

Suchtmittel im Wandel der Zeit?

Kleine grüne Pille:

Du bist aufgrund von Personalmangel für viele Frühschichten eingeteilt und du hasst Frühschichten wie die Pest, weil du eigentlich ein Nachtschwärmer bist. Du fühlst dich mittlerweile nur mehr müde und erschöpft. Literweise Kaffee und Energy Drinks wirken nicht mehr. Ein guter Freund und Arbeitskollege rät dir zu einer kleinen grünen Pille, die dich wieder fit macht und dir dabei hilft, die restlichen Arbeitstage hochkonzentriert und fit zu überstehen.

Nimmst du sie?

Kleine gelbe Pille:

Merke dir die Zahlen 48752 und die Zahlen 7386249

Kleine rosa Pille:

Du bist Soldat und kommst völlig traumatisiert aus einem schlimmen Einsatz zurück. Der Arzt/Therapeut bietet dir eine Pille an, die deine traumatischen Erinnerungen löschen kann, dir wird es danach psychisch viel besser gehen.....

Nimmst du sie?

Es werden aber auch alle anderen Erinnerungen an diese Zeit gelöscht...

Kleine blaue Pille:

Du lernst für einen Eignungstest, der notwendig ist, um deinen Traumjob zu bekommen und stellst fest, dass alle, wirklich alle anderen Kandidaten eine kleine blaue Pille nehmen, um sich wach zu halten und die Konzentrations- und Merkfähigkeit zu erhöhen. Es werden nur die besten 3 Kandidaten für den Job angenommen.....

Nimmst du sie?

Würdest du sie deinen Kindern geben, wenn sie in der Schule in einer ähnlichen Situation wären?

Kleine gelbe Pille:

Zahlen?

Merke dir die Zahlen 48752 und die Zahlen 7386249

Nimmst du sie, damit du dir künftig 7-stellige Zahlen genauso gut merken kannst wie 5-stellige?

Pharmakologisches Neuroenhancement und Hirndoping

Gebrauch verschreibungspflichtiger Medikamente durch Gesunde, die damit

eine Steigerung ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit (Amphetaminabkömmlinge),

eine Verbesserung der psychischen Befindlichkeit („Mood-Enhancer“ für Berufe mit hohen Anforderungen in Kompetenzen im Umgang mit Menschen und Freundlichkeit, Einfühlungsvermögen, Begeisterungsfähigkeit),

oder den Abbau von Ängsten und Aufregung in beruflichen oder privaten Stresssituationen (z.B. Beta-Blocker)

beabsichtigen

Amphetamine und Abkömmlinge

Künstliche Substanz, erstmals 1887 synthetisiert

Bis 1930 als Arzneimittel gegen Schnupfen und als Asthmamittel auf den Markt

Wirkt anregend auf das ZNS durch Ausschüttung von Dopamin, Adrenalin und Noradrenalin (Weckamine, „Panzerschokolade“)

Ritalin (amphetaminartige Wirkstoff Methylphenidat)

Erhöht Aufmerksamkeit, Konzentration und Wachheit (bei Aktivität der Nervenzellen)

Verbesserung der Fähigkeit, mit weniger Schlaf auszukommen

Keine Verbesserung der Stimmung

Impulsivität, Fahrigkeit, Selbstüberschätzung

„Die Ritalin-Tage hingegen sind intellektuelle Feuerwerke, fast Orgien der Schaffenskraft. Ich fange an, die Ritalin-Tage zu mögen. (...) Ich mag das Euphoriegefühl, das Ritalin mir verschafft, und die Leistung, zu der ich dadurch imstande bin.“ (Anonymer Autor „Die Zeit“)

Einige Wochen nach der 4-wöchigen Einnahme.....

„Wer sagt, Ritalin helfe nicht, lügt. (...) Aus mir hat es den Studenten gemacht, der ich sein sollte: hellwach, fokussiert und diszipliniert.

Und einen Menschen, der ich nicht sein will: zwanghaft und unentschlossen.

