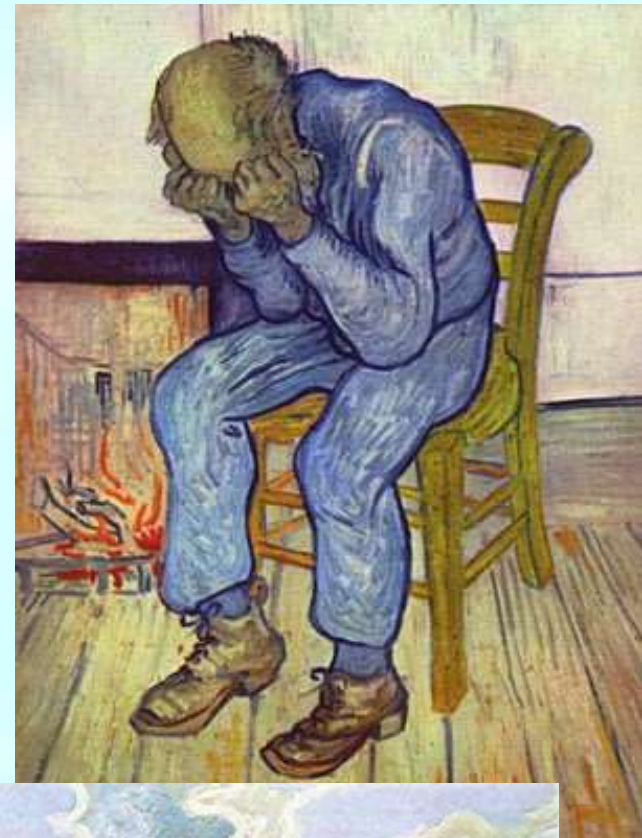


Sucht und Suizidalität



Dr.med. Dietmar Seehuber
Chefarzt der Abteilung
Sozialpsychiatrie und
Suchtmedizin
Klinik Hohe Mark
61440 Oberursel
seehuber@hohemark.de



Bevor wir starten:
Es geht immer um Einzelschicksale,
um ein Drama im Leben eines
Menschen!
Und seiner Behandler!

Es gab da eine Zeit in ihrem
Leben, und die war nicht kurz, da
hätte nur jemand mit dem kleinen
Finger winken müssen, und sie
wäre auf andere Gedanken
gekommen. Aber es hat niemand
mit dem kleinen Finger gewinkt.

Peter Handke
Wunschloses
Unglück



TWO BEER OR NOT TWO BEER



MATT GROENING
THE SIMPSONS TM ©
Twentieth Century Fox Film

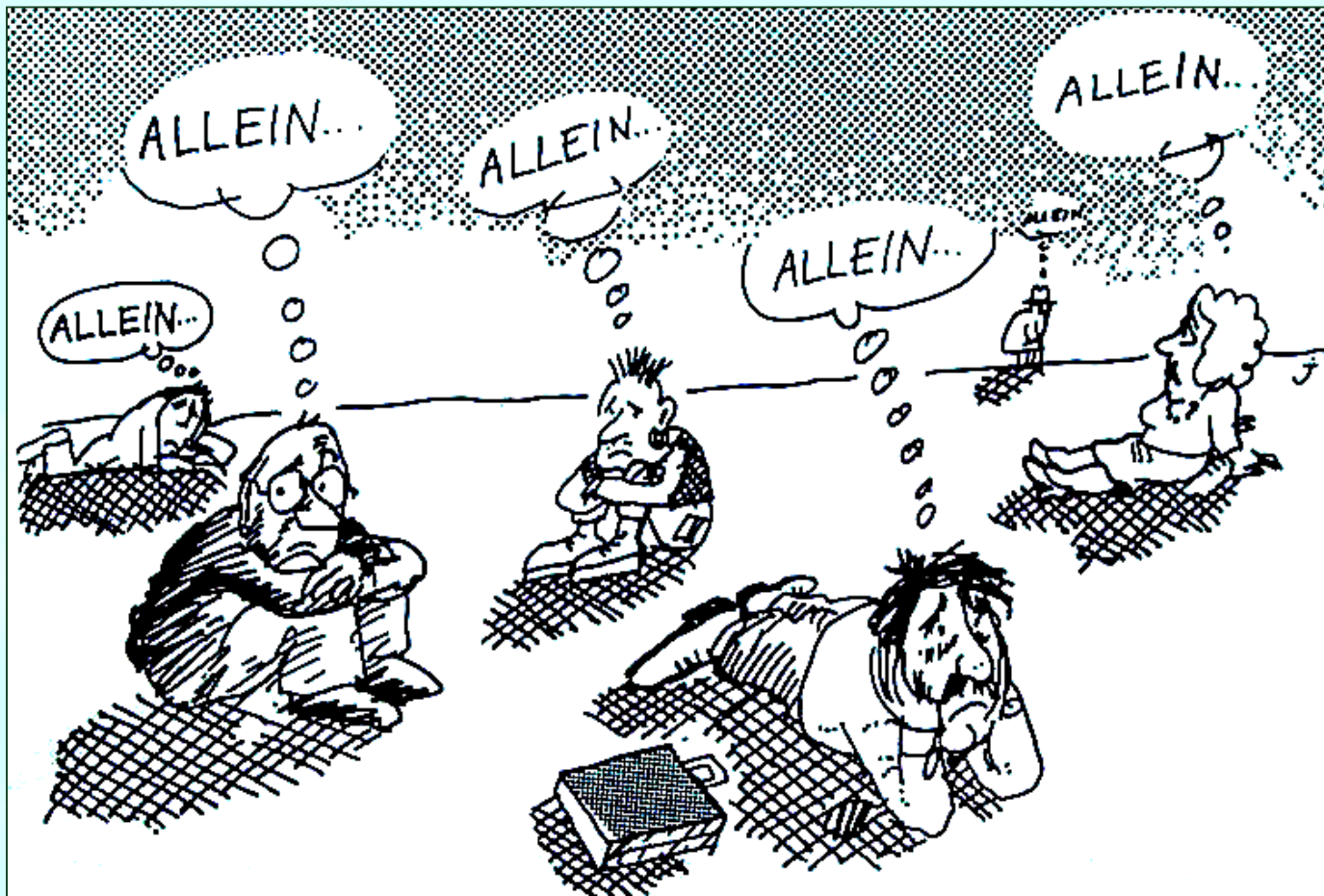
SUCHT

„Sucht“ (germ. *suhti*-, ahd. *suht*, *suft*, mhd. *suht*) ≠ verwandt mit „suchen“

es geht auf „**siechen**“ (ahd. *siechen*, mhd. *siuchan*) zurück, das **Leiden** an einer Krankheit

Sucht – Siechtum – Seuche

Menschen mit seelischen Störungen
und Suchterkrankungen sind häufig
sehr allein und kommen schlecht bei
anderen an

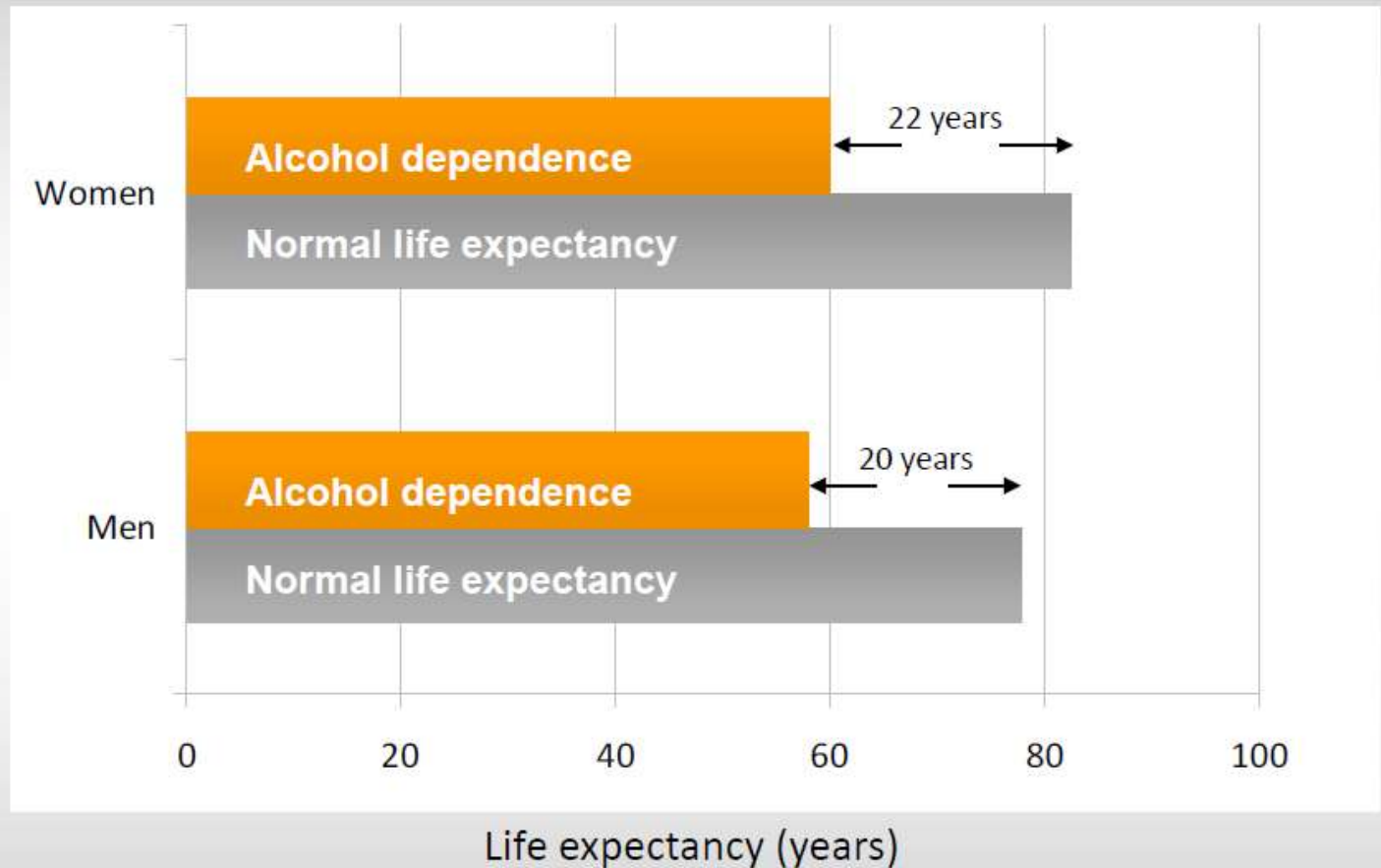


Sucht und Suizidalität

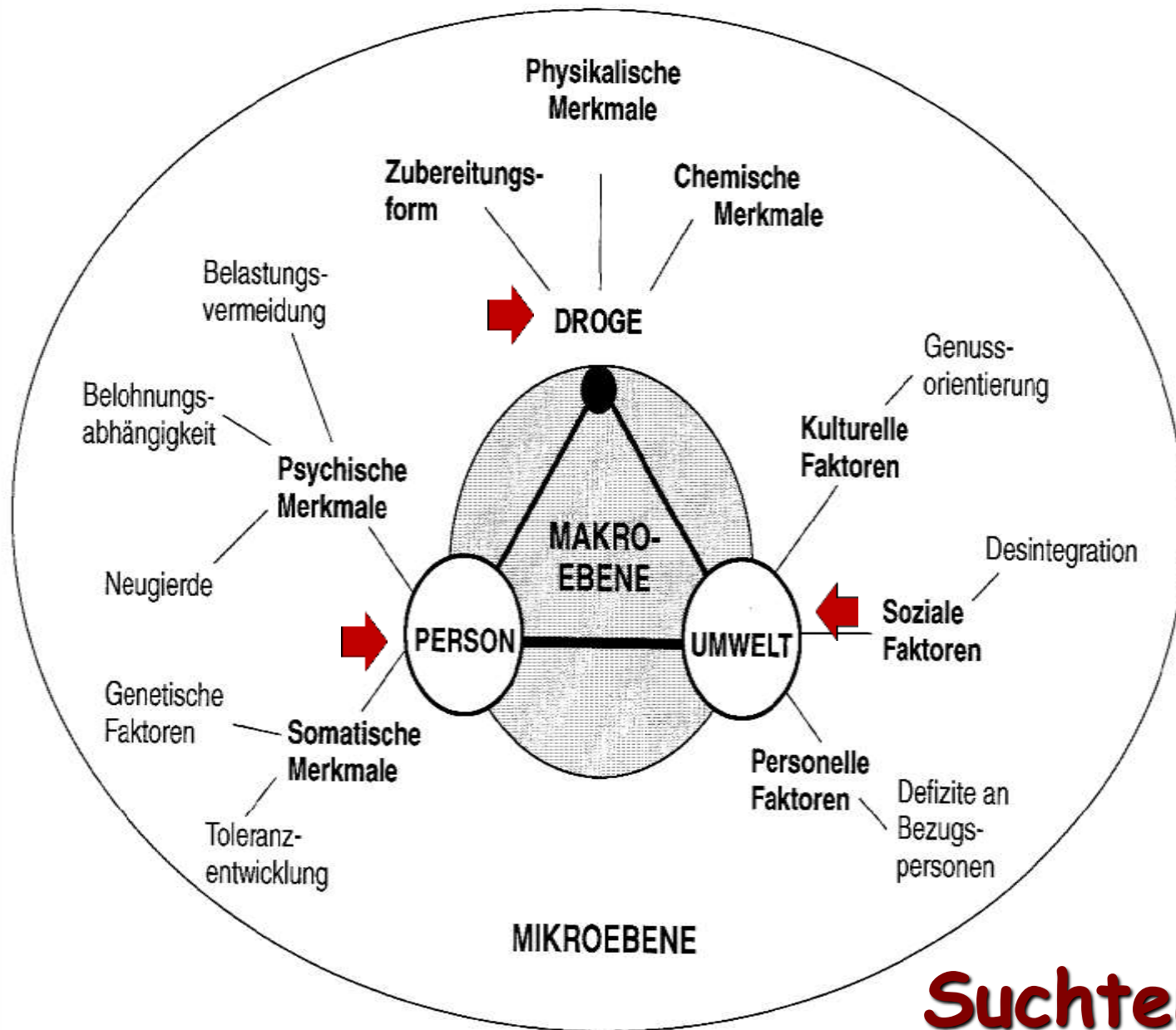
Epidemiologie kurz gefasst

- ✓ Es wird geschätzt, daß **7-15%** der Alkoholabhängigen durch Suizid enden.
- ✓ Die Selbstmordrate bei Drogenabhängigen lag **22-mal** höher als in der Allgemeinbevölkerung, bei Alkoholabhängigen **6-mal** höher.
- ✓ Bei **25-35%** der Suizide lässt sich retrospektiv eine Alkoholkonsumstörung belegen.
- ✓ **30 - 40 %** aller Alkoholabhängigen leiden zeitweise an schweren depressiven Verstimmungen. Suizidales Denken ist bei abhängigen Menschen signifikant häufiger.
- ✓ Cannabiskonsum ist mit einem höheren Risiko für Depression und Suizidalität verbunden.
- ✓ Suchtstoffe spielen bei der Durchführung von Suiziden eine bedeutende Rolle.

Lebenserwartung bei Alkoholikern reduziert



Was ist das Wesen von Sucht?



**Suchtentwicklung
verstehen?**

Suchtmittel

- sind natürliche oder synthetische **Substanzen**
- Oder moderne **Verhaltensverstärker** wie Kaufen, Sport, Pornografie, digitale Medien, Glücksspiel
- die auf das Gehirn einwirken, dabei das **subjektive Wohlbefinden** erhöhen indem sie die Selbst-, Gefühls- und Fremdwahrnehmung verändern
- und eine starke Motivation erzeugen, diesen Zustand zu **wiederholen**.

Alkohol

Wein, Bier,
Obstwein,
Spirituosen

Tabak

Zigaretten, Kautabak,
Wasserpfeife,
Schnupftabak

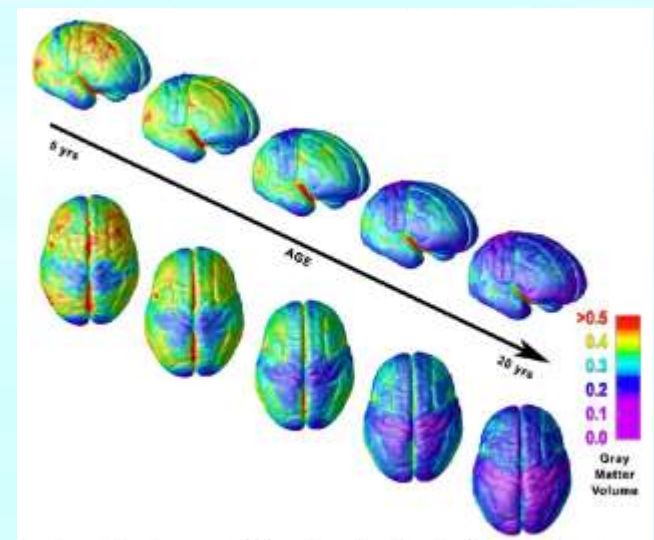
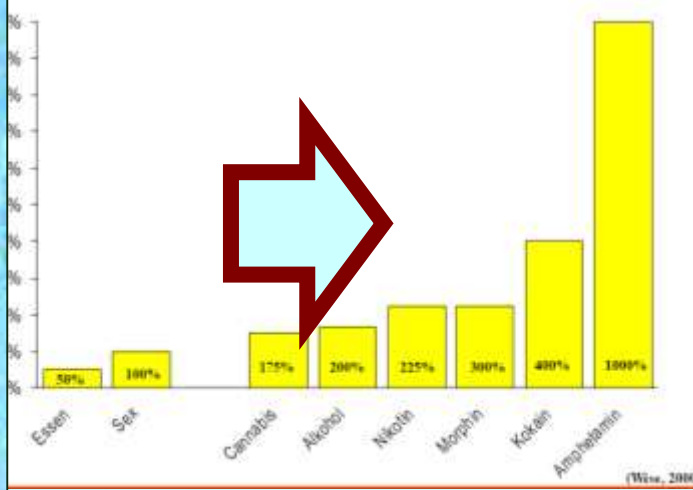
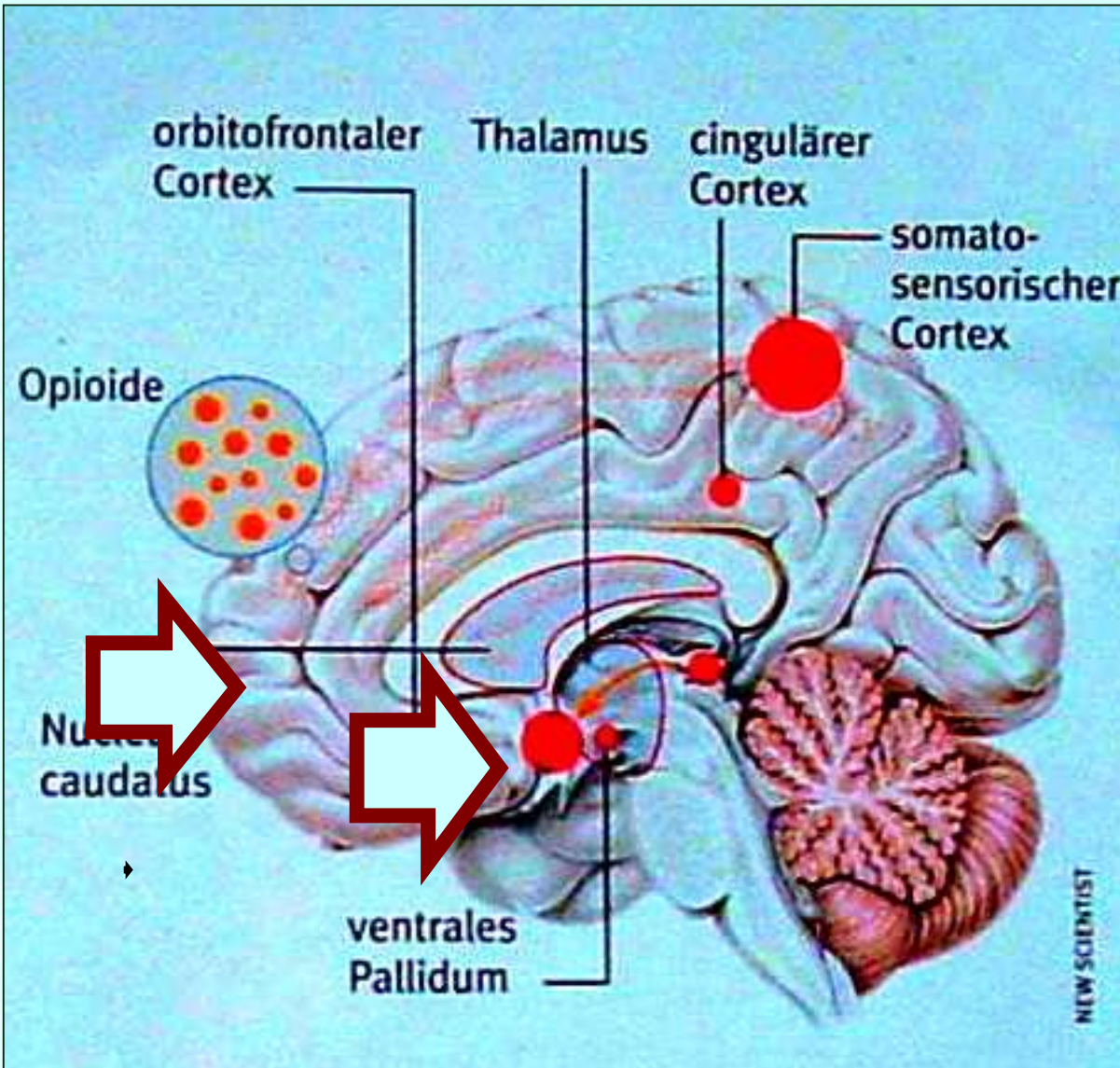
Medikamente

Schlafmittel, Beruhigungsmittel,
Schmerzmittel, Anregungsmittel,
Schlankmacher, Abführmittel,
Anabolika, Hustensaft (Codein)

Illegale Drogen

Cannabis, Heroin, Kokain,
Methadon, Ecstasy, Amphetamine,
-Halluzinogene



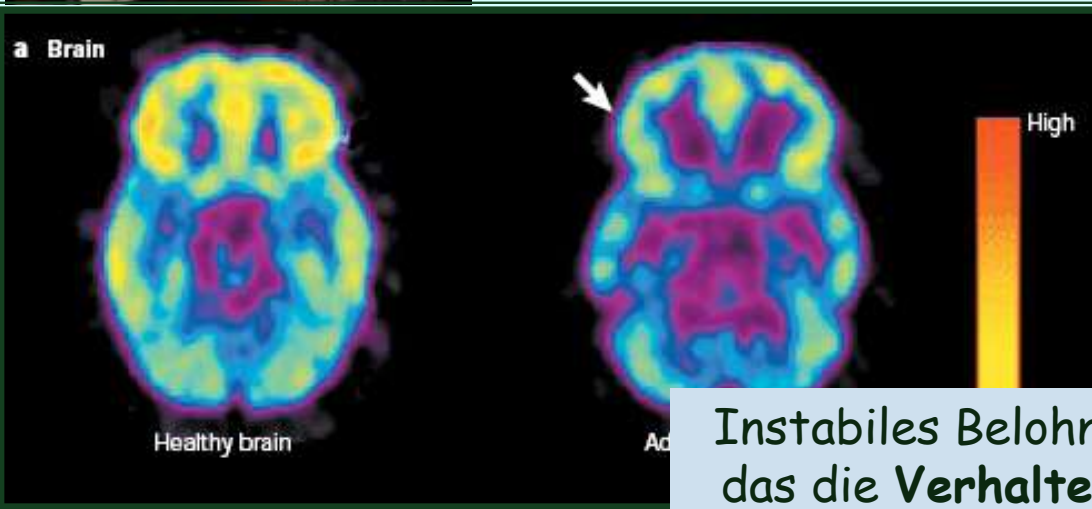


Motivationszentren im Gehirn

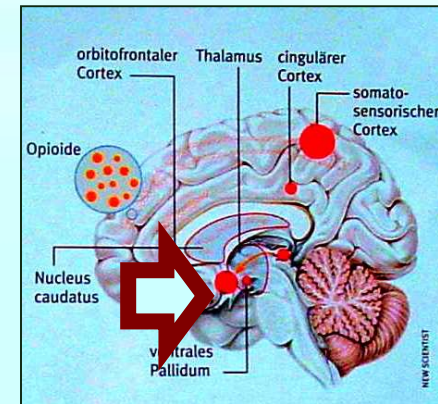


Sucht-Navi
Gedächtnisprägung,
automatisierte Muster,
Reiz-
Reaktionsschemata

kognitive
Umstrukturierung,
Suchtlogik



Instabiles Belohnungssystem,
das die **Verhaltenssteuerung**
übernimmt. Frontalhirn, das zu
spät kommt.



Wie hängen Sucht und
Suizidalität zusammen?

Das ist zwar dann die 4te Entgiftung und ist meine „erste“ mit der Einsicht Alkohol krank zu sein.

Wie meine Therapeutin mir ja immer sagte, ein Kontroll Typ wie ich es bin, für den ist es untypisch – aber die Einsicht keine Kontrolle zu haben – war meine schwerste überhaupt. Der Alkohol hat meine Kindheit „zerstört“ meine Zukunft definitiv nicht.

Und wenn ich in die 20te Entgiftung muss – gehe ich diesen Weg. Aber nach den letzten 3 Monaten gehe ich sehr stark davon von aus – dass ich nach der nächsten Entgiftung nie wieder einen Schluck Alkohol trinke.

Ich hab das ja 34 Jahre nie gemacht, bis zum Super Gau 2007.....Jetzt bin ich 49....





- Suchtdynamik als autoaggressiv-destruktives Handlungsmuster
- Sucht als Sein zwischen Leben und Tod
- Suchtdynamik führt in Verzweiflung und Resignation (Suizid als Erlösung)





- Suchtstoffe können Depressionen verursachen
- Cave: male depression!

Sucht und Suizidalität

Ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren

- Suchtstoffe können suizidales Denken triggern
- Suchtstoffe enthemmen Impulse (impulsiver Suizidversuch, russisches Roulette)
- Familiäre Suizidvorgeschichte
- Verminderte frontale Handlungssteuerung
- Körperliche (z.B. Leberzirrhose) und psychische (z.B. Intoxikation, Entzug, Rückfall) Folgestörungen

WEM habe ich letzte Nacht im
Suff meine Krone geschenkt?
Bitte dringend um Rückgabe, ich
war ein wenig verwirrt ...
Das Ding ist vollkommen wertlos
aber ein Erbstück der Familie
Tel: 0044 - 672 - 453
Charles Windsor DANKE!

„Im Suff ist bei mir
alles möglich!“

Präsuizidales Syndrom und Suchtverhalten

Sucht als protrahierter Suizid (Menninger 1938)

Präsuizidales Syndrom Suchtverhalten

(Ringel 1981)

Einengung: situativ

Dynamisch (einseitige Ausrichtung der Wahrnehmung, der Assoziationen, der Verhaltensmuster, der Affekte und Abwehrmechanismen)

Einengung der Beziehungen

Einengung der Wertewelt

Aggression: Wendung der Aggression gegen die eigene Person

Selbstmordphantasien: anfangs aktiv intendiert, später sich passiv aufdrängend

Einengung: dissoziativer Modus (wie ferngesteuert), Auf Konsum fixiert, Erregungs-Beruhigungskreislauf, Verlust höherer Sinnhaftigkeit (jetzt ist alles egal)

Aggression: Katzenjammer, ich bin so blöd, wieder versagt!

Selbstmordphantasien: das hört nie auf! So geht es nicht weiter! Es gibt kein Entrinnen! Alles ist sinnlos! Ich mache alles kaputt! Ich schaffe es nicht! Das Leben ist nicht auszuhalten!

Was machen wir daraus?

Es gibt viel zu tun!

Und es gibt viel zu gewinnen!



- Verantwortung auf allen Ebenen fördern
- Entstigmatisierung
- Behandlungssysteme stark machen
 - Hinschauen!

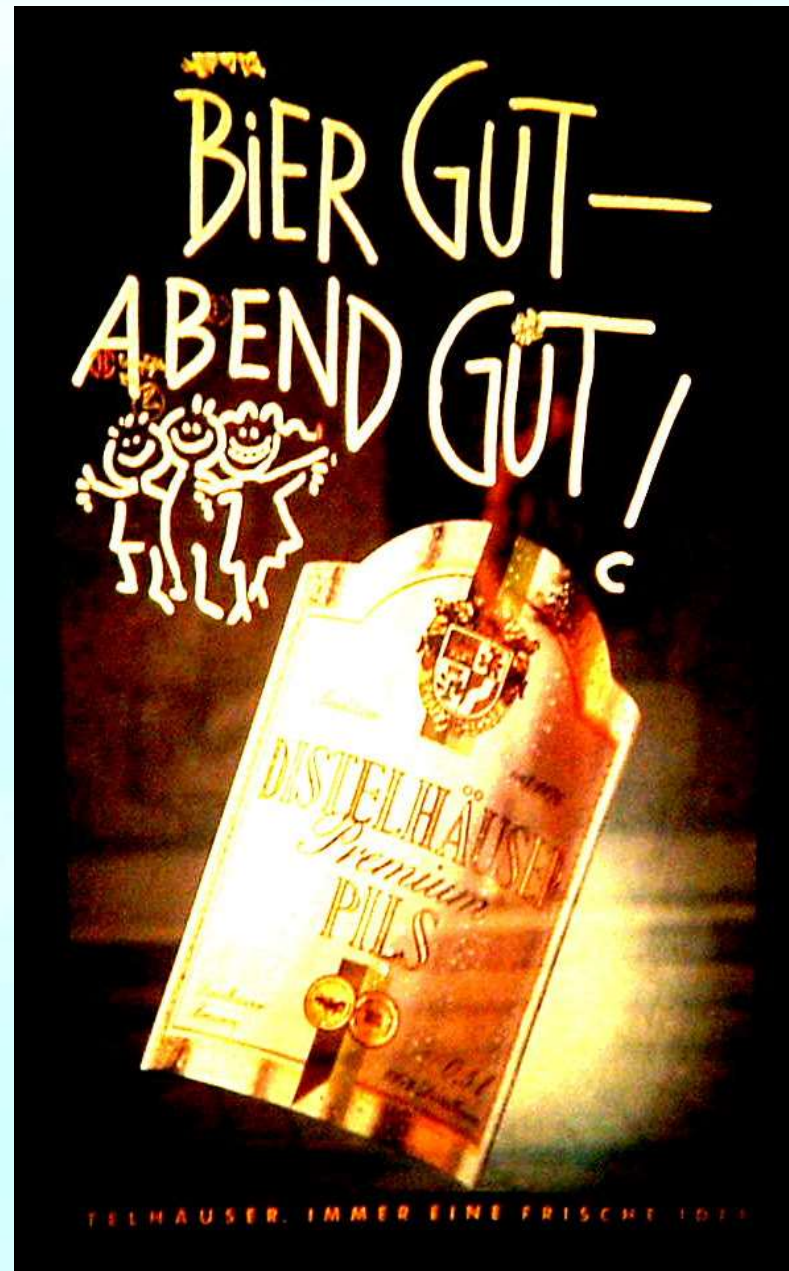


Was machen wir in der Behandlung?

- **Individualisierte Risikoanalyse:** (Suizide in der Vorgeschichte, Suizide in der Familie, Depression im Rahmen der Suchterkrankung oder unabhängig davon (höheres Suizidrisiko), Neigung zu impulsivem Verhalten)
- **Aktuelle Lebenssituation:** Verlusterlebnisse, Scheitern, Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, Ausmaß der Vereinsamung
- **Direkte Ansprache:** Gedanken, Intentionen, Pläne, Handlungen. Dahinterliegende Motive und Phantasien. Schuld- und Schamerleben. Versagensgefühle.
- **Vorgehen:** Beziehungsaufbau. Behandlungsplan mit klarer Vereinbarung und Vorgehensweise. Lebensstruktur aufbauen. Stabilisierende Psychotherapie. „Beim nächsten Termin reden wir weiter! Ich rechne mit Ihnen!“

Vom Sinn- zum Erregungssucher

- **Müssen** statt Wollen
- **Verlangen** statt Vergnügen
- **Gier** statt Lust
- **Bedürfnisbefriedigung** statt Lebensfreude
- **Euphorie** statt Genuss
- **Erregung** statt Sinn
- **Kick** statt Sinnlichkeit



Wir gaben zu, daß wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind-und unser Leben nicht mehr meistern konnten.

Wir kamen zu dem Glauben,daß eine Macht,größer als wir selbst,uns unsere geistige Gesundheit wiedergeben kann.

Wir faßten den Entschluß,unseren Willen und unser Leben der Sorge Gottes-wie wir ihn verstehen-anzuvertrauen.

Wir machten eine gründliche und furchtlose Inventur in unserem Inneren.

Wir gaben Gott,uns selbst und einem anderen Menschen gegenüber unverhüllt unsere Fehler zu.

Wir waren völlig bereit,all diese Charakterfehler von Gott beseitigen zu lassen.

Demütig baten wir ihn,unsere Mängel von uns zu nehmen.

Wir machten eine Liste aller Personen,denen wir Schaden zugefügt hatten,und wurden willig,ihn bei allen wieder gut zu machen.

Wir machten bei diesen Menschen alles wieder gut-wo immer dies möglich war-es sei denn,wir hätten dadurch sie oder andere verletzt.

Wir setzten die Inventur bei uns fort,und wenn wir Unrecht hatten,gaben wir es sofort zu.

Wir suchten durch Gebet und Besinnung die bewußte Verbindung zu Gott-wie wir ihn verstanden-zu vertiefen.Wir baten ihn nur,uns seinen Willen erkennbar werden zu lassen und uns Kraft zu geben,ihn auszuführen.

Nachdem wir durch diese Schritte ein seelisches Erwachen erlebt hatten,versuchten wir,diese Botschaft an Alkoholiker weiterzugeben und unser tägliches Leben nach diesen Grundsätzen auszurichten.

Vom Erregungssucher zum Sinnfinder?

Beispiel:

Das 12-Schritte- Programm der Anonymen Alkoholiker

Gibt es wissenschaftliche Untersuchungen dazu?

- Ist Religiosität ein protektiver Faktor in der Suchtprävention ? Ja, aber warum?
- Allgemeine Religiosität, Gottesbeziehung, Vergebung/Liebe, Gottesgericht, soziale Religiosität, Dankbarkeit als protektive Faktoren bei Suchterkrankungen (Kendler 2003)
- Religiosität bei alkoholabhängigen Menschen als gelungene Antwort auf den Kontrollverlust und das tief verletzte Grundbedürfnis nach Kontrolle und Orientierung





VIELEN DANK!
seehuber@hohemark.de

