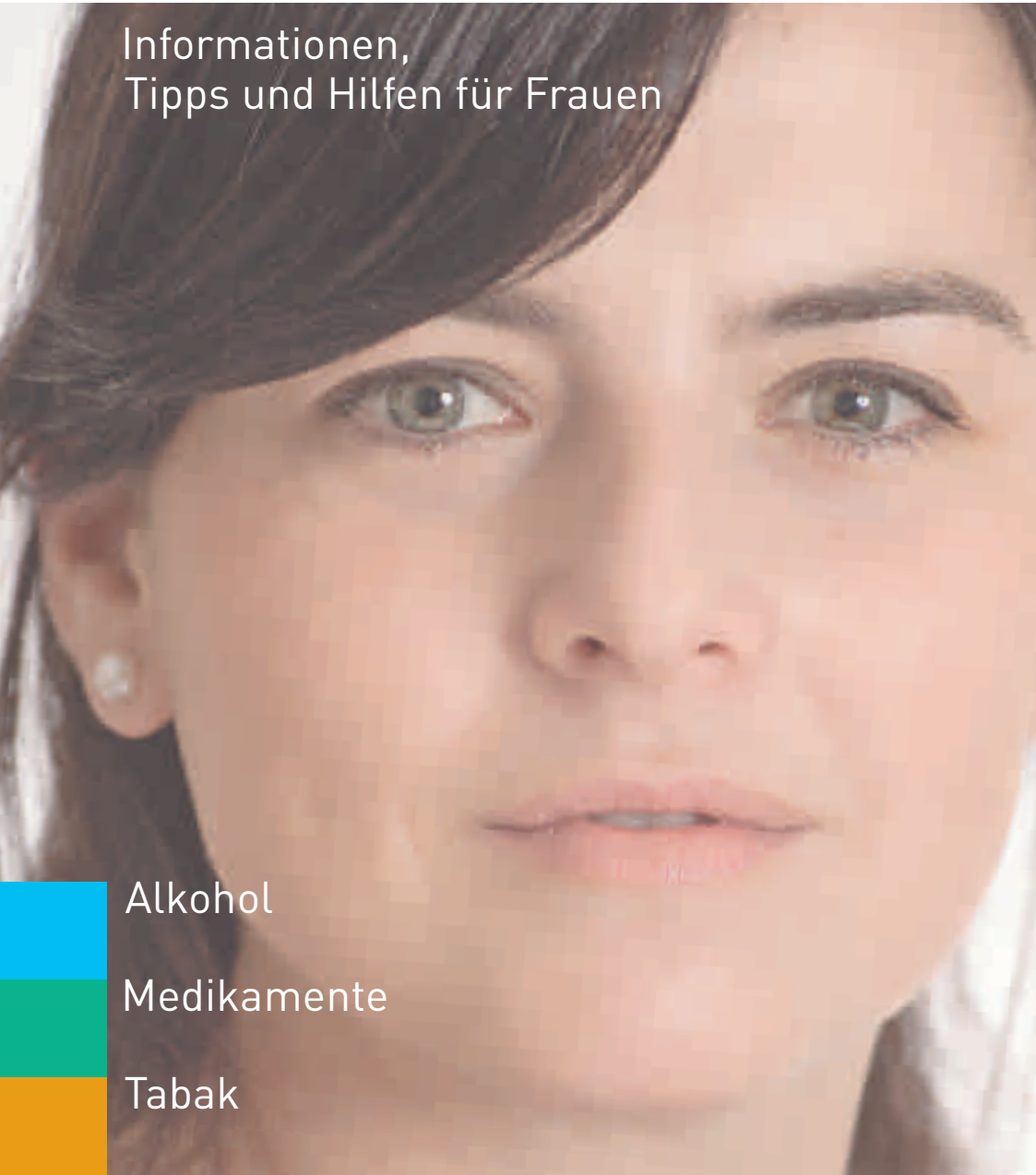
Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

FRAU | SUCHT | GESUNDHEIT



Informationen,
Tipps und Hilfen für Frauen

Alkohol

Medikamente

Tabak

FRAU | SUCHT | GESUNDHEIT

Informationen, Tipps und Hilfen für Frauen

- Alkohol – mit Vorsicht genießen Seite 4 – 11
- Medikamente – sicher und sinnvoll gebrauchen Seite 12 – 23
- Tabak – rauchfrei ist besser Seite 24 – 33
- Veränderung ist möglich! Seite 34 – 45
- Es geht um mehr – es geht um Sie! Seite 46 – 49
- So finden Sie Hilfe Seite 50 – 62

Einleitung

Der Gebrauch von Alkohol, psychoaktiven Medikamenten und Tabak ist in Deutschland weit verbreitet. Die große Mehrheit der Frauen trinkt zumindest gelegentlich Wein, Bier oder andere alkoholische Getränke. Rund 3,2 Mio. Frauen aller 18- bis 64-Jährigen trinken so viel, dass ihr Risiko für viele Krankheiten erhöht ist. Über 200.000 Frauen dieser Altersgruppe nehmen täglich Schlafmittel, über 330.000 Beruhigungsmittel und über 1,1 Mio. Schmerzmittel ein. Etwa 6,7 Mio. der 18- bis 64-jährigen Frauen sind Raucherinnen. (Hochrechnungen basierend auf den Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2012, Pabst et al., 2013)

Diese Broschüre möchte Sie darüber informieren, wie Sie sich vor den Gesundheitsgefahren von Tabak, Alkohol und Medikamenten schützen können. Dabei gibt es zwischen diesen drei Stoffen bzw. Stoffgruppen viele Gemeinsamkeiten. Es gibt aber auch große Unterschiede. Deshalb finden Sie auf den folgenden Seiten zunächst jeweils einige wichtige Informationen zu den Wirkungen und Risiken von Alkohol, Medikamenten und Tabak. Einfache Testfragen und Hinweise helfen Ihnen zu erkennen, ob bereits die Gefahr einer Abhängigkeit bzw. Sucht besteht.

Eine Zahl, die Mut macht: Von allen Frauen, die anfangen zu rauchen, hört jede zweite bis zum Alter von 64 Jahren wieder auf. Wie lässt sich der Wunsch in die Tat umsetzen, rauchfrei zu werden, weniger Alkohol zu trinken oder Medikamente wirklich nur dann zu gebrauchen, wenn dies medizinisch notwendig ist? Unsere Tipps geben Ihnen einen Überblick über bewährte „Tricks“ und Hilfsmittel, wenn Sie es versuchen möchten.

Der Verzicht auf den missbräuchlichen oder abhängigen Gebrauch psychoaktiver Stoffe ist ein wichtiger Schritt zu mehr Gesundheit und Lebensqualität. Er kann aber nicht die schwerwiegenden persönlichen und sozialen Probleme lösen, unter denen viele Frauen mit Suchtproblemen leiden. Mangelndes Selbstbewusstsein, Arbeitslosigkeit, Erfahrungen sexueller und anderer Gewalt, Einsamkeit, lieblose Partnerschaften, Schlaflosigkeit – die vorliegende Broschüre soll ermutigen, auch diese Probleme in Angriff zu nehmen.

(Sucht-)Probleme sind lösbar und es gibt Hilfe. Manchmal ist die Unterstützung von Familienangehörigen oder der besten Freundin der Schlüssel zum Erfolg. In anderen Fällen bringt ärztlicher Rat die Motivation zur Veränderung. Eine längerfristige begleitende Beratung oder eine ambulante oder stationäre Entwöhnungstherapie sind weitere Hilfeangebote. Es gibt auch Angebote, die speziell für Frauen und für Frauen mit (kleinen) Kindern entwickelt wurden. Diese Broschüre möchte dazu beitragen, dass betroffene Frauen die Hilfen in Anspruch nehmen, die ihnen helfen, ein unabhängiges und zufriedenes Leben zu führen.

1

Anna, 23

„Wenn wir ausgehen, gehört Alkohol dazu.
Ich trinke gerne Cocktails.
Heute bin ich da vorsichtiger als früher.

Meine Freundin, die Krankenschwester ist, hat mir gesagt, dass Alkohol und Tabletten eine gefährliche Mischung sind.

Das hat mich sehr nachdenklich gemacht, denn ich nehme seit Jahren ein Medikament gegen Kopfschmerzen.

Ich will sehen, dass ich das anders in den Griff bekomme.“

ALKOHOL

mit Vorsicht genießen

Wie viel ist zu viel?

„Wie viel kann ich trinken, ohne meiner Gesundheit zu schaden?“ Das ist die vielleicht meistgestellte Frage im Umgang mit Alkohol. Um es jedoch vorneweg zu sagen: Es gibt keine Grenze, bis zu der jede Frau (oder auch jeder Mann) ohne jedes Risiko Wein, Sekt, Bier oder andere alkoholische Getränke trinken kann.

Dennoch können Grenzwerte für einen risikoarmen Konsum genannt werden. Diese liegen bei 12 g Alkohol pro Tag für Frauen und 24 g Alkohol pro Tag für Männer. Das bedeutet: Eine Frau, die täglich mehr als ein Glas Bier (ca. 0,3 l) oder ein Glas Wein/Sekt (ca. 0,15 l) trinkt, erhöht ihr Risiko, gesundheitliche Schäden durch Alkohol zu erleiden, mit jedem Schluck. (Seitz, Bühringer, Mann, 2008)

Weshalb Frauen weniger Alkohol vertragen als Männer

Alkohol wird über die Schleimhäute von Magen und Dünndarm aufgenommen und löst sich in allen wasserhaltigen Körperflüssigkeiten und Körpergeweben. Um festzustellen, wie viel Alkohol jemand getrunken hat, wird der Alkoholgehalt des Blutes in Promille (= Tausendstel = ‰) gemessen. Bei derselben getrunkenen Menge erreichen Frauen dabei höhere Werte als Männer.

Zum einen, da sie meist kleiner und leichter sind als Männer. Zum anderen enthält der Körper von Frauen generell weniger Wasseranteile, in denen sich der Alkohol lösen kann. Anders ausgedrückt: Im Körper von Frauen ist weniger Flüssigkeit zum „Verdünnen“ des getrunkenen Alkohols vorhanden.

Auch der Abbau des Alkohols erfolgt bei Frauen langsamer.
Ihre Leber ist kleiner und enthält weniger des zum Alkoholabbau benötigten Enzyms (Alkoholdehydrogenase).

Mehr als 3,2 Millionen Frauen trinken „riskant“

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit wird alle zwei Jahre eine Umfrage zum Konsum von Alkohol und anderen Drogen durchgeführt. Befragt werden Erwachsene im Alter zwischen 18 und 64 Jahren. Die letzte dieser Befragungen im Jahr 2012 ergab:

- 34 von 100 Frauen hatten in den letzten 30 Tagen vor der Befragung keinen Alkohol getrunken.
- 53 von 100 Frauen hatten durchschnittlich nicht mehr als 12 g Alkohol pro Tag konsumiert.
- 13 von 100 Frauen hatten durchschnittlich mehr als 12 g Alkohol pro Tag konsumiert.

Rund 3,2 Millionen Frauen in Deutschland trinken demnach so viel Alkohol, dass ihr Risiko für viele Krankheiten erhöht ist. (Epidemiologischer Suchtsurvey 2012)

Rauschtrinken ist für Frauen mit besonderen Gefahren verbunden

Alkohol wirkt im Körper wie ein Betäubungsmittel. Der Austausch von Signalen zwischen den Nervenzellen wird deutlich verlangsamt.
Vom ersten Glas an nehmen Konzentrationsvermögen und Reaktionsgeschwindigkeit ab. Gleichzeitig steigt die Risikobereitschaft, Angst und Hemmschwellen werden abgebaut. Deshalb steigt unter Alkoholeinfluss die Unfallgefahr in allen Lebensbereichen steil an. Viele Verkehrs-, Arbeits-, Haushalts-, Sport- und Badeunfälle sind Alkoholunfälle.

Auch Alkohol und Gewalt treten oftmals zusammen auf. Die Statistik des Bundeskriminalamts zeigt, dass fast ein Drittel aller Gewalttaten unter Alkoholeinfluss begangen wird. Körperverletzung, Totschlag, Vergewaltigung, Nötigung, Kindesmisshandlung und weitere Gewalttaten in der Familie sind alkoholtypisch. Die Täter sind in über 90 von 100 Fällen männlich, die Opfer sehr oft weiblich. (Polizeiliche Kriminalstatistik 2012)

Frauen, die selbst (zu viel) Alkohol getrunken haben, sind stärker gefährdet, das Opfer von Gewalt zu werden. Sie werden von den Tätern als leichte Opfer gesehen. Möglich auch, dass sie gefährliche Situationen unterschätzen und sich nicht so konsequent vor Übergriffen und Gewalt schützen können, wie dies nüchtern möglich wäre.

Eine weitere Gefahr ist, dass es unter Alkoholeinfluss zu sexuellen Kontakten kommt, die nicht gewünscht sind. Der Schutz vor ungewollten Schwangerschaften und sexuell übertragbaren Krankheiten, wie Hepatitis und HIV, wird dabei oft vernachlässigt. Bei sexuellen Kontakten unter Alkoholeinfluss kann es Tätern und Opfern schwerfallen, die Grenze zwischen Verführung, Nötigung und Gewalt klar zu erkennen und zu ziehen.

Längerfristige Folgen für die Gesundheit

Trinkt eine Frau mehr als 12 g reinen Alkohol (ca. 0,3 Liter Bier, 0,15 l Wein/Sekt oder ca. 0,04 l Wodka, Gin), ist ihr Risiko für viele Gesundheitsstörungen und Krankheiten erhöht.
Zu den möglichen Folgen eines ständig überhöhten Alkoholkonsums gehören unter anderem Bluthochdruck, Schlafstörungen, Hautveränderungen, Magenbeschwerden und Störungen des Mineralhaushalts.

Das Risiko für verschiedene Krebskrankheiten ist erhöht. Zu nennen sind Krebserkrankungen von Speiseröhre, Magen und Darm. Auch die Gefahr, an Brustkrebs oder Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, ist erhöht.

Starkes Trinken schädigt die Leber und das Gehirn. Leberkrankheiten bis hin zur Leberzirrhose und Gehirnschäden bis hin zum Verlust der Intelligenz und zu Persönlichkeitsveränderungen können die Folge sein.

Starkes Trinken kann nicht nur körperlich krank machen. Auch die psychische Gesundheit leidet. Scham- und Schuldgefühle, ein niedriges Selbstwertgefühl, Depressionen, Nervosität und Angst werden durch starkes Trinken verstärkt oder ausgelöst. Nicht zuletzt besteht die Gefahr, körperlich und psychisch abhängig zu werden.

Alkohol, Kinderwunsch und Elternschaft

Hoher Alkoholkonsum kann die Fruchtbarkeit der Frau senken, sehr starkes Trinken kann zum Ausbleiben des Eisprungs und der Monatsblutung führen. Männer können durch starkes Trinken impotent werden.

Von der Befruchtung bis über die Geburt hinaus kann Alkohol der Gesundheit des Kindes schwer schaden. Wird die Eizelle in den ersten Tagen nach der Befruchtung geschädigt, stirbt sie ab. Es kommt zu einer Fehlgeburt, die häufig nur als etwas verspätete, starke Regelblutung erlebt wird. In den ersten drei Monaten der Schwangerschaft können schwere körperliche Missbildungen und geistige Behinderungen durch Alkohol entstehen. In späteren Schwangerschaftsmonaten kann Alkohol die Gehirnreifung stören. Eine geringere Intelligenz und Probleme wie Unruhe und Aufmerksamkeitsstörungen sind mögliche Folgen.

Es gibt keinen Grenzwert, bis zu dem jedes Risiko für das Kind ausgeschlossen werden kann. Am besten ist es deshalb, wenn schwangere Frauen und Frauen, die schwanger werden möchten, ganz auf Alkohol verzichten.

Fällt es einer schwangeren Frau schwer, keinen Alkohol zu trinken, kann ein Partner, der ebenfalls alkoholfrei lebt, eine große Hilfe sein. Ist es für die Frau kaum möglich, auf Alkohol zu verzichten, deutet dies auf ein Alkoholproblem hin. In diesem Fall sollte die Frau umgehend verständnisvolle und fachliche Hilfe und Unterstützung in einer Beratungsstelle suchen, um ihre Gesundheit und die Gesundheit ihres Kindes zu schützen.

Alkohol geht direkt in die Muttermilch über. Deshalb sollten stillende Mütter ebenfalls keinen Alkohol trinken.

Nicht zuletzt ist ein weiterer Aspekt erwähnenswert: Eltern, die selbst verantwortungsvoll mit Alkohol umgehen, tragen viel dazu bei, dass ihr Kind dies später ebenfalls tun wird.

Alkoholfrei auf Zeit

Alkoholprobleme entstehen meist über viele Jahre. Anzeichen einer beginnenden Abhängigkeit bzw. Schädigung durch Alkohol sind beispielsweise Schlafstörungen, Ängste, Stress, Konzentrationsstörungen, Vernachlässigung von Hobbys und Interessen. Diese Veränderungen setzen nach und nach ein und werden oft nicht als alkoholbedingt erkannt. Deshalb ist es ratsam, jedes Jahr einmal für mehrere Wochen keinen Alkohol zu trinken. So kann man am besten erkennen, ob man sich bereits an Alkohol gewöhnt hat.

Probleme durch Alkohol?

Die folgenden sechs Fragen können Ihnen einen Hinweis darauf geben, ob Alkohol in Ihrem Leben bereits zu Problemen geführt hat. Denken Sie an das vergangene Jahr und prüfen Sie bei jeder Aussage, ob diese auf Sie zutrifft oder nicht. Kreuzen Sie jeweils den entsprechenden Punkt an:

Trinken Sie alleine, wenn Sie traurig oder ärgerlich sind?

ja ○ nein ○

Sind Sie schon einmal zu spät zur Arbeit gekommen oder konnten Sie sich schon einmal nicht um Ihre Kinder oder andere Angehörige und die Hausarbeit kümmern, weil Sie zu viel getrunken hatten?

ja ○ nein ○

Haben sich Freunde oder Familienmitglieder schon einmal besorgt über Ihren Alkoholkonsum geäußert?

ja ○ nein ○

Haben Sie schon einmal Alkohol getrunken, obwohl Sie sich vorgenommen hatten, es nicht zu tun?

ja ○ nein ○

Konnten Sie sich schon einmal nicht mehr an das erinnern, was Sie unter Alkoholeinfluss getan haben?

ja ○ nein ○

Haben Sie Kopfschmerzen oder einen „Kater“, nachdem Sie getrunken haben?

ja ○ nein ○

Haben Sie mehrere dieser Fragen mit „Ja“ beantwortet? Dann haben Sie vermutlich ein Alkoholproblem entwickelt und sollten dringend weniger Alkohol trinken bzw. Rat und Hilfe annehmen.

2

Heike, 61

„Seit fast 15 Jahren nehme ich abends eine Schlaf- und Beruhigungstablette.
Es war eine schwierige Zeit damals. Beide Kinder waren aus dem Haus, und ich dachte, nun mehr Zeit für mich und meinen Mann zu haben. Da erkrankte meine Mutter an Alzheimer. Die ersten Jahre ging es noch, aber es wurde immer mehr.
Fast neun Jahre habe ich sie gepflegt, bevor sie vor zwei Jahren gestorben ist.
Fünf Jahre lang waren wir nicht einen Tag im Urlaub.

Ich war gereizt, erschöpft und niedergeschlagen. Unser Hausarzt hat mir dann ein Schlaf- und Beruhigungsmittel verordnet; jedes Quartal habe ich mir mein Rezept abgeholt.

Jetzt hat er aufgehört und seine Praxis einer Kollegin übergeben. Sie hat mir zum ersten Mal erklärt, dass ich möglicherweise abhängig bin, und mir empfohlen, das Medikament schrittweise abzusetzen.
Sie wird mich dabei unterstützen.“

MEDIKAMENTE

sicher und sinnvoll gebrauchen

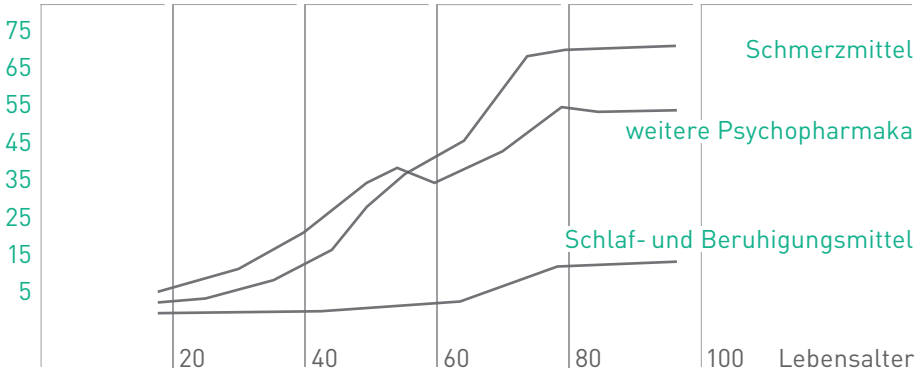
Welche Medikamente nehmen Frauen ein?

Pro Jahr und Kopf der Bevölkerung werden in Deutschland für Arzneimittel etwa 500 Euro ausgegeben, davon entfallen ca. 50 Euro auf die Selbstmedikation und ca. 450 Euro auf verordnete Arzneimittel. Umgerechnet sind das rund 1.200 Tabletten, Kapseln, Zäpfchen etc. pro Person. (Glaeske, 2011)

Die Arzneimittelverordnungen aller in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten (das sind etwa 90 Prozent der bundesdeutschen Bevölkerung) werden für den jährlich erscheinenden Arzneiverordnungsreport ausgewertet. Dabei zeigt sich seit vielen Jahren folgendes Bild: Der Medikamentengebrauch nimmt vom mittleren Lebensalter an stetig zu. Insgesamt werden mehr als die Hälfte aller Rezepte für Patientinnen und Patienten über 60 ausgestellt. Frauen erhalten etwa ein Drittel mehr Arzneimittel als Männer. Schlaf- und Beruhigungsmittel und andere Psychopharmaka (Medikamente mit psychoaktiver Wirkung) erhalten Frauen sogar fast doppelt so häufig wie Männer.

Für den Bereich der freiverkäuflichen Mittel liegen ähnlich detaillierte Daten nicht vor. Fachleute gehen jedoch davon aus, dass hier der Unterschied in der eingenommenen Menge geringer ist.

Verordnungen verschiedener Medikamentengruppen in Tagesdosen pro Patient



GKV Arzneimittelindex, Stand Juli 2007, Arzneiverbrauch nach Alter und Geschlecht.
Diese Zahlen decken nur den geringeren Teil des tatsächlichen Gebrauchs ab, da viele Schmerzmittel freiverkäuflich sind.
(Glaeske, 2010)

Warum werden Frauen mehr Arzneimittel verschrieben als Männern?

Pro Arztbesuch werden Frauen und Männern gleich viele Medikamente verordnet. Frauen gehen jedoch häufiger zu Ärzten. Auch Vorsorgeuntersuchungen werden von ihnen häufiger wahrgenommen. Diese größere Achtsamkeit gegenüber der eigenen Gesundheit mag dazu beitragen, dass Frauen in Deutschland eine um sieben Jahre höhere Lebenserwartung haben als Männer.

Viele Frauen sprechen eher über ihre Beschwerden und ihr Befinden und stellen psychische Aspekte stärker in den Vordergrund. So neigen sie z. B. bei Herzbeschwerden eher dazu, die dadurch ausgelöste Angst in den Vordergrund zu rücken.

Medikamente wirken bei Frauen anders als bei Männern

Bei Frauen und Männern werden die Wirkstoffe aus Arzneimitteln unterschiedlich im Körper verteilt und abgebaut. Fettlösliche Wirkstoffe z. B. werden bei Frauen langsamer abgebaut und wirken länger. Bei wasserlöslichen Wirkstoffen erreichen Frauen schneller einen höheren Wirkstoffpegel im Blut, da ihr Körper weniger Wasser enthält. Für den Abbau der Wirkstoffe ist die Leber zuständig. Die weibliche Leber enthält aber zum Teil andere Enzyme oder dieselben Enzyme in einer anderen Konzentration. Zusätzlich wird die Verarbeitung der Wirkstoffe stark durch den Hormonspiegel beeinflusst und dieser ist bei Frauen vor den Wechseljahren in den verschiedenen Phasen des Monatszyklus völlig unterschiedlich. Die Wirkungen von Medikamenten sind deshalb bei Frauen weniger berechenbar und schwanken stärker als bei Männern.

Arzneimittelstudien wurden bislang vor allem an Männern durchgeführt. Erst seit dem Jahr 2004 wird in Deutschland der Aspekt des Geschlechts stärker berücksichtigt. Die in Beipackzetteln genannten Dosierungen und beschriebenen Nebenwirkungen unterscheiden bis heute nicht zwischen Männern und Frauen.

Zu Risiken und Nebenwirkungen

Medikamente können neben erwünschten auch unerwünschte Wirkungen haben, sog. Nebenwirkungen. Sie können beispielsweise schläfrig machen oder den Magen belasten oder Symptome wie Schwindel und Schwitzen hervorrufen. Manche Medikamente verändern die Wahrnehmung oder die Reaktionsfähigkeit, ohne dass man das selbst bemerkt. Schlimmstenfalls sind bleibende Gesundheitsschäden, z. B. an Leber und Nieren, möglich. Auch freiverkäufliche Medikamente sind nicht frei von Nebenwirkungen. Auf diese sollte in der Apotheke beim Verkauf hingewiesen werden.

Werden mehrere Medikamente gleichzeitig eingenommen, steigt das Risiko für Nebenwirkungen. Zwischen den Wirkstoffen der verschiedenen Medikamente kann es zu unberechenbaren und manchmal gefährlichen Wechselwirkungen kommen. Bei jeder neuen Verordnung sollte deshalb geklärt werden, welche anderen Medikamente bereits eingenommen werden. Das schließt auch freiverkäufliche Mittel mit ein.

Gefährliche Mischung: Alkohol und Medikamente

Alkohol beeinflusst die Wirkungsweise vieler Medikamente. Er kann sie beispielsweise unwirksam machen, ihre Wirkung verstärken oder schwere Nebenwirkungen hervorrufen. Medikamentengruppen, bei denen das Auftreten von Wechselwirkungen mit Alkohol bekannt ist, sind u. a. Mittel zur Behandlung von Bluthochdruck, Allergien, Magenbeschwerden oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Antibiotika.

Besonders gefährlich ist der gleichzeitige Gebrauch von Alkohol und Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial. Bei dämpfenden Mitteln wird die beruhigende, bei anregenden Mitteln die aktivierende Wirkung durch Alkohol verstärkt. Es kann zu lebensbedrohlichen Herz-Kreislauf-Problemen und gefährlichen Vergiftungen kommen. Die Unfallgefahr steigt. Ebenso wird die Gefahr einer Suchtentwicklung deutlich gesteigert, vor allem bei der Kombination von „Benzodiazepinen“ und Alkohol.

Welche Medikamente können abhängig machen?

Etwa vier bis fünf Prozent aller häufig verordneten Arzneimittel besitzen ein eigenes Abhängigkeits- bzw. Suchtpotenzial, das heißt, man kann von ihnen abhängig werden. Zu den Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial gehören vor allem Schlaf- und Beruhigungsmittel mit einem Wirkstoff aus der Gruppe der Benzodiazepine, opiathaltige Schmerzmittel und sog. Stimulanzien („Aufputschmittel"). (Glaeske, Hoffmann, 2014)

Benzodiazepine

Die meisten der abhängigkeitserzeugenden Medikamente gehören in die Gruppe der Schlaf- und Beruhigungsmittel und enthalten den suchterzeugenden Wirkstoff Benzodiazepin oder eines seiner Derivate (Abkömmlinge). Angewandt werden Benzodiazepine vor allem als Beruhigungs- und Schlafmittel sowie zur Muskelentspannung. Benzodiazepine wirken zugleich angstlösend, ermüdend und schlafauslösend.

Wirkstoffe und Handelsnamen häufig verordneter Benzodiazepine

Schlaf- und Beruhigungsmittel

Wirkstoffe: Zopiclon, Zolpidem, Brotizolam, Lormetazepam, Flunitrazepam, Temazepam, Flurazepam. (Lauer-Taxe, 2014)

Handelsnamen häufig verordneter Benzodiazepine: Zopiclon AbZ, Zopidem ratiopharm, Lendormin, Noctamid. (Glaeske, Hoffmann, 2014)

Tranquilizer

Wirkstoffe: Lorazepam, Diazepam, Bromazepam, Oxazepam, Dikaliumclorazepat. (Lauer-Taxe, 2014)

Handelsnamen häufig verordneter Benzodiazepine: Tavor, Diazepam ratiopharm, Bromazanil, Oxapam ratiopharm, Tranxilium (Glaeske, Hoffmann, 2014)

Die Abhängigkeit von Medikamenten kann bereits wenige Wochen nach Einnahmebeginn einsetzen. Als Entzugserscheinungen treten oft die Beschwerden verstärkt wieder auf, gegen die das Mittel ursprünglich helfen sollte. Häufig werden sie aber nicht als Entzugserscheinungen erkannt. Vielmehr werden sie irrtümlicherweise als Beweis dafür genommen, dass das Arzneimittel weiter eingenommen werden muss.

Die meisten Benzodiazepinabhängigen weisen eine sog. Niedrig-Dosis-Abhängigkeit auf. Das heißt, die Betroffenen nehmen eine durchaus übliche Dosis ein, z. B. ein oder zwei Tabletten täglich, sind hiervon aber abhängig.

Nach längerer, regelmäßiger Einnahme können nach dem Absetzen quälende Entzugserscheinungen auftreten, wie Zittern, starke Ängste, depressive Verstimmungen und Krampfanfälle. Wie stark die Entzugserscheinungen sein werden, ist nicht genau vorhersehbar. Manchmal setzen sie erst um einige Tage verzögert ein. Benzodiazepinhaltige Arzneimittel werden in der Regel ausgeschlichen, das heißt schrittweise abgesetzt. Dies sollte immer mit ärztlicher Begleitung erfolgen!

Sog. Z-Drugs

Zu diesen Medikamenten gehören abhängig machende Schlafmittel mit den Wirkstoffen Zolpidem, Zopiclon und Zaleplon, die nicht zur Benzodiazepin-Familie gehören.

Opioide und Stimulanzien

Opiathaltige Mittel bzw. Opioide wirken betäubend und stark euphorisierend. Zu den Opioiden gehören z. B. Heroin, Morphium und Methadon. In der Medizin werden opiathaltige Schmerzmittel bei sehr starken Schmerzen angewendet, z. B. bei Krebs. Die Gefahr einer Abhängigkeitsentwicklung tritt dann hinter das Ziel der Schmerzlinderung zurück und wird durch die Art der Dosierung gering gehalten.

Zu den Stimulanzien gehören unterschiedliche Wirkstoffe, die den Organismus anregen. Sie werden in der Medizin z. B. zur Behandlung von Asthma eingesetzt. Als Appetitzügler werden sie wegen schwerer Nebenwirkungen, wie z. B. Herzrhythmusstörungen, und ihres Suchtpotenzials kaum noch verordnet. Im Leistungssport gelten Stimulanzien als Dopingmittel. Auch Ecstasy gehört zu den Stimulanzien.

Weitere Medikamente mit Missbrauchspotenzial

Bei verschiedenen weiteren Psychopharmaka besteht ein Missbrauchspotenzial wegen deren dämpfender Wirkung, ohne dass es zur Entwicklung einer Abhängigkeit vom Wirkstoff kommt, wie Antidepressiva und Neuroleptika.

Auch rezeptfrei erhältliche Medikamente werden teilweise in viel zu hohen Dosen oder zu lange eingenommen und können Schäden verursachen:

- Kopfschmerzmittel, insbesondere wenn der schmerzstillende Wirkstoff, Acetylsalicylsäure (ASS) oder Paracetamol, mit anregendem Koffein kombiniert ist. (Mögliche Folgen: Gewöhnung mit extremer Dosissteigerung, Kopfschmerzmittel-Kopfschmerz, im Extremfall Nierenversagen)
- Abführmittel (Gewöhnung, Flüssigkeitsverlust, Verdauungsprobleme)
- Schnupfensprays (Gewöhnung, Schädigung der Nasenschleimhäute)
- alkoholhaltige Stärkungsmittel wie sog. Geriatrika, vor allem in Kombination mit Benzodiazepinen (erhöhte Unfallgefahr, Sturzgefahr, Gefahr von Abhängigkeit)

Wie Sie Medikamentenproblemen vorbeugen können

Verzichten Sie auf jede dauerhafte Selbstmedikation

Grundsätzlich ist von jeder dauerhaften Selbstmedikation abzuraten. Anhaltende Schmerzen oder andere Beschwerden sollten immer sorgfältig diagnostiziert und ärztlich behandelt werden.

Lesen Sie den Beipackzettel

Leider sind Beipackzettel meist in einer schwer verständlichen Sprache geschrieben. Dennoch ist es sinnvoll, sie zu lesen:

- Sehen Sie die Liste der Inhaltsstoffe durch.
  Sind darunter Substanzen, gegen die Sie allergisch sind?
- Beachten Sie die Warnhinweise.
- Achten Sie auf das Verfallsdatum.

Klären Sie offene Fragen

- Haben Sie genau verstanden, weshalb Sie dieses Medikament einnehmen sollen und welche Wirkung es haben soll?
- Wissen Sie, ob Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten zu erwarten sind?
- Wann sollen Sie das Medikament einnehmen?
  Vor, zu oder nach den Mahlzeiten?
- Dürfen Sie trotz Medikamenteneinnahme Alkohol trinken?
- Weiß die Ärztin/der Arzt, welche anderen Medikamente Sie bereits einnehmen? Ist sie/er über bestehende Allergien und Unverträglichkeiten informiert?

Nehmen Sie verordnete Medikamente gewissenhaft ein

- Stellen Sie sicher, dass Sie möglichst unweigerlich an die Einnahme Ihrer Medikamente erinnert werden.
- Verändern Sie niemals ohne ärztliche Rücksprache die Dosierung oder Einnahmehäufigkeit Ihrer Medikamente.
- Geben Sie verordnete Medikamente nicht an andere weiter.

Behalten Sie die Übersicht

Eine einfache – aber vollständige! – Liste aller von Ihnen eingenommenen Arzneimittel kann viel dazu beitragen, dass ein problematischer Medikamentengebrauch rechtzeitig erkannt wird. Nehmen Sie in diese Liste auch freiverkäufliche Mittel wie Schmerz-, Erkältungs-, Vitamin- und Stärkungsmittel auf und notieren Sie, wie oft Sie diese ungefähr einnehmen. Sie können hierfür das Schema auf der folgenden Doppelseite verwenden. Diese Auflistung ist eine gute Grundlage für ein Beratungsgespräch, z. B. mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, für den Fall, dass Ihnen Ihre Medikamenteneinnahme Sorge bereitet.

Bin ich medikamentenabhängig?

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder einer anderen fachkundigen Person, zu der Sie Vertrauen haben, wenn Sie bereits seit mehreren Monaten oder Jahren Medikamente einnehmen, um:

- Ihr psychisches Befinden zu verbessern und negative Gefühle wie Angst, Trauer und Einsamkeit besser ertragen zu können.
- Schmerzen zu lindern, deren Ursachen Sie nicht kennen.
- Besser schlafen zu können oder Ihre Unruhe bzw. Nervosität in den Griff zu bekommen.

Der längerfristige Gebrauch von Medikamenten kann zu bestimmten Gewohnheiten und Schwierigkeiten führen.
Wenn Sie eine der folgenden Fragen mit „Ja“ beantworten, kann das ein Hinweis auf ein Medikamentenproblem und eine eventuelle Abhängigkeit sein.

- Beunruhigt Sie die Vorstellung, mehrere Tage oder sogar Wochen auf „Ihr“ Medikament verzichten zu müssen?
- Haben Sie sich zur Sicherheit einen Vorrat dieses Medikaments angelegt?
- Haben Sie über die Zeit der Einnahme hinweg die Dosis gesteigert, da die Wirkung des Medikaments nachließ und die ursprünglichen Beschwerden trotz Einnahme des Medikaments wieder auftraten?
- Verbergen Sie vor anderen, dass Sie dieses Medikament einnehmen bzw. wie häufig und in welcher Dosis Sie dieses Medikament einnehmen?

Nehmen Sie Medikamente nur in der verordneten Dosis ein!

Jede Veränderung der Einnahme muss vorher mit Arzt bzw. Ärztin abgestimmt werden!

Suchen Sie fachlichen Rat und Hilfe, wenn Sie mit einem Medikament nicht zurechtkommen oder eine Abhängigkeit befürchten.

Tragen Sie in die folgende Tabelle alle ärztlich verordneten Medikamente ein.

Name	Einnahme seit

Welche der folgenden freiverkäuflichen Arzneimittel und Mittel zur Nahrungsergänzung verwenden Sie?

Name	Einnahme seit

	Dosierung und Häufigkeit der Einnahme	Beobachtete Nebenwirkungen

Bitte notieren Sie auch, wie häufig Sie diese einnehmen.

	Grund der Einnahme	Dosierung und Häufigkeit der Einnahme

3

Brigitte, 48

„Vor fünf Jahren habe ich nach mehr als 25 Jahren aufgehört zu rauchen. Versucht habe ich es schon in den Jahren davor immer wieder.

Manchmal plagt mich heute noch die Lust auf eine Zigarette, aber ich lasse die Finger davon. Sechs Kilo habe ich im ersten Jahr zugenommen. Das war hart, aber ich habe mir ein neues Rad gekauft und beim Essen auf Fett und Süßigkeiten verzichtet. Insgesamt verhalte ich mich jetzt gesundheitsbewusster.

Mein Mann hat mich unterstützt. Das hat unserer Ehe neuen Schwung gegeben. Kurzum: Ich fühle mich richtig wohl.“

TABAK

rauchfrei ist besser

Wie viele Frauen rauchen?

Das Statistische Bundesamt erhebt alle vier Jahre Daten zur Verbreitung des Rauchens in Deutschland.
Im Jahr 2009 ergab sich für Frauen im Alter ab 15 Jahren folgendes Bild:

17 von 100 Frauen rauchen täglich. Davon rauchen

- 14 jeden Tag zwischen 5 und 15 Zigaretten und

4 von 100 Frauen rauchen gelegentlich.

79 von 100 Frauen rauchen nicht. Davon sind

- 15 Frauen Ex-Raucherinnen.

Das bedeutet: 28,7 von insgesamt 36,3 Millionen Frauen sind Nichtraucherinnen, 5,4 Millionen von ihnen sind Ex-Raucherinnen. 7,6 Millionen Frauen in Deutschland sind Raucherinnen, die weitaus meisten von ihnen rauchen täglich.

Mikrozensus 2009

Nikotin – die unterschätzte Droge

Der für die psychischen Wirkungen des Tabakrauchens entscheidende Inhaltsstoff ist Nikotin, ein starkes Pflanzengift. Nikotin gelangt sehr schnell über die Lunge ins Blut und erreicht bereits wenige Sekunden nach einem „Lungenzug" das Gehirn. Im Gehirn lagert sich Nikotin an verschiedenen Nervenzellen an und setzt eine Vielzahl von Neurotransmittern (Botenstoffe zum Austausch von Nervenimpulsen zwischen den Zellen) mit unterschiedlichen Wirkungen frei. Zu nennen sind beispielsweise das anregende und appetithemmende Noradrenalin sowie das angst-, stress- und schmerzmindernde Endorphin.

Nikotin wurde als Droge lange unterschätzt. Heute wird das Suchtpotenzial von Nikotin, das heißt seine Fähigkeit, eine Sucht auszulösen, mit dem von Heroin verglichen. Rauchen ist immer noch an vielen Orten und bei vielen Gelegenheiten akzeptiert. Gerade deshalb kann die Zigarette fast unbemerkt zu einer scheinbar unentbehrlichen Begleiterin im Alltag werden.

Der weibliche Körper baut Nikotin langsamer ab als der männliche. Das heißt, das Nikotin bleibt länger im Körper und seine Wirkung hält länger an.

Einen Grenzwert für einen unbedenklichen Tabakgebrauch gibt es nicht.

Rauchen eine Frau und ein Mann gleich viel, ist das Krankheitsrisiko für die Frau höher.

Wie Rauchen der Gesundheit von Frauen schadet

Rauchen kann bei Frauen wie bei Männern viele schwere Krankheiten auslösen. Selbst wenige Zigaretten täglich stellen ein deutliches Risiko für die Gesundheit dar.

Insgesamt ist das Krebsrisiko für Raucherinnen und Raucher etwa verdoppelt. Besonders eng ist der Zusammenhang zwischen Lungenkrebs und Rauchen. Es hat sich gezeigt, dass Raucherinnen in der Regel schneller an Lungenkrebs erkranken als Männer. Noch in den 1950er Jahren galt es als unschicklich, wenn Frauen rauchten. Seit den 1970er und 1980er Jahren stieg die Zahl der Raucherinnen jedoch stark an. Damals lag Lungenkrebs auf Rang 18 der häufigsten Todesarten bei Frauen. Heute liegt er auf Rang 7. (Gesundheit in Deutschland 2006)

Ebenfalls stark erhöht ist für Raucherinnen das Risiko, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall oder andere Durchblutungsstörungen zu erleiden. Denn Rauchen fördert die Arteriosklerose der Gefäße. Bei dieser Krankheit verengen sich die Blutbahnen durch Ablagerungen. Raucherinnen, die mit „der Pille" verhüten, sind besonders gefährdet, da sich bei ihnen leichter Thrombosen (Blutgerinnsel) bilden. Ihr Risiko für einen Herzinfarkt kann bis auf das 20-Fache steigen!

Chronische Bronchitis und Lungenemphysem („Bläh-Lunge" – viele Lungenbläschen sind geplatzt, andere übermäßig erweitert, so dass die Lunge nicht mehr genug Sauerstoff aufnehmen kann) sind schwere Lungenkrankheiten, die fast immer durch das Rauchen verursacht werden.

Rauchen hat viele weitere Folgen für die Gesundheit,
die oft weniger bekannt sind:

Rauchen stört den Hormonhaushalt und senkt die Fruchtbarkeit.
Rauchen beeinträchtigt die Fruchtbarkeit von Frauen, indem es den Östrogenspiegel senkt. Dadurch kann das Heranreifen einer befruchtungsfähigen Eizelle verhindert werden. Raucherinnen berichten zudem über stärkere Regelschmerzen und kommen früher in die Wechseljahre.

Andererseits kann Rauchen ebenfalls durch die Beeinflussung des Östrogenspiegels die Wirksamkeit der kombinierten Pille herabsetzen und so das Risiko einer ungewollten Schwangerschaft erhöhen.

Rauchen erhöht das Osteoporose-Risiko.
Osteoporose ist der Abbau von Knochenmasse („Knochenschwund") mit der Folge, dass die Knochen leicht brechen und es zu schmerzhaften Verformungen kommt. Östrogenmangel fördert das Entstehen von Osteoporose. Frauen nach den Wechseljahren sind besonders gefährdet. Rauchen erhöht aber auch das Osteoporose-Risiko von Männern und jüngeren Frauen.

Eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionskrankheiten, vorzeitige Hautalterung und Faltenbildung, Rückenschmerzen, Parodontitis (Zahnfleischentzündungen), Mundgeruch und Zahnbeläge sowie Wundheilungsstörungen sind weitere mögliche gesundheitliche Folgen des Rauchens.

Das Märchen von der leichten Zigarette
Seit dem Jahr 2003 dürfen Zigaretten die Bezeichnung „Leicht" oder „Mild" nicht mehr auf der Schachtel tragen. Der Grund: Es wurde festgestellt, dass diese Zigaretten genauso schädlich sind wie andere Sorten mit einem höheren Nikotin- und Kondensatgehalt. Der geringere Schadstoffgehalt führt dazu, dass mehr Zigaretten geraucht werden und dass der Tabakrauch tiefer inhaliert wird. Dieses tiefe Inhalieren verursacht eine Lungenkrebsart, die besonders schwer zu behandeln ist.

Leichtzigaretten wurden entwickelt, um den Einstieg in das Rauchen zu erleichtern und die Angst der Raucherinnen und Raucher vor Krankheiten zu beschwichtigen. Vor allem Frauen und Jugendliche rauchen sog. „leichte" Zigaretten. Fachleute der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfehlen deshalb heute sogar, dass ein Mindestgehalt an Kondensat und Nikotin vorgeschrieben werden sollte.

Rauchen aus zweiter Hand

Wo geraucht wird, rauchen alle Anwesenden mit. Kurzfristig führt der Aufenthalt in verrauchten Räumen zu Beschwerden wie Reizungen der Atemwege, Kopfschmerzen, Atembeschwerden und Husten. Langfristig kann Passivrauchen die gleichen schweren Krankheiten hervorrufen wie das aktive Rauchen selbst. Das Deutsche Krebsforschungszentrum schätzt, dass in Deutschland mehr als 3.300 Menschen jedes Jahr an den Folgen des Passivrauchens sterben.

In Gegenwart von Nicht-Raucherinnen und Nicht-Rauchern sollte grundsätzlich auf das Rauchen verzichtet werden. Die Gifte des Tabakrauchs lagern sich auf Möbeln, Vorhängen, Teppichen etc. ab. Lüften alleine genügt nicht. Auf keinen Fall sollte in Autos oder Kinderzimmern, in Gegenwart von schwangeren Frauen, Kindern und von Asthma- oder Herzkranken geraucht werden.

Rauchen, Kinderwunsch und Elternschaft

Rauchen senkt die Fruchtbarkeit von Frauen. Noch stärker beeinflusst es die Zeugungsfähigkeit des Mannes. Eine Studie ergab, dass die Zeugungsfähigkeit täglicher Raucher von mindestens vier Zigaretten um 75 Prozent geringer ist.

Während der Schwangerschaft erhöht Rauchen die Gefahr einer Fehl-, Früh- oder Todgeburt. Kinder von Raucherinnen wiegen bei der Geburt im Durchschnitt weniger und leiden häufiger an Allergien.
Ist die Schwangere – z. B. weil ihr Partner raucht – zum Passivrauchen gezwungen, schadet dies natürlich ebenfalls der Gesundheit von Mutter und Kind.

Ein werdender Vater, der aufhört zu rauchen, unterstützt seine Partnerin und zeigt, wie wichtig ihm die Gesundheit seiner Frau und seines Kindes ist. Frauen fühlen sich oft allein gelassen, wenn von ihnen ein gesunder Lebensstil erwartet wird, während ihr Partner weiterlebt wie bisher.
Nicht zu vergessen: Ein (werdender) Vater, der aufhört zu rauchen, verbessert seine Gesundheit und spart Geld.

Für viele Mütter sind die ersten Wochen nach der Geburt schwierig. Sie müssen zum einen eine völlige Umstellung ihres Lebens verkraften. Durch den Abfall der Schwangerschaftshormone erleben zudem viele Frauen ein Stimmungstief („Baby Blues"). In dieser Zeit ist die Rückfallgefahr für die Frau sehr hoch. Ein Partner, der selbst rauchfrei bleibt, kann eine große Hilfe sein.

Kinder sollten nicht durch Passivrauchen belastet werden –
Eltern, die nicht rauchen, können ihren Kindern problemlos ein rauchfreies Zuhause bieten und sie tragen viel dazu bei, dass ihr Kind später einmal ebenfalls rauchfrei bleiben wird.

Rauchen als Diät?

Die Auswirkungen des Rauchens auf das Gewicht sind ein Aspekt, der für viele Mädchen und Frauen besonders wichtig ist. Junge Mädchen fangen eher an zu rauchen, wenn sie unzufrieden mit ihrem Gewicht sind oder Angst haben, dick zu werden. Die Angst vor einer Gewichtszunahme begleitet Frauen oft viele Jahre und ist häufig ein Grund, weiterzurauchen bzw. wieder rückfällig zu werden. Nikotin kann Hungergefühle dämpfen. Zugleich ist Rauchen eine Beschäftigung für Mund und Hände, die z. B. den Griff nach etwas Süßem ersetzen kann. Hinzu kommt, dass der Energieverbrauch einer starken Raucherin um bis zu 300 Kilokalorien erhöht ist.
Im Durchschnitt sind Raucherinnen deshalb um zwei bis drei Kilogramm leichter. Für diesen „Gewichtsvorteil" geht eine Raucherin ein enormes gesundheitliches Risiko ein. Aus gesundheitlicher Sicht ist Rauchen zur Gewichtskontrolle ganz entschieden abzulehnen. Nach einem Rauchstopp nehmen die meisten Frauen (und Männer) tatsächlich etwas zu. Die durchschnittliche Gewichtszunahme liegt bei drei bis vier Kilogramm. Eine stärkere Gewichtszunahme betrifft vor allem die Frauen, die bereits vorher übergewichtig waren oder zu starken Gewichtsschwankungen neigen.

Frauen, die einen Ausstiegsversuch planen, sollten deshalb Folgendes bedenken:

- Wenn Sie eine Gewichtszunahme um einige Pfund akzeptieren können, ersparen Sie sich viel Stress. Ihre Aussichten auf eine erfolgreiche Tabakentwöhnung sind deutlich höher.
- Eine Diät parallel zu einem Ausstiegsversuch ist nicht empfehlenswert. Die meisten Menschen sind damit überfordert, so dass weder die Diät noch die Tabakentwöhnung gelingt.
- Die beste Methode, um eine Gewichtszunahme gering zu halten oder zu vermeiden, ist nach heutigem Wissen eine mäßige Steigerung der körperlichen Aktivitäten und damit des Energieverbrauchs.
- Zusätzlich sollte natürlich darauf geachtet werden, dass die Kalorienzufuhr nicht erhöht wird. Studien zeigen, dass die Kalorienaufnahme nach einem Rauchstopp vor allem deshalb steigt, weil zwischen den Mahlzeiten mehr „Snacks" gegessen werden.

Aufhören lohnt sich!

Es ist nicht leicht, mit dem Rauchen aufzuhören, aber es ist möglich. Von allen Frauen, die anfangen zu rauchen, hört jede zweite Frau bis zum Alter von 50 Jahren wieder auf.

- Das Atmen fällt leichter.
- Die Haut wirkt frischer.
- Der Körper erhält mehr Sauerstoff, die körperliche Fitness verbessert sich.
- Das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden, sinkt bereits 24 Stunden nach der letzten Zigarette.
- Die Durchblutung, vor allem von Armen und Beinen, verbessert sich.
- Die Chance, schwanger zu werden und ein gesundes Kind zu gebären, wächst.
- Andere Menschen werden nicht länger gezwungen, Ihretwegen gesundheitsschädigenden Tabakrauch einzuatmen.
- Das Geld, das vorher für das Rauchen gebraucht wurde, steht für andere Dinge zur Verfügung.
- Nicht-Raucherinnen sind Kindern und Jugendlichen ein gutes Beispiel und können andere Raucherinnen und Raucher ermutigen, ebenfalls mit dem Rauchen aufzuhören.
- Man ist nicht mehr abhängig von Nikotin und seinen Wirkungen und muss z. B. nicht mehr vor die Tür gehen, um zu rauchen.

- Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl werden gestärkt.
- Die Angst vor schweren Krankheiten lässt nach.
- Haare, Haut, Atem und Kleidung riechen nicht mehr nach Rauch.
- Man schmeckt und riecht besser.
- Der Raucherhusten hört auf.
- Die Anfälligkeit für Erkältungen geht zurück. Gleiches gilt für das Risiko, an einer Grippe zu erkranken oder eine Lungenentzündung zu erleiden.
- Das Risiko für Gefäßerkrankungen bzw. deren Fortschreiten sinkt stark.
- Das Krebsrisiko sinkt innerhalb von fünf Jahren um die Hälfte, nach zehn Jahren ist das Lungenkrebsrisiko auf normales Niveau gesunken.

Die Liste der Vorteile eines Rauchstopps ist lang. Manche werden sehr kurzfristig spürbar, andere erst auf mittlere Sicht.
Manche sind vor allem für junge Frauen bedeutsam, andere eher für Frauen in der Lebensmitte oder im höheren Alter.

Wichtig ist, dass eine Raucherin die Argumente findet, die für sie persönlich wirklich bedeutsam sind und die sie motivieren können, den Ausstieg in Angriff zu nehmen.

4

Julia, 24

„Max war nicht geplant, aber dann wollten wir beide das Kind. Während der Schwangerschaft habe ich nicht geraucht. Danach wollte ich aber möglichst schnell abnehmen. Da habe ich dann nachmittags und abends wieder geraucht. Und wenn ich mal ausging.

Kurz nach Max' erstem Geburtstag war es dann aus zwischen Stefan und mir ... Jetzt rauche ich eine Schachtel am Tag. Max gegenüber habe ich ein schlechtes Gewissen, auch wenn ich immer lüfte. Aufhören wäre schon schön ...“

VERÄNDERUNG

ist möglich

Möchten Sie aufhören, zu rauchen? Haben Sie den Wunsch, Ihren Alkoholkonsum oder Ihren Medikamentengebrauch einzuschränken?

Grundsätzlich gelten folgende Tipps:

1 Nehmen Sie sich Zeit für sich
Haben Sie Zeit? Zeit, um aufmerksam gegenüber Ihrer Gesundheit und Ihren Wünschen zu sein? Der Alltag vieler Frauen ist gespickt mit Pflichten. Frauen, die kleine Kinder haben oder Angehörige pflegen, müssen oft rund um die Uhr für andere da sein. Versuchen Sie, wenigstens für einige Stunden in der Woche jemanden zu finden, der Sie von Ihren Verpflichtungen entlastet. Suchen Sie eine Möglichkeit, jeden Tag wenigstens eine halbe Stunde ungestört zu sein.

2 Festigen Sie Ihre Motivation
Je verlockender Ihnen ein Ziel erscheint, umso mehr Energie werden Sie aufbringen, es zu erreichen. Führen Sie sich deshalb nicht nur die Nachteile, sondern vor allem die Vorteile einer Verhaltensänderung vor Augen.

Eine gute Unterstützung ist es, einmal die Nachteile des bisherigen Verhaltens und die Vorteile einer Verhaltensänderung in einer Tabelle festzuhalten. Welches sind für Sie persönlich die drei wichtigsten Gründe, Ihr Verhalten zu ändern?

Nachteile meines bisherigen Verhaltens

Vorteile einer Verhaltensänderung

3 Stärken Sie Ihre Zuversicht

Der Glaube versetzt Berge. Der Glaube daran, dass die gewünschte Verhaltensänderung tatsächlich gelingen wird, ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für den Erfolg.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1 Ich bin gar nicht zuversichtlich.
10 Ich glaube fest an meinen Erfolg.

Was lässt Sie daran glauben, dass Sie es schaffen werden? Und warum ist Ihre Zuversicht nicht noch größer? Fehlt Ihnen beispielsweise die Unterstützung eines nahestehenden Menschen? Haben Sie große Angst vor einer Gewichtszunahme oder schlaflosen Nächten und stundenlangen Grübeleien? Was können Sie tun, um Ihre Zuversicht und Ihre Aussicht auf Erfolg weiter zu stärken?

Hilfreich kann es sein, sich an schwierige Situationen zu erinnern, die Sie schließlich meistern konnten. Machen Sie sich auch bewusst, dass Sie erste wichtige Schritte bereits unternommen haben:

Sie denken ernsthaft über eine Verhaltensänderung nach und Sie sind dabei, sich sorgfältig vorzubereiten.

Vielleicht haben Sie früher schon einmal versucht, Ihr Verhalten zu verändern – leider ohne dauerhaften Erfolg? Das ist kein Grund, es nicht noch einmal zu versuchen. Im Gegenteil! Heute weiß man, dass die Veränderung von Verhaltensweisen, wie Ernährung, Rauchen und der Konsum alkoholischer Getränke, ein Lernprozess ist. Es gibt Fortschritte, aber es kann auch Rückschläge geben. Untersuchungen belegen, dass beim Rauchen mit jedem ernsthaften Ausstiegsversuch die Chancen auf einen dauerhaften Erfolg steigen.

4 Beobachten Sie das Verhalten, das Sie verändern möchten
Es ist sinnvoll, das Verhalten, das Sie verändern möchten, zunächst genau zu beobachten.

- Wie viel rauchen/trinken Sie?
- Wann und wo greifen Sie zu Alkohol und/oder Tabak?
- Welche Medikamente nehmen Sie wann und weshalb ein?

Am besten ist es, für einige Tage ein Protokoll zu führen.
Ein entsprechendes Formular finden Sie auf den Seiten 44/45 dieser Broschüre. Ein solches Protokoll kann Ihnen wichtige Hinweise geben.

5 Durchbrechen Sie Ihre Gewohnheiten
Anhand des Protokolls können Sie z. B. sehen, welche festen Gewohnheiten Ihren Tabak-, Alkohol- und Medikamentengebrauch kennzeichnen.

Rauchen Sie z. B. immer, wenn Sie zum Telefon greifen?
Schenken Sie sich immer ein Glas Wein ein, wenn Sie die Abendnachrichten einschalten?

Wenn Sie eben diese Gewohnheiten bereits ändern, bevor Sie die gewünschte Verhaltensänderung endgültig in die Tat umsetzen, steigen Ihre Erfolgsaussichten. Hierfür können Sie Regeln aufstellen, wie:

- Ich trinke immer zuerst ein alkoholfreies Getränk.
- Ich rauche nicht mehr im Auto oder während der Arbeit.
- Bevor ich mein Medikament einnehme, lese ich immer erst 20 Minuten im Bett.

Welche Regeln könnten für Sie ganz persönlich von Nutzen sein?

6 Bereiten Sie sich auf kritische Situationen vor

Mit Hilfe des Protokolls können Sie auch erkennen, in welchen Situationen es Ihnen vermutlich besonders schwerfallen wird, nicht auf Ihr gewohntes Verhalten zurückzugreifen. Es kann sehr hilfreich sein, wenn Sie sich einmal überlegen, wie Sie diese Situationen und Stimmungen in Zukunft ohne den Griff zu Zigarette, Glas oder Tablette meistern könnten.

Mein bisheriges Verhalten	So könnte ich mich in Zukunft verhalten
Ich trinke mehr Alkohol, wenn ich mich geärgert habe.	Bevor ich mir ein Glas einschenke, werde ich aufschreiben, was mich geärgert hat.
Wenn ich Stress habe, rauche ich besonders viel, um mich zu entspannen.	Ich werde, bevor ich rauche, 15 Mal tief durchatmen und mir sagen, dass das Rauchen nichts an den Ursachen von Stress ändert.

7 Bitten Sie Freunde und Angehörige um Unterstützung

Die Entscheidung, Ihren Alkohol-, Tabak- oder Medikamentengebrauch zu überprüfen und einzuschränken, kann Ihnen niemand abnehmen. Die Menschen in Ihrer Umgebung können Ihnen aber eine große Hilfe sein, indem sie

- Ihnen in kritischen Situationen beistehen. Sie können Ihnen beispielsweise anbieten, jederzeit telefonisch oder per SMS für Sie erreichbar zu sein;
- zumindest in der ersten Zeit in Ihrer Gegenwart ebenfalls auf das Rauchen bzw. auf alkoholische Getränke verzichten;
- gemeinsam mit Ihnen etwas unternehmen, das Sie ablenkt;
- sich Belohnungen für Sie ausdenken und mit Ihnen teilen.

8 Legen Sie fest, wann Ihr Tag X sein wird

Nachdem Sie Ihre Entscheidung getroffen haben, ist es wichtig, einen Zeitpunkt oder Zeitplan für die geplante Veränderung festzulegen. Schreiben Sie auf, von welchem Tag an Sie nicht mehr rauchen oder weniger/keinen Alkohol mehr trinken werden. Halten Sie z. B. gemeinsam mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt fest, von welchem Tag an und in welchen Schritten Sie Ihr Medikament absetzen möchten.

9 Widerstehen Sie den Momenten starken Verlangens

In manchen Momenten kann der Wunsch, zu rauchen, ein alkoholisches Getränk zu trinken oder sich durch die Einnahme einer Tablette Erleichterung zu verschaffen, nahezu übermächtig werden. Dieses starke Verlangen hält aber meist nur wenige Minuten an und flaut danach wieder ab. Diese Minuten gilt es „ohne" zu überstehen. Sie können sich beispielsweise vornehmen, erst noch ein Glas Wasser in kleinen Schlucken zu trinken, zehn Minuten spazieren zu gehen, eine Liste Ihrer Erledigungen für morgen zu schreiben, 15 Mal tief durchzuatmen, eine Freundin oder einen Freund anzurufen.

Eine andere Strategie ist es, sich gerade nicht abzulenken, sondern sich ganz auf dieses Verlangen zu konzentrieren. Dabei können Sie beobachten, wie sich das Verlangen wie eine Welle aufbaut, bis sie ihren höchsten Punkt erreicht, an dem sie bricht und verebbt.

Lassen Sie nicht zu, dass Gedanken wie: „Ich muss jetzt unbedingt rauchen“, oder: „Das ist ja nicht zum Aushalten“, Ihren Willen schwächen. Sagen Sie sich lieber Sätze wie: „Ich würde jetzt zwar gerne rauchen, aber in fünf Minuten sieht das wieder anders aus“, oder: „Wenn ich jetzt standhaft bleibe, werde ich morgen stolz auf mich sein“. Nach wenigen Tagen treten die Momente starken Verlangens bereits seltener auf und Sie werden ihnen gelassener begegnen können.

10 Belohnen Sie sich für Ihre Erfolge

Die Liste der kleinen und großen Extras, mit denen Sie sich belohnen können, ist lang: ein Stadtbummel, eine neue CD, ein Parfüm, ein Kinobesuch, Essen gehen u. v. m.

Achten Sie darauf, dass Sie auf Ihre ersten Belohnungen nicht allzu lange warten müssen. Erklären Sie nichts zur Belohnung, was Sie ohnehin brauchen, und wählen Sie keine Belohnung aus, die für Sie schwer umsetzbar ist.

Eine andere Art der Belohnung ist das Eigenlob. Belohnen Sie sich selbst, indem Sie sich loben! Das mag ungewohnt sein, hat sich aber bewährt. Sagen Sie zu sich selbst Sätze wie:

- „Ich zeige Durchhaltevermögen. Ich habe schon seit … Tagen nicht geraucht.“
- „Ich kann stolz darauf sein, dass ich gestern Abend, obwohl ich mich mit … gestritten habe, keinen Alkohol getrunken habe.“
- „Obwohl ich sehr unruhig war, habe ich wie vereinbart nur eine halbe Tablette eingenommen. Das war eine starke Leistung von mir.“

11 Seien Sie aktiv

Es wird Ihnen besser gehen und die gewünschte Veränderung wird Ihnen leichter fallen, wenn Sie Ihr „neues Leben" möglichst aktiv gestalten. Verwenden Sie Ihre Fantasie und Energie darauf, Aktivitäten zu planen, an denen Sie Freude haben – anstatt daran zu denken, was Sie nicht mehr tun möchten. Gibt es Hobbys, Interessen und Freundschaften, die Sie gerne wieder mehr pflegen würden?

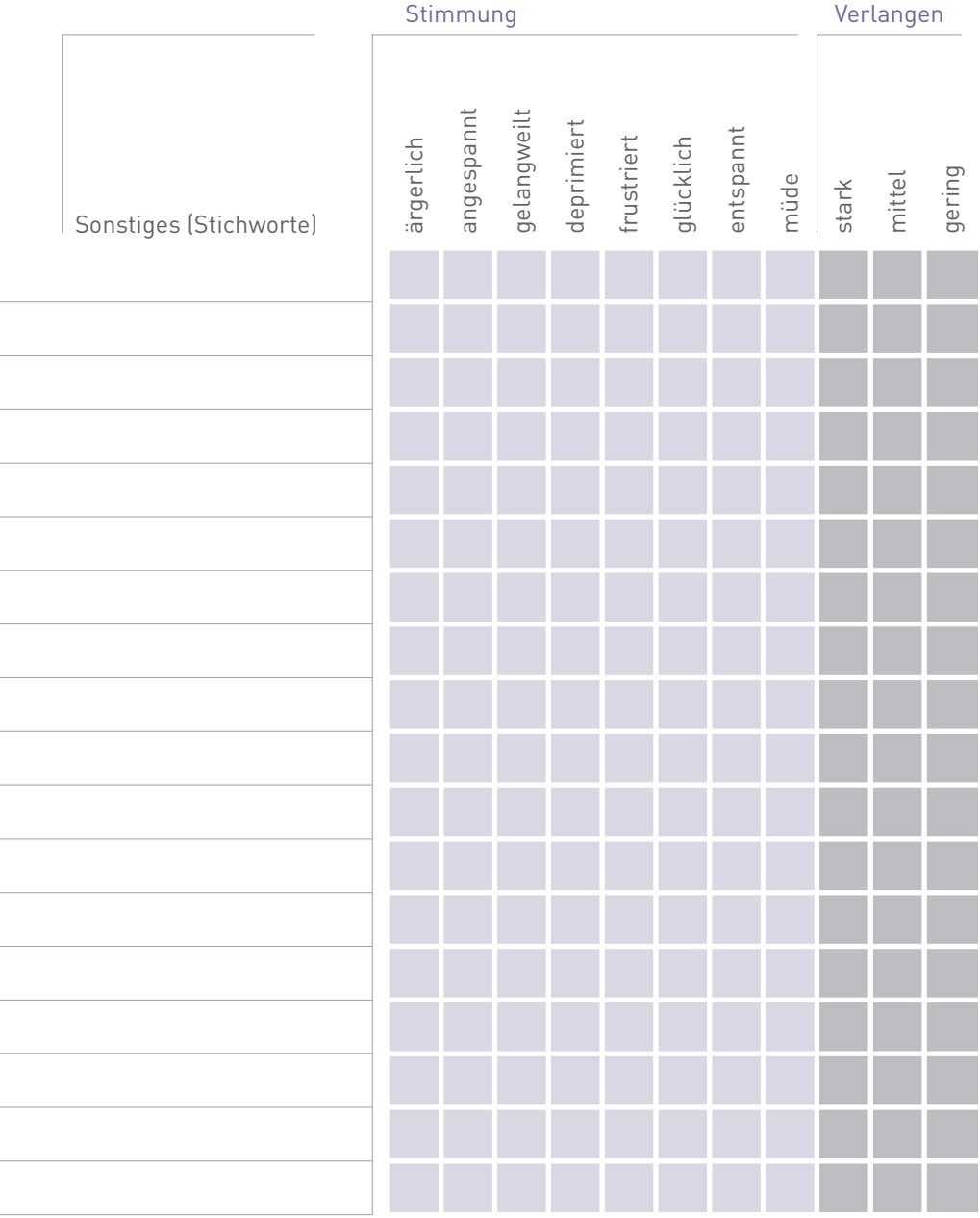
Jede Art von Sport und körperlicher Bewegung hat eine Vielzahl von positiven Effekten. Die Zahl der Stresshormone im Blut sinkt und man fühlt sich ausgeglichener. Kreislauf und Stoffwechsel werden angeregt. Dadurch werden Schadstoffe schneller aus dem Körper ausgeschieden. Nicht zuletzt hilft ausreichend Bewegung, eine vielleicht befürchtete Gewichtszunahme zu vermeiden.
Auch in puncto Essen und Trinken ist eine aktive Haltung befriedigender als eine passive. Planen Sie bewusst, was Sie essen und trinken möchten. Freuen Sie sich lieber auf leckeres frisches Obst, anstatt daran zu denken, dass Sie Pommes und Kuchen meiden sollten.

12 Geben Sie nicht auf!

Meist dauert es Jahre, bis es so weit ist, dass Rauchen, alkoholische Getränke oder die Einnahme eines psychoaktiven Medikaments ein fester Bestandteil des Lebens geworden sind. Deshalb ist es natürlich, dass auch der Ausstieg längere Zeit dauern kann. Sie sollten daher Geduld mit sich selbst haben. Bleiben Sie bei Ihrem Entschluss und geben Sie sich eine zweite, dritte, vierte Chance. Nutzen Sie bei Bedarf weitere Hilfen.

Mein Protokoll:

Tag	Was	Wann	Situation | Anlass			
Wochentag, Datum	z. B. 1 Zigarette 1 Glas Wein 1 Schlaftablette	Tages-/Uhrzeit	zum Essen	bei der Arbeit	zur Entspannung	Geselligkeit


Stimmung
Verlangen
Sonstiges (Stichworte)
ärgerlich
angespannt
gelangweilt
deprimiert
frustriert
glücklich
entspannt
müde
stark
mittel
gering

5

Sandra, 45

„Ich arbeite im Einzelhandel. Jeweils zu zweit sind wir für den ganzen Laden verantwortlich. Auspacken, Regale auffüllen, kassieren – alles. Und meinen Haushalt habe ich auch noch zu versorgen. Ich habe oft Rückenschmerzen, weil mir alles zu viel wird. Mein Arzt hat mir ein Entspannungsmittel verschrieben.

Vor einiger Zeit habe ich gelesen, dass eine regelmäßige Einnahme dieser Medikamente süchtig machen kann. Dieses Risiko möchte ich nicht eingehen. Ich habe meine Frauenärztin darauf angesprochen. Sie empfahl mir, an einer Rückenschule teilzunehmen. Das tut mir sehr gut. Nicht nur die Übungen, sondern auch der Kontakt mit den anderen Frauen dort. Und letzte Woche hat mich eine von ihnen gefragt, ob wir nächstes Jahr gemeinsam an einem Entspannungstraining teilnehmen. Ich habe Ja gesagt."

ES GEHT UM MEHR

es geht um Sie!

Der Verzicht auf das Rauchen und ein risikoarmer Umgang mit Alkohol und Medikamenten steigern Gesundheit und Lebensqualität enorm. Man fühlt sich besser und ist körperlich und geistig leistungsfähiger. Beschwerden wie Kopfschmerzen, Übelkeit, Reizungen des Magens, Durchschlafschwierigkeiten, häufige Erkältungen und viele andere können abklingen. Psychische Störungen wie Ängste, Depressionen, Nervosität und das Gefühl ständiger Überforderung können sich bessern. Auch Privat- und Berufsleben können dadurch deutlich profitieren.

Alkohol, Medikamente und Tabak als „Helfer" in der Not

Es gibt aber auch eine Kehrseite. Tabak, Alkohol oder Medikamente können auch dazu benutzt werden, um schmerzhafte Gefühle zu dämpfen und schwierige Lebenslagen besser zu ertragen. Mit dem Verzicht auf ihre Wirkung müssen diese Belastungen ggf. wieder ungedämpft ertragen werden. Gelingt es nicht, die grundlegenden Probleme nun ebenfalls anzugehen, ist die Gefahr eines Rückfalls groß. Vielleicht wird erst mit dem Verzicht auf das „Hilfsmittel" deutlich, wie stark die Gewöhnung bereits ist. Möglicherweise wird auch erst jetzt erkannt, dass sich eine Abhängigkeit entwickelt hat.

Studien und Untersuchungen zeigen, dass Frauen häufiger als Männer Tabak, Alkohol und psychoaktive Medikamente dazu benutzen:

- Stress oder Langeweile abzubauen
- ihre Stimmung aufzuhellen
- Depressionen in den Griff zu bekommen
- sexuelle Hemmungen zu überwinden
- ihr Selbstvertrauen in schwierigen Situationen zu steigern
- ihr Gewicht zu kontrollieren

Als Hauptrisikofaktoren für die Entwicklung einer Sucht- bzw. Abhängigkeitserkrankung bei Frauen gelten heute sexuelle und andere Gewalterfahrungen und Essstörungen.

Sexueller Missbrauch und andere Gewalterfahrungen sind extreme Erlebnisse, die schwerste psychische Verletzungen hinterlassen und z. B. zu Ängsten und Depressionen führen. Überdurchschnittlich viele der Frauen, die psychoaktive Substanzen missbrauchen oder von ihnen abhängig sind, haben diese Erfahrungen machen müssen.

Essstörungen – vor allem Ess-Brech-Sucht (Bulimie) und Esssucht mit starkem Übergewicht – gelten ebenfalls als Hauptrisikofaktoren für den Missbrauch von Tabak und Medikamenten wie Abführmitteln und aufputschenden Mitteln sowie von alkoholischen Getränken.

Wenn der Gebrauch psychoaktiver Mittel eine Reaktion auf schwerwiegende persönliche Probleme und soziale Belastungen ist, kann es verständlicherweise besonders schwerfallen, die Kraft für eine dauerhafte Veränderung zu finden und das Leben nüchtern zu ertragen. Vielleicht können Sie Ihren Willen zur Veränderung stärken, wenn Sie sich klarmachen, dass Ihre Probleme durch den Substanzmissbrauch letztlich größer statt kleiner werden. Möglicherweise weckt es Ihren „Widerspruchsgeist", wenn Sie sich vor Augen führen, dass Sie sich bislang selber schaden, anstatt sich zu wehren und Ihr Recht auf ein möglichst gutes und gesundes Leben geltend zu machen. Aber selbst wenn es gelingt, auf (zu viel) Alkohol, bestimmte Medikamente und/oder Tabak zu verzichten: **Es geht um mehr – es geht um Sie!**

Ständige Schmerzen, eine lieblose Partnerschaft, Arbeitslosigkeit oder ein unterbezahlter, schlechter Job, Depressionen und Ängste, Stress oder Langeweile sollte niemand dauerhaft ertragen. Natürlich lassen sich viele Probleme nicht von heute auf morgen lösen und niemand kann z. B. den Verlust des Partners ungeschehen machen oder einen guten Arbeitsplatz garantieren. Es ist jedoch immer möglich, Unterstützung anzunehmen und auch in schwierigen Situationen mehr Lebensfreude und neue Perspektiven zu entwickeln. Sie müssen dies nicht alleine tun, sondern können verschiedene Hilfeangebote nutzen. Einige davon möchten wir Ihnen auf den nächsten Seiten kurz vorstellen.