Ich hatte keinen Hunger mehr und keinen Durst (...) Wenn die Wirkung nachließ, wurde ich unkonzentrierter als vorher, und statt mich zusammenzureißen, überlegte ich, wo ich wieder Ritalin herbekommen konnte.“ (o.V. 2009: 6)

Opioide

Morphium

1806 durch dt. Apotheker Sertürner isoliert und nach dem griech. Gott der Träume, Morpheus, benannt

1874 erstmals **Diamorphin** synthetisiert und durch die Firma Bayer in Massenproduktion als Hustenmittel und gegen Morphinentzugerscheinungen hergestellt und vertrieben

Fentanyl

Wirkt 100fach stärker als Morphin

In den USA sterben täglich 130 Menschen an einer Opioidüberdosis

Im Jahr 2022 starben in den USA 75 000 Menschen durch Fentanyl

(mehr Tote als in den Kriegen in Vietnam, Afghanistan und Irak zusammen)

Europäischer Drogenbericht 2022

Schätzungsweise 29% der Erwachsenen zwischen 15 und 64 Jahren haben jemals eine illegale Droge konsumiert

Häufigste Droge: Bisher Cannabis (> 22 Mio. Erwachsene im letzten Jahr)

Am zweithäufigsten: Stimulantien

3,5 Mio Menschen Kokain

2,6 Mio. Menschen MDMA (Ecstasy)

2 Mio. Menschen Amphetamine

1 Mio. Menschen Heroin oder ein anderes Opioid

Hirndoping - Kokain

1863 hat die Fa. Merck & Co. mit kommerzieller Herstellung kokain-haltiger Präparate („**Merck's Cocaine**“) begonnen

Lokalanästhesie, Leitungsanästhesie, „Wundermittel“(Coca-Wein)

Coca-Cola wurde als Heilmittel verkauft und enthielt bis 1903 etwa 250 mg Kokain/Liter, 1914 gänzlich verboten

2020 wurde in Europa die Rekordmenge von 213 Tonnen Kokain sichergestellt

Preis in den letzten 10 Jahren konstant geblieben, Reinheitsgrad ist jedoch gestiegen

Steigert Leistungsfähigkeit, ruft euphorische Gefühle hervor (Doping)

Führt zu einer schnellen psychischen Abhängigkeit

Kann schon beim 1. Kontakt bestimmte Synapsen im Belohnungssystem verändern

Nebenwirkungen: Irreversible Schäden an Herz- und Hirnblutgefäßen (Herzinfarkt), Wahnvorstellungen, Aggressivität, Atemversagen

Psychodelika: MDMA

Synonym für **Ecstasy**

Chemiker Alexander Shulgrin 1965 synthetisiert („Fenster zur Seele“)

Gefühl der Euphorie, setzt einem die „rosarote Brille“ auf

Einsatz bei PTBS (hilft beim Löschen angstbesetzter Erinnerungen)

In der Schweiz mit Zulassung mit Sondergenehmigung für Psychotherapeuten

Nebenwirkungen: Übelkeit, Unruhe Kreislaufprobleme, Vorsicht bei Kombination mit anderen Drogen oder Alkohol

„Bio-Ecstasy“ /Herbal Ecstasy (Mischung aus Guarana, Coffein, Ephedra)

bei Atemwegserkrankungen, Heuschnupfen, als Appetitzügler

Ephedra (Meerträubel) ist in D schon seit einigen Jahren rezeptpflichtig bei einer Einzeldosis > 10 mg/d (Wik Medi Night: 6,2 mg Ephedrin)

Psychodelika: „LSD zum Frühstück?“

Schriftstellerin Ayelet Waldmann, Buch „Ein richtig guter Tag“

Experiment: 30 Tage Einnahme LSD als Mikrodosis (1/10 der Dosis von der man „high“ wird)

Beschriebene Wirkung: stimmungsaufhellend, schmerzlindernd, kreativitätsfördernd, Sinne schärfend

2018 Durchführung der 1. randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Studie:

Unterschied statistisch nicht signifikant hinsichtlich veränderter Wahrnehmung oder Konzentrationsfähigkeit,

aber Einfluss auf Zeitempfinden (korrekter) und kreatives Problemlösen

Synchronisation von Hirnregionen, die normalerweise kaum miteinander kommunizieren

Schwächung der Filterfunktion des Thalamus (Reize von unbewusst zu bewusst)

Ähnliche Wirkung bei Psilocybin (Entkopplung rigider Denkmuster)

Einsatz in Palliativmedizin? Depressionen?

Neue psychoaktive Stoffe

Legal Highs (Research chemicals, Designerdrogen)

Mittlerweile wird fast alles was psychoaktives Potential hat, auf dem Markt mit falscher Kennzeichnung angeboten

Seit 25 Jahren EU-Frühwarnsystem für NPS

Bis Ende 2021 über 880 beobachtete Substanzen

2020 in der EU 7 Tonnen sichergestellt

In den vergangenen Jahren wurde nahezu wöchentlich eine neue psychoaktive Substanz erstmals in Europa entdeckt

Alkohol - Trend oder Alltag?

5% d. Arbeitnehmer sind alkoholabhängig, bei **Führungskräften** bis zu **10%**

Von ca. **39 Mio.** Arbeitnehmer in Deutschland trinken **> 4 Mio.** regelmäßig am Arbeitsplatz

30 % der Arbeitsunfälle passieren unter Alkoholeinfluss

2,65 Millionen Kinder in Deutschland betroffen, deren Eltern/Elternteil an einer alkoholbezogenen Störung leiden/leidet

14,8 % der Bevölkerung zwischen 18 und 64 Jahren (7,9 Mio.) trinken so viel Alkohol, dass es gesundheitlich riskant ist

Risikoarme Schwellendosis: **24/12 g** Alkohol tgl. (WHO: 8g)

Pro Kopfkonsum im Jahr in D (ab 15. Lj) : 10 Liter Reinalkohol (internationaler Schnitt 5,8 Liter)

Entspricht laut Herstellerangaben 23,9 Liter Wein, 91,6 Liter Bier und 5,2 Liter Spirituosen

Im selben Jahr gab die Industrie 595 Mio. Euro für Alkoholwerbung in Zeitungen und Zeitschriften, in Radio und TV sowie auf Plakaten aus

Prävention?

Deutschland schneidet beim Kampf gegen schädlichen Alkoholkonsum schlecht ab

Prävention!

Nirgendwo in Europa konsumieren Jugendliche so wenig Suchtmittel wie in Island

1998 konsumierten noch 42 % der 12-15 Jährigen regelmäßig Alkohol (waren im Vormonat betrunken), 2016 nur mehr 5%

Der isländische Staat führte Ende der 1990er Jahre landesweit das Präventionsprogramm »Jugendliche in Island« ein

Die Regierung verschärfte verschiedene Jugendschutzgesetze

Teenager und ihre Eltern wurden dazu animiert, den weitaus größten Teil der Freizeit mit Sinn stiftenden Aktivitäten als Familie oder im Verein zu verbringen – „vernünftige Lebensgestaltung“

1997 verbrachten nur 23 % der 15- und 16-Jährigen häufig oder an fast allen Wochentagen Zeit mit ihren Eltern. Bis 2012 hatte sich der Anteil auf 46 % verdoppelt

90 % der Kinder sind in einem Verein aktiv (massiv erhöhte Fördergelder für z.B. Sport-, Musik-, Kunst-, oder Tanzvereine)

Warum werden wir süchtig?

Suchtmittel wirken direkt auf unser Belohnungssystem (Genuss und Lust - Dopaminausschüttung)

Im Zwischenhirn entstehen Tag für Tag körpereigene Opioide (Endorphine)

- Regen das Belohnungssystem an
- Empfinden Wohlbehagen und Zufriedenheit
- Signal für Gehirn zur Reizwiederholung (operante Konditionierung)

„Was uns einmal Lust verschafft wiederholen wir, was uns weh tut meiden wir“

Chron. Alkoholmissbrauch kann Endorphine um bis zu 50% senken

Mit der Dauer lässt die Fähigkeit zu genießen nach (Gewöhnungseffekt)-Dosissteigerung nötig

Suchtmittel verstärken bei jedem Gebrauch den Wunsch nach ihnen

Je mehr Dopamin zirkuliert, desto größer unser Verlangen

Ab einem gewissen Punkt ist das Verlangen willentlich nicht mehr beeinflussbar/steuerbar (Craving)

Nicht stoffliche Süchte

Alles was Freude macht, eignet sich als Gegenstand einer Abhängigkeit

Essstörungen, Sportsucht, Kaufsucht, Spielsucht, Internetsucht

Internetsucht/Handysucht

Statistisch gesehen schauen wir alle 18 min auf unser Handy

Geht man von einem 16-Stunden-Tag aus, nehmen wir ca. 88 Mal das Handy in die Hand

Jugendliche zwischen 15-25 Jahren kommen durchschnittlich auf eine Nutzungsdauer von fast 3 Stunden täglich

Über 50% der 6-7Jährigen nutzen ein Smartphone oder Tablet

Jeder dritte 10-18Jährige gibt an, dass sein Lieblingsstar ein YouTuber ist

Drang nach Aufmerksamkeit und Selbstoptimierung - Macht der Bilder

Mensch ist ein „Augentier“ („Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“)

Vorsicht! Kurzsichtigkeit durch häufige Nahsicht und fehlendes Tageslicht! (95% der Jugendlichen im asiatischen Raum)

Algorithmen (Dauerschleifen, dopamingetriebene Feedbackschleifen)

Drohender Empathieverlust (Fehlen der nonverbalen Kommunikation) – sozialer Rückzug?

Internetsucht - Mögliche Anzeichen:

Internetnutzung (Zeitumfang, Beginn, Ende) kann nicht mehr kontrolliert werden

Freundschaften und andere Hobbies werden vernachlässigt oder aufgegeben

Trotz negativer Folgen wie Konflikte mit Partnern, Problemen am Arbeitsplatz, Schlafmangel etc. wird an der übermäßigen Internetnutzung festgehalten

Auch offline drehen sich die Gedanken unablässig um Online-Aktivitäten

Starkes Bedürfnis, immer mehr und mehr Zeit im Internet zu verbringen

Entzugserscheinungen wie innere Unruhe, Gereiztheit und Aggressivität bei Offline-Aktivitäten

Familienmitglieder oder andere Personen werden hinsichtlich des tatsächlichen Ausmaßes der Internetnutzung belogen

Mögliche Hilfestellungen:

Jugendliche sollten kein Smartphone mit einer Internet-Flatrate haben, für Kinder unter zwölf Jahren sind Smartphones in der Regel nicht empfehlenswert

Handyfreie Zeiten und Zonen vereinbaren. Während des Essens, im Bett und nach 22 Uhr sollten Kinder und Jugendliche keine Zeit mehr am Smartphone oder Computer verbringen

Andere Freizeitaktivitäten anbieten wie etwa ein neues Hobby oder Unternehmungen

Gutes Vorbild sein und ebenfalls die handyfreien Zeiten und Zonen beachten

Problem offen, aber einfühlsam ansprechen

Professionelle Hilfe anbieten (Beratungsstellen der Caritas und andere Erziehungs- oder Suchtberatungsstellen)



Gewohnheit oder Sucht?

Was entscheidet, ob und wie schnell jemand abhängig wird?

Umgang mit Stress, Gene, Kindheit

Familiäre Umfeld (negative Vorbilder?) und soziale Bedingungen

„gelernter Reflex“

Dauer bis zur Konsumgewohnheit ist abhängig von der Drogenwirkung, Einnahmehäufigkeit, Umständen der Einnahme und der Persönlichkeit

Co-Abhängigkeit

= **Angehörige oder Bezugspersonen** eines Suchtkranken, welche durch ihr Tun oder Unterlassen zusätzlich dessen Sucht fördern oder selber darunter in irgendeiner Form leiden

Arbeitskollegen, Familienangehörige, Ärzte, Kinder

Co-abhängiges Verhalten reduziert vielleicht den Leidensdruck des Suchtkranken, verlängert damit jedoch auch seine Krankheitsdauer!

Quellenangaben

Hirndoping-Warum wir nicht alles schlucken sollten, Klaus Lieb

Gesundheitsreport DAK 2015

Der digitale Käfig-eine Generation ist gefangen

Hirndoping und Co, Andreas G. Franke

Europäischer Drogenbericht 2022, Europ. Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht

Internet: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen