

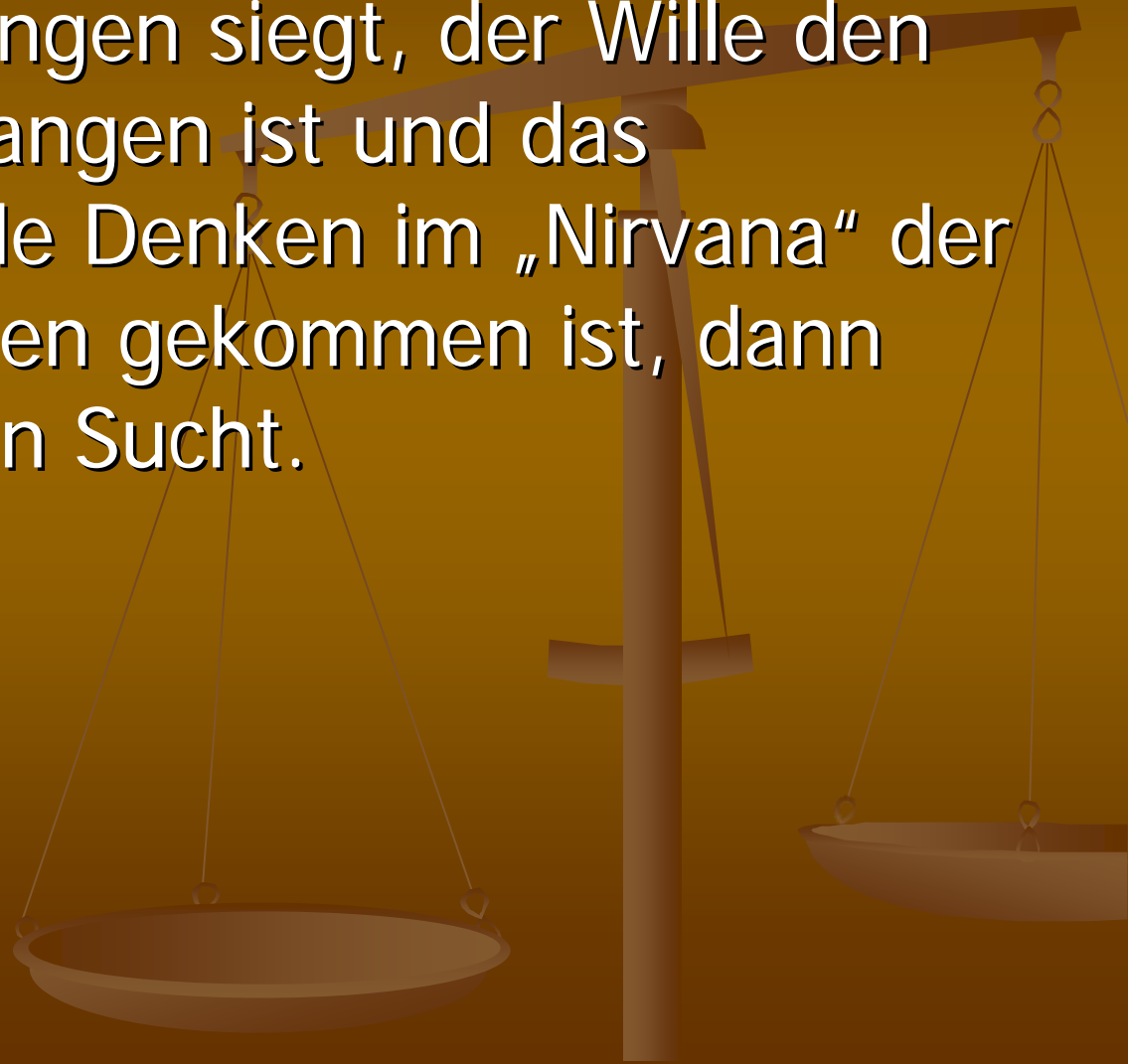


# Suchterkrankung

Diagnostik und Behandlung der  
Psyche

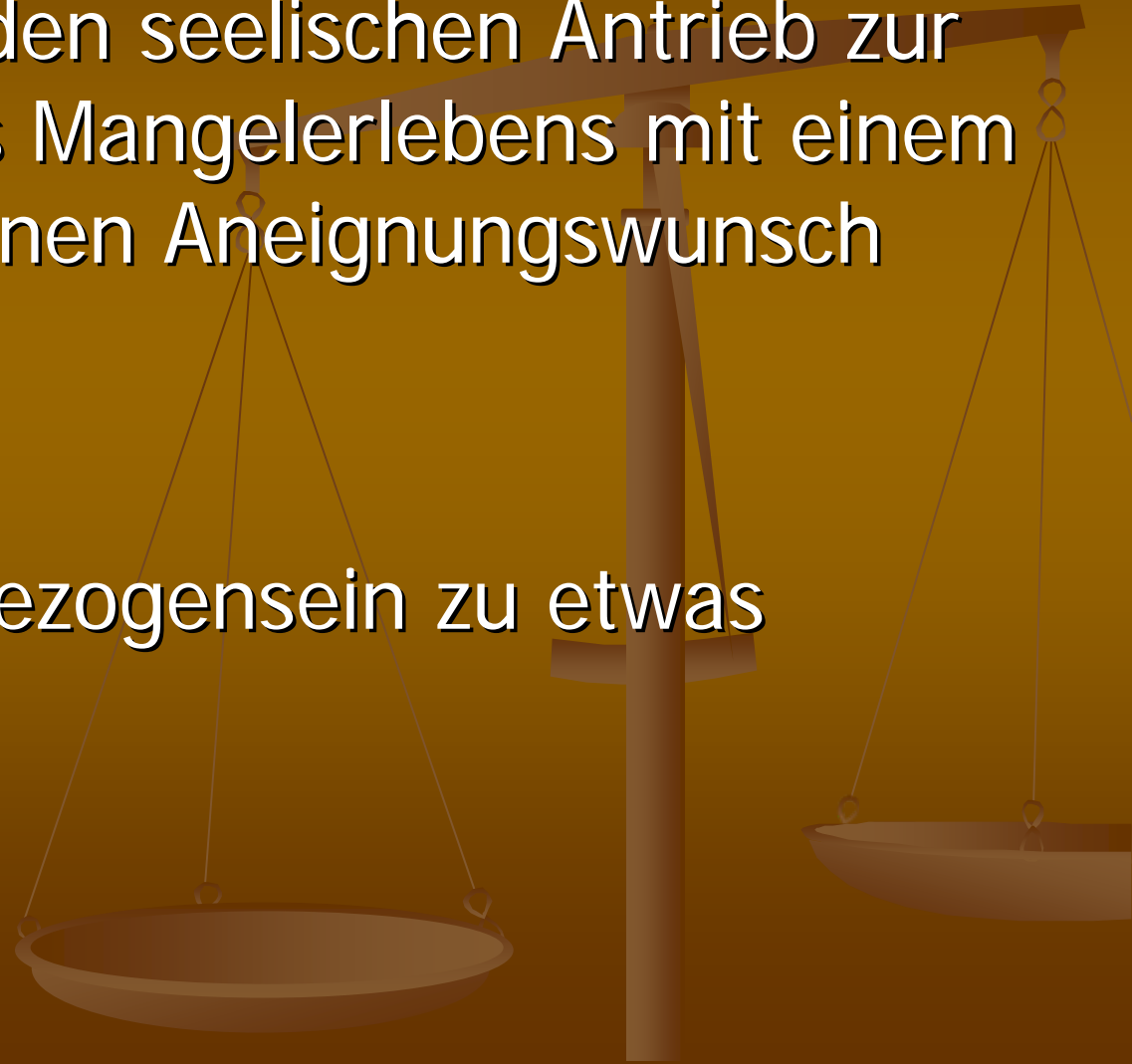
# Suchterkrankung- Diagnostik und Behandlung

- Wenn das Verlangen siegt, der Wille den Bach runtergegangen ist und das vorausschauende Denken im „Nirvana“ der Träume abhanden gekommen ist, dann sprechen wir von Sucht.

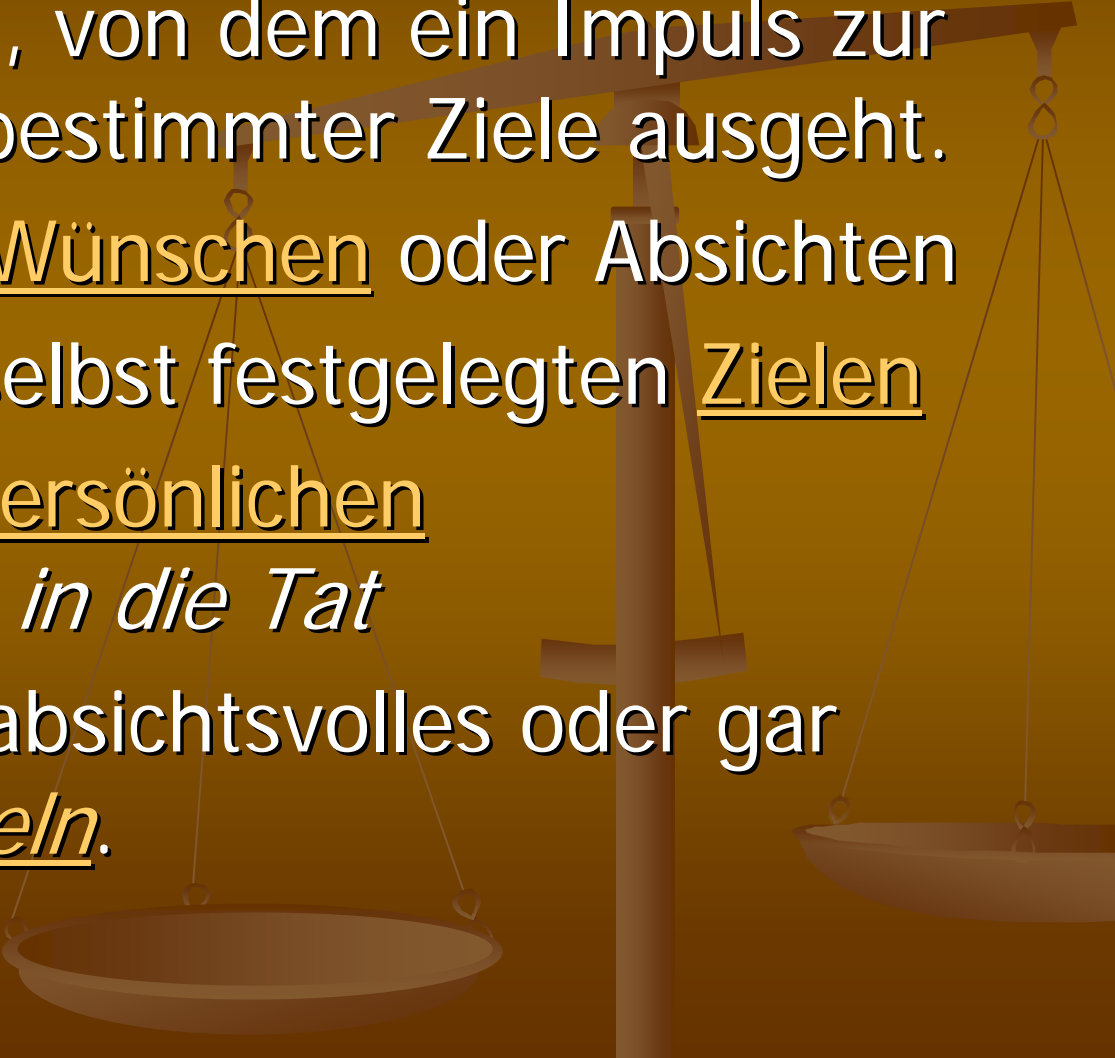


# Verlangen

- das Begehren, den seelischen Antrieb zur Behebung eines Mangelerlebens mit einem damit verbundenen Aneignungswunsch
- das starke Hingezogensein zu etwas

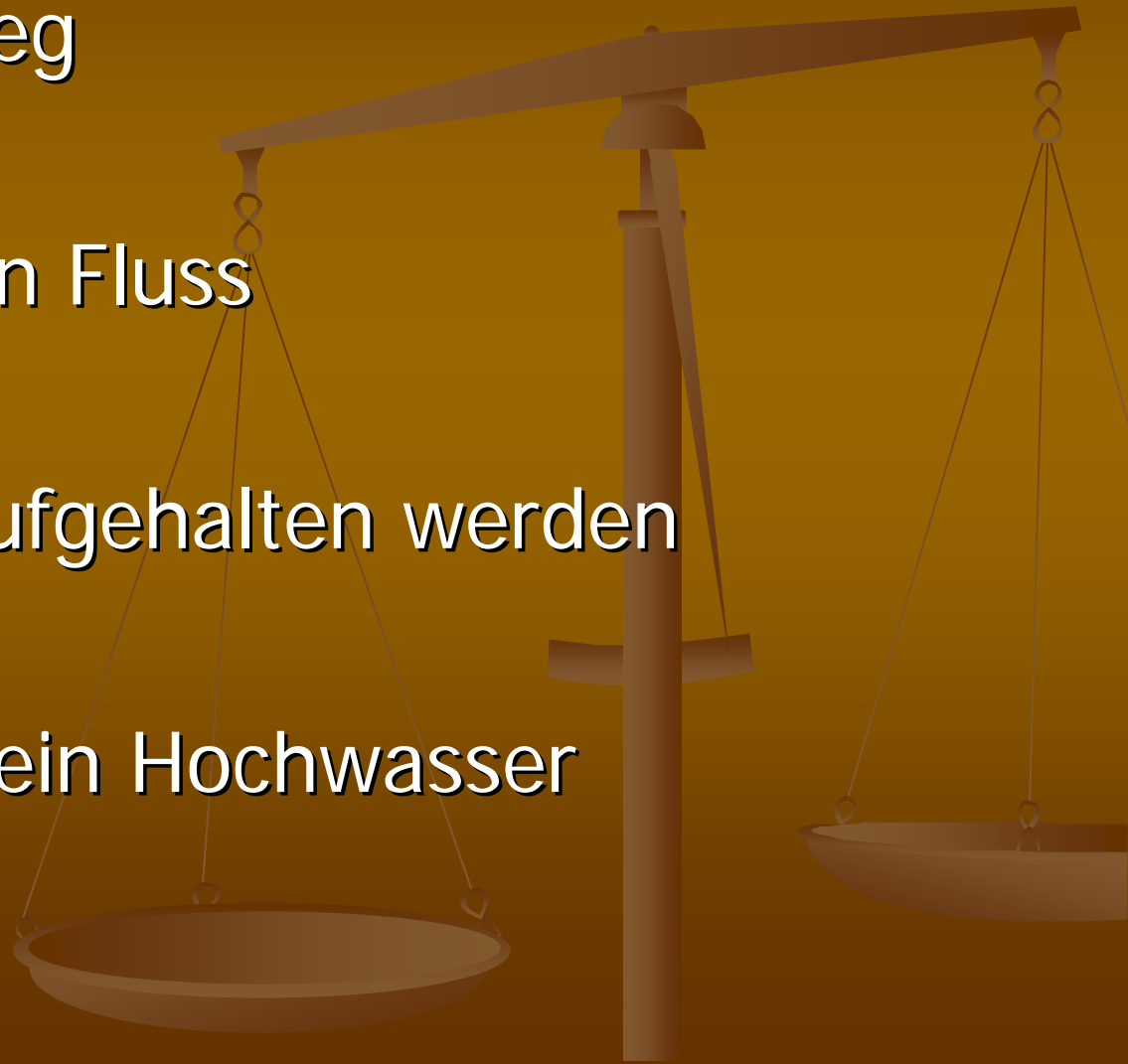


# Wille

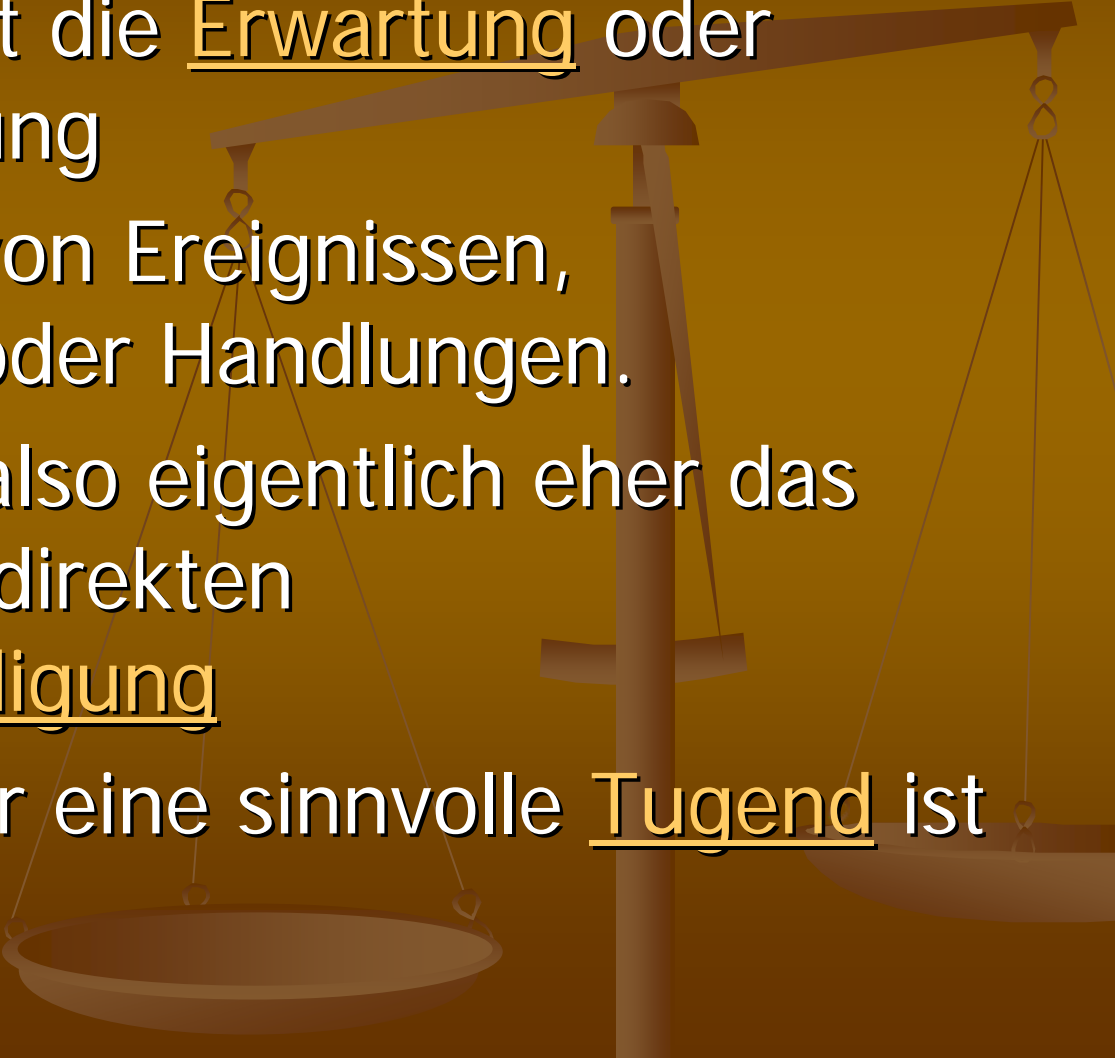
- ein geistiger Akt, von dem ein Impuls zur Verwirklichung bestimmter Ziele ausgeht.
  - das Heggen von Wünschen oder Absichten
  - Anstreben von selbst festgelegten Zielen
  - Umsetzen von persönlichen Entscheidungen *in die Tat*
  - bewusstes und absichtsvolles oder gar geplantes Handeln.
- 

