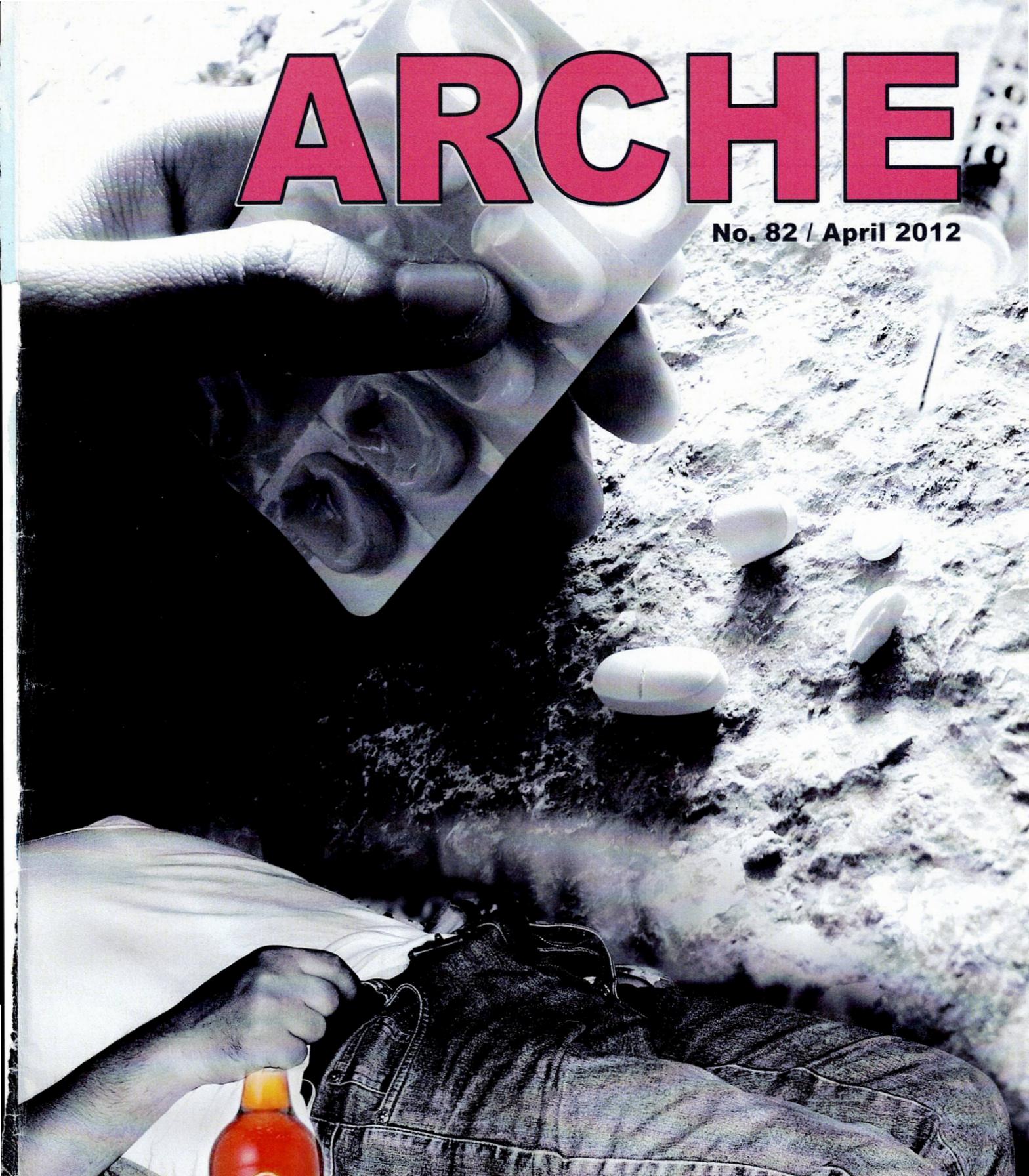


ARCHE



No. 82 / April 2012

POLYTOX

Kreuzbund Diözesanverband Augsburg e.V.
Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige
www.kreuzbund-augsburg.de

Multipler Mischkonsum

Polytoxikomanie – mehr als abhängig?

Die differenzierte Betrachtung von Suchtmittelkonsum und Abhängigkeitserkrankungen stehen immer wieder in unterschiedlicher Dichte im Mittelpunkt fachlicher Diskussionen.

In immer mehr Fachkliniken und stationären Einrichtungen werden Menschen therapeutisch behandelt, welche zum Kreis der Mehrfachabhängigen zählen. Es ist mittlerweile Realität, dass es in Deutschland zunehmend weniger Konsum mit nur einem Suchtmittel gibt, sondern vielmehr die sog. Polytoxikomanie (Konsum mehrerer Suchtmittel) weiter voranschreitet.

Dadurch entsteht auch für die Suchtselbsthilfegruppen, die sich vorrangig in ihrem Arbeitsverständnis noch auf ein Grundsuchtmittel, seien es nun Alkohol oder illegalen Drogen oder Medikamente, verstehen, ein neuer Kontext. Der Genesungsverlauf der Suchterkrankung erhält eine sehr viel schwerer einzuschätzende Dynamik, bezogen auf Abstinenz- und Genesungsabsichten der betroffenen Menschen. Polyvalente Abhängigkeitskranke bleiben nach kurzer Teilnahme weg, da sie sich mit den, aus ihrer Sicht spezifischen Problemen „ihrer Sucht“, zu wenig „abgeholt“ fühlen.

Mit dem Begriff „Polytoxikomanie“ oder der aktuellen medizinischen Diagnose „psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen“ wird die Abhängigkeit von mehreren Suchtstoffen bezeichnet, z.B. von Alkohol plus Schlafmitteln. Oder illegale Drogen und Aufputschmittel. Bei diesem Mischkonsum werden neben einem „Grund Suchtmittel“ (sog. Grundkonsum) eine bis mehrere verschiedene Substanzen nebenher konsumiert.

Dieses Phänomen tritt bei schwer Drogen oder Medikamentenabhängigen und bei einem längeren Abhängigkeitsverlauf besonders häufig

auf. Alkohol spielt beim Auftreten von Polytoxikomanie meist eine große Rolle. Sei es als Grundsuchtmittel oder als begleitender Konsum.

Die Mischung von legalen und illegalen Stoffen wird immer mehr zur Norm, wobei sich in stärkerem Maße parallel zur Drogenabhängigkeit oft eine Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit entwickelt. Ein wichtiges Kriterium ist dabei aber dass nicht entschieden werden kann, welche Substanz die Abhängigkeit bzw. Störung ausgelöst hat, zumal Betroffene oft gar nicht genau wissen, was Sie eingenommen haben.

In den letzten Jahren hat sich in der Suchtselbsthilfe der Gedanke der sog. „anderen Süchte“ immer mehr verbreitet. Damit ist die Zusammenfassung von allen Substanz – und nicht-stoffgebundenen Süchten, wie da sind Glücksspielsucht, Co-Abhängigkeit, Esssucht usw. gemeint.

Bei der Betrachtung des Themas der Mehrfachabhängigkeit ist im allgemeinen nur der Teil der sog. stoffgebundenen Süchte gemeint und ist somit auch nur Gegenstand dieses Artikels. Auswirkungen auf Betroffene Mehrfachabhängigkeit tritt mit ziemlicher Sicherheit in allen Gruppierungen auf, die in irgendeiner Form Substanzmissbrauch betreiben.

Diese Entwicklung konnte ich in meiner eigenen Biografie immer wieder erleben. Zudem spielen unterschiedliche Muster des Gebrauchs von persönlichkeitsverändernden Substanzen zwischen den Geschlechtern eine große Rolle. Hier sind besonders auch drogenabhängