Übungen dafür, ich denke aber, in den seltensten Fällen braucht man so was überhaupt, denn was immer dir widerfährt, ist so, wie es ist, genießbar oder erträglich, wenn du so bist, wie du bist und wenn nicht, geh und hol Hilfe. Und was das Gewicht betrifft: Ein Plus von 4 Kilo halte ich seither konstant ohne Fasten oder Diät und kenne genügend rauchende Leute, die im gleichen Zeitraum mehr zugenommen haben, also auch das ist kein Argument mehr. Nun habe ich diesen Text geschrieben, ohne vorher, während oder danach zu rauchen und bin wie immer, wenn ich daran denke, froh und erleichtert, es nicht mehr zu müssen oder zu wollen.



ALTERNATIVE ZUM GLIMMSTÄNGEL?

Gefahren von E-Zigaretten und Erhitzern

Die Vermarktung der neuen Produkte zur Nikotinzufuhr (E-Zigaretten, Verdampfer oder Erhitzer) wirbt mit einem weniger gesundheitsschädigenden Tabakkonsum und wird Rauchern als gesündere Alternative empfohlen. Die Bewertung „weniger schädlich“ stützt sich auf die tatsächliche Reduktion von krebserregenden Substanzen im Tabakrauch. Dennoch sind die Produkte nicht harmlos und es besteht weiterhin eine ausgesprochene Nikotinabhängigkeit. Wer also eine richtige Alternative zur Zigarette sucht, sollte das Rauchen (auch mit neuer Technologie) ganz aufgeben.

Problematisch erscheinen die neuen Produkte hinsichtlich der Rekrutierung neuer Konsumentengruppen. Die Werbekampagnen zielen darauf, ein junges, positives, cooles und modernes Markenimage zu erschaffen, während negative Einflüsse wie Rauchgeruch verschwinden. Nach dem Jugendschutzgesetz sind der Erwerb und die Nutzung von Tabakerhitzern und E-Zigaretten für Jugendliche unter 18 Jahren verboten.

E-Zigaretten und Tabakerhitzer sind wohl eher als neue Geschäftsmodelle denn als echte Alternativen für Raucher zu verstehen.



AUSSTIEGSHILFEN

08000-831 3131

*Raucher-Hotline der BZgA (kostenfrei)
Mo-Do 10-22 Uhr / Fr-So 10-18 Uhr*

www.selbsthilfetabak.de

(Online-Unterstützung über sechs Wochen)

www.rauchfrei-info.de

Rauchfrei-Programme bieten auch Krankenkassen an. Sie brauchen eine Adresse? Informationen bekommen Sie bei der Landesstelle gegen Suchtgefahren unter **Tel. 0351-804 5506** oder **info@slsev.de** oder direkt bei Ihrer Krankenkasse.

MYTHBUSTERS: 5 MYTHEN ÜBER DAS RAUCHEN

Aufhören mit dem Rauchen ist das Ziel vieler. Doch Ausreden gibt es genug. Warum diese oftmals faul sind, zeigen diese 5 Mythen:

1 „DER SCHADEN IST SCHON ENTSTANDEN, DA BRINGT AUFHÖREN NICHTS.“

Falsch: Bereits 20 Minuten nach der letzten Zigarette sinken Herzschlagrate und Blutdruck. Nach zwölf Stunden normalisieren sich die Kohlenmonoxidwerte im Blut. Über zwei bis drei Wochen verbessern sich Kreislauf- und Lungenfunktionen. Nach einem Jahr halbiert sich die Gefahr für Herzkrankheiten im Vergleich zu jemandem, der weitergeraucht hat. Über fünf bis zehn Jahre halbiert sich das Risiko für mehrere Krebsarten.

2 „WENN DIE SONSTIGE LEBENSWEISE GESUND IST, IST RAUCHEN NICHT SO SCHLIMM.“

Falsch: Gesunde Ernährung wiegt den Schaden durchs Rauchen nicht auf. Menschen, die viel Obst und Gemüse essen, haben allerdings eine dreimal höhere Chance, erfolgreich aufzuhören. Auch auf körperliche Betätigung hat Rauchen ungemeinen Einfluss. Muskelaufbau fällt dadurch schwerer und Ermüdung setzt früher ein. Da körperliche Betätigung das Verlangen nach einer Zigarette eindämmt, sollte die Gewohnheit einer gesunden Lebensweise eher dazu genutzt werden, mit dem Rauchen aufzuhören, statt es zu rechtfertigen.

3 „RAUCHER SCHADEN NUR SICH SELBST, SOLLTEN ALSO AUCH SELBST ÜBER IHRE GESUNDHEIT BESTIMMEN DÜRFEN.“

Falsch: Passivraucher sind über 7.000 Chemikalien ausgesetzt, mindestens 70 davon sind krebserregend. Über 10 % der vom Rauchen verursachten Todesfälle seit 1964 waren Passivraucher. Auch finanzielle Nachteile für die Gesellschaft und etwa den Arbeitgeber fallen durchs Rauchen an.

4 „ICH HABE SCHON OFT VERSUCHT, AUFZUHÖREN, DAS WIRD NICHTS.“

Falsch: Rückfälle sind beim Entzug normal. Laut Daten der National Health Interview Surveys wollten 70 % der Raucher aufhören, die Hälfte hat es probiert und 6 % haben es tatsächlich geschafft. Es braucht manchmal mehr als einen Versuch. Geduld und Durchhaltevermögen sind gefragt!

5 „DURCH DAS AUFHÖREN NIMMT MAN ZU, DAS IST NOCH UNGESÜNDER.“

Falsch: Zwar nehmen viele Menschen nach dem Aufhören zu, Männer im Schnitt 3 kg, Frauen 4 kg. Diese Gewichtszunahme lässt sich allerdings beschränken durch gesunde Ernährung, körperliche Aktivität und Ablenkung statt Snacks. Eine Gewichtszunahme erfolgt also nicht zwingend. Selbst wenn, ist eine Gewichtszunahme deutlich weniger schädlich, als weiter zu rauchen.

MEDIKAMENTE, NEBENWIRKUNGEN, ABHÄNGIGKEIT

Arzneimittel sind in unserer heutigen Welt allgegenwärtig und oft unentbehrlich. Häufig verharmlost wird dabei jedoch, dass ca. 4–5 % aller verordneten Arzneimittel ein eigenes Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial besitzen. Die meisten dieser Substanzen kommen aus dem Bereich der Schmerzmittel (Analgetika, Opiate/opioidhaltige Mittel, z. B. Tramadol) und der Schlaf- und Beruhigungsmittel mit Wirkstoffen aus der Familie der Benzodiazepine (z. B. Diazepam) oder Benzodiazepin-ähnlicher Wirkstoffe (z. B. Z-Substanzen wie Zopiclon). Nicht selten werden die Risiken einer langfristigen Medikamenteneinnahme unterschätzt. Schleichend vollzieht sich ein Übergang zur missbräuchlichen und schädigenden Anwendung.

Unkritische Einnahme und der schnelle Griff zur Tablette fördern die Suchtentwicklung. Häufig wird die vorgeschriebene Einnahmedauer nicht beachtet. Schmerzursachen, z. B. bei Rückenschmerzen, werden zu selten ganzheitlich unter Berücksichtigung psychischer Faktoren nichtmedikamentös therapiert.

Die Abhängigkeit von Arzneimitteln ist nach der Alkoholabhängigkeit das zweitgrößte

Suchtproblem in Deutschland mit etwa 1,4 Millionen Betroffenen. Man spricht von einer „stillen Sucht“, da die Süchtigen weniger auffällig sind und das Suchtproblem lange unbemerkt bleibt. Langfristig führt die Medikamentenabhängigkeit jedoch zu schweren seelischen und organischen Schäden. Häufige Folgeerkrankungen sind Nierenschäden, Konzentrationsschwächen, Bewegungsstörungen sowie psychische Erkrankungen, u. a. mit erhöhter Suizidgefährdung.

Wird Medikamentenabhängigkeit bzw. -missbrauch vermutet, ist die ärztliche Praxis oder eine Suchtberatungsstelle der erste wichtige Anlaufpunkt. Regelmäßig eingenommene (vor allem rezeptpflichtige) Medikamente dürfen jedoch nicht sofort abgesetzt werden. In enger Zusammenarbeit mit der Suchtberatungsstelle werden Schritte zur Überwindung der Abhängigkeit (z. B. Vermittlung in Entzugsbehandlung, stationäre bzw. ambulante Entwöhnungsbehandlung, Vermittlung an Selbsthilfegruppen) eingeleitet.

Zur richtigen Anwendung von Medikamenten empfiehlt sich die **4-K-Regel**.

Klare Indikation

Nehmen Sie ein Medikament nur ein, wenn eine eindeutige medizinische Notwendigkeit besteht. Diese sollte Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt abklären und andere Behandlungsmöglichkeiten besprechen.

Kein schlagartiges Absetzen

Hören Sie nicht einfach mit der Einnahme auf, sondern verringern Sie langsam die Dosis. Besprechen Sie das „Ausschleichen“ unbedingt mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt.

Kleinste notwendige Dosis

Nehmen Sie nur so viel wie nötig ein – und so wenig wie möglich. Besprechen Sie die kleinste notwendige Dosis mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt.

Kurze Anwendung

Nehmen Sie das Medikament nur überbrückend für kurze Zeit. Eine über drei bis vier Wochen hinausgehende Einnahme kann bereits zu einer Abhängigkeit führen.

ILLEGALE SUBSTANZEN

Psychoaktive Substanzen gibt es viele. Zum Schutz vor gesundheitlicher Gefährdung wird der Umgang mit verschiedenen Suchtstoffen durch das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) geregelt. Diese Substanzen werden als illegale Drogen bezeichnet, deren Erwerb, Besitz, Abgabe und Verkauf verboten sind. Die meisten haben gemein, dass anfangs eine kurzfristige angenehme Hauptwirkung eintritt, gefolgt von unangenehmen langfristigen Nebenwirkungen.

Illegale Drogen werden aus verschiedenen Stoffen hergestellt, hier ein **Überblick** (nach www.drugcom.de):

AMPHETAMIN

Merkmale: gelblich-weißes Pulver, wird meist durch die Nase aufgenommen, seltener geschluckt oder gespritzt

Szenenamen: Speed, Pep

Suchtpotenzial: hohes psychisches und physisches Abhängigkeitspotenzial

Klasse: Stimulanzien (Ähnlichkeiten zu Kokain, Methamphetamin)

Wirkungen und Gefahren: Unterdrückung von Hunger, Durst, Müdigkeit und Schmerzen, Euphorie, kurzfristig erhöhte Leistungsfähigkeit, erhöhte Herzfrequenz, Muskelzuckungen, Schwitzen, gesteigerter Rededrang, Impotenz, Nierenschäden, Psychosen, Zittern, Nervosität, erhöhtes Risiko für Herz-/Kreislaufkrankungen

ECSTASY

Merkmale: Pillen, seltener pulverisiert oder kristallisiert, wird meist oral aufgenommen

Szenenamen: MDMA, Emma, Teile, Molly

Suchtpotenzial: hohes psychisches Abhängigkeitspotenzial

Klasse: Psychopharmaka

Wirkungen und Gefahren: euphorische Aktiviertheit, veränderte Sinneswahrnehmungen, gesteigertes Selbstvertrauen, Vernachlässigung von Angst, Hunger und Durst, höhere Kontaktbereitschaft, Entgrenzungserfahrungen, Panik, Depressivität, Psychosen, Kieferkrämpfe, Muskelzittern, Übelkeit, Krankheitsanfälligkeit, Überhitzung, Flüssigkeitsverlust

CANNABIS

Merkmale: getrocknete grüne Blüten (Marihuana); braunes, gepresstes Harz (Haschisch), seltener als Öl; wird meist geraucht, seltener oral aufgenommen

Szenenamen: Gras, Shit, Weed, Pot

Suchtpotenzial: psychisch

Klasse: Cannabinoide

Wirkungen und Gefahren: Gefühl der Entspannung, herabgesetztes Konzentrationsvermögen/Leistungsfähigkeit, Verlangsamung, Lethargie, Teilnahmslosigkeit, langfristige Folgeschäden wie Psychosen

Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Droge in Deutschland. In Untersuchungen zur Verbreitung des Drogenkonsums wird ein Cannabiskonsum (innerhalb der letzten zwölf Monate) von 5–6 % der befragten Studienteilnehmer (18–64 Jahre) registriert. Der Anteil ist bei jungen Erwachsenen weit höher und häufig spielt der Konsum mit zunehmendem Alter keine Rolle mehr. Das Abhängigkeitsrisiko wird häufig unterschätzt und die Sucht deswegen erst spät bemerkt. Das Online-Ausstiegsprogramm „Quit the shit“ bietet Betroffenen Anleitungen und anonyme Hilfe.

<https://www.quit-the-shit.net/qts/>

HEROIN

Merkmale: weißes oder braunes Pulver, wird meist gespritzt, seltener geraucht oder durch die Nase aufgenommen

Szenenamen: H, Speedball, Dust

Suchtpotenzial: sehr hohes psychisches und physisches Abhängigkeitspotenzial

Klasse: Opioide (Ähnlichkeiten zu Codein, Methadon)

Wirkungen und Gefahren: schmerzlösend, beruhigend, Euphorie, leichte Benommenheit, unsicherer Gang, schleppende Sprache, Reaktionsträgheit, Panikattacken, Verfolgungswahn, Gewichtsverlust, fahlgraue Haut, Zittern der Hände, Tod durch Überdosis (Atemlähmung)

KOKAIN

Merkmale: weißes, kristallines Pulver, wird meist durch die Nase aufgenommen, seltener gespritzt oder geraucht

Szenenamen: Koks, Schnee, Nasenkaffee

Suchtpotenzial: sehr hohes psychisches Abhängigkeitspotenzial

Klasse: Stimulanzien (Ähnlichkeiten zu Amphetaminen, Methamphetamin)

Wirkungen und Gefahren: Euphorie, gesteigerte Wachheit, hektische Aktivität, reduziertes Hunger-/Durstgefühl, gesteigertes Selbstwertgefühls, Größenwahn, erhöhte Risikobereitschaft, Paranoia, Überhitzung/Atemlähmung, Schuldgefühle, Angstzustände, Schlaf-/Gedächtnisstörungen, Müdigkeit, Erschöpfung, Depressionen, Lustlosigkeit

METHAMPHETAMIN

Merkmale: helles, kristallines Pulver, meist durch die Nase aufgenommen, seltener geschluckt oder gespritzt

Spitznamen: Crystal Meth, Ice

Suchtpotenzial: sehr hohes psychisches und physisches Abhängigkeitspotenzial

Klasse: Stimulanzien (Ähnlichkeiten zu Kokain, Amphetamin)

Wirkungen und Gefahren: Angstdämpfung, Leistungssteigerung, intensivere, stärkere und schnellere Wirkung als Amphetamin, Enthemmung, gehobenes Selbstwertgefühl, Risikobereitschaft, Rededrang, stark auszehrend, Hautentzündungen, Haarausfall, Zahnprobleme, Gewichtsverlust, Hirnblutungen, Schlaganfälle, Aggressionen, Depressionen, Unruhe, Schlafprobleme, Kreislaufstörungen, schnelles Altern, emotionale Labilität

LSD

Merkmale: kleine, mit der Substanz getränkte Pappfetzen, werden meist oral aufgenommen

Szenenamen: Pappen, Acid

Suchtpotenzial: hohes psychisches Abhängigkeitspotenzial

Klasse: Halluzinogene (Ähnlichkeiten zu Mescaline, psychoaktiven Pilzen)

Wirkungen und Gefahren: Veränderung der Sinneswahrnehmung, Wahrnehmungsverschiebungen, Unberechenbarkeit, verändertes Körper-/Raum-Zeit-Empfinden, erhöhte Herzfrequenz, erhöhter Blutdruck, psychoseähnliche Zustände, paranoide Angstzustände, Unfähigkeit, adäquat auf Umwelt zu reagieren

Je nach Drogenart, Konsummuster und Einstiegsalter kann der Drogenkonsum schwerwiegende soziale und gesundheitliche Folgen haben. Bei Abhängigen erfolgt oft ein ausgeprägter Missbrauch verschiedener Stoffe (multipler Substanzgebrauch oder Polytoxikomanie), was besonders gesundheitsschädigend ist und zu sozialen Problemen in verschiedenen Bereichen (z. B. Familie, Arbeit) führen kann.

Suchtberatungsstellen sind kompetente Ansprechpartner für Betroffene und Angehörige bei Suchtproblemen im Zusammenhang mit illegalen Drogen. Die Mitarbeitenden unterliegen der Schweigepflicht und haben ein Zeugnisverweigerungsrecht.

Häufig erfolgt die Vermittlung zur stationären Entzugsbehandlung sowie anschließender Entwöhnungsbehandlung in Drogenkliniken. Unterstützt werden die Betroffenen bei der nachhaltigen Krankheitsbewältigung und der sozialen Reintegration.

VERHALTENS- BEZOGENE SÜCHTE

Nicht immer muss dem Körper von außen etwas zugeführt werden, um Erlebnis-, Bewusstseins- und Gefühlszustände zu verändern. Rauschähnliche Zustände können sich auch durch bestimmte Tätigkeiten einstellen und so Glücksempfinden hervorrufen. Körpereigene Endorphine, die biochemisch betrachtet dem Morphin ganz ähnlich sind, sorgen dann für ein rauschhaftes Erleben, indem sie etwa Angst und Schmerz filtern sowie Wahrnehmungen, Gedanken und Gefühle stimulieren. Wie diese Endorphine ausgeschüttet werden, hängt vom Betroffenen ab. Daraus ergeben sich stoffungebundene, verhaltensbezogene Süchte. Entstanden durch Konditionierung, kann nahezu jede Verhaltensweise zur Sucht werden.



3 Beispiele:

GLÜCKSSPIELSUCHT

Betroffene in Deutschland: ca. 150.000
(Dunkelziffer vermutlich deutlich höher)

Arten: Automatenglücksspiel, Casinos, Lotterien, illegales Glücksspiel, Online-Casinos, Sportwetten

Prädestinierte Personengruppen: männliche Jugendliche, junge Erwachsene

Mögliche Gründe: Stress, Einsamkeit, Ablenkung, finanzielle Probleme

Mögliche Folgen: Kreislaufbeschwerden, Herzrhythmusstörungen, Hautkrankheiten, Magengeschwüre, Unterernährung, Fettleibigkeit, soziale Isolation, Depression, Verschuldung, Schuldgefühle, Panik, illegale Handlungen

Anzeichen: Entfremdung von Familie und Freunden, Schuldzuweisungen, unrealistischer Optimismus, Probleme in der Partnerschaft, Verschuldung



ONLINESUCHT / COMPUTERSPIELSUCHT

Betroffene in Deutschland: ca. 500.000

(Dunkelziffer vermutlich deutlich höher)

Arten: exzessive Nutzung von Onlinespielen, Chats, sozialen Netzwerken etc.

Prädestinierte Personengruppen: 14- bis 24-Jährige, isolierte Menschen ohne Tagesstruktur

Mögliche Gründe: fehlendes Selbstvertrauen, Probleme, sich im realen Leben zu sozialisieren

Mögliche Folgen: fehlende Unterscheidung von Fiktion und Realität, Neigung zu Pessimismus, Depressionen, Vernachlässigung sozialer Kontakte, Lustlosigkeit, Passivität, Aggressivität, Unruhe

Anzeichen: fehlendes Selbstwertgefühl, Abkapselung vom realen Leben, Überlegenheitsgefühl ggü. „alter Umwelt“

ESSSTÖRUNGEN

Betroffene in Deutschland: ca. 3 bis 4 Mio.

Arten: Esssucht (Adipositas), Ess-Brech-Sucht (Bulimie), Magersucht (Anorexie)

Prädestinierte Personengruppen: junge Frauen, Jugendliche

Mögliche Gründe: unrealistische gesellschaftliche Schönheitsideale, seelische und soziale Probleme

Mögliche Folgen: Scham- und Schuldgefühle, Verlust des Sättigungsgefühls, Leidensdruck, psychische und soziale Störungen, Selbsthass, Depressionen, Suizidgefährdung, Zerfall der Zähne, Nieren- und Leberschäden, Gefühlsverarmung, Negativismus und Tod durch Verhungern

Anzeichen: niedriges Selbstwertgefühl, Meidung von Sexualität und Körperkontakt, Gewichtsschwankungen, Medikamentenmissbrauch



HILFE BEI ESSSTÖRUNGEN

Niemand entscheidet sich bewusst für eine Essstörung und doch hat sie stets eine stützende Funktion. Denn sie zeigt auch den Versuch, tiefer liegende Probleme zu lösen oder Halt in schwierigen Lebensumständen zu finden. Solange keine anderen Lösungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, ist es den betroffenen Menschen nicht möglich, ohne die Essstörung auszukommen.

Das **BEL-Beratungszentrum** Essstörungen Leipzig ist das derzeit einzige speziell auf das Thema Essstörungen ausgerichtete Beratungszentrum in Mitteldeutschland. Beratung und Unterstützung finden Betroffene, Angehörige und Fachkräfte. Neben Aufklärung und Beratung über die jeweilige Form und Symptomatik von Essstörungen werden Fähigkeiten gefördert, um Entscheidungen für ein selbstbestimmtes, suchtbefreites Leben zu treffen. Das BEL vermittelt Kontakte zu Selbsthilfegruppen, Therapeuten und alternativen Hilfsangeboten, begleitet Betroffene beim Übergang von ambulanter in stationäre Therapie und umgekehrt. Gemeinsam wird nach der passenden Unterstützung und Therapieform gesucht.

Beratungsprinzipien:

- Vertraulichkeit und Anonymität
- Respekt vor den Menschen, ihren Lebensumständen und Lösungsversuchen
- Konzentration auf ihre Stärken und Fähigkeiten
- Förderung der Selbstwirksamkeit
- Zusammenspiel von Selbstverantwortung und verschiedenen Unterstützungsangeboten

Angebote:

- Informationsveranstaltungen und Workshops
- telefonische, schriftliche und E-Mail-Beratung
- kostenfreie persönliche Beratung
- moderierte Gruppen für Männer, Frauen, Jugendliche und Angehörige
- Freizeitangebote
- Fachbibliothek

Kontakt:

Antonienstraße 15, 04229 Leipzig
0341-256 990 77
post@bel.jetzt
www.bel.jetzt



EINSCHALTEN UND ABSCHALTEN: SPORT ODER SUCHT?

Seit 2018 führt die Weltgesundheitsorganisation die Sucht nach Computer- und Videospiele als anerkannte psychische Erkrankung auf. Betroffene können die Häufigkeit, Intensität und Dauer des Konsums nicht mehr kontrollieren. In einer zunehmend digitalisierten Welt fällt die Stigmatisierung von Computerspielen allerdings schwer. Denn diese haben eine neue Form der Freizeitbeschäftigung geschaffen, den sogenannten eSport: das **„sportwettkampfmäßige Spielen von Video- bzw. Computerspielen, insbesondere auf Computern und Konsolen, nach festgelegten Regeln“** (Quelle: <https://esportbund.de/esport/was-ist-esport/>).

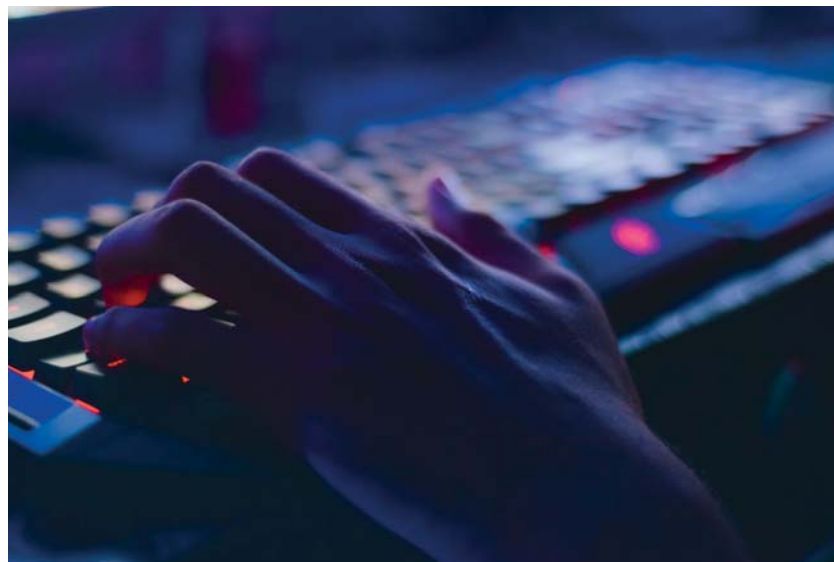
Video- und Computerspiele werden zum Objekt sportlichen Handelns. eSport erfreut sich zunehmender Beliebtheit. 2017 hatte er ca. 143 Mio. Fans weltweit. Der weltweite Umsatz liegt bei rund 1 Mrd. US-Dollar. Fußballteams wie Schalke 04, Hertha BSC oder der VfL Wolfsburg unterhalten eigene eSport-Abteilungen. In Deutschland gibt es mehr als zwei Millionen eSportlerinnen und eSportler. Eine offizielle Anerkennung als Sport steht im Koalitionsvertrag der Regierung. Zu Recht, denn eSport fördert schnelle Reaktionen, gute Motorik und die Entscheidungsfähigkeit. Während eines Turniers sind eSportler ähnlich hohen körperlichen und psychischen Belastungen ausgesetzt wie Bogenschützen. Mit zunehmender Professionalisierung rücken körperliche Fitness und gesunde Ernährung in den Vordergrund.

eSportler verbringen in der Regel genauso viel Zeit vor dem Bildschirm wie Computerspielsüchtige. Wo liegt also die Abgrenzung? Zwei Fragen machen den Unterschied:

- 1** Hat die Person ihr Nutzungsverhalten unter Kontrolle?
- 2** Ist die Person außerhalb des Computerspielens gut in die soziale Gemeinschaft eingebunden?

Abhängige müssen diese Fragen verneinen. eSportler hingegen verfolgen meist einen strengen Trainingsplan, ähnlich wie Fußballer oder Triathleten. Die Trainingszeiten sind hier oft einem Teammanagement sowie Wettbewerbsaspekten unterworfen. Nicht immer ist das mit Vergnügen verbunden, es wird nicht selten gar als Pflicht empfunden. Freien Tagen wird mitunter mit freudiger Erwartung entgegengeschaut. Abhängige sind somit den Anforderungen des eSports nicht gewachsen. Das überprüfen Teams im eSport-Bereich häufig sogar, bevor sie jemanden aufnehmen, da Konzentration und Ausdauer von entscheidender Bedeutung sind. Die Gesundheit und Entwicklung der Athleten stehen beim eSport im Vordergrund.

Dennoch ist das Suchtpotenzial von Computer- und Videospiele höher als bei anderen Sportarten. Es ist also wichtig, genau hinzuschauen, zu differenzieren, selbstkritisch zu hinterfragen und gelegentlich oben stehende Fragen zu stellen. Sollten beide verneint werden, ist der Gang zur professionellen Suchtberatungsstelle zu empfehlen.



DER NÜCHTERNE RAUSCH

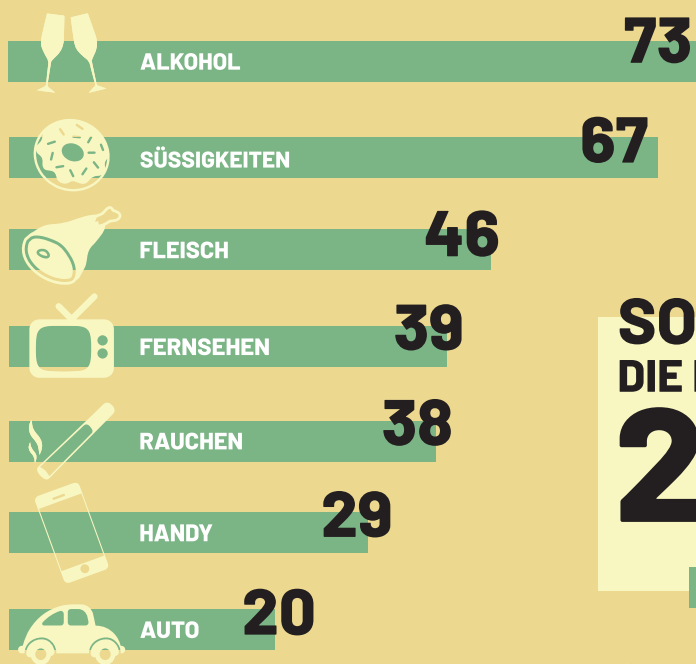
Die Weltreligionen mag vieles unterscheiden, eine Gemeinsamkeit findet sich aber beim Fasten. Egal ob Jom Kippur, Ramadan oder die 40 Tage vor Ostern, überall existiert eine Zeit des Verzichts. Eine Zeit, in der man sich auf andere wichtige Dinge beruft, den Genuss wieder wertzuschätzen lernt, eine körperliche Reinigung durchläuft und seinen Konsum maßregelt.

Weil diese Zeit nicht nur aus gesundheitlicher Sicht sehr wertvoll ist, hat sich dieser Trend auch bei nicht religiösen Menschen verbreitet, als Intervallfasten oder in Bewegungen wie „Straight Edge“. Hier wird auf sämtliche Genussmittel wie Alkohol, Tabak, illegale Drogen etc. verzichtet und in besonderem Maße auf die Umwelt geachtet. Ursprünglich sollte damit eine Abgrenzung gegenüber konsumierenden Menschen geschaffen werden. Auch wenn nicht jedem dieser Lebensstil zusagt, ist es ein Erlebnis, ihn eine Zeit lang auszuprobieren. Genussmittel werden danach anders geschätzt.

Ein weiterer internationaler Trend ist der „Sober October“. Hier wird über den gesamten Monat Oktober kein Alkohol getrunken. Als Kontrastprogramm zu den mittlerweile weltweit

bekanntesten Oktoberfesten bietet dies der Leber eine Chance, sich zu reinigen. Denn die braucht dafür eine alkoholfreie Zeit von etwa vier Wochen. Außerdem wird die Haut reiner und der Kopf klarer. Netter Nebeneffekt: Man lernt in dieser Zeit viele Alternativen kennen, mit denen man Alkohol im Alltag ersetzen kann. Die britische Kampagne „Go Sober for October“ sammelt über den Verzicht Spenden für die Krebshilfe.

Diese und viele weitere Möglichkeiten des nüchternen Lebens können einem klarmachen, dass das Glück oft in den kleinen Dingen liegt. Dopamin und Serotonin werden z. B. auch beim Sport und beim Singen ausgeschüttet, denn Verausgabung schafft das Gefühl von Belohnung. Es gilt, sich Ziele zu stecken und sie beim Erreichen zu feiern. Ganz natürliche Glücksmomente entstehen zudem durch ausreichend Schlaf, frische Luft oder gemeinsame Zeit mit Freunden und Familie. Eine gesunde Ernährung unterstützt dies. Natürliche Glücksmacher sind etwa Hafer, Bananen, Kichererbsen oder Ananas. Auch Verhaltensweisen, die durch Hilfsbereitschaft, Dankbarkeit und Vorfreude geprägt sind, steigern natürliche Glücksgefühle.



SO FASTEN DIE DEUTSCHEN 2019

deutsche Befragte (%)

Abbildung:
64 % der Deutschen gaben an, Fasten prinzipiell sinnvoll zu finden.
Unter ihnen schlüsselt sich der Verzicht auf dargestellte Dinge auf.

HILFE FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE

Oft stellt sich die Frage, wie Suchtkranken geholfen werden kann. Leider werden sie gesellschaftlich noch häufig ins Abseits gedrängt, dorthin, wo Anonymität vor etwaigen negativen Folgen schützen kann. Als Gesellschaft sollten wir daher nicht in Schubladen denken, sondern Aufklärungsarbeit annehmen und weitertragen.

Mit der Einsicht, suchtkrank zu sein, ist schon der erste Schritt getan. Der nächste Schritt bedeutet, Hilfe in Anspruch zu nehmen und damit aus der Masse der Anonymen aufzutauchen. Angehörige und Freunde von Suchtkranken neigen dazu, Hilfe selbstständig leisten zu wollen. Dies ist in den seltensten Fällen so einfach, wie es klingt. Wichtig ist es, alles zu unterstützen, was die Abstinenz fördert und die Sucht nicht verlängert oder nur abmildert. Es muss zu jeder Zeit Klarheit bestehen, dass Abhängige die Kontrolle über ihr Verhalten verloren haben und auch nach langer Abstinenz schnell wieder verlieren können. Letztendlich kann einer suchtkranken Person die eigene Entscheidung nicht abgenommen werden. Die Verantwortung für die Abstinenz und damit einhergehende Genesung muss jeder selbst übernehmen. Deswegen sind Vorwürfe oder Selbstzweifel bei Angehörigen fehl am Platz. Im Gegenteil, sie können dazu führen, in eine Co-Abhängigkeit zu rutschen. Damit einher gehen oft Depressionen, psychosomatische Störungen, zwanghaftes Verhalten, Angst und Unterdrückung



von Emotionen. Es ist wichtig, möglichst früh offen über die Sucht zu sprechen und sie beim Namen zu nennen, ohne Scham, denn für eine Krankheit kann man nur bedingt etwas. Schnell sollte außerdem professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden. Diese ist kostenfrei und hat vielfältige Formen. Beratung bieten z. B. die Suchtberatungsstellen, die auch bei der Vermittlung in suchtspezifische Behandlung wie Entzugs- oder Entwöhnungsbehandlung (Langzeittherapie) helfen. Behandlungen können sowohl stationär als auch ambulant durchgeführt werden, je nach Unterstützungsbedarf. Geeignete erste Anlaufstellen sind auch Selbsthilfegruppen für Suchtkranke bzw. Angehörige von Suchtkranken. Die Selbsthilfegruppe ermöglicht es, modellhaft voneinander zu lernen und vermittelt vielfältige Erfahrungen für den erfolgreichen langfristigen Ausstieg aus der Sucht.

Auf der folgenden Seite erhalten Sie Kontaktinformationen zu den Einrichtungen der Suchthilfe in Sachsen und Thüringen.



KONTAKTE ZU BERATUNGSSTELLEN

In Sachsen und Thüringen

Um Menschen bei der Bewältigung ihrer Suchtprobleme oder der Suchtprobleme naher Angehöriger oder Arbeitskollegen zu unterstützen, stehen bundesweit ca. 1.500 Suchtberatungsstellen mit qualifizierten Fachkräften bereit.

Auch in Thüringen und Sachsen gibt es in allen Landkreisen und kreisfreien Städten solche Angebote. Suchtberatungsstellen haben Nebenstellen eingerichtet, um eine möglichst gemeindenahere Nutzung zu ermöglichen. Die Beratungsangebote sind für alle Hilfesuchenden kostenfrei, es ist kein Überweisungsschein notwendig. Auf Wunsch kann das Beratungsgespräch anonym erfolgen.

Die „Landesstellen Sucht“ in Thüringen und Sachsen veröffentlichen regelmäßig aktuelle Verzeichnisse der Suchtberatungsdienste in den jeweiligen Ländern.

Versandanfragen an:

info@slsev.de (Sachsen)

info@tls-suchtfragen.de (Thüringen)

Auf den Internetportalen unter

www.suchthilfe-sachsen.de

bzw.

www.tls-suchtfragen.de

können Sie online nach geeigneten Angeboten (u. a. Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, Suchtfachkliniken) in Ihrer Region suchen.

Konzept, Text und Gestaltung: ressourcenmangel dresden GmbH

Fotos: pexels.com/Pixabay, Kourosh Qaffari, bhavin_ jikadara_57, ELEVATE, Caio Resende, fotografierende, Thorn Yang, Longxiang Qian, Pixabay, Soumil Kumar, Max Andrey, Gelgas unsplash.com/Marc Schaefer

Lektorat: Jenny Menzel/Null Fehler

Herausgeber:

Sächsische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren e. V.

Glacisstraße 26
01099 Dresden

Telefon: 0351-8045506
E-Mail: info@slsev.de

Thüringer Landesstelle
für Suchtfragen e. V.

Steigerstraße 40
99096 Erfurt

Telefon: 0361-7464585
E-Mail: info@tls-suchtfragen.de

Die Herausgabe unseres Magazins wurde finanziell unterstützt von:



Die **Gesundheitskasse**
für Sachsen und Thüringen.

Die Landesstellen werden gefördert durch die zuständigen Staatsministerien der jeweiligen Länder sowie durch die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland.

Vielen Dank an alle Unterstützenden im Namen der Suchthilfe!

WWW.SUCHTHILFE-SACHSEN.DE
WWW.SLSEV.DE
WWW.TLS-SUCHTFRAGEN.DE

thüringer
landesstelle
für suchtfragen
e.V.



Sächsische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren e. V.

