

Abhängigkeit - Wenn die Gewohnheit zur Sucht wird

Abhängigkeiten bzw. Süchte begleiten die Menschheit seit jeher. In den Artikeln zu Onlinespielen und Freundschaften sowie zu Facebooksucht haben wir bereits eine Lebensdomäne beleuchtet, in der suchthaftes Verhalten eine Rolle spielen kann. In diesem Artikel wollen wir uns näher mit den allgemein kennzeichnenden Faktoren der Abhängigkeit beschäftigen.

Zunächst einmal ist festzuhalten, dass die Begriffe „Sucht“ und „Abhängigkeit“ weitestgehend synonym verwendet werden können, wenngleich die Weltgesundheitsorganisation (WHO) selbst nur noch den Begriff „Abhängigkeit“ benutzt. Abhängigkeit kann allgemein verstanden werden als verschiedene Formen des Angewiesenseins auf bestimmte Substanzen oder Verhaltensweisen. Dabei gibt es einen fließenden Übergang von Gewohnheiten zu Abhängigkeit. Es wird häufig zwischen körperlicher/physischer und psychischer Abhängigkeit unterschieden.

Körperliche/physische Abhängigkeit: Sie ist geprägt von Entzugssymptomen (die meist genau gegenteilige Körperreaktionen zur sonst erfahrenen Drogenwirkung darstellen) oder einer Toleranzentwicklung (dass immer größere Substanzmengen zum Erzielen derselben Wirkung nötig sind).

Psychische Abhängigkeit: Sie ist gekennzeichnet durch ein starkes Verlangen, bis hin zu Gier, die Substanz einzunehmen, um einen lustvollen Zustand herbeizuführen oder Unlust zu vermeiden.

Allerdings ist diese Unterscheidung problematisch, da beide Aspekte nur selten isoliert auftreten. In den meisten Fällen weist z. B. ein Alkoholiker eine Toleranzentwicklung auf („er verträgt mehr“), erfährt Entzugssymptome (wie Unruhe oder Zittern bei Nichtkonsum) und hat in der Regel ein starkes Verlangen Alkohol zu konsumieren, selbst wenn er weiß, dass es eigentlich nicht gut für ihn ist.

Besser geeignet, um Abhängigkeiten zu klassifizieren, ist daher die Einteilung in **substanzgebundene** und **substanzungebundene Abhängigkeit**. In erstere Kategorie fallen die typischen Abhängigkeiten durch Drogen und Medikamente wie Alkohol, Opioide, Cannabinoide, Sedativa und Hypnotika, Kokain, Halluzinogene, Tabak, flüchtige Lösungsmittel und andere Stimulanzien wie Koffein (Auflistung nach ICD-10, dem internationalen Klassifikationsstandard jeglicher Krankheiten). In die zweite Kategorie fallen zum Beispiel pathologisches Spielen (Spielsucht) und die „moderneren“, leider noch weniger erforschten Formen wie zum Beispiel Internetsucht.

Eine gute Daumenregel ist wohl, dass sich eine Abhängigkeit zum einen bezüglich jeglicher Substanz entwickeln kann, welche die Funktionsweise unseres Körpers in erwünschter Form beeinflusst, vor allem wenn sie bewusstseins- und wahrnehmungsveränderte Wirkung besitzen (entspricht dem allgemeinen Verständnis des Begriffs Droge), und zum anderen bezüglich jeglichen Verhaltens, das eine ausreichend starke Belohnungsfunktion aufweist und über passende organisationale Eigenschaften verfügt (d. h. Strukturmerkmale, die Abhängigkeit begünstigen wie z. B. das intermittierende Belohnungssystem bei Spielautomaten).

Suchtstatistiken aus Deutschland

- **Rund 15 Millionen Raucher**, das entspricht 25 Prozent der Gesamtbevölkerung. Ein Drittel der Männer und ein Viertel der Frauen rauchen.
- **10 Millionen Menschen, die Alkohol in gesundheitlich riskanter Weise konsumieren**, d. h. sie trinken täglich mehr als 12 g (Frauen) bzw. 24 g (Männer). Knapp 1,8 Millionen Menschen sind alkoholabhängig. Das Einstiegsalter für regelmäßigen Alkoholkonsum ist seit 1970 von 15 auf 12 Jahre gesunken.
- Der Pro-Kopf-Konsum von reinem Alkohol lag im Jahr 2013 bei 9,7 Liter. In den EU-Staaten steht Deutschland damit nach einigen osteuropäischen Ländern, Portugal, Spanien und Österreich an 13. Stelle.
- **3 Millionen Rauschgiftkonsumenten**, davon konsumieren 2,4 Millionen Cannabis. Im Jahr 2014 verstarben 1.032 Menschen infolge ihres Rauschgiftkonsums, das sind drei Prozent mehr als im Vorjahr. Die meisten Drogentodesfälle sind auf Vergiftungen in Folge der gleichzeitigen Einnahme verschiedener Substanzen zurückzuführen.
- **1,5 bis 1,9 Millionen Medikamentenabhängige**, davon sind zwei Drittel Frauen. 4 bis 5 Prozent aller häufig verordneten Arzneimittel besitzen ein konkretes Suchtpotenzial.
- **Rund 436.000 pathologische Glücksspieler** und weitere 362.000 Menschen mit einem problematischen Spielverhalten. Die Umsätze auf dem Glücksspielmarkt (ohne Soziallotterien, Sportwetten und Online-Glücksspiele von privaten und ausländischen Anbietern) sind im Jahr 2013 geringfügig auf 33,4 Milliarden Euro gestiegen. Im Jahr 2013 waren in Deutschland 263.000 Spielautomaten aufgestellt. Der Ertrag der Automaten ist seit 2006 (Novellierung der Spielordnung) um 86 Prozent gestiegen.

Kriterien der Abhängigkeit

Interessant ist nun zu wissen, bei welchen Merkmalen einer Person bzw. ihres Verhaltens von einer Abhängigkeit gesprochen werden kann. Hierbei legen wir die oben beschriebene Unterteilung in substanzgebunden und substanzungebunden zugrunde.

Substanzgebunden: Man spricht von einem Abhängigkeitssyndrom, wenn folgende Merkmale vorliegen:

- Toleranzentwicklung
- Entwicklung eines Zwangs zum Substanzkonsum
- Auftreten einer Entzugssymptomatik nach kurzem Absetzen
- Konsum, um Entzugssymptome zu vermeiden
- Zunehmende Bedeutung der Einnahme der Substanz im Verhältnis zu anderen Verhaltensweisen (z.B. auf Arbeit pünktlich erscheinen), trotz negativer Konsequenzen
- Eingeschränktes Verhaltensrepertoire auf bestimmte Konsummuster

Außerdem besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass sich das Abhängigkeitssyndrom nach einem ersten Rückfall sofort voll entwickelt. Im Rahmen des Abhängigkeitssyndroms (aber auch bei entsprechenden Essstörungen) spricht man vom sogenannten Craving. Craving beschreibt das kontinuierliche und nahezu unbezwingbare Verlangen eines Suchtkranken, sein Suchtmittel zu konsumieren und stellt damit das zentrale Moment des Abhängigkeitssyndroms dar.

Substanzungebunden: Hier spricht man von abhängigem Verhalten und meint damit ein Vorliegen folgender Merkmale:

- Starker Drang bzw. Zwangsgefühl entsprechendes Verhalten auszuführen
- Unzureichende Fähigkeit zur Kontrolle
- Unbehagen oder Stress bei Verhinderung bzw. Beendigung des Verhaltens
- Kontinuierliches Weiterführen des Verhaltens, trotz negativer Konsequenzen

Bemerkenswerte Phänomene bei Abhängigkeiten – Einfluss von Lernen

Interessanter- und gefährlicherweise wird die sich im Laufe des Konsums entwickelnde Wirkstofftoleranz durch Lernen beeinflusst. Der menschliche Organismus neigt ganz allgemein dazu, jegliche Umweltreize als potentielle Informationsquellen zu verarbeiten und mit dem aktuellen Erleben in Verbindung zu bringen. Bei herausragendem Erleben, wie zum Beispiel sehr positivem Erleben während des Drogenkonsums, wird diese Erfahrung im Gedächtnis mit den sie begleitenden Umweltfaktoren besonders stark verknüpft.

Der Organismus merkt sich also in welcher Umgebung er diese Erfahrung gemacht hat, sprich er lernt, welche Umweltmerkmale die Erfahrung begleitet haben. Dies beeinflusst wie er im Folgenden auf diese Umweltreize bzw. das Erleben unter Einfluss entsprechender Umweltreize reagiert. Wir möchten in diesem Zusammenhang auf zwei Phänomene hinweisen.

Abends ein Glas Wein Unter **konditionierte Wirkstofftoleranz** versteht man das Phänomen, dass die Substanzwirkung aufgrund gegenläufiger Effekte der Toleranz, welche durch die Hinweiskraft entsprechender Umweltmerkmale ausgelöst werden, reduziert ist. Es gilt, dass die Toleranzentwicklung einer Droge, umso größer ist, je regelmäßiger sie in derselben Umgebung eingenommen wurde. Es werden also offensichtlich physiologische Effekte (der Wirkstofftoleranz) auf Umgebungsreize konditioniert.

Dies meint nun, dass beispielsweise ein Drogenabhängiger durch regelmäßigen Konsum, z. B. in seiner Wohnung, seinen Körper daran gewöhnt, in dieser Umgebung der Droge ausgesetzt zu sein. Sein Körper entwickelt daraufhin eine an die Umgebung gekoppelte Toleranz. Der Abhängige verträgt in seiner Wohnung also mehr Stoff, als anderswo. Damit wird auch das Gefährdungspotential dieses Effekts deutlich: Konsumiert er nun in einer anderen Umgebung, wie z. B. im Park, weist sein Körper eine geringere Wirkstofftoleranz auf. Dies kann deshalb schnell, selbst bei der gewohnten Menge Stoff, lebensbedrohliche Intoxikationen zur Folge haben.

Unter **konditionierten Entzugserscheinungen** versteht man das Phänomen, dass inzwischen drogenfreie Süchtige, die in ihre vertraute Drogenumgebung zurückkehren, plötzlich massive Entzugserscheinungen erleben können. Weil ihr Körper gelernt hat, dass in dieser Umgebung oft die Droge konsumiert wurde, erwartet er nun erneuten Konsum und steuert mit physiologischen Prozessen der erwarteten Drogenwirkung entgegen. Die Betroffenen erfahren plötzlich ungewohnter Weise Entzugserscheinungen.

Dies ist vor allem problematisch für Menschen, die durch einen längeren stationären Aufenthalt von ihrer Abhängigkeit frei

werden konnten. Die Konfrontation mit der von damals vertrauten Umgebung stellt dann eine große Herausforderung dar, weshalb es für die Betroffenen oft leichter ist, sich nach Möglichkeit von solchen Orten (explizit besonderen Orten der Drogeneinnahme) fernzuhalten.

Weitere Informationen zu Abhängigkeiten, wie der Entstehungsprozess und der Weg aus der Abhängigkeit aussieht, finden Sie im folgenden Artikel: [Abhängigkeit - Entstehung und Überwindung](#). Auch können Sie einmal bei unserem neuen wissenschaftlich basierten [Selbsttest Arbeitssucht](#) vorbeischaun oder bei Interesse den themenverwandten Artikel [Sind wir facebook süchtig](#) lesen und den zugehörigen ebenfalls fundierten [Selbsttest Facebookabhängigkeit](#) durchführen.

Autor: Maximilian Sonntag (Impulsdialog)

Quellen:

<http://www.kreuzbund.de/de/das-suchtproblem-in-deutschland.html> (Zahlen stammen aus dem „Jahrbuch Sucht 2015“ der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.)

[https://de.wikipedia.org/wiki/Abhängigkeit_\(Medizin\)#Substanzverlangen](https://de.wikipedia.org/wiki/Abhängigkeit_(Medizin)#Substanzverlangen)

Vorlesungsinhalte aus „Klinische Psychologie II“ an der FSU Jena

Anmerkung des Autors:

Das der leichteren Lesbarkeit halber verwendete generische Maskulinum schließt sämtliche sexuelle Identitäten ein und soll insofern nicht als Form sozialer Diskriminierung missverstanden werden.