# Es geht den Bach runter

- Es schwimmt weg
- Der Bach ist kein Fluss
- Es kann noch aufgehalten werden
- Hoffentlich ist kein Hochwasser

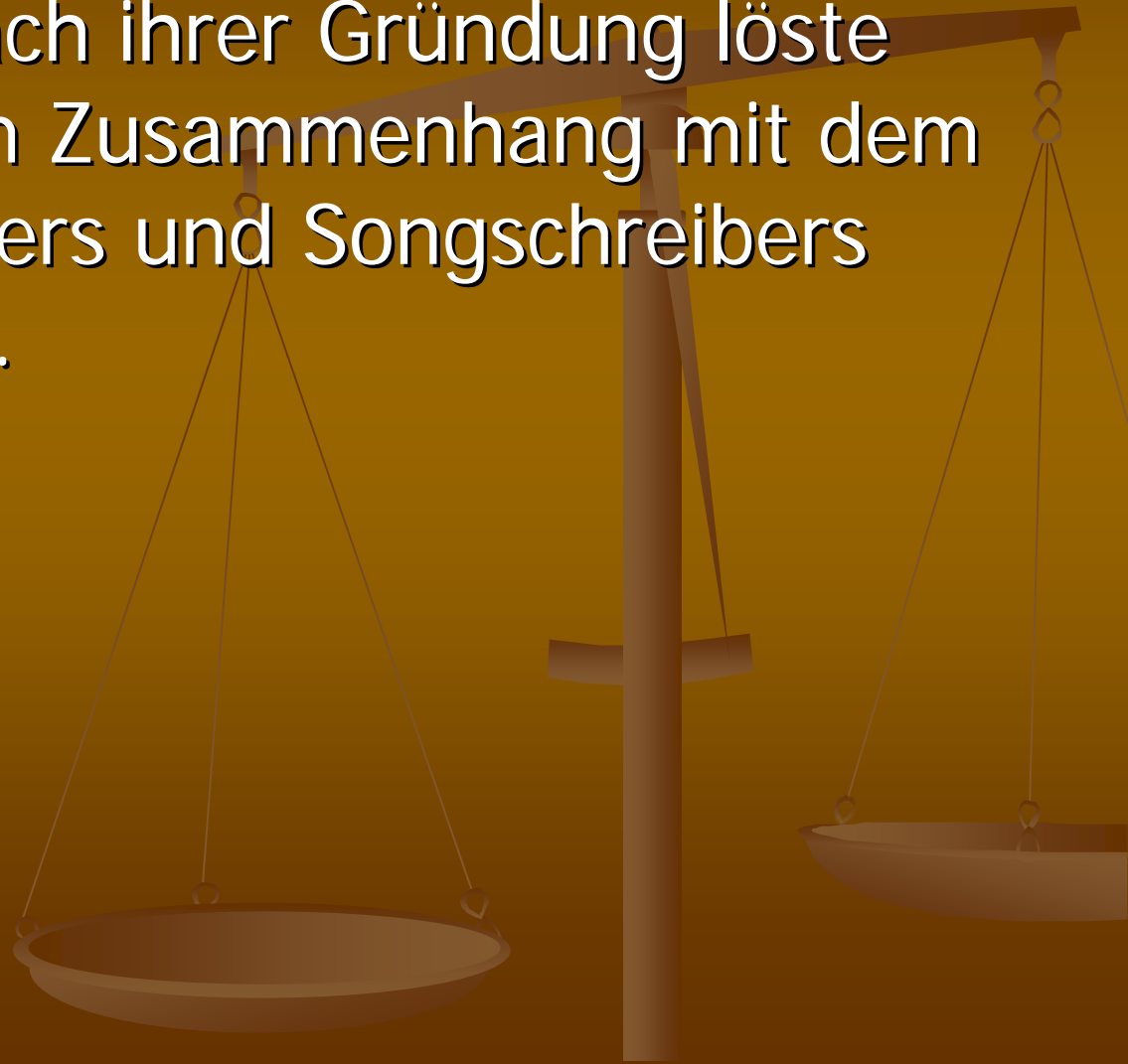


# Vorausschauendes Denken

- **Antizipation** ist die Erwartung oder Erwartungshaltung
  - Vorwegnahme von Ereignissen, Entwicklungen oder Handlungen.
  - Antizipation ist also eigentlich eher das Gegenteil einer direkten Bedürfnisbefriedigung
  - Antizipation eher eine sinnvolle Tugend ist
- 

# Nirvana

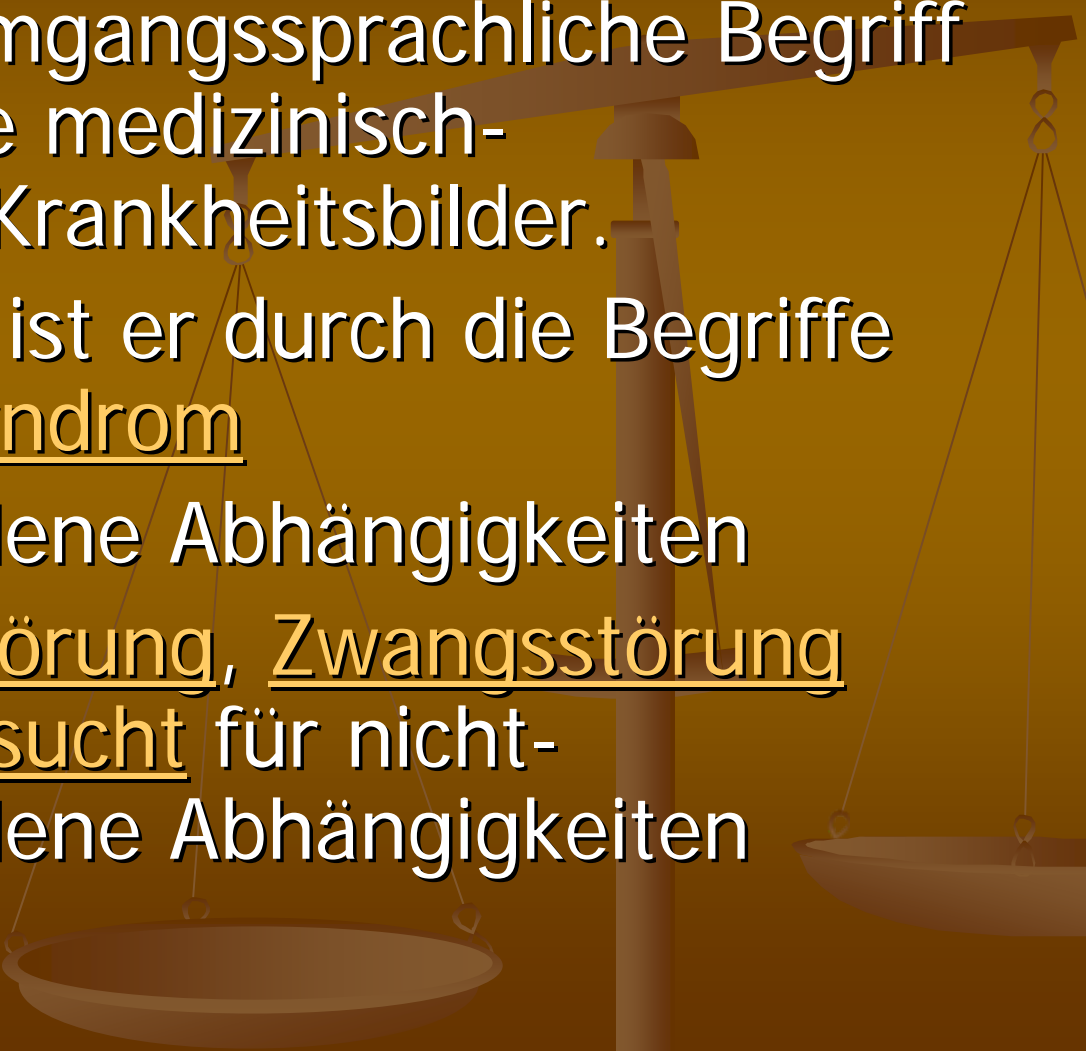
- Sieben Jahre nach ihrer Gründung löste sich die Band im Zusammenhang mit dem Suizid des Sängers und Songschreibers Kurt Cobain auf.



# Nirwana

- Nirwana ist kein Ort.
- Es ist kein „Himmel“ und keine greifbare Seligkeit in einem Jenseit
- Nirwana ist ein Abschluss, kein Neubeginn in einer anderen Sphäre.
- es ist eine Situation der Zustandslosigkeit
- in dem alle Vorstellungen und Wunschgebilde gleichsam überwunden und gestillt sind

# Sucht

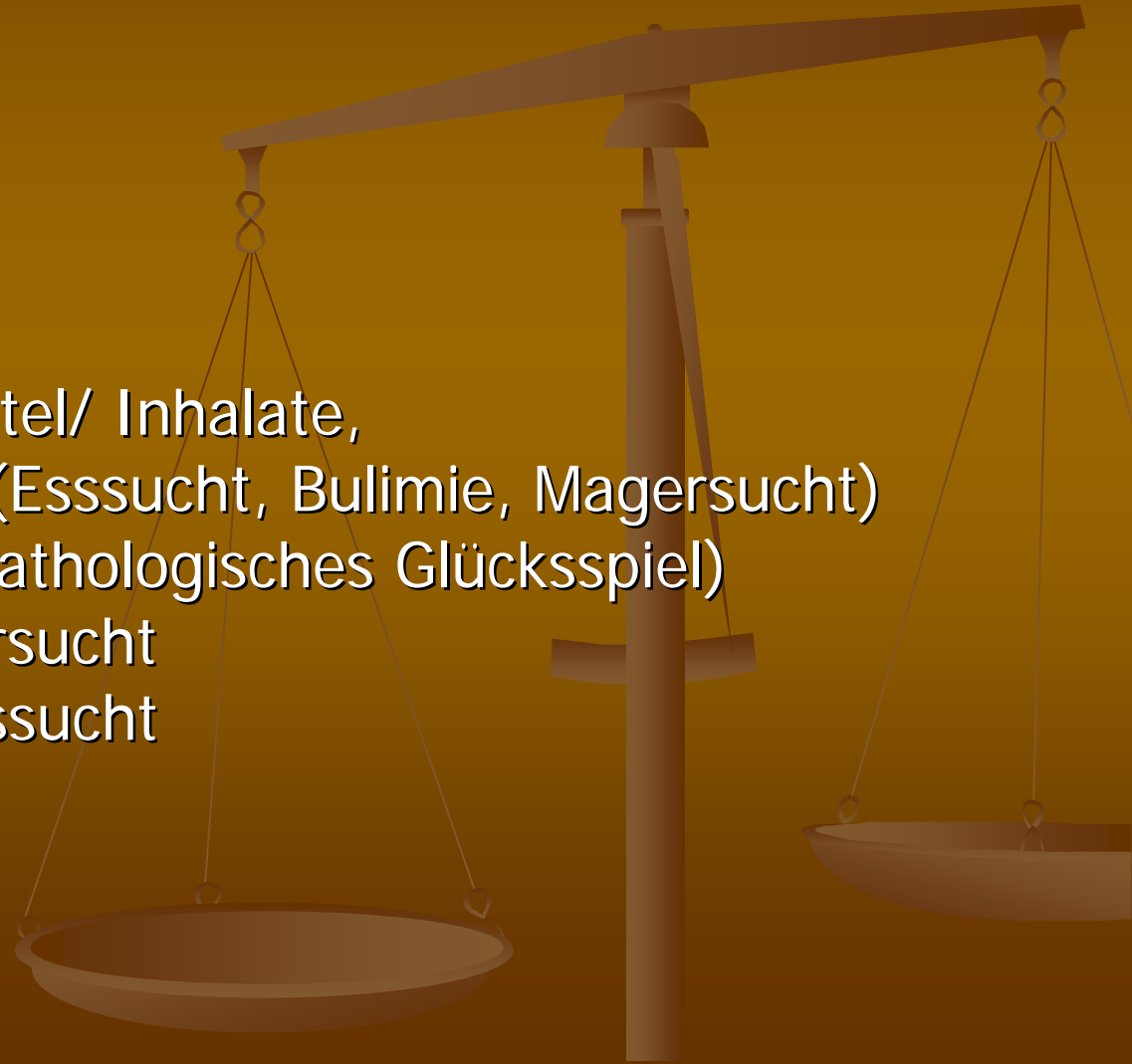
- **Sucht** ist der umgangssprachliche Begriff für verschiedene medizinisch-psychologische Krankheitsbilder.
  - In der Fachwelt ist er durch die Begriffe Abhängigkeitssyndrom
  - substanzgebundene Abhängigkeiten
  - Impulskontrollstörung, Zwangsstörung oder Verhaltenssucht für nicht-substanzgebundene Abhängigkeiten
- 

# Sucht

- Das Wort „Sucht“ ist *nicht* verwandt mit „suchen“. Es geht auf „siechen“ zurück, das Leiden an einer Krankheit.
- „Sucht“ als ein in der Medizin veraltetes Wort, das früher ganz allgemein Krankheit bedeutete, z. B. in Schwindsucht, Wassersucht, Fettsucht, Fallsucht, Gelbsucht.

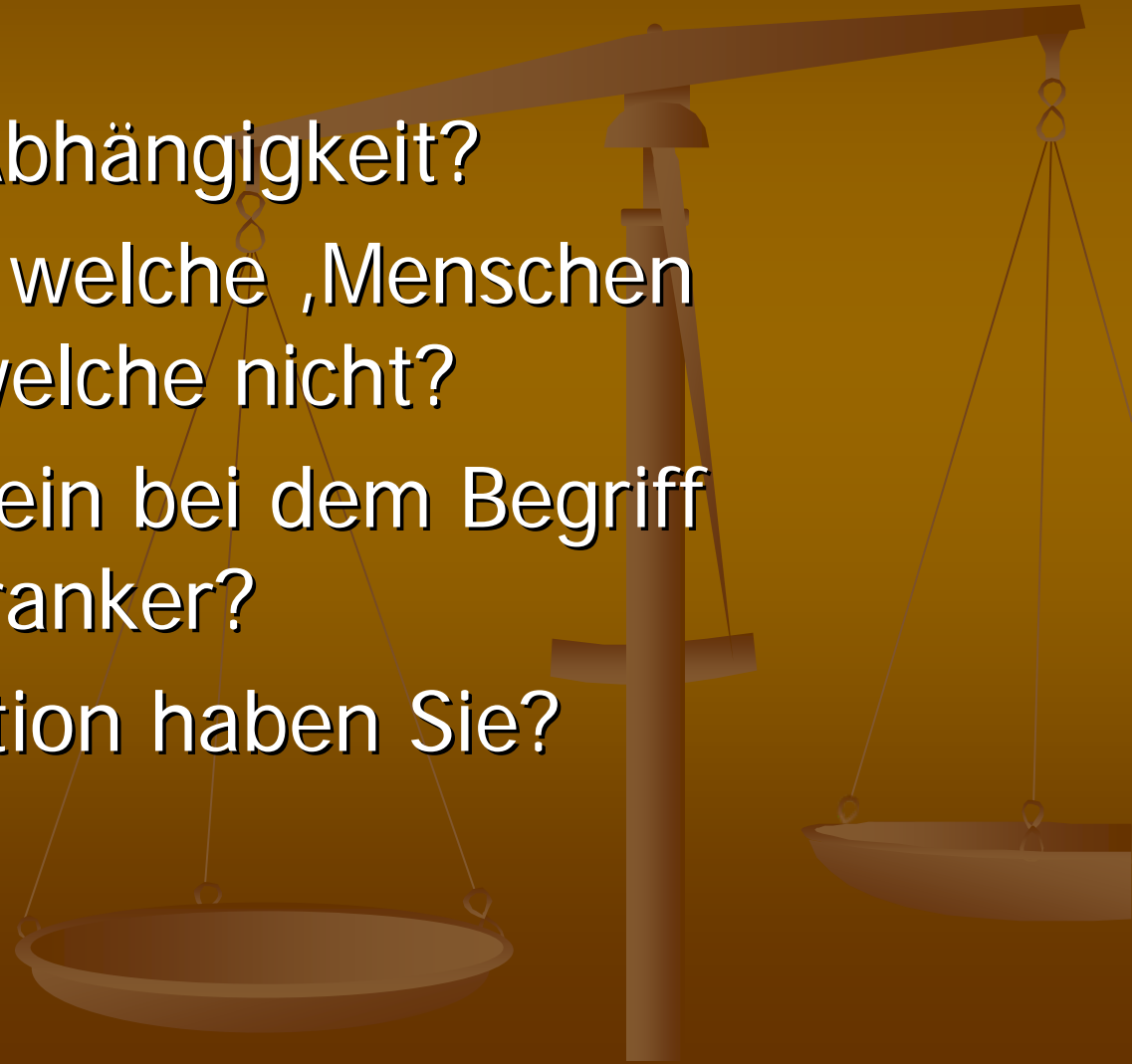
# Abhängigkeitserkrankungen

- Tabak (Nikotin)
- Alkohol
- Illegale Drogen
- Medikamente
- Flüchtige Lösungsmittel/ Inhalate,
- Ernährungsbezogen (Esssucht, Bulimie, Magersucht)
- Glücksspiel(sucht) (pathologisches Glücksspiel)
- Handy und Computersucht
- „Fitnesssucht“, Arbeitssucht
- Sexsucht



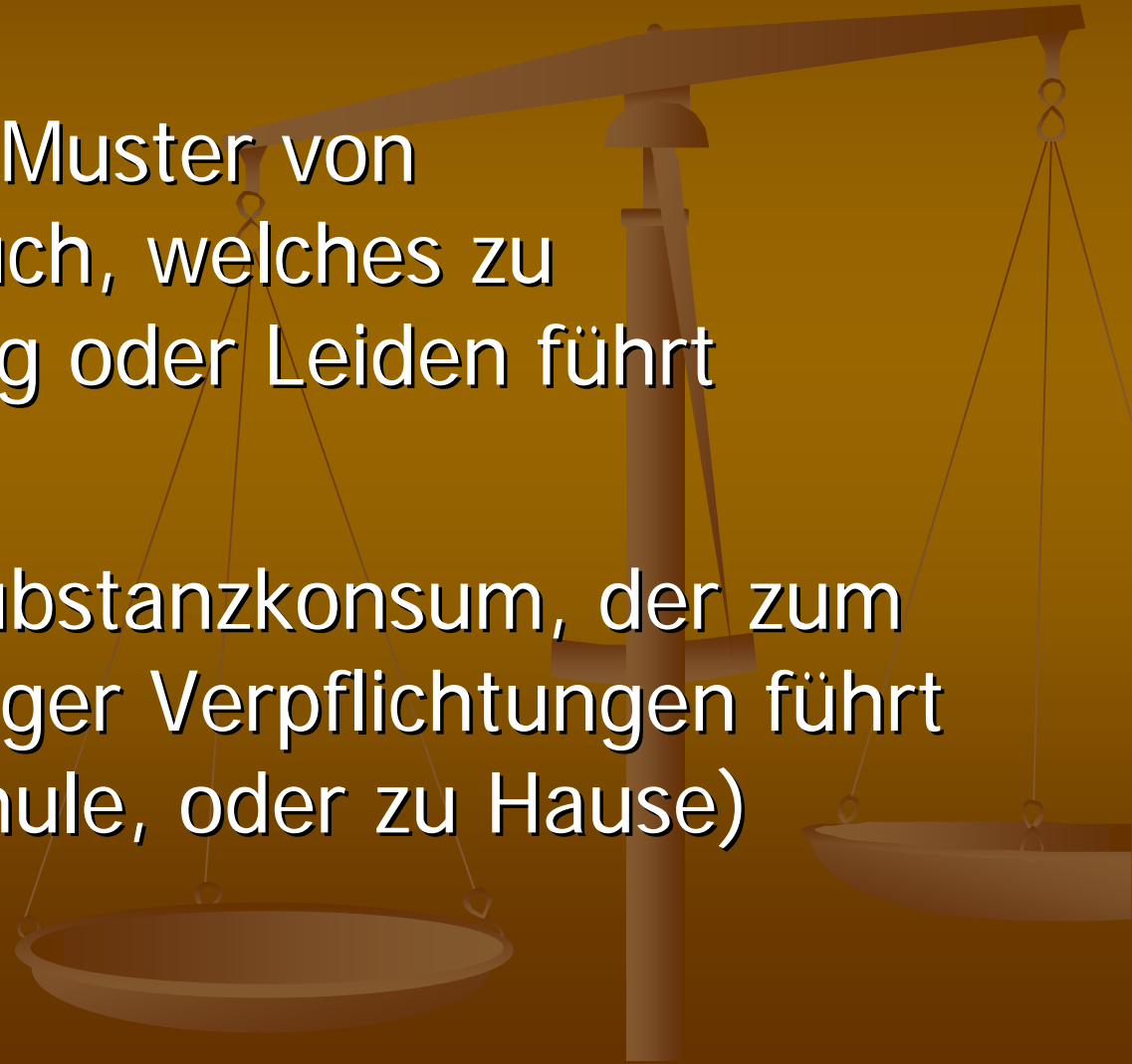
# Abhängigkeit

- Was bedeutet Abhängigkeit?
- Warum werden welche „Menschen abhängig und welche nicht?
- Was fällt ihnen ein bei dem Begriff Abhängigkeitskranker?
- Welche Assoziation haben Sie?

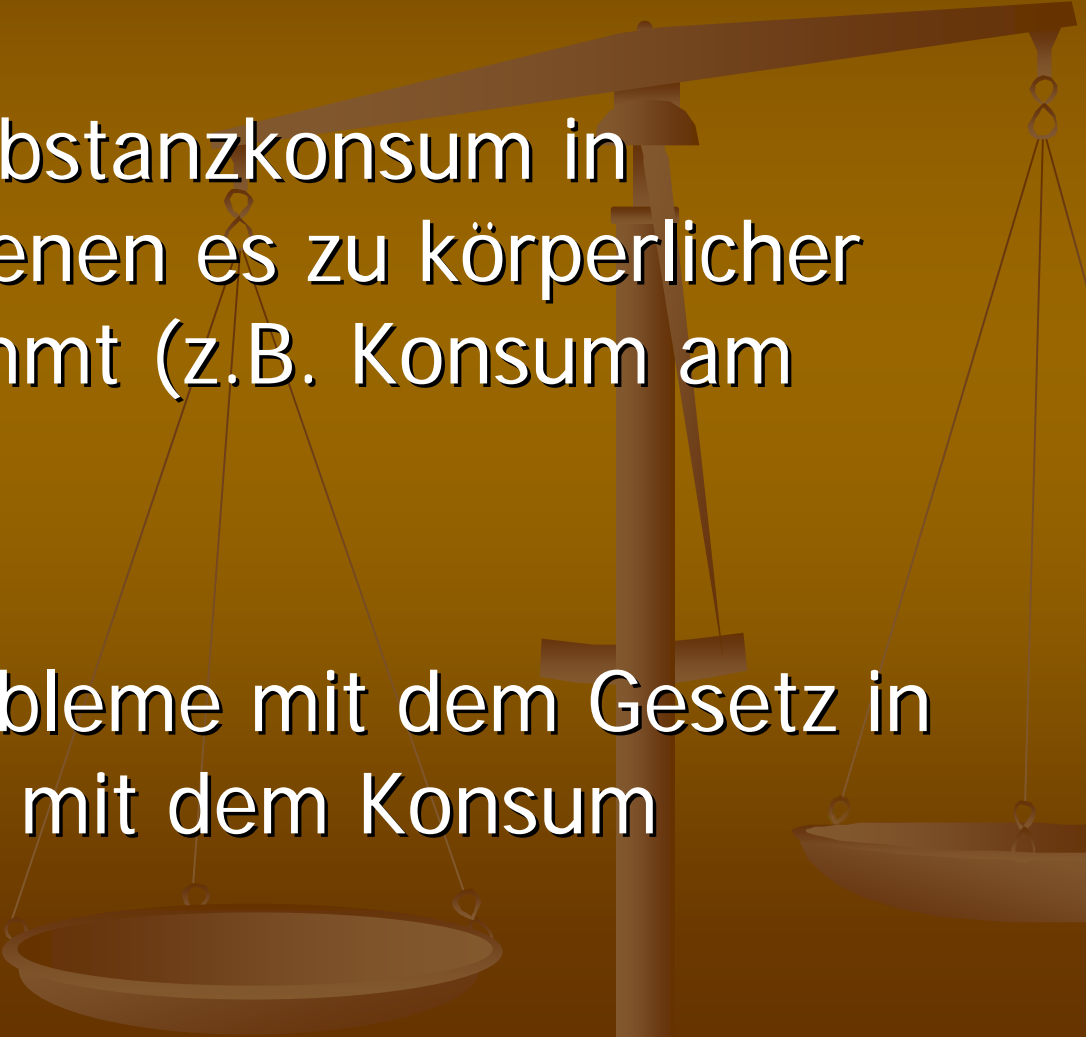


# Substanzmissbrauch (abusus):

- Unangepasstes Muster von Substanzgebrauch, welches zu Beeinträchtigung oder Leiden führt
- Wiederholter Substanzkonsum, der zum Versagen wichtiger Verpflichtungen führt (z.B. Arbeit, Schule, oder zu Hause)



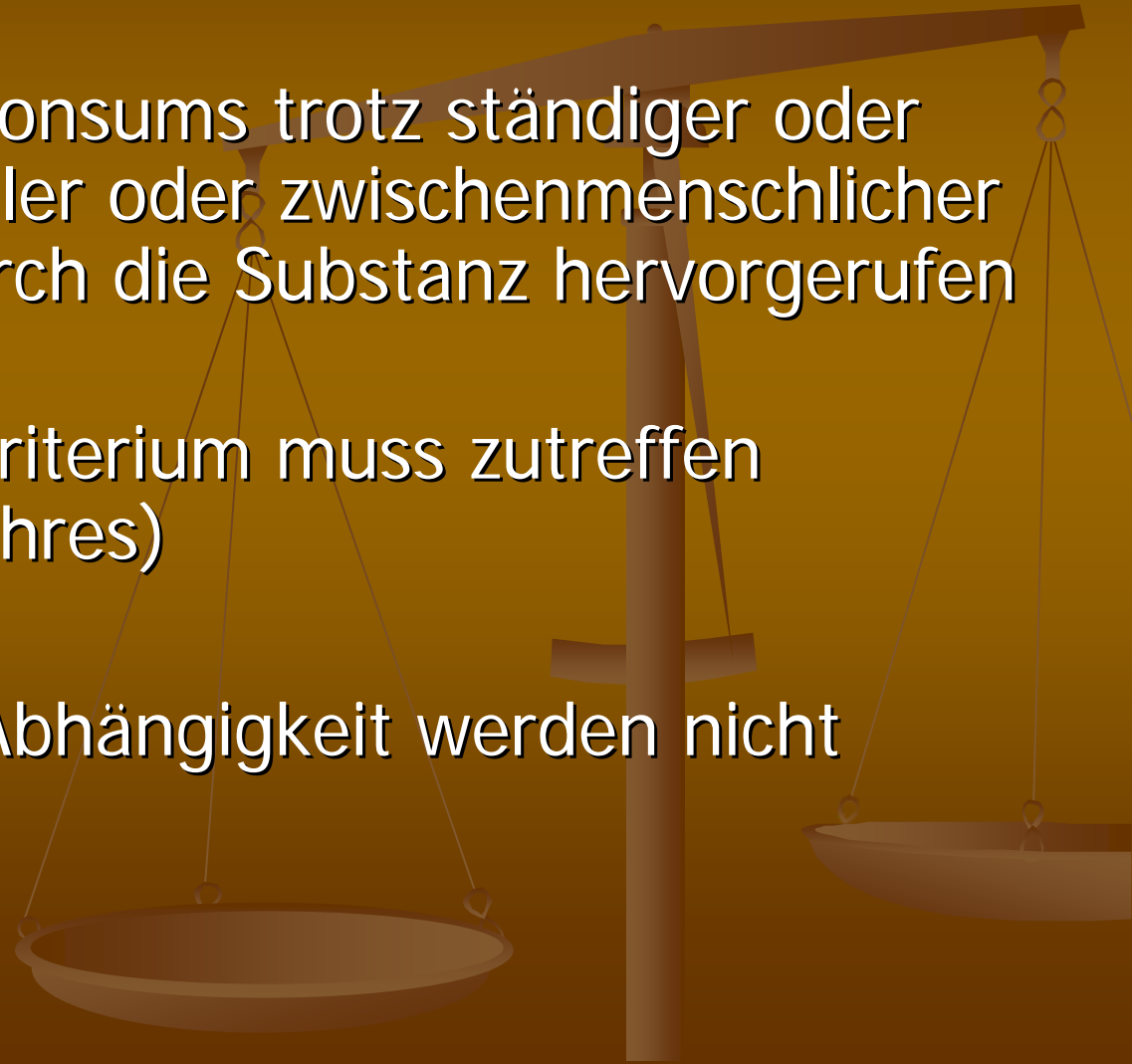
# Substanzmissbrauch (abusus):

- Wiederholter Substanzkonsum in Situationen in denen es zu körperlicher Gefährdung kommt (z.B. Konsum am Steuer)
  - Wiederholte Probleme mit dem Gesetz in Zusammenhang mit dem Konsum
- 

# Substanzmissbrauch (abusus):

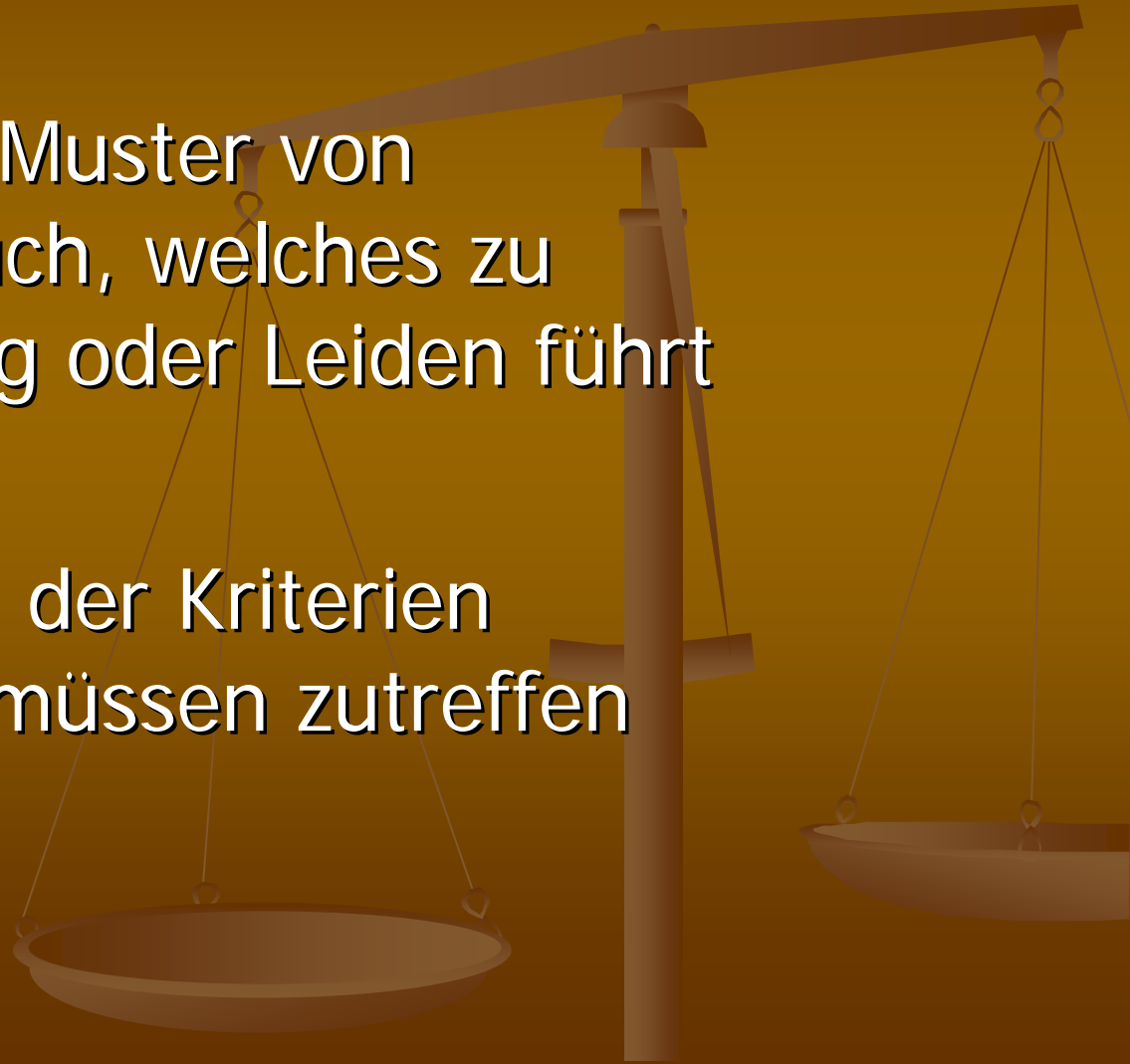
- Fortsetzung des Konsums trotz ständiger oder wiederholter sozialer oder zwischenmenschlicher Probleme, die durch die Substanz hervorgerufen werden.
- (mindestens ein Kriterium muss zutreffen innerhalb eines Jahres)

Die Symptome der Abhängigkeit werden nicht erfüllt!



# Substanzabhängigkeit:

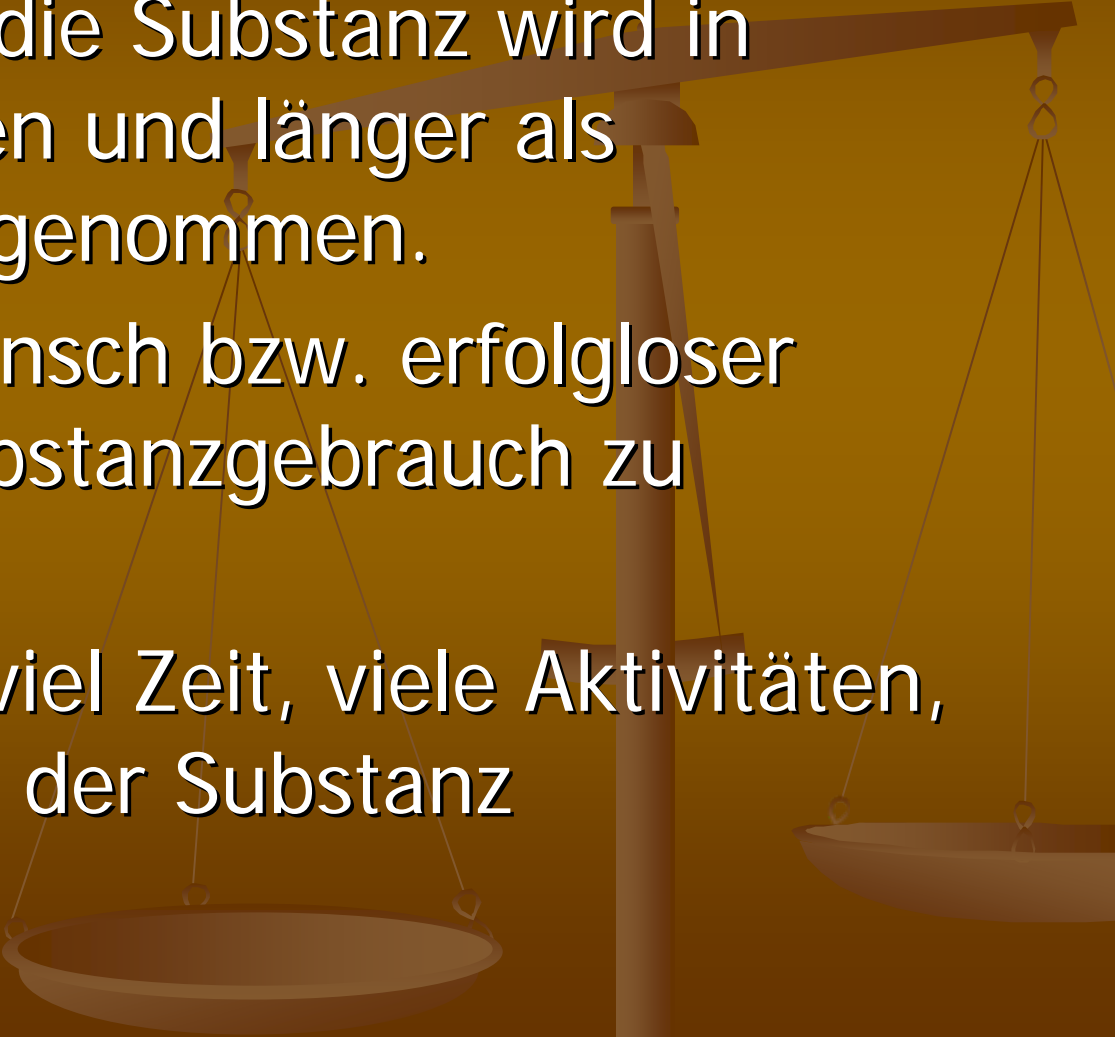
- Unangepasstes Muster von Substanzgebrauch, welches zu Beeinträchtigung oder Leiden führt
- mindestens drei der Kriterien nachfolgenden müssen zutreffen



# Substanzabhängigkeit:

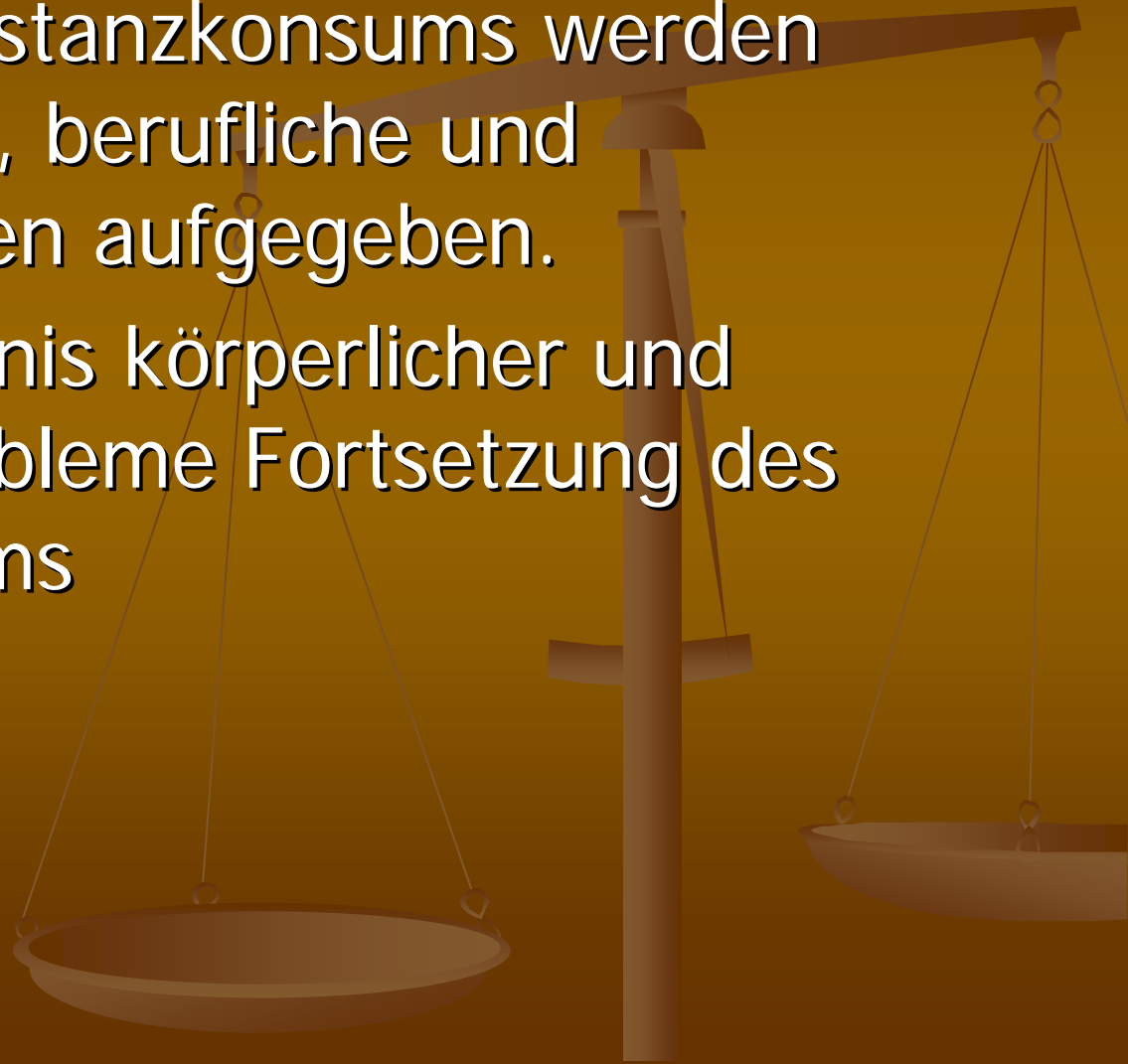
- Toleranzentwicklung/ Dosissteigerung um Effekt oder Intoxikation zu erreichen. Wirkungsminderung bei gleich bleibender Dosis
- Entzugssymptome treten auf, diese sind charakteristisch für die Substanz, Verlagerung auf die Einnahme einer ähnlichen Substanz um die Symptome zu verhindern

# Substanzabhängigkeit:

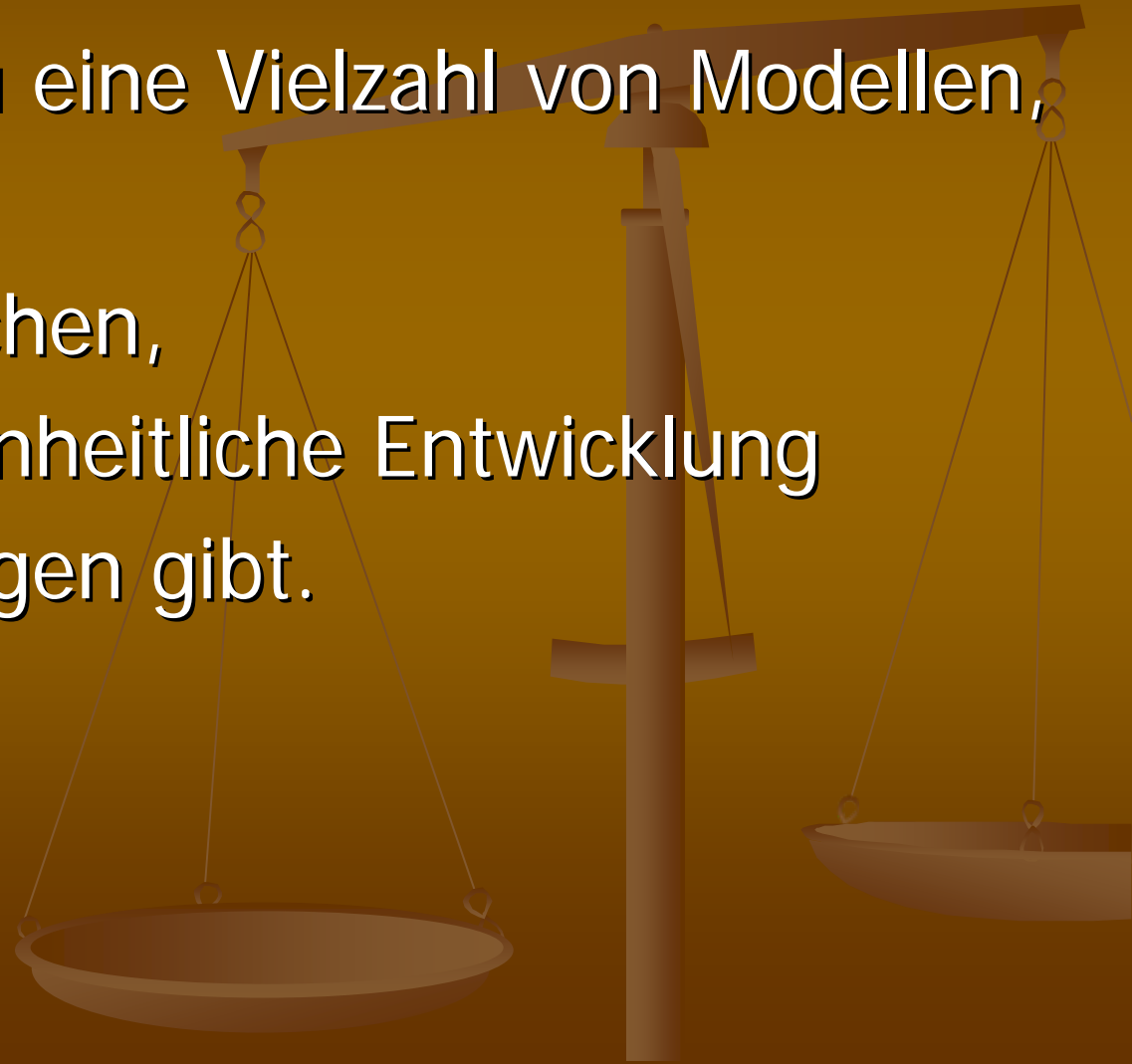
- Kontrollverlust- die Substanz wird in größeren Mengen und länger als beabsichtigt eingenommen.
  - Anhaltender Wunsch bzw. erfolgloser Versuch den Substanzgebrauch zu verringern.
  - Investition von viel Zeit, viele Aktivitäten, zur Beschaffung der Substanz
- 

# Substanzabhängigkeit:

- Wegen des Substanzkonsums werden wichtige soziale, berufliche und Freizeitaktivitäten aufgegeben.
- Trotz der Kenntnis körperlicher und psychischer Probleme Fortsetzung des Substanzkonsums

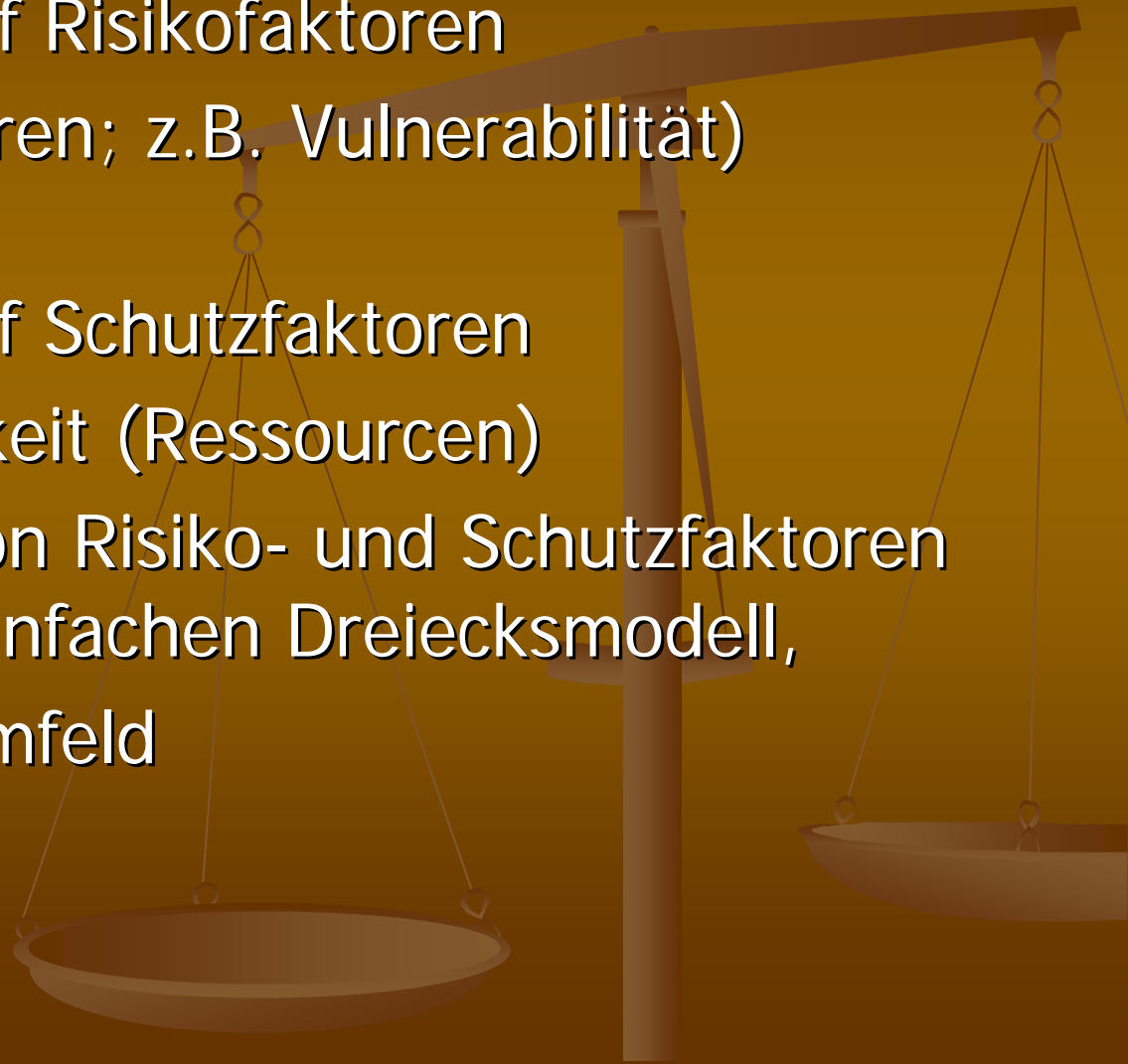


Es existiert dazu eine Vielzahl von Modellen,  
die deutlich machen,  
dass es keine einheitliche Entwicklung  
für alle Abhängigen gibt.

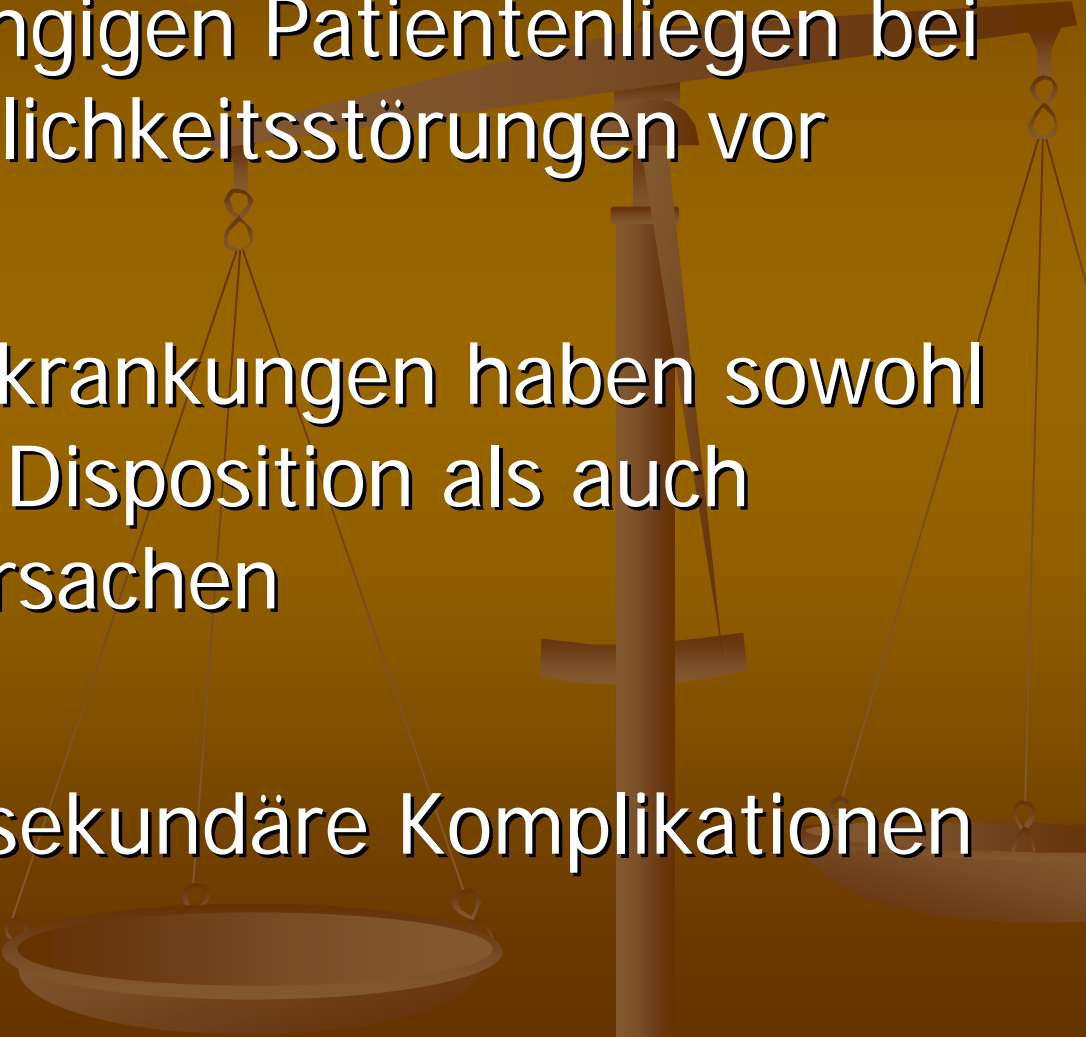


# Modelle

- nehmen Bezug auf Risikofaktoren (Dispositionsfaktoren; z.B. Vulnerabilität) werden
- nehmen Bezug auf Schutzfaktoren Widerstandsfähigkeit (Ressourcen)
- Die Darstellung von Risiko- und Schutzfaktoren erfolgt in einem einfachen Dreiecksmodell, Droge- Person- Umfeld



# Arbeit mit der Psyche

- Bei drogenabhängigen Patienten liegen bei 66- 75% Persönlichkeitsstörungen vor
  - Abhängigkeitserkrankungen haben sowohl eine genetische Disposition als auch psychosoziale Ursachen
  - Hinzu kommen sekundäre Komplikationen
- 

- sekundäre Komplikationen

Masochismus

Depression

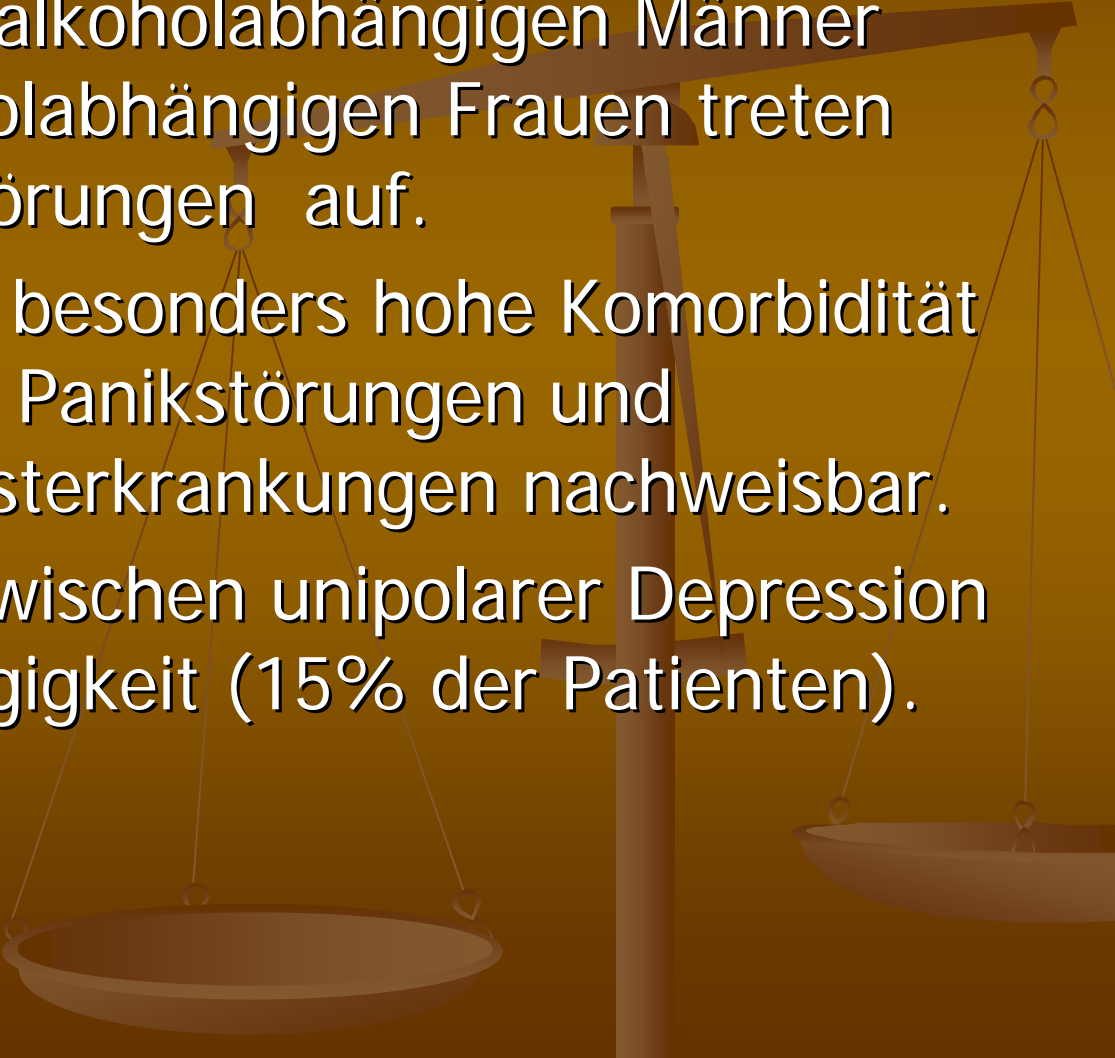
Paranoia

Sadismus

Schizoidie

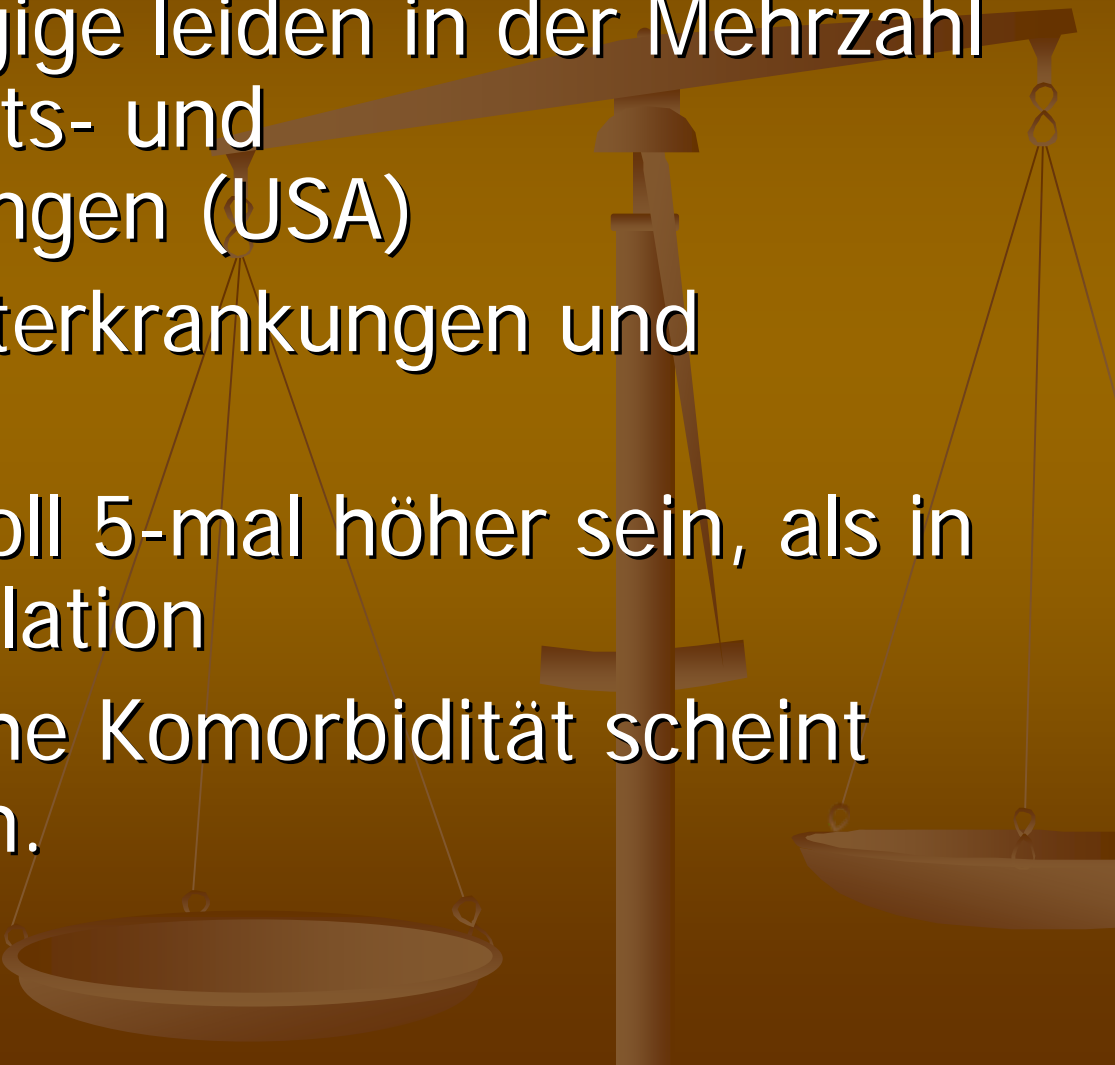


# Doppeldiagnosen und Komorbiditäten

- Bei bis zu 1/3 der alkoholabhängigen Männer und 2/3 der alkoholabhängigen Frauen treten Angst und Panikstörungen auf.
  - Außerdem ist eine besonders hohe Komorbidität für soziale Phobie, Panikstörungen und generalisierte Angsterkrankungen nachweisbar.
  - Ein enger Bezug zwischen unipolarer Depression und Alkoholabhängigkeit (15% der Patienten).
- 

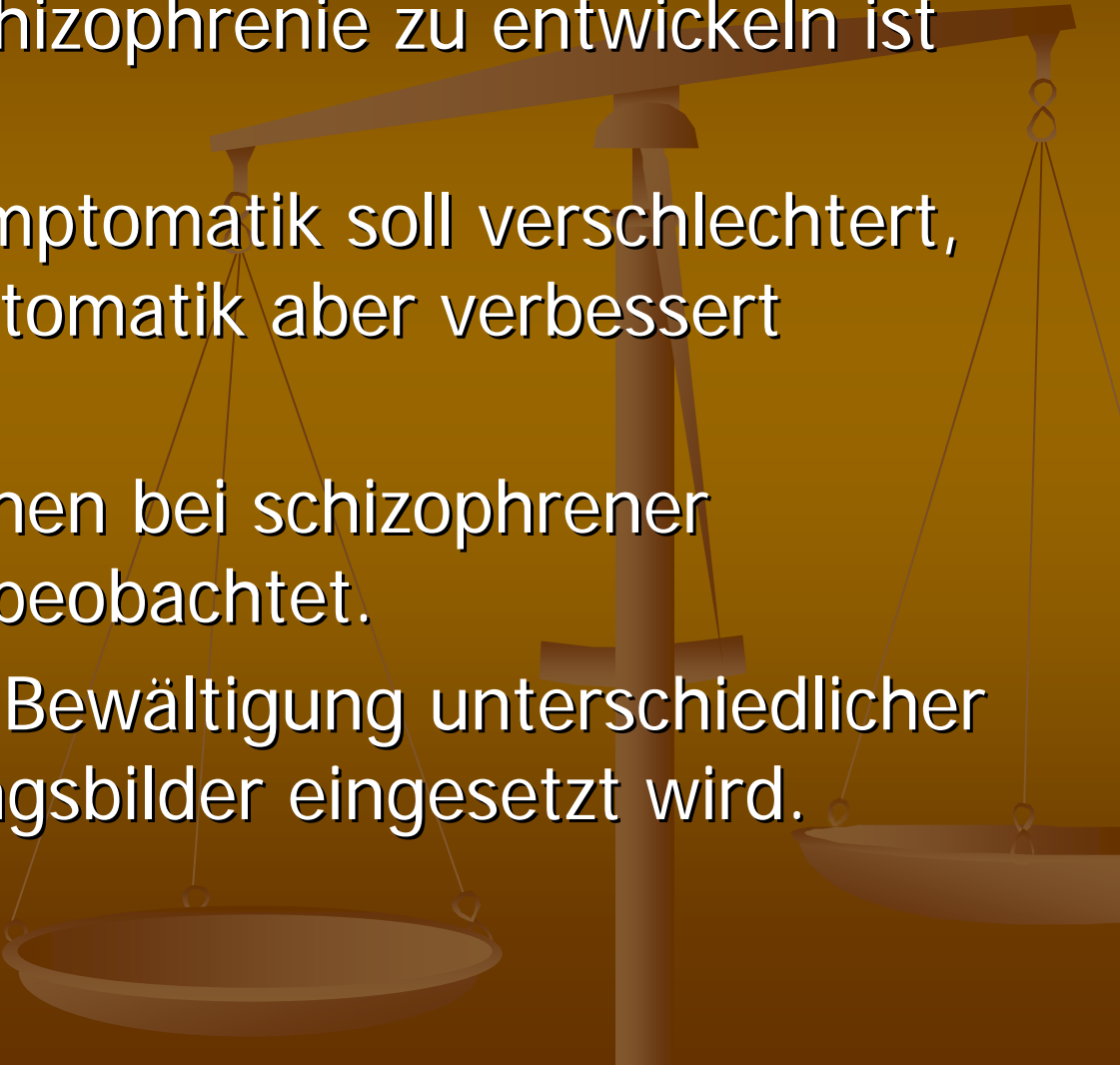
# Illegale Drogen

## Cannabis

- Cannabisabhängige leiden in der Mehrzahl an Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (USA)
  - Aber auch Angsterkrankungen und Depressionen
  - Schizophrenie soll 5-mal höher sein, als in der Normalpopulation
  - Die psychiatrische Komorbidität scheint korreliert zu sein.
- 

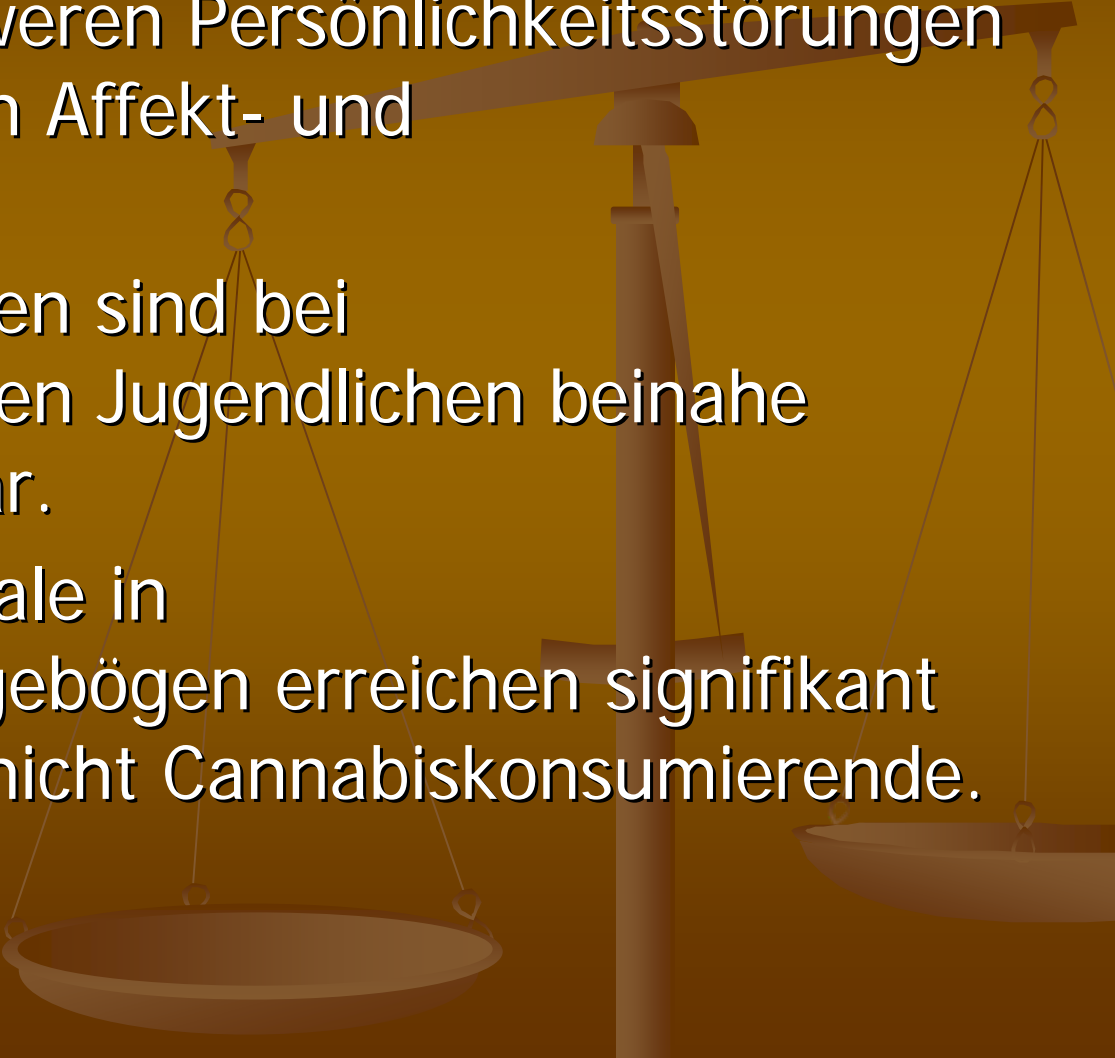
# Illegale Drogen

## Cannabis

- Das Risiko eine Schizophrenie zu entwickeln ist 6-mal höher.
  - Die produktive Symptomatik soll verschlechtert, die negative Symptomatik aber verbessert werden.
  - Akute Exacerbationen bei schizophrener Psychose wurden beobachtet.
  - Cannabis wird zur Bewältigung unterschiedlicher komorbider Störungsbilder eingesetzt wird.
- 

# Illegale Drogen

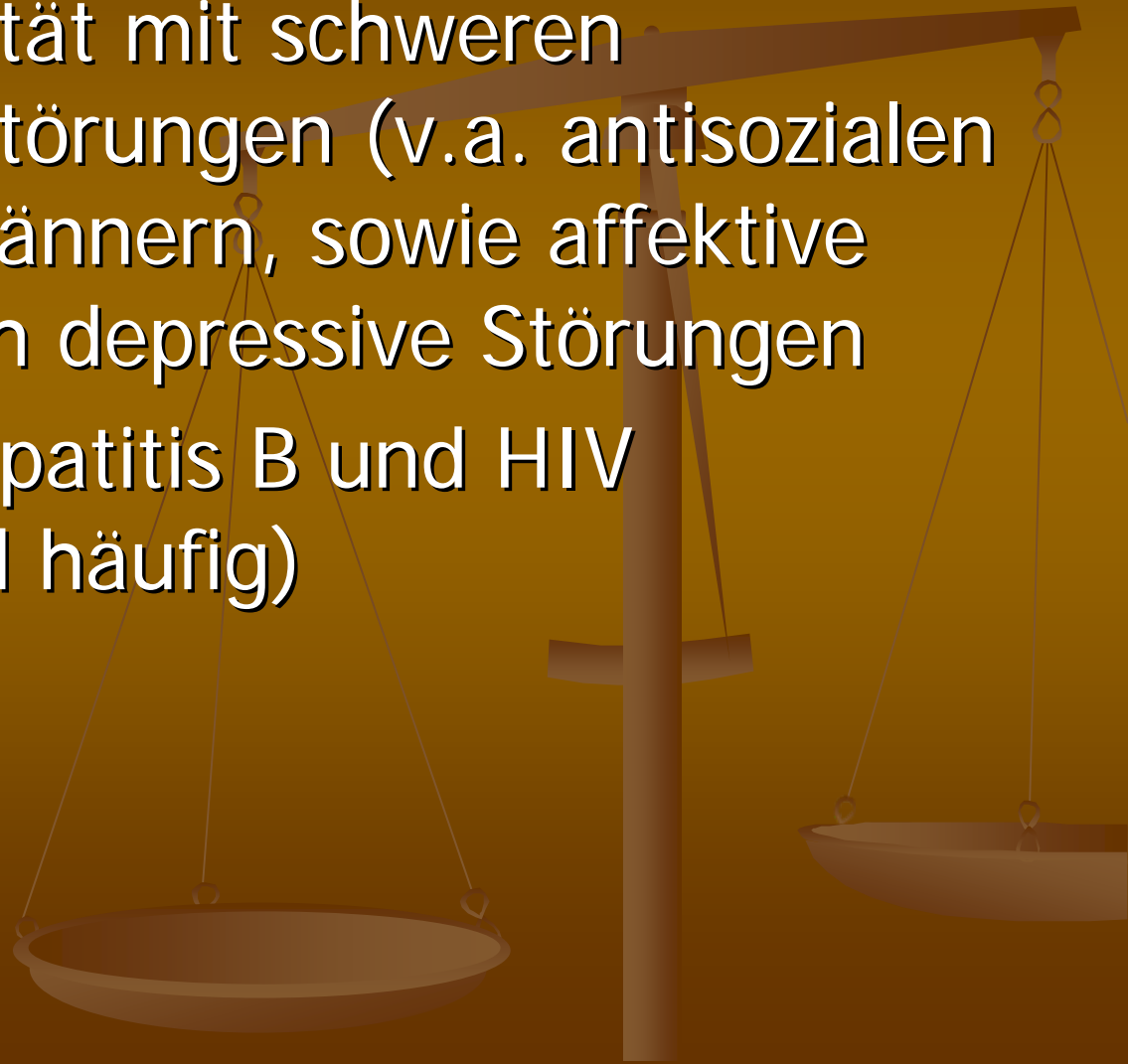
## Cannabis

- Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen ADHS zur besseren Affekt- und Impulsregulierung
  - Verhaltensstörungen sind bei Cannabisabhängigen Jugendlichen beinahe immer nachweisbar.
  - Schizotype Merkmale in Persönlichkeitsfragebögen erreichen signifikant höhere Werte als nicht Cannabiskonsumierende.
- 

# Illegale Drogen

## Opioide

- hohe Komorbidität mit schweren Persönlichkeitsstörungen (v.a. antisozialen PKS) bes. bei Männern, sowie affektive Störungen. Auch depressive Störungen
- (Hepatitis C, Hepatitis B und HIV Infektionen sind häufig)



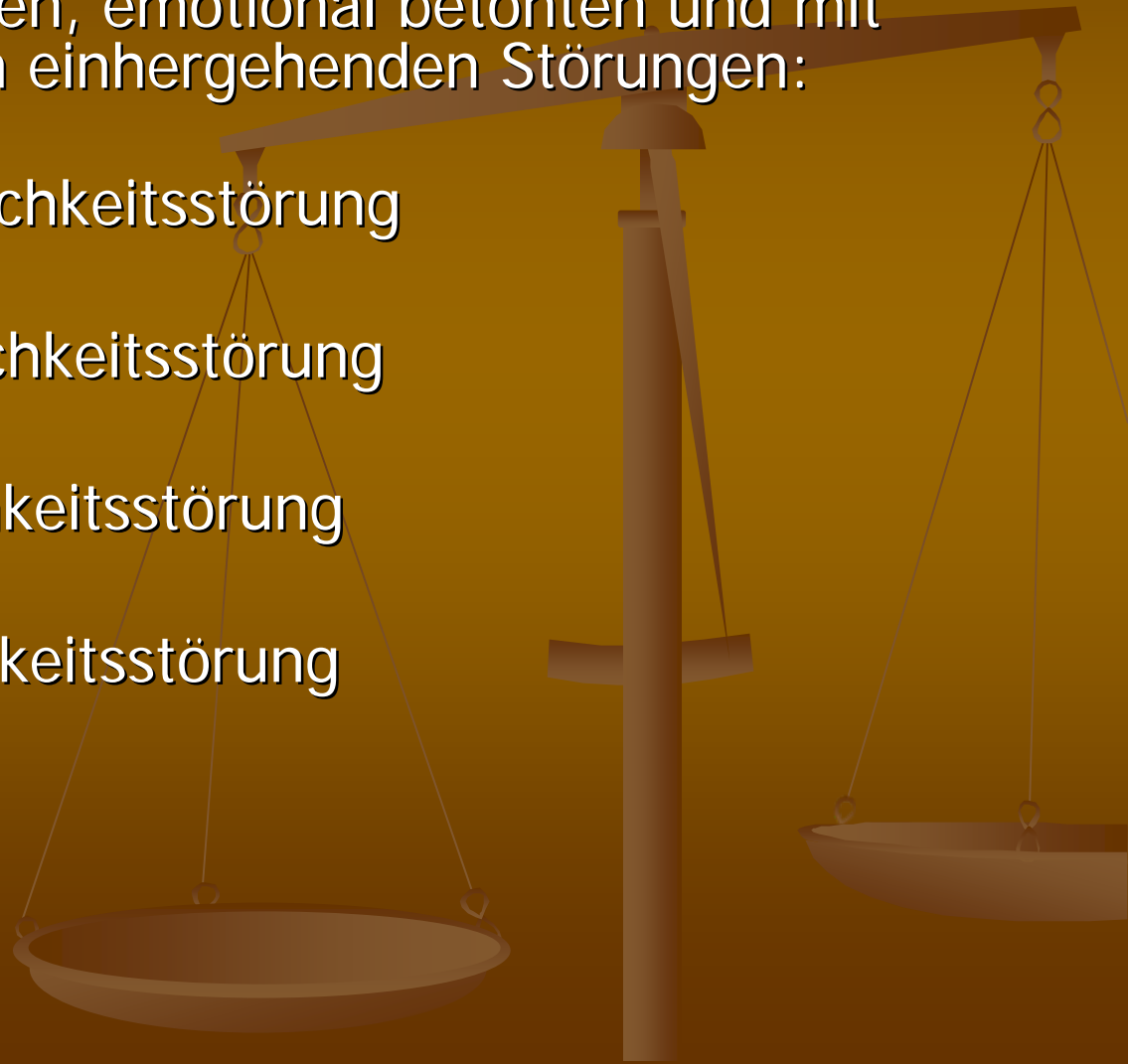
# Persönlichkeitsstörungen

- (A) die sonderbaren, bzw. exzentrischen P.:
- paranoide Persönlichkeitsstörung
- schizoide Persönlichkeitsstörung
- schizotypische Persönlichkeitsstörung



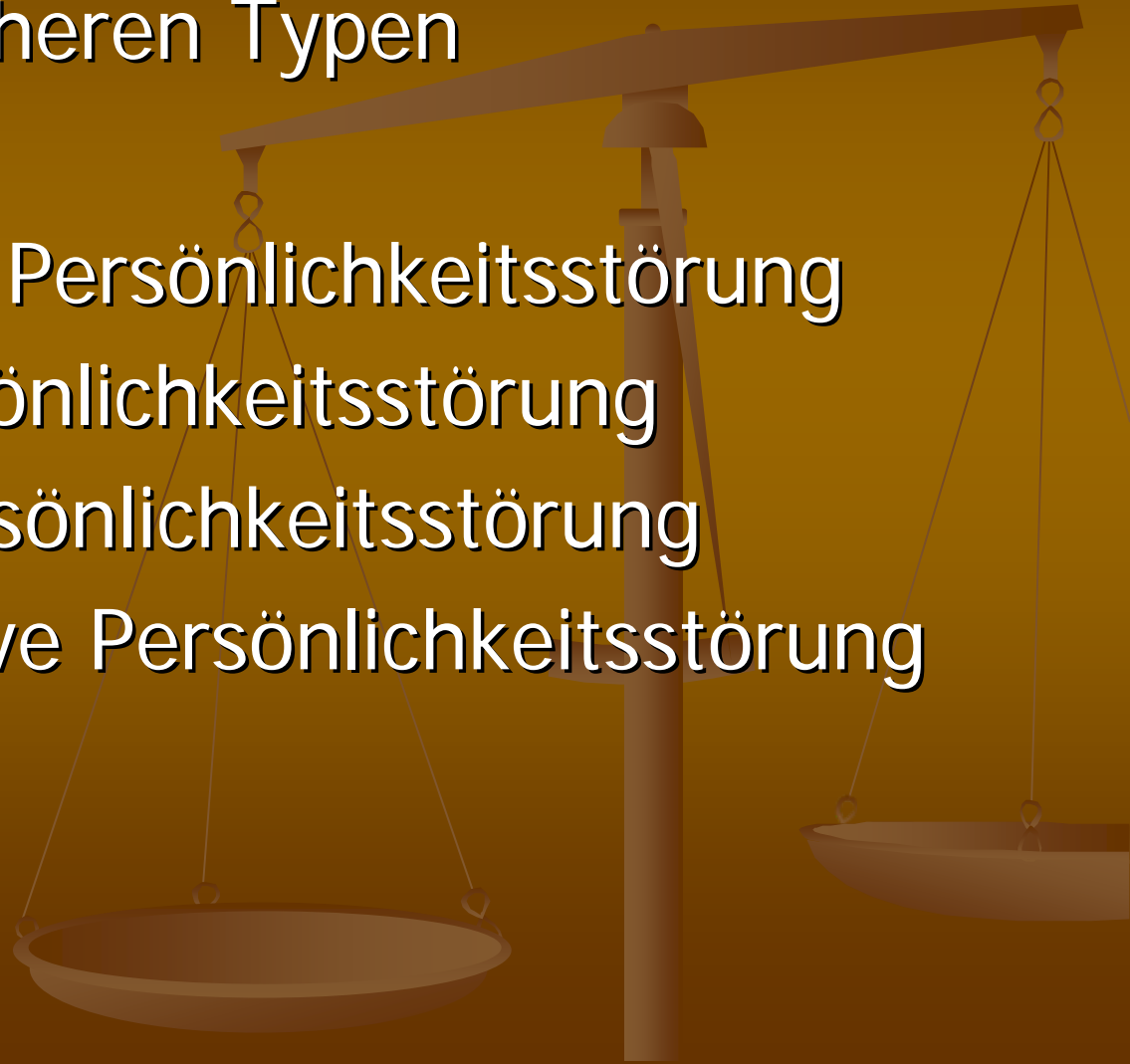
# Persönlichkeitsstörungen

- **(B)** die dramatischeren, emotional betonten und mit launischem Verhalten einhergehenden Störungen:
- histrionische Persönlichkeitsstörung
- narzißtische Persönlichkeitsstörung
- antisoziale Persönlichkeitsstörung
- Borderline-Persönlichkeitsstörung

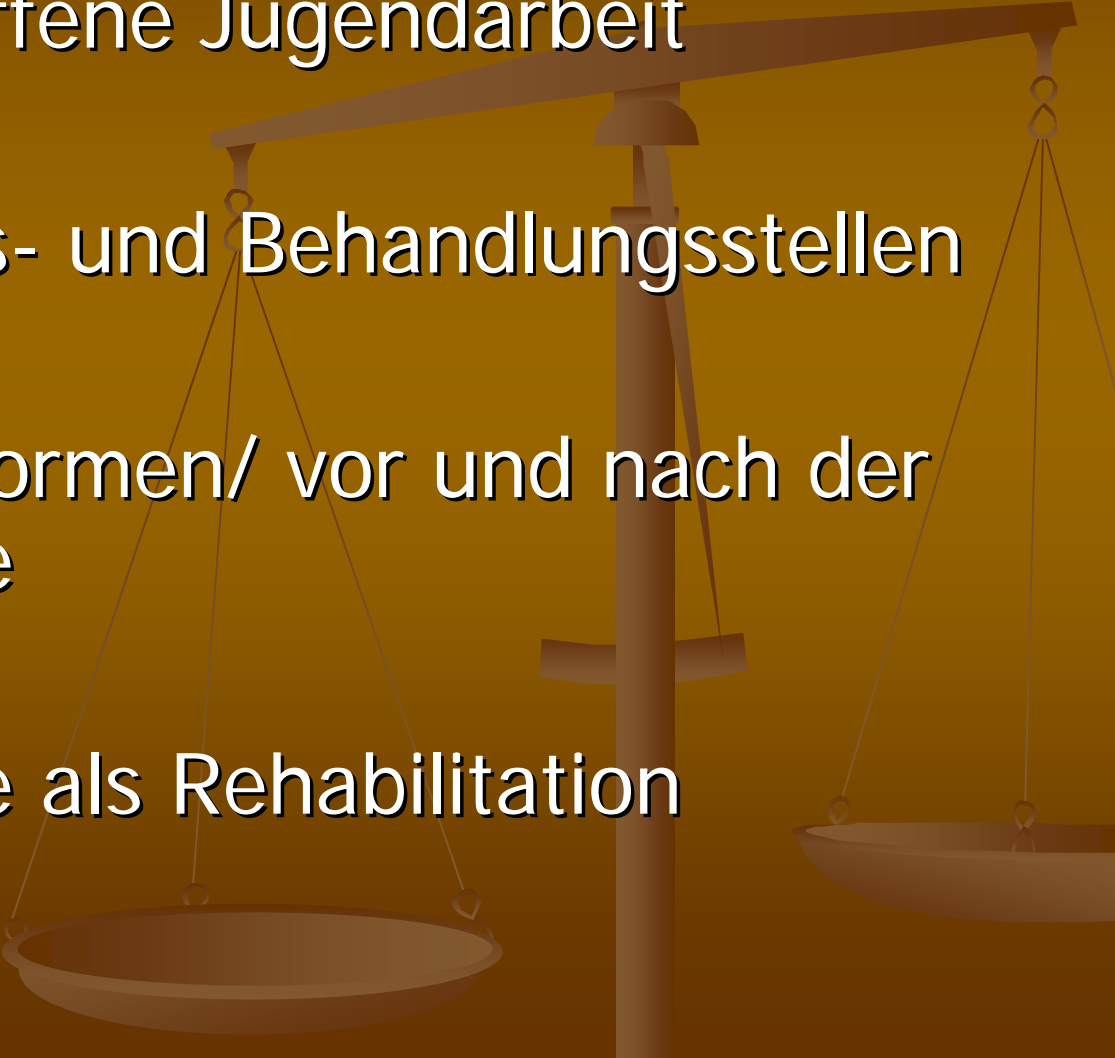


# Persönlichkeitsstörungen

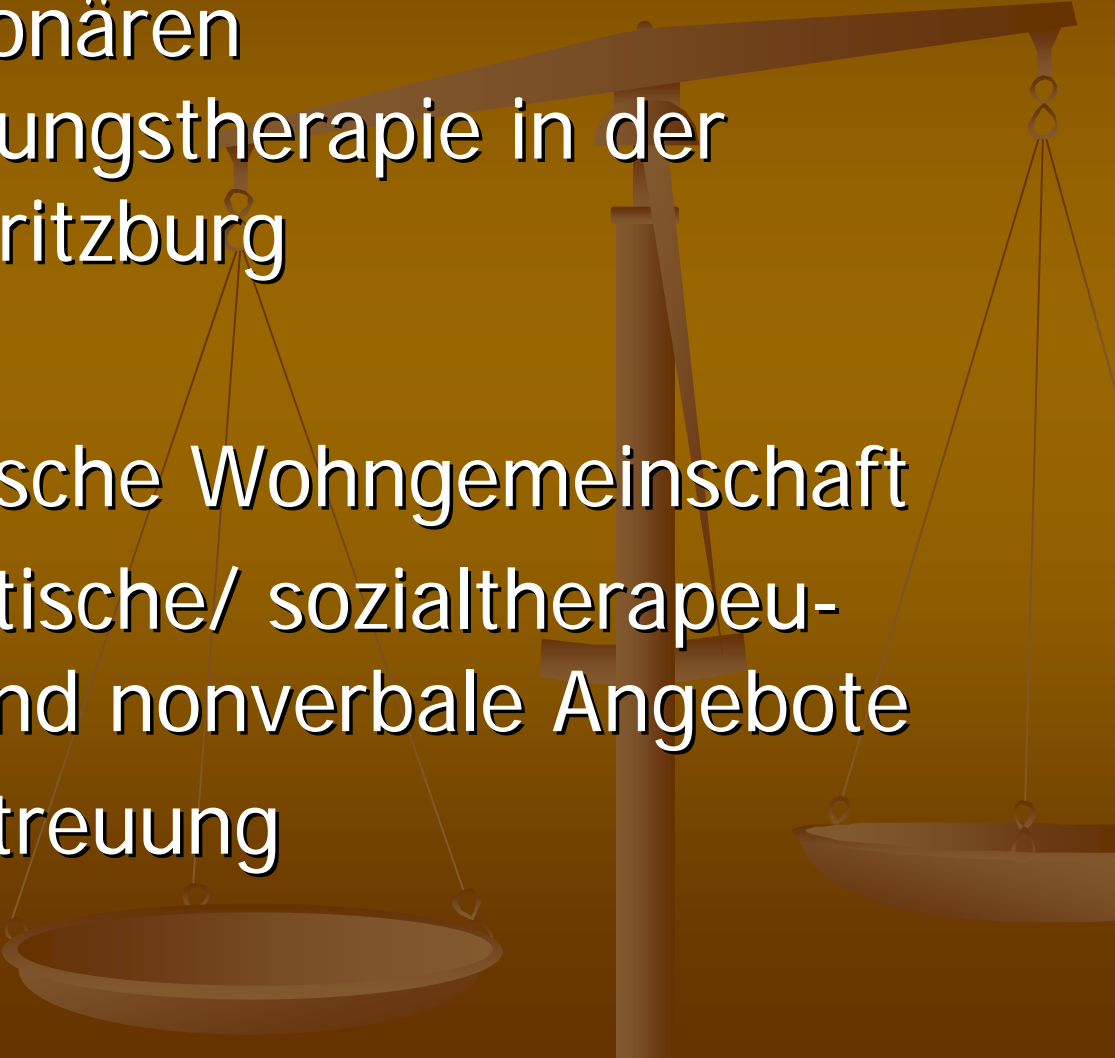
- (C) die ängstlicheren Typen
  - selbstunsichere Persönlichkeitsstörung
  - abhängige Persönlichkeitsstörung
  - zwanghafte Persönlichkeitsstörung
  - passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung



# Behandlung/Suchthilfesystem

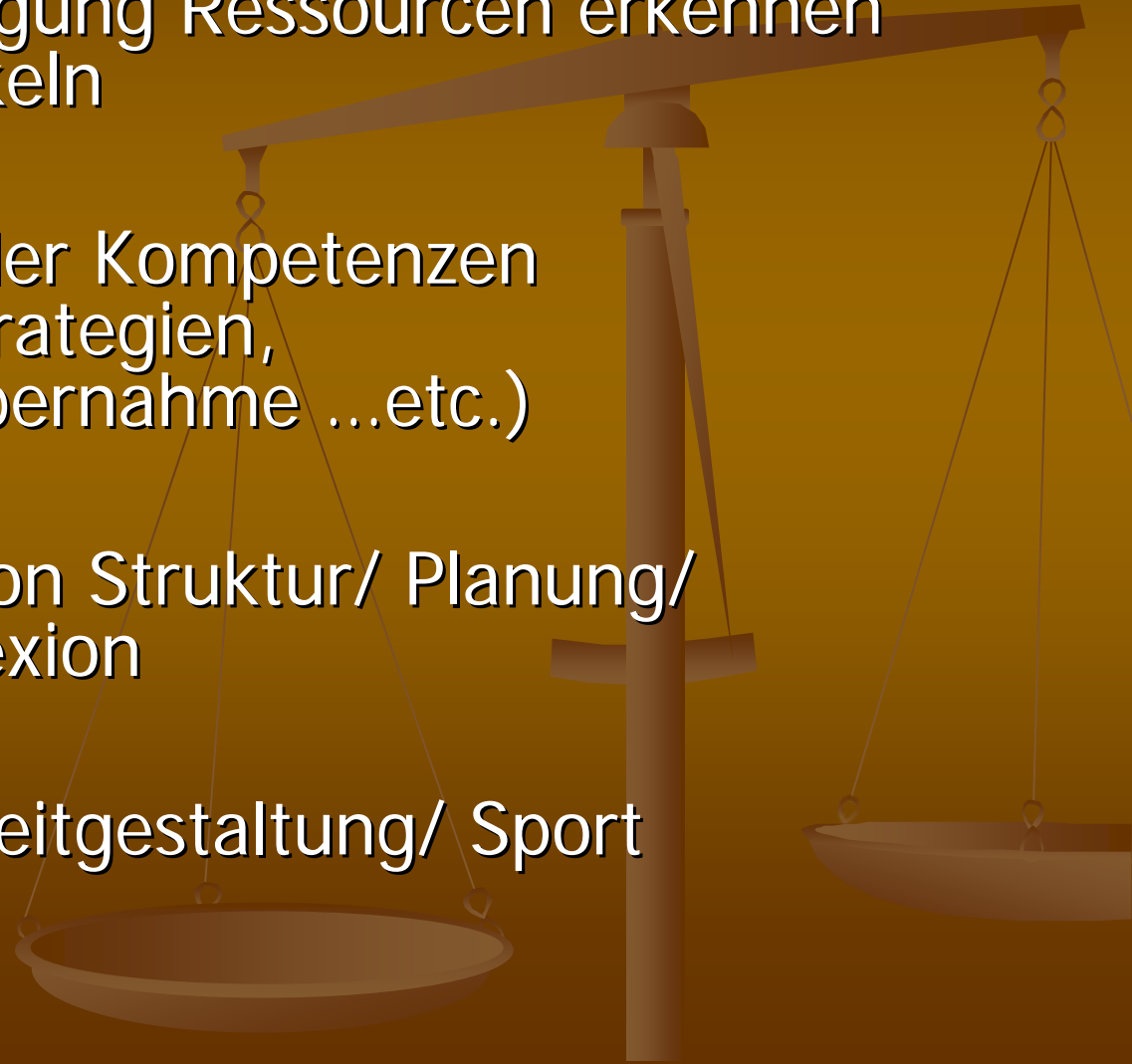
- Streetworker/ offene Jugendarbeit
  - Sucht Beratungs- und Behandlungsstellen
  - Betreute Wohnformen/ vor und nach der Langzeittherapie
  - Langzeittherapie als Rehabilitation
- 

# Behandlung/Suchthilfesystem

- Säulen der stationären Drogenentwöhnungstherapie in der Drogenklinik Moritzburg
  - Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft
  - Psychotherapeutische/ sozialtherapeutische verbale und nonverbale Angebote
  - Medizinische Betreuung
- 

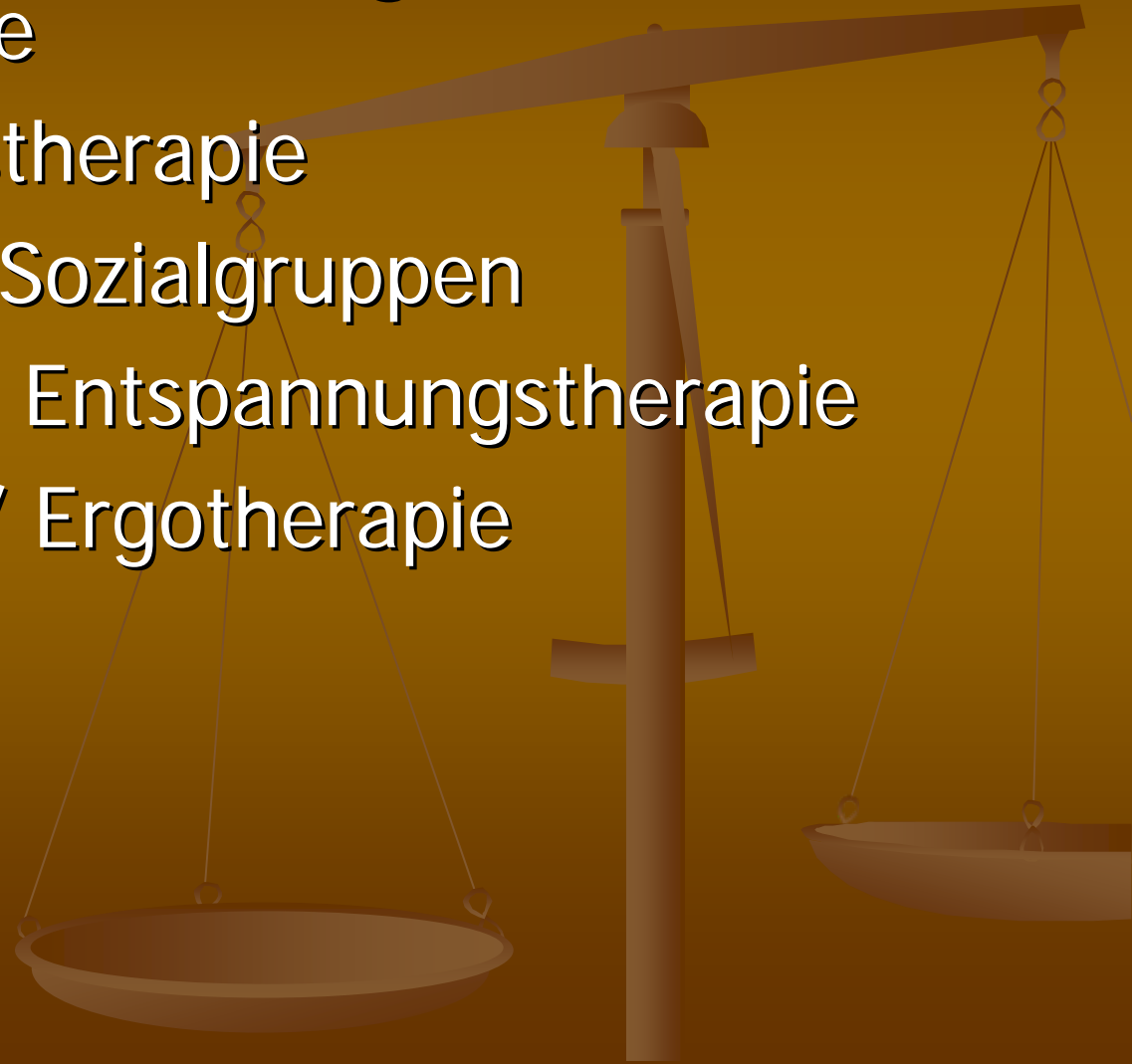
# Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft

- Zur Alltagsbewältigung Ressourcen erkennen und weiterentwickeln
- Entwicklung sozialer Kompetenzen (Konfliktlösungsstrategien, Verantwortungsübernahme ...etc.)
- Internalisierung von Struktur/ Planung/ Antizipation /Reflexion
- Konstruktive Freizeitgestaltung/ Sport



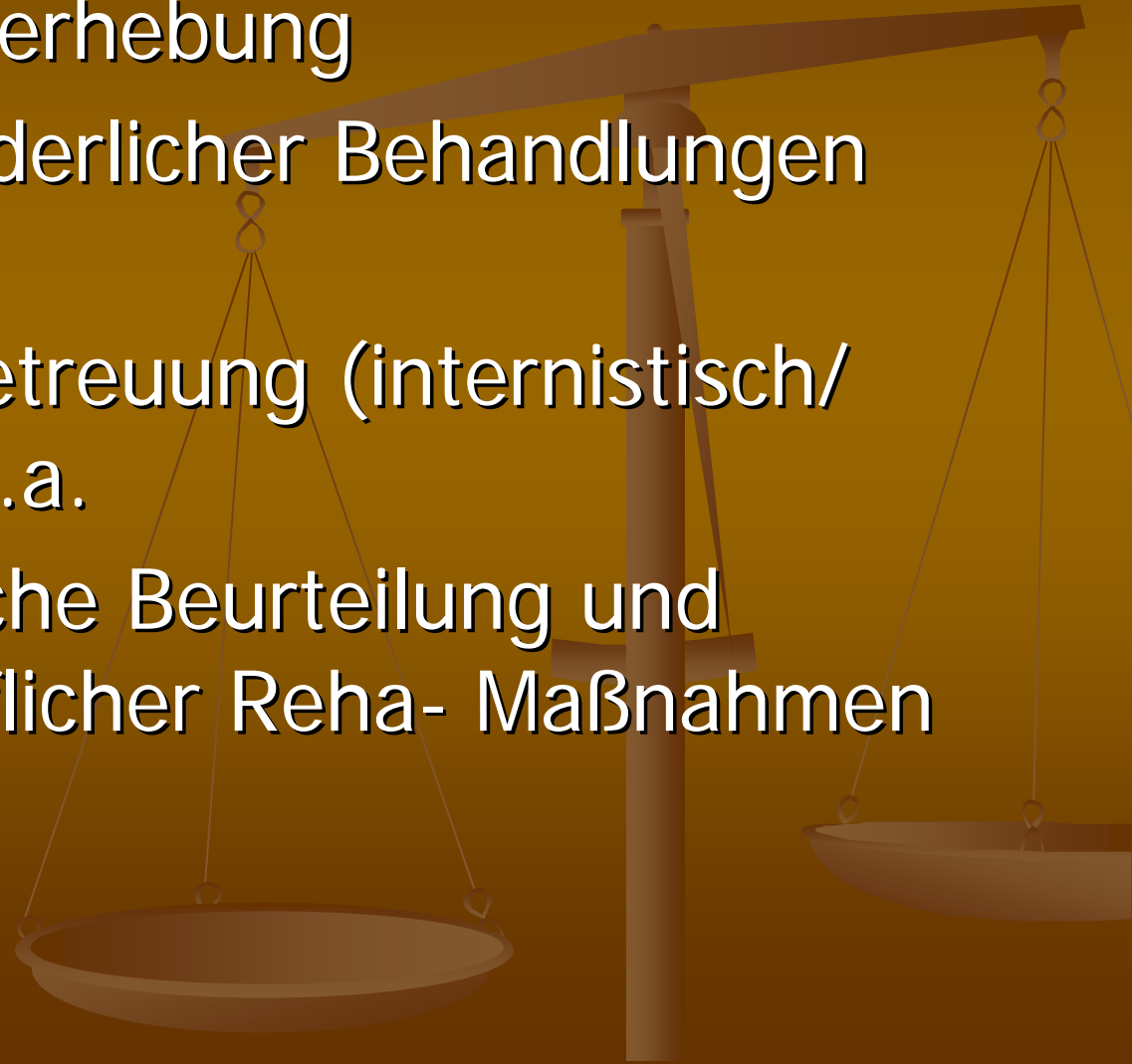
# Psychotherapeutische und sozialtherapeutische verbale und nonverbale Angebote

- Gruppentherapie
- Einzelgesprächstherapie
- Bilanzgruppen/ Sozialgruppen
- Körpertherapie/ Entspannungstherapie
- Arbeitstherapie/ Ergotherapie  
Kunsttherapie

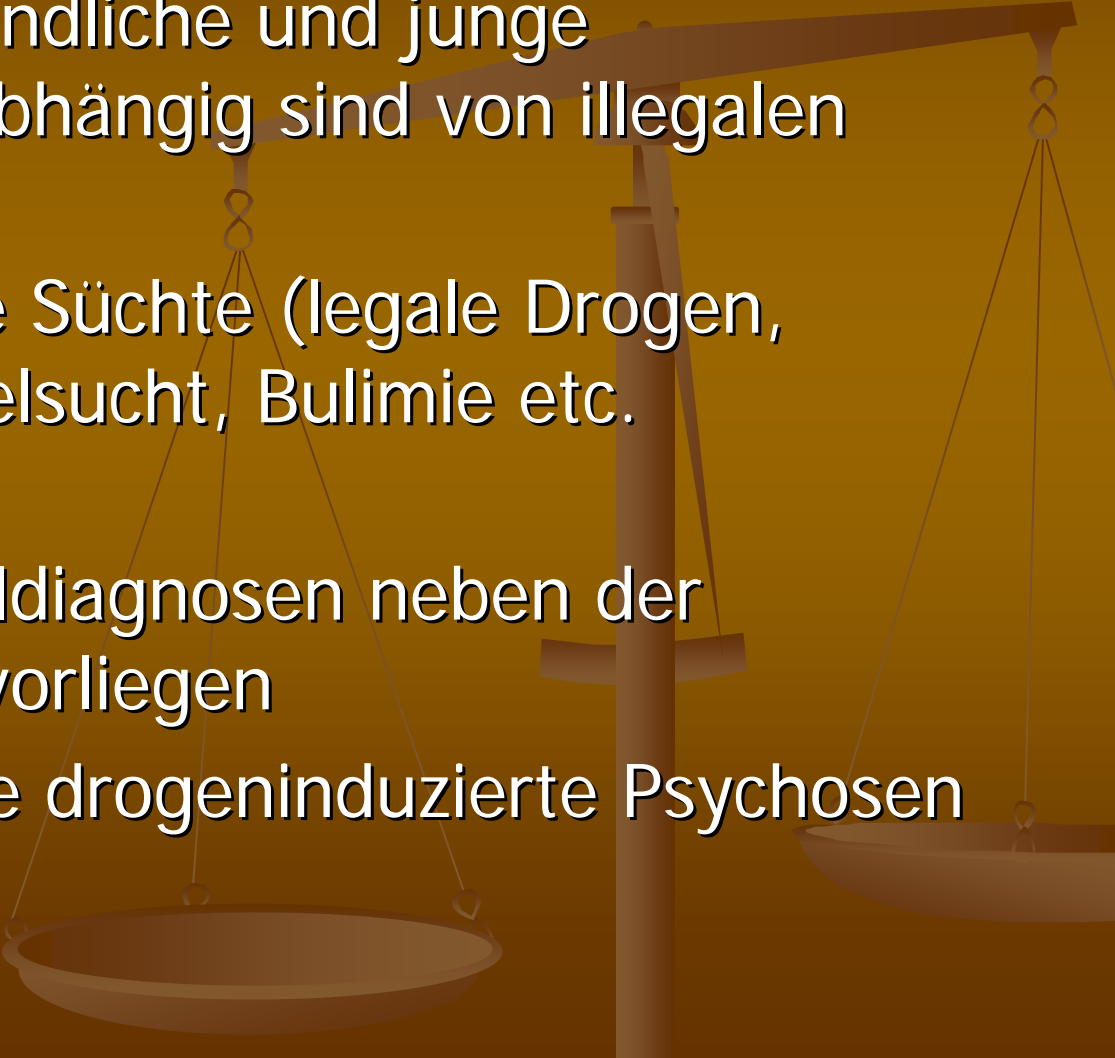


# Medizinische Betreuung

- Aktuelle Befunderhebung
- Einleitung erforderlicher Behandlungen  
z.B. Hepatitis C
- Fachärztliche Betreuung (internistisch/  
psychiatrisch) u.a.
- Sozialmedizinische Beurteilung und  
Einleitung beruflicher Reha- Maßnahmen

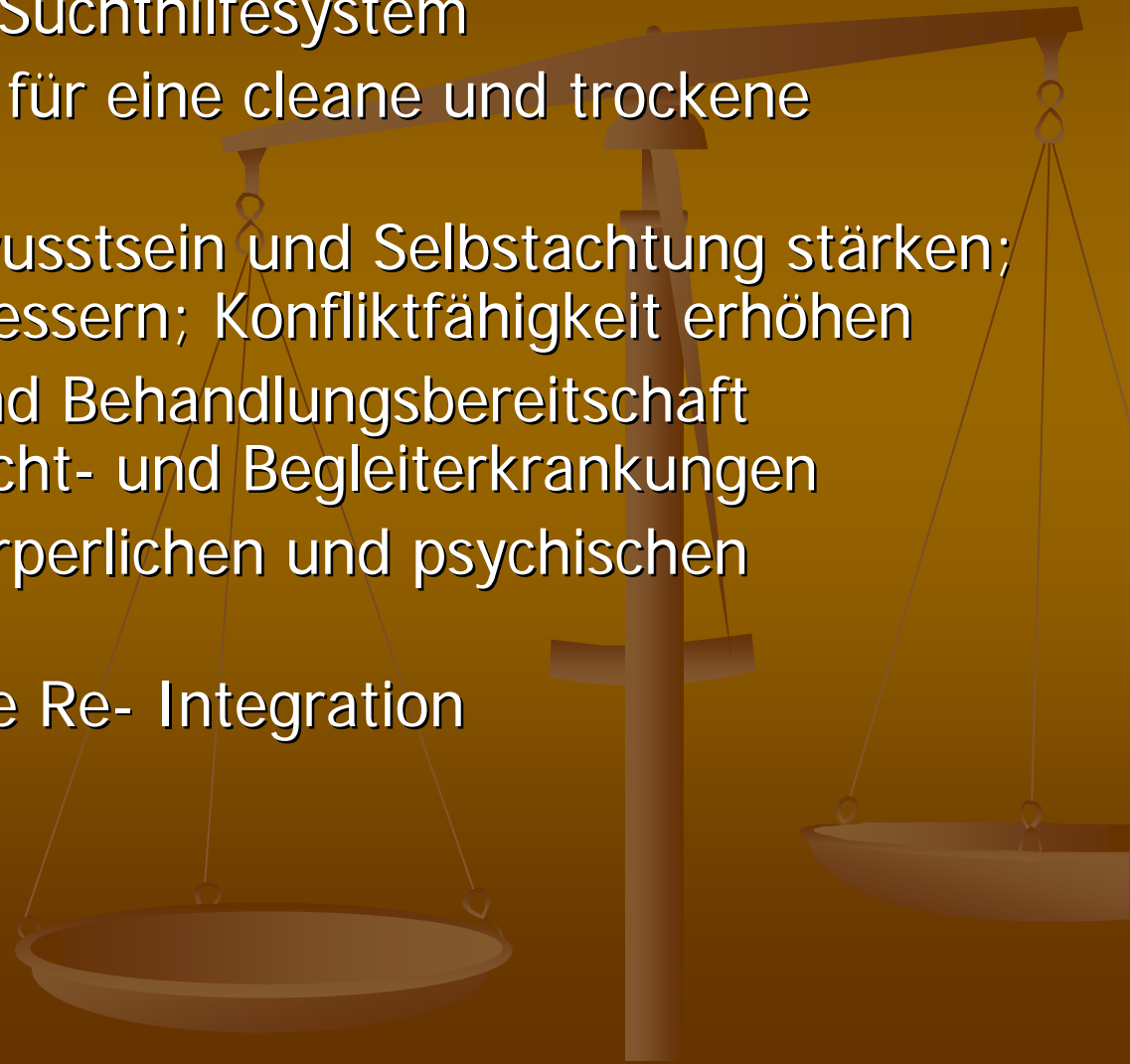


# Wer sollte eine Therapie machen ?

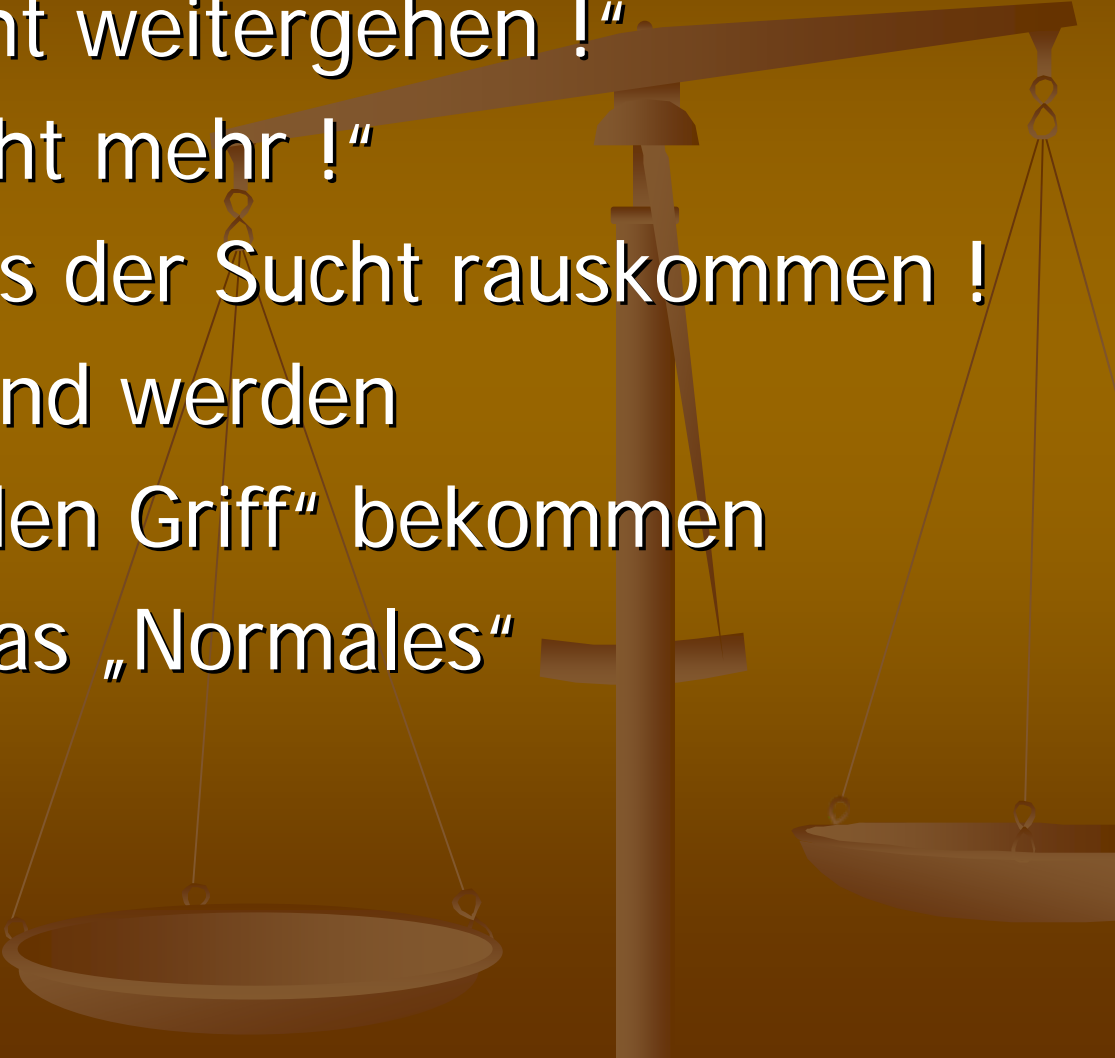
- Laut Konzept Jugendliche und junge Erwachsene, die abhängig sind von illegalen Drogen
  - Auch wenn andere Süchte (legale Drogen, Medikamente, Spielsucht, Bulimie etc. vorhanden sind
  - Auch wenn Doppeldiagnosen neben der Suchterkrankung vorliegen
  - Auch kompensierte drogeninduzierte Psychosen
- 

# Was wollen wir

- Eingliederung in das Suchthilfesystem
- Grundlagen schaffen für eine cleane und trockene Lebensweise
- Individuell Selbstbewusstsein und Selbstachtung stärken; Selbstfürsorge verbessern; Konfliktfähigkeit erhöhen
- Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft erarbeiten für die Sucht- und Begleiterkrankungen
- Verbesserung der körperlichen und psychischen Gesundheit
- Berufliche und soziale Re- Integration

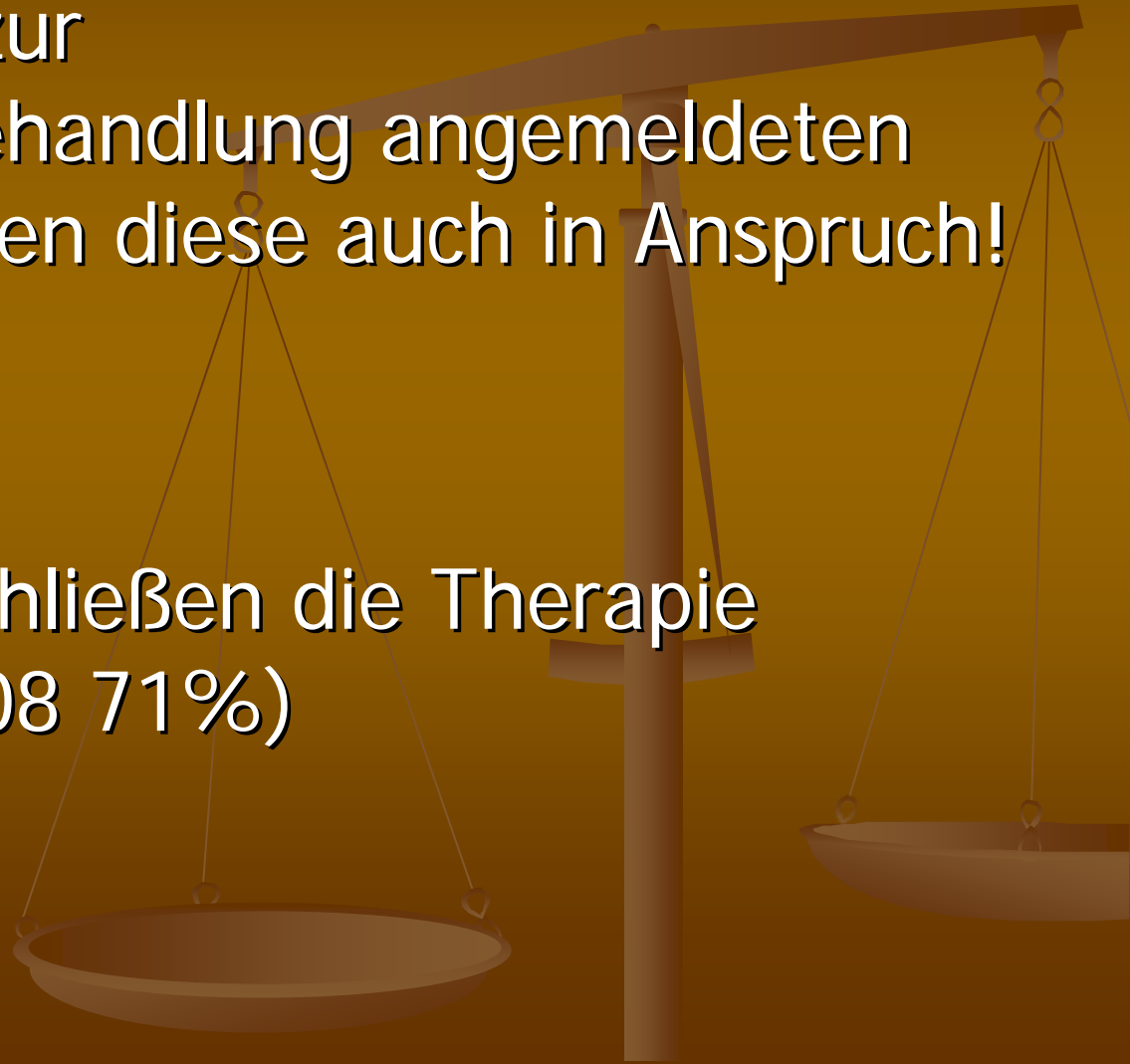


# Was wollen die Partner / Verwandten ?

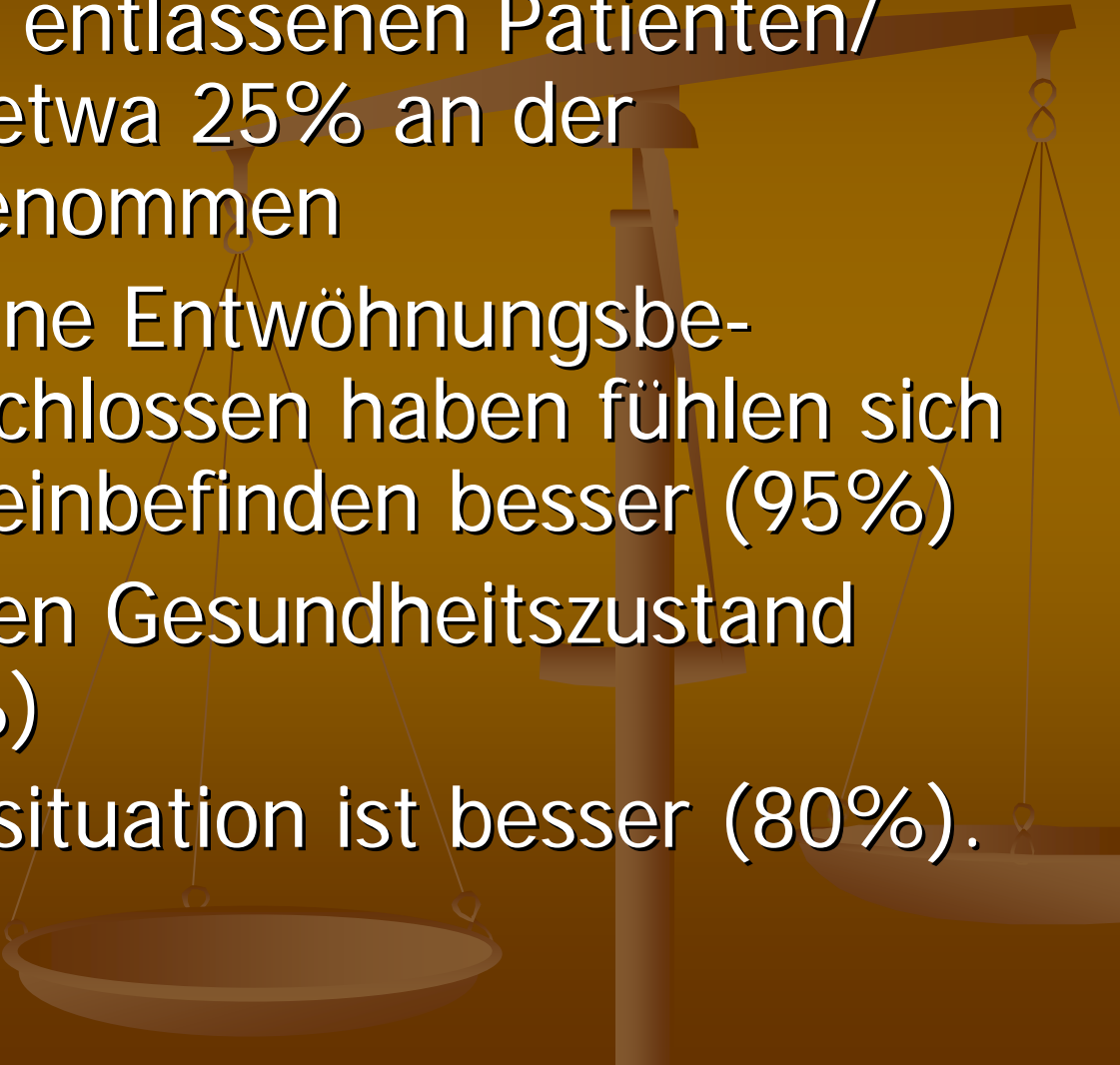
- „So kann es nicht weitergehen !“
  - „Wir können nicht mehr !“
  - Er/ Sie möge aus der Sucht rauskommen !
  - Er/ Sie soll gesund werden
  - „Sein Leben in den Griff“ bekommen
  - Endlich mal etwas „Normales“ fertigmachen.
- 

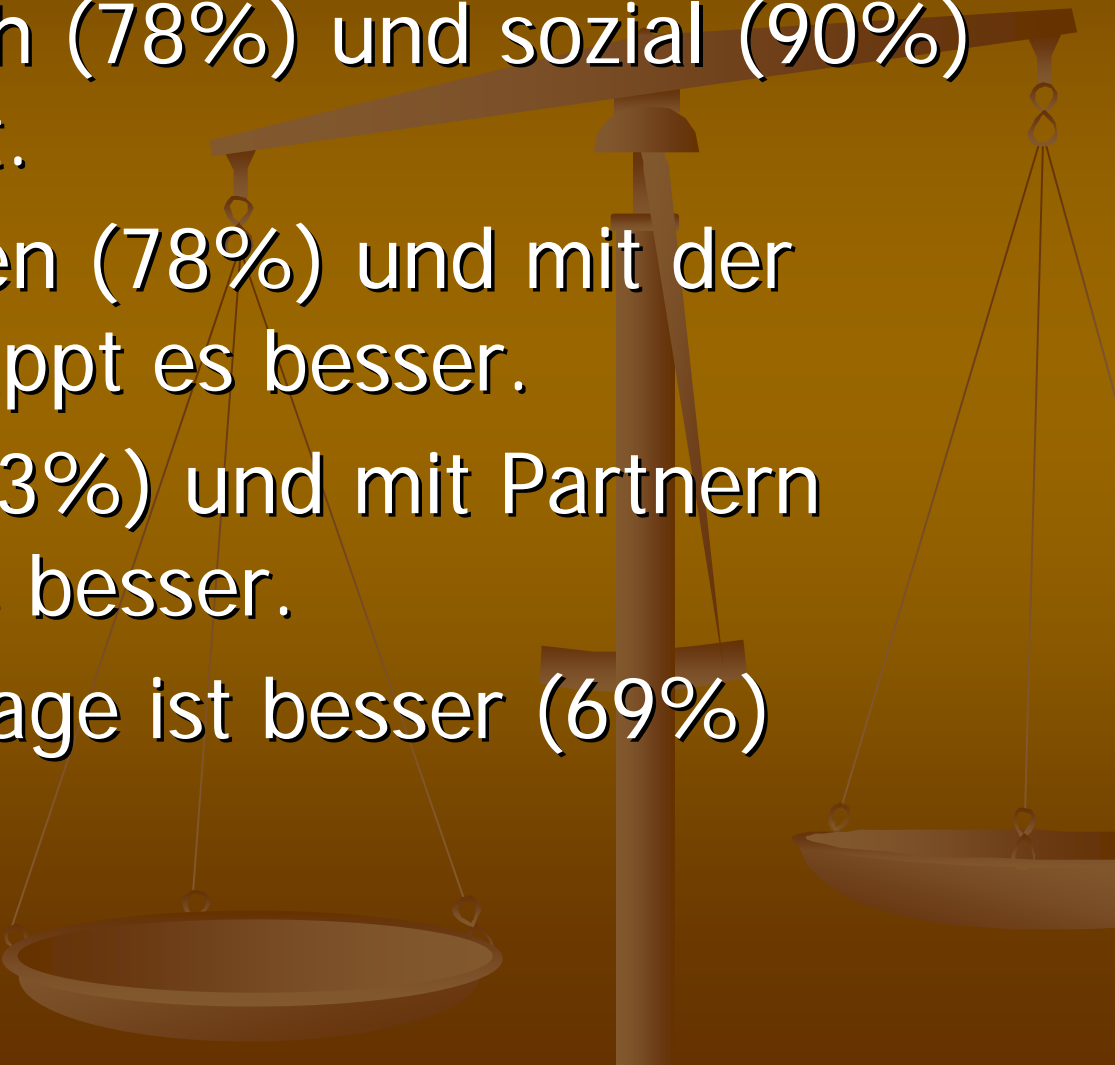
# Was ist unsere Misere?

- Etwa 50% der zur Entwöhnungsbehandlung angemeldeten Patienten nehmen diese auch in Anspruch!
- Etwas  $>50\%$  schließen die Therapie regulär ab! (2008 71%)



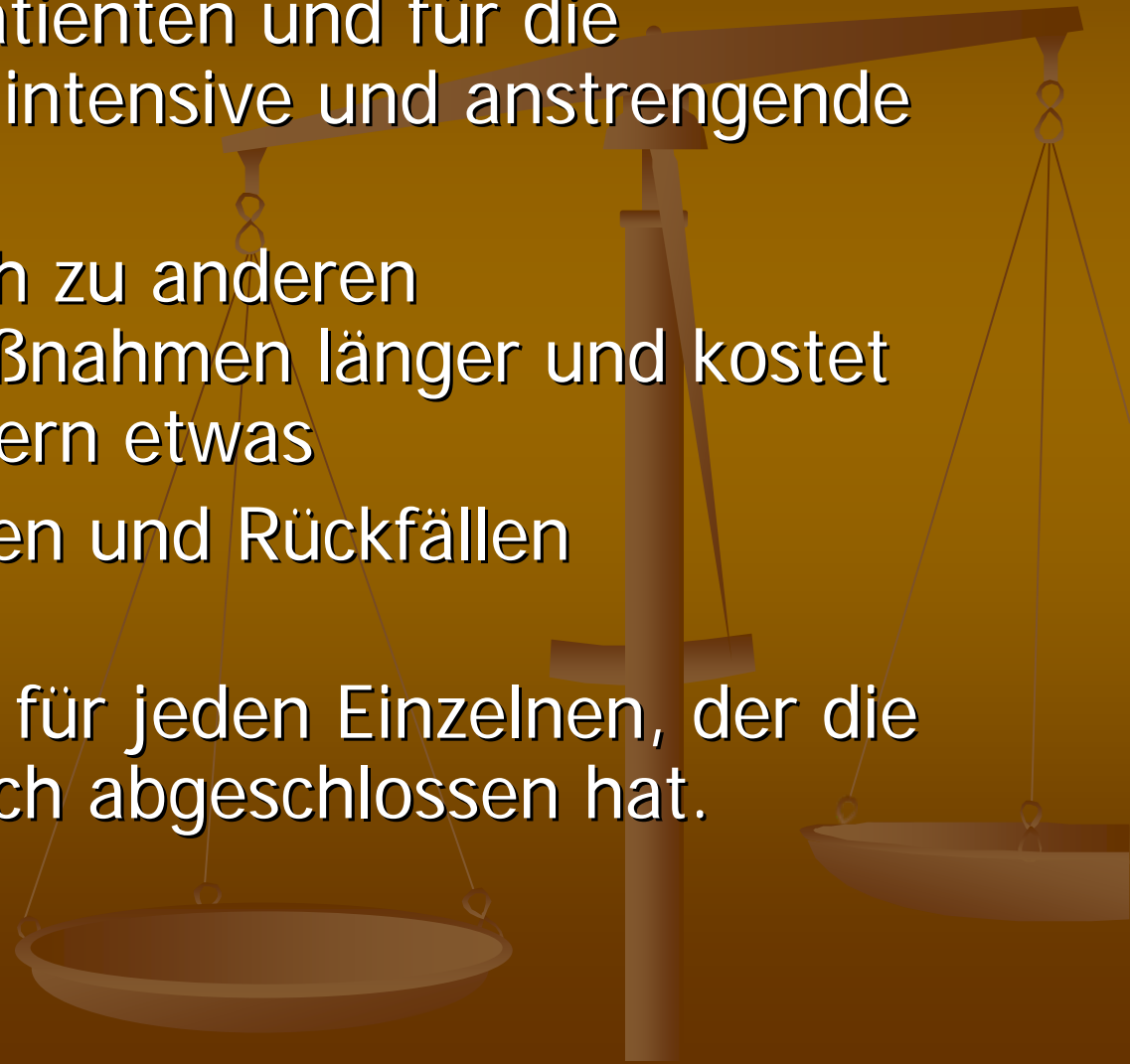
# Was bestärkt uns in unserer Arbeit

- Von den regulär entlassenen Patienten/ Klienten haben etwa 25% an der Befragung teilgenommen
  - Patienten, die eine Entwöhnungsbehandlung abgeschlossen haben fühlen sich in ihrem Allgemeinbefinden besser (95%)
  - Sie schätzen ihren Gesundheitszustand besser ein (85%)
  - Ihre Wohnraumsituation ist besser (80%).
- 

- 
- Sie sind beruflich (78%) und sozial (90%) besser integriert.
  - Mit den Behörden (78%) und mit der Justiz (76%) klappt es besser.
  - Mit Freunden (73%) und mit Partnern (66%) klappt es besser.
  - Die finanzielle Lage ist besser (69%)

# Eine Drogenlangzeittherapie ist

- Eine für unsere Patienten und für die Mitarbeiter/Innen intensive und anstrengende Maßnahme!
- Sie ist im Vergleich zu anderen Rehabilitationsmaßnahmen länger und kostet den Leistungsträgern etwas
- Sie ist von Ausfällen und Rückfällen gekennzeichnet
- Aber es lohnt sich für jeden Einzelnen, der die Therapie erfolgreich abgeschlossen hat.



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

