

Drogensucht

Seite 20–22

? Wer ist betroffen?

In allen menschlichen Kulturen und allen Epochen gab und gibt es den süchtigen Gebrauch von Drogen. Gemeinsamer Nenner ist, daß diese Mittel genommen werden, um einer bestimmten, als unangenehm empfundenen seelischen Verfassung „zu entfliehen“ oder einen bestimmten, als angenehm erlebten seelischen Zustand zumindest zeitweise zu erreichen. Dabei besteht im Umgang mit dem „Drogenproblem“ eine vielschichtige und widersprüchliche Problematik. Die „Volksdroge“ Alkohol zieht, so schätzt die Bundeshauptstelle gegen Suchtgefahren, 2,5 Mio. Menschen in Deutschland in Abhängigkeit. Illegale Drogen wie Heroin, Kokain, Crack, Amphetamine, Cannabis und LSD konsumieren süchtig „nur“ etwa 100 000 Menschen. Die Zahl sagt aber nichts über damit verbundenes Leid, Risiken und Folgeprobleme. Nachfolgend seien die wichtigsten illegalen Drogen genannt und kurz charakterisiert:

Heroin

Heroin ist ein halbsynthetisches Morphinderivat, das aus dem getrockneten Milchsäure (Opium) der Kapsel des Schlafmohns gewonnen wird. In der Szene wird es auch „H“ oder „Dope“ genannt. Heroin gilt als „harte“ Droge. Der Preis für 1g (meist gefährlich verunreinigtes) Straßenheroin schwankt zwischen 100 und 150 DM.

Drogensüchtige (User) sniefen, rauchen oder injizieren sich das Heroin. Verunreinigte Spritzenbestecke bergen ein erhebliches Infektionsrisiko

(Aids/Hepatitis). Heroinkonsum bewirkt eine positiv erlebte Abschirmung von negativen äußeren Einflüssen („wie in Watte gepackt“). Den Rausch beschreiben User als Zustand der Zufriedenheit, der Angstfreiheit und des Wohlfühlens. Entzugssymptome ähneln einer schweren Grippe. Etliche Stunden nach dem letzten „Schuß“ klagen die Betroffenen über heftige Gliederschmerzen, Zittern, Schwitzen, Muskelkrämpfe und Übelkeit über Stunden und Tage, wobei ein Gefühl der Schwäche und des Unwohlseins über Monate anhalten kann. Das Problem ist nach erfolgtem Entzug weniger die körperliche Abhängigkeit als die psychische. Die Sehnsucht nach der Drogenwirkung und das Leben in der Drogenszene beeinflussen oftmals die Wiederaufnahme des Gebrauchsverhaltens.

Kokain und Crack

Kokain (in der Szene auch „Koks“ oder „Schnee“ genannt) ist ein weißes Pulver, das aus den Blättern des Koka-Strauches gewonnen wird. Ähnlich Heroin gilt es als „harte“ illegale Droge.

Crack, auch Base oder Rocks in der Szene genannt, ist eine rauchbare freie Base des Kokainhydrochlorids. Der Schwarzmarktpreis von Kokain beträgt pro Gramm ca. 100 bis 150 DM. Die Substanzen werden gesniffelt (in sog. Lines von ca. 25–50 mg), geraucht, gegessen oder intravenös „gedrückt“. Es vermittelt ein Glücksgefühl („high“), wobei infolge der Suchtentwicklung Kokaingebrauchende ihre „Kicks“ in immer rascherer Folge wiederholen müssen. Ein Teil der Nutzer von Kokain und Crack führt nach außen ein sozial integriertes Leben. Die Betroffenen bleiben oft arbeitsfähig.

Sie nutzen, wie bereits erwähnt, Kokain als Stimulanz- und Aufputschmittel. Die Wahrnehmung wird beschleunigt, verstärkt und sexualisiert. Es entsteht ein Gefühl besonderer psychischer Klarheit, gedanklichen Einfallsreichtums, der Redseligkeit und Unternehmungslust. Ein regelmäßiger Konsum zieht neben körperlichen Auswirkungen auch Veränderungen der Persönlichkeit nach sich. Die Betroffenen werden rastlos, gereizt, arrogant und egoistisch. Alle beschriebenen „high-Effekte“ sind nach Crack-Gebrauch intensiver zu spüren. Es gibt auf Kokain und Crack keinen eigentlichen Entzug, eher ein Gefühl des Ausgelaugtseins, der Ideenarmut und der gemütsmäßigen Verstimmung. Die Betroffenen sprechen von „come down“.

Ähnliches wie zu Kokain und Crack kann auch zur Wirkung und den Nebenwirkungen von Amphetaminen gesagt werden. Deshalb wird auf diese, in der Szene auch „Speed“ genannten, Substanzen nicht näher eingegangen. In der Party-Szene gebräuchlich sind auch Amphetamin-Abkömmlinge (Derivate). In der Szene sind sie bekannt als XTC (Ecstasy). Das in illegalen Labors hergestellte Ecstasy wird in bunten Kapseln und Tabletten oder auch als weißes bzw. rosafarbenes Pulver angeboten.

Cannabis

Cannabis wird aus der Hanfpflanze gewonnen. Die aus den Blättern des Hanfs gewonnene Droge heißt im Jargon auch „Gras“ oder „Mari“ (Marihuana). Das aus dem Harz der Hanfpflanze gewonnene Cannabis wird „Shit“ oder „Dope“ genannt. Es hat beim Konsum, zumeist mit Tabak vermischt als „Joint“ geraucht, einen leicht halluzinogenen-euphorisierenden Effekt. In der Szene gilt es als vergleichsweise harmlose Droge. Es intensiviert das sinnliche Erleben, wird von Usern als die Phantasie und Inspiration beflügelnd beschrieben.

Umgang mit der Droge

Erster und wichtigster Schritt für Betroffene und Angehörige ist die Entdramatisierung des Ge-

brauchs der illegalen Drogen. Am Anfang der Auseinandersetzung mit dem Drogenkonsum sollte so etwas wie eine Bestandsaufnahme stehen. Auf Seiten des Users stellt sich die Frage, wofür bzw. wogegen brauche ich das Suchtmittel? Mache ich mich offen für die Aufklärung über Wirkung und Nebenwirkung, Gesundheitsrisiken und Safer use? Will ich etwas ändern an mir und meinem Lebensstil?

Diese Fragen können allerdings oft nur mit „klarem Kopf“ gestellt und beantwortet werden. Ist man „auf Droge“, ist eine solche Bestandsaufnahme kaum möglich. Insofern ist dringend eine stationäre, am besten qualifizierte, Entgiftung angesagt. In der Regel ist es heute so, daß kaum mehr der belastende „kalte“ Entzug praktiziert wird, sondern sich die Behandler im Krankenhaus nach Kräften bemühen, sehr quälende Auswirkungen des Entzugs oder gar damit verbundene gesundheitliche zusätzliche Risiken zu vermindern. Eine Entgiftung macht aber in der Regel nur Sinn, wenn man wenigstens mit „halbem Herzen“ dazu „Ja“ sagen kann, d.h., sich einfach einmal Zeit für sich selbst nimmt und mit klarem Kopf und kühlem Herzen schaut, wie es um einen selbst steht und weitergehen soll.

Wer nicht zur Entgiftung bereit ist, sollte sich wenigstens Informationen über gesundheitsschonenden Umgang mit „harten“ Drogen verschaffen. Bedeutend sind Safer-use-Infos zum intravenösen Drogengebrauch besonders mit Blick auf die weit verbreiteten Infektionskrankheiten AIDS und Hepatitis. Die beste Variante von Safer-use ist der Verzicht auf das Spritzen von Drogen, und beispielsweise als alternative Gebrauchstechniken das Rauchen, Sniefen oder „Chinesen“ anzuwenden, was geringere Gefahren beinhaltet und größere Vorteile bietet. Hierbei ist auch das Risiko von Überdosierung geringer und der Körper besser vor Abszessen und Infektionskrankheiten geschützt.

Neben der Arztpraxis oder der Suchtambulanz eines psychiatrischen Krankenhauses sind sicherlich Drogenberatungsstellen die geeigneten Anlaufadressen. Dort bekommen Betroffene und Angehörige die besten Informationen.

Für Angehörige allgemeinverbindliche Regeln zum Umgang mit einem Drogensüchtigen in Partner-

schaft und Familie zu geben, ist schwierig. Zum entdramatisierten Umgang gehört auch der Aufbau einer gewissen „teilnehmenden“ Distanz. Gemeint ist damit, daß auch der engagierte Angehörige in letzter Konsequenz das Schicksal eines Süchtigen nicht wenden kann. Insofern muß er sich selbst schützen. Dies am besten dadurch, daß er sich bei allem Engagement auch abgrenzt, die Grenzen seiner Belastungsfähigkeit und Verfügbarkeit eindeutig klar macht und auch durchhält. Dies ist natürlich oft sehr schwierig. Am besten ist es noch dadurch zu realisieren, daß man eindeutige Regeln des „bis hierher und nicht weiter“ formuliert. Für den Alltag übersetzt könnten Handlungsrichtlinien etwa lauten:

- Meine Tür ist jederzeit offen für dich, wenn du clean bist, nicht aber, wenn du „auf Droge“ bist.
- Ich will dich gern mit Rat und Tat unterstützen in allem, was für dich und deine Gesundheit gut ist, nicht aber im Drogenkonsum. Deshalb gebe ich dir dafür auch kein Geld.
- Ich dulde in meiner Wohnung keine Drogen. Bring auch keine Bekannten aus der Szene mit nach Hause.
- Wenn du etwas gegen den Drogenkonsum tun willst, unterstütze ich dich gern. Ich bin auch bereit, mit in Beratungsstellen zu gehen, ggf. auch an Treffs von Angehörigen Suchtkranker teilzunehmen.
- Wenn du es wünschst, halte ich mit dir den Kontakt zu deinem Arzt oder deinem Drogenberater. Wenn ich dies tue, werde ich alles zur Sprache bringen, was mir selbst auf der Seele liegt.

- Auf Lügen und Ausflüchte habe ich keine Lust, sag mir bitte die Wahrheit. Daß du mich hintergehst oder gar bestiehst, werde ich nicht dulden.

Es ist äußerst schwer, diese so einfach klingenden Regeln einzuhalten. Insofern ist Angehörigen Suchtkranker dringend zu raten, sich bei professionellen Helfern, wie Suchtberatern, Psychotherapeuten und Ärzten, Hilfe im Gespräch zu holen.

Menschen mit einer schwerwiegenden Suchtproblematik sind auch nach erfolgreicher ambulanter oder stationärer Entgiftung sehr rückfallgefährdet. Für die Stabilität ist es wichtig, möglichst stabile Lebensverhältnisse im familiären, Wohn-, Arbeits- und Freizeitbereich herbeizuführen. Zur Klärung der eigenen Position raten wir den engen Kontakt zur Beratungsstelle und der bestgeeigneten Selbsthilfegruppe am Ort an. Reicht dies alles nicht aus, so bleibt oft nur eine mehrmonatige Langzeitbehandlung in einer stationären Entwöhnungseinrichtung. Diese wird in der Regel vom Rentenversicherungsträger (BfA/LVA) finanziert. Bei einer solchen umfassenden medizinischen, psycho- und sozialtherapeutischen Behandlung stellt sich zudem häufig heraus, daß es neben der Drogensucht noch eine Reihe anderer schwerwiegender mitbehandlungsbedürftiger psychischer Störungen gibt. Gerade in einem solchen Fall ist eine adäquate psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung auch solcher begleitenden Persönlichkeitsstörungen, affektiven und/oder Angsterkrankungen angezeigt.