6

Katja, 41

„Mir fällt es schwer, mich zu entspannen. Einfach gemütlich dasitzen und Zeitung lesen oder aus dem Fenster schauen. Ich habe getrunken, um abzuschalten, problemlos einzuschlafen. Ich habe immer Angst gehabt, nicht gut genug zu sein. Im Beruf, als Frau. Natürlich habe ich mich überfordert. Heute weiß ich das.

Irgendwann bin ich abhängig geworden. Abhängig davon, abends „meine" Flasche Wein zu trinken und fünf bis zehn Zigaretten zu rauchen. Als mich meine Ärztin nach meinem Alkoholkonsum fragte, war mir das unglaublich peinlich. Aber ich war auch erleichtert. Jetzt musste sich etwas ändern.

Ich habe in einer Beratungsstelle eine ambulante Therapie gemacht. Dabei habe ich viel gelernt – z. B. dass Ausgleich und Entspannung Zeit brauchen und dass ständige Anspannung und Überforderung mein Leben freudlos machen.

Seit drei Jahren lebe ich jetzt abstinent – auch vom Tabak. Mit meiner Beraterin von damals habe ich ausgemacht, dass ich mich melde, falls ich unter Druck komme oder gar einen Rückfall erlebe."

So finden Sie

HILFE

Für Frauen (und Männer), die Unterstützung bei der Überwindung eines Suchtproblems oder anderer psychischer und sozialer Probleme wünschen, gibt es vielfältige Hilfen. Für die Auswahl eines geeigneten Hilfeangebots ist es zunächst wichtig, eine fachkundige Person zu finden, mit der man offen sprechen, mögliche Lösungen diskutieren und weitere Schritte planen kann.

Aus Kostengründen braucht niemand auf Hilfe zu verzichten. Ärztinnen und Ärzte können ihre Leistungen über die Krankenkassen abrechnen. Telefonische und persönliche Beratungsgespräche sind – bis auf die Telefongebühren – in der Regel kostenfrei. Entscheiden sich Hilfesuchende für eine längerfristige Therapie, übernehmen Krankenkassen, Rentenversicherung oder Sozialhilfe die Kosten einer Behandlung. Lediglich Private Krankenversicherer schließen in ihren Verträgen die Übernahme solcher Kosten häufig aus.

Hausärztliche Betreuung

Idealerweise besteht zur Hausärztin bzw. zum Hausarzt ein Vertrauensverhältnis. Ein Termin in der hausärztlichen Praxis ist daher für viele Menschen eine gute Möglichkeit, sich um Unterstützung bei der Lösung von Suchtproblemen zu bemühen. Dabei wäre es gut, bereits bei der Anmeldung um einen etwas längeren Termin zu bitten. Hilfreich kann es sein, sich von einem vertrauten Menschen begleiten zu lassen.

Als Vorbereitung auf das Gespräch ist es sinnvoll, sich die Fragen aufzuschreiben, die man ansprechen möchte. Unabhängig davon, ob Sie über ein Medikamentenproblem sprechen möchten oder nicht, sollten Sie eine genaue Auflistung aller Medikamente anfertigen, die Sie einnehmen. Wenn Sie über Ihren Alkoholkonsum sprechen möchten, stellt sich natürlich die Frage, wann, was und wie viel Sie trinken. Dasselbe gilt für das Rauchen. Deshalb ist es sinnvoll, wenn Sie Ihren Alkohol- und/oder Tabakkonsum einige Tage protokollieren. Sie können hierfür die Formulare auf den Seiten 22/23 und 44/45 verwenden.

„Ich mache mir Gedanken über meinen Medikamentengebrauch."
„Vielleicht trinke ich mehr Alkohol, als mir gut tut."
„Ich möchte gerne mit dem Rauchen aufhören."

Sätze wie diese können am Beginn des Gespräches stehen. Als Patientin dürfen Sie erwarten, dass dies der Anlass für ein ausführliches Gespräch und eine eingehende Beratung ist. Eine Untersuchung kann außerdem klären, ob es bereits zu körperlichen Folgeschäden gekommen ist.

Welche weitergehende Hilfe angeboten wird, ist von Arztpraxis zu Arztpraxis verschieden. Möglich ist z. B. eine Reihe von Gesprächen zur Unterstützung der Änderungsbemühungen. Manche Arztpraxen arbeiten eng mit Fachberatungsstellen zusammen und vermitteln Hilfesuchende an diese.

Die Einnahme ärztlich verordneter Medikamente sollte niemals ohne medizinische Begleitung beendet oder verändert werden. Umgekehrt sollte jeder Arzt bzw. jede Ärztin bereit sein, einen Entzug zu begleiten. Lehnt er/sie dies ab und empfiehlt, das Medikament weiter einzunehmen wie bisher, sollte diese Entscheidung für Sie als Patientin nachvollziehbar sein. Natürlich haben Sie immer die Möglichkeit, eine zweite Arztpraxis aufzusuchen. Eventuell können Sie sich bei Ihrer Krankenkasse oder einer Beratungsstelle informieren, welche Arztpraxen Erfahrungen mit dieser Problematik haben.

Obwohl Nikotinkaugummis und Nikotinpflaster zur Tabakentwöhnung rezeptfrei erhältlich sind, haben sie wie viele Arzneimittel zum Teil erhebliche Nebenwirkungen. Deshalb ist es wichtig, vorab zu klären, ob und wie lange ihre Verwendung aus ärztlicher Sicht sinnvoll erscheint.
Soll eine ambulante Alkoholentzugsbehandlung durchgeführt werden, kann diese ebenfalls durch die hausärztliche Praxis begleitet werden.

Beratung

Telefonische Beratung

Beratungstelefone bieten die Möglichkeit, mit einer fachkundigen Person offen – und auf Wunsch anonym – über persönliche Probleme zu sprechen und mehr Klarheit über die eigene Situation zu gewinnen. Die Beratungstelefone halten die Adressen von Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen bereit, falls der Wunsch nach persönlicher Beratung oder einer Begegnung mit anderen Betroffenen besteht. Die Beratung selbst ist kostenlos, bezahlt werden müssen ggf. die Telefongebühren. Die Telefonnummern einiger Beratungstelefone finden
Sie auf Seite 58.

Persönliche Beratung

In Deutschland gibt es mehr als 1.400 Beratungseinrichtungen, die auf die Beratung bei Alkohol- und anderen Abhängigkeitsproblemen spezialisiert sind. Die Beratungsstellen unterliegen der Schweigepflicht und die Beratung ist kostenlos. Ein erster Termin kann meist kurzfristig telefonisch vereinbart werden. Hilfreich kann es sein, wenn die Kontaktaufnahme über einen vertrauten Menschen erfolgt, der Sie auch zur Beratung begleiten kann. Beratungsstellen in Wohnortnähe nennen Ihnen die Beratungstelefone (Seite 58). Im Telefonbuch sind die Beratungsstellen unter Psychosoziale Beratungsstellen, Sucht- bzw. Drogenberatungsstellen, Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige o. Ä. zu finden, das Internet bietet ein umfassendes Verzeichnis unter www.suchthilfeverzeichnis.de oder unter www.dhs.de.

Beratung erstreckt sich oft über einen längeren Zeitraum, in dem man sich häufiger zusammensetzt und die Situation bespricht. Bei Bedarf bedeutet Beratung auch ganz praktische Unterstützung: Hilfe im Umgang mit Ämtern und Behörden, beim Ausfüllen von Formularen und Anträgen, Vermittlung in rechtliche Beratung u. a. m.

Neben den Fachberatungsstellen für Suchtfragen gibt es zahlreiche Beratungsangebote mit anderen Schwerpunkten. Einige Beispiele: Schuldnerberatung, Ehe- und Familienberatung, Erziehungsberatung, Beratung für Senioren, Schwangerschaftskonfliktberatung etc. Auskunft über Beratungsangebote in Wohnortnähe geben z. B. das örtliche Gesundheitsamt und die Krankenkassen. Fast 14.000 Beratungsstellen sind im DAJEB Beratungsführer online erfasst (Seite 60).

Selbsthilfe

Eine große Hilfe in schwierigen Lebensphasen ist immer der Austausch mit Menschen in ähnlicher Situation. So haben sich z. B. Arbeitslose, Menschen, die unter einer Trennung leiden, Frauen in den Wechseljahren, Menschen mit schweren Ängsten, Alkohol- oder Medikamentenabhängige, Ess- und Spielsüchtige, pflegende Angehörige – um nur einige Beispiele zu nennen – zu Selbsthilfegruppen zusammengefunden. Schätzungsweise rund 70.000 bis 100.000 Selbsthilfegruppen gibt es bundesweit. Die meisten Gruppen sind für neue Mitglieder offen und die Teilnahme ist kostenlos.

In den Gruppen sind alle gleichberechtigt und sichern sich gegenseitig Vertraulichkeit zu. Alles, was besprochen wird, bleibt in der Gruppe und wird nicht nach außen getragen.

NAKOS

Die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) hilft bei der Suche nach einer geeigneten Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe und informiert über die Möglichkeiten, selbst eine solche Gruppe zu gründen.

Otto-Suhr-Allee 115, 10585 Berlin-Charlottenburg
030 31 01 89 60
selbsthilfe@nakos.de, www.nakos.de

Online-Beratung und Austausch im Internet

Zahlreiche Verbände und Beratungseinrichtungen bieten mittlerweile Online-Beratung an und haben sog. Chats eingerichtet, in denen man sich online mit anderen austauschen kann. Angesichts der Vielfalt und des raschen Wandels im Internet ist es leider nicht möglich, genaue Hinweise auf einzelne Angebote zu geben. Wenn Sie diesen Weg des Kontakts nutzen möchten, empfehlen wir Ihnen, dies z. B. über die Internetseiten der Wohlfahrtsverbände zu tun, da Sie sicher sein können, dass hinter diesen Angeboten seriöse Anbieter mit langjähriger Erfahrung stehen.

Therapie

Raucherentwöhnungskurse

Raucherentwöhnungsbehandlungen werden meist in Gruppen durchgeführt, manchmal auch in Form von Einzelsitzungen bei Verhaltenstherapeuten.
In Deutschland werden über Krankenkassen und Volkshochschulen sowie an einigen Kliniken verschiedene Programme in Kursform angeboten. Die Kurse umfassen jeweils etwa zehn Gruppensitzungen über einen Zeitraum von 6 bis 16 Wochen (inklusive Nachbetreuung). Über Kursangebote in Wohnortnähe informieren die Rauchertelefone oder die Krankenkassen.

Suchttherapie

Für die Behandlung ausgeprägter Abhängigkeitserkrankungen wurde in Deutschland ein spezialisiertes Behandlungsangebot aufgebaut. Angeboten werden Suchttherapien für Alkohol und Medikamente sowie bei Abhängigkeit von illegalen Drogen. Die Behandlung gliedert sich in drei Phasen: Entzug, Entwöhnung und Nachsorge. Die Behandlung kann ambulant oder stationär erfolgen. Es ist Ziel und Aufgabe der Beratung, Hilfesuchende bei der Auswahl eines geeigneten Behandlungsangebots zu unterstützen.

▶ Entzug

Die erste Phase der Behandlung ist der Entzug, die sog. körperliche „Entgiftung". Bei Alkohol ist diese meist nach zwei bis drei Wochen abgeschlossen. Mögliche Entzugserscheinungen werden dabei durch Medikamente gemildert. Bei Medikamentenabhängigkeit ist der Entzug oft langwieriger, da ein „Ausschleichen" – schrittweise Dosisverringerung – notwendig werden kann.

Ob die Entzugsbehandlung stationär oder ambulant durchgeführt wird, hängt von der Schwere der Abhängigkeitserkrankung und den Lebensumständen der Erkrankten ab. Nicht zuletzt ist von Bedeutung, ob sich die Patientin einen ambulanten Entzug zutraut. Manchmal ist die Angst vor dem Entzug so groß, dass der geschützte Rahmen einer stationären Einrichtung vorzuziehen ist.

▶ Entwöhnung

Im zweiten Schritt geht es darum, die persönlichen Probleme und Erfahrungen zu bearbeiten, die in die Abhängigkeit geführt haben. Die klassische Suchtbehandlung sieht hierfür im Anschluss an den Entzug eine stationäre Entwöhnungstherapie vor, die einige Wochen bis Monate dauert. Im Mittelpunkt der stationären Behandlung stehen therapeutische Einzel- und Gruppengespräche, die durch verschiedene weitere therapeutische Angebote und Angebote zur gemeinsamen Freizeitgestaltung ergänzt werden.

Viele Fachberatungsstellen bieten ambulante Suchttherapien an. Über eine längere Zeit finden dabei ein- bis zweimal wöchentlich therapeutische Einzel- oder Gruppengespräche statt.

▶ Nachsorge

Hilfe und Unterstützung reichen über die Entwöhnungsbehandlung hinaus. So besteht beispielsweise die Möglichkeit, sich in kritischen Situationen erneut an die Beratungsstelle zu wenden. Fühlt man sich noch unsicher, kann es hilfreich sein, von vornherein einige weitere Gesprächstermine in größerem zeitlichem Abstand zu vereinbaren. In dieser Zeit der Nachsorge ist der Besuch von Selbsthilfegruppen erfahrungsgemäß sehr hilfreich und wird von Fachleuten allgemein empfohlen.

Therapieangebote speziell für Frauen

Viele Kliniken und Beratungseinrichtungen im Suchtbereich bieten für Frauen spezielle Hilfen an oder richten sich mit ihrem Angebot gezielt nur an Frauen. Diese frauenspezifischen Angebote beruhen auf der Erkenntnis, dass Frauen besondere Erfahrungen und Erlebnisse haben, die in gemischten Gruppen oft nur schwer besprochen werden können. Das Angebot frauenspezifischer Einrichtungen ist besonders auf die Bedürfnisse von Frauen abgestimmt. In manchen Einrichtungen können Mütter gemeinsam mit ihren Kindern aufgenommen werden. Frauenspezifische Hilfeangebote sind über www.suchthilfeverzeichnis.de oder www.dhs.de verfügbar.

Weitere Behandlungsmöglichkeiten

Neben einer suchtspezifischen Behandlung gibt es weitere psychotherapeutische und psychosomatische Behandlungsangebote, die z. B. für Frauen mit Medikamentenproblemen geeignet sein können.

Viele Frauen, die rauchen, Alkohol oder Medikamente missbrauchen, leiden unter Ängsten, Depressionen und anderen psychischen Störungen. Überdurchschnittlich viele von ihnen haben sexuelle und andere Formen der Gewalt erlitten. Auslöser für den schädlichen Gebrauch von Medikamenten sind oftmals unerklärliche, lang anhaltende Kopf- oder Rückenschmerzen, Schlafstörungen, Schwindelanfälle und Ähnliches.

Eine psychosomatische Kur oder eine Psychotherapie in einer psychotherapeutischen Praxis sind ebenfalls Behandlungsmöglichkeiten, die betroffenen Frauen helfen können, die Lösung ihrer Probleme in Angriff zu nehmen.

Probleme mit Alkohol, Medikamenten oder anderen Suchtstoffen sind lösbar. Eine Vielzahl guter Hilfeangebote steht Ihnen offen. Wir möchten Ihnen Mut machen, diese zu nutzen. Je früher Sie fachliche Hilfe in Anspruch nehmen, desto leichter fallen Ihnen wichtige Änderungen.
Machen Sie den ersten Schritt – für mehr Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensfreude ist es nie zu früh.

Persönliche Informationen und telefonische Beratung

Weitere Informationen und die Adressen von Hilfeangeboten vermittelt die
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
Postfach 1369, 59003 Hamm, +49 2381 90 15 0
info@dhs.de, www.dhs.de

Bundesweite Sucht & Drogen Hotline:
01805 31 30 31*
täglich 0 bis 24 Uhr

*0,14 €/Min. a. d. Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min. Unterstützt von Next ID.

BZgA-Infotelefon zur Suchtvorbeugung:
+49 221 89 20 31*
Mo. bis Do.: 10 bis 22 Uhr, Fr. bis So.: 10 bis 18 Uhr
Das Info-Telefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet eine erste persönliche Beratung mit dem Ziel, Ratsuchende an geeignete lokale Hilfs- und Beratungsangebote zu vermitteln.

*Preis entsprechend der Preisliste Ihres Telefonanbieters für Gespräche in das Kölner Ortsnetz

Telefonseelsorge:
0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222 (beide kostenfrei)
täglich 0 bis 24 Uhr
Die Telefonseelsorge bietet neben Gesprächen am Telefon auch einen Austausch per E-Mail und Chat an: www.telefonseelsorge.de

Telefonberatung für Raucherinnen und Raucher

BZgA-Telefonberatung zur Raucherentwöhnung:
01805 31 31 31*
Mo. bis Do.: 10 bis 22 Uhr
Fr. bis So.: 10 bis 18 Uhr

*0,14 €/Min. a. d. Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.

Rauchertelefon des Deutschen Krebsforschungszentrums:
+49 6221 42 42 00 Rauchertelefon
Mo. bis Fr.: 14 bis 17 Uhr
+49 6221 42 42 24 Rauchertelefon für Krebspatienten

Kostenfreie Medienangebote

Alles O.K. mit Alkohol? Informationen, Tests und Hilfen in 5 Phasen
Hrsg.: DHS, als PDF-File unter www.dhs.de

Nicht mehr alles schlucken ...!
Frauen, Medikamente, Selbsthilfe – Ein Handbuch
Hrsg.: DHS, als PDF-File unter www.dhs.de

Gemeinsam mehr erreichen!
Nutzen und Risiken von Schlaf- und Beruhigungsmitteln
Hrsg.: DHS, als PDF-File unter www.dhs.de

Ich rauche. Ich rauche nicht. Ich werde ... rauchfrei. Informationen,
Tests und Tipps zum Thema Rauchen oder Nicht-Rauchen
Hrsg.: DHS, als PDF-File unter www.dhs.de

www.rauchfrei-info.de – Interaktives Ausstiegsprogramm
Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat ein interaktives Ausstiegsprogramm eingerichtet. Ein großer Teil des Programms widmet sich positiven Alternativen zum Rauchen. Dazu gehören unter anderem Anleitungen zur Entspannung und für mehr körperliche Aktivität.

Alles klar? Tipps und Informationen für den verantwortungsvollen
Umgang mit Alkohol. Mit Selbst-Test
Hrsg.: BZgA, Bestellnr. 32010000,
Bestellung online unter www.bzga.de, per Fax 0221 899 22 57
oder Post an BZgA, 51101 Köln

Alkoholfrei leben. Rat und Hilfe bei Alkoholproblemen
Hrsg.: BZgA, Bestellnr. 32011000,
Bestellung online unter www.bzga.de, per Fax 0221 899 22 57
oder Post an BZgA, 51101 Köln

Ja – ich werde rauchfrei.
Praktische Anleitung für ein rauchfreies Leben
Hrsg.: BZgA, Bestellnr. 31350000,
Bestellung online unter www.bzga.de, per Fax 0221 899 22 57
oder Post an BZgA, 51101 Köln

Weitere Adress-Datenbanken im Internet

www.dhs.de/Einrichtungssuche
Auf der Internetseite www.suchthilfeverzeichnis.de finden Sie eine Adress-Datenbank mit allen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe und den Trägern und Gruppen der Suchtselbsthilfe in Deutschland. Dort finden Sie auch Beratungsstellen mit speziellen Angeboten für Frauen, Kinder und Jugendliche sowie ältere Menschen.

www.bzga.de/service/beratungsstellen/suchtprobleme
Zugang zu Sucht- und weiteren Beratungsstellenverzeichnissen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

www.dajeb.de/Beratungsführer online
Diese Datenbank wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung e. V. (DAJEB) erstellt und wird ca. 14-tägig aktualisiert.

Adressen von Selbsthilfe- und Abstinenzverbänden

Al-Anon Familiengruppen
Selbsthilfegruppen für Angehörige und Freunde von Alkoholikern
Emilienstraße 4, 45128 Essen
Tel. +49 201 773007, Fax +49 201 773008
zdb@al-anon.de, www.al-anon.de

Alateen
Selbsthilfegruppen für jugendliche Angehörige von Alkoholikern
Emilienstraße 4, 45128 Essen
Tel. +49 201 773007, Fax +49 201 773008
zdb@al-anon.de, www.al-anon.de

Anonyme Alkoholiker (AA), Interessengemeinschaft e. V.
Postfach 1151, 84122 Dingolfing
Tel. +49 8731 325730, Fax +49 8731 3257320
Bundesweite Rufnummer: Vorwahl +1 92 95
aa-kontakt@anonyme-alkoholiker.de, www.anonyme-alkoholiker.de

Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.
Blücherstraße 62/63, 10961 Berlin
Tel. +49 30 26309-0, Fax +49 30 2630932-599
suchthilfe@awo.org, www.awo.org

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche, Bundesverband e. V.
Julius-Vogel-Str. 44, 44149 Dortmund
Tel. +49 231 58641-32, Fax +49 231 58641-33
bke@blaues-kreuz.org, www.blaues-kreuz.org

Blaues Kreuz in Deutschland e. V., Bundeszentrale
Schubertstr. 41, 42289 Wuppertal
Tel. +49 202 62003-0, Fax +49 202 62003-81
bkd@blaues-kreuz.de, www.blaues-kreuz.de

Bundesverband der Elternkreise suchtgefährdeter
und suchtkranker Söhne und Töchter e. V. (BVEK)
Postfach 201423, 48095 Münster
Tel. +49 251 14207-33, Fax +49 251 13302757
info@bvek.org, www.bvek.org

Bundesverband der Eltern und Angehörigen
für akzeptierende Drogenarbeit e. V.
c/o Jürgen Heimchen
Ravensberger Straße 44, 42117 Wuppertal
Tel. +49 202 423519, Fax +49 202 428577
info@akzeptierende-eltern.de, www.akzeptierende-eltern.de

Quellennachweis

Bundeskriminalamt (BKA) (Hrsg.): Polizeiliche Kriminalstatistik 2012.
Bundesrepublik Deutschland. Jahrbuch 2013.
Wiesbaden.
Internet: www.bka.de, Zugriff: 25.09.2014.

Glaeske, Gerd (2010): Medikamente – Psychotrope und andere Arzneimittel
mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial.
In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2010.
Geesthacht: Neuland, S. 69–95.

Glaeske, Gerd (2011): Medikamente – Psychotrope und andere Arzneimittel
mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial.
In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2011). Jahrbuch Sucht 2011.
Geesthacht: Neuland. S. 73-96.

Glaeske, Gerd; Hoffmann, Falk (2014): Medikamente 2012 – Psychotrope und andere
Arzneimittel mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial.
In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014.
Lengerich: Pabst. S. 90-111.

Kraus, L.; Piontek, D. (Hrsg.) (2013): Epidemiologischer Suchtsurvey 2012.
In: Sucht, 59 (6), S. 305-366.

Lauer-Taxe, 2014.
Internet: www2.lauer-fischer.de/home, Zugriff:15.09.2014.

Pabst, Alexander; Kraus, Ludwig; Gomes de Matos; Piontek, Daniela (2013):
Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012.
In: SUCHT 59(6), Epidemiologischer Suchtsurvey 2012, S. 321-331.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2006): Gesundheit in Deutschland 2006.
Häufige Todesursache Kapitel 1.4.2. Berlin.
Internet: www.gbe-bund.de, Zugriff: 24.09.2014.

Seitz, Helmut; Bühringer, Gerhard; Mann, Karl (2008): Grenzwerte für den Konsum alkoholischer Getränke.
In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2008.
Geesthacht: Neuland. S. 205-209.

Statistisches Bundesamt (2009): Mikrozensus 2009.
Wiesbaden.

Notizen

Impressum

Herausgeber
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
Westenwall 4, 59065 Hamm
Tel. +49 2083 9015-0
Fax +49 2083 9015-30
info@dhs.de
www.dhs.de

Redaktion
Dr. Raphael Gaßmann
Christa Merfert-Diete

Konzeption und Text
Petra Mader, Jena
www.petramader.de

Gestaltung
STADTLANDFLUSS, Frankfurt am Main
www.stadtlandfluss-plus.de

Druck
Kunst- und Werbedruck, Bad Oeynhausen

Auflage
4.16.11.14

Diese Broschüre wird von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V., Postfach 1369, 59003 Hamm (info@dhs.de) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln (order@bzga.de) kostenfrei abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.
Bestellnummer: 33225000

Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

Westenwall 4 | 59065 Hamm
Tel. +49 2381 9015-0
info@dhs.de | www.dhs.de

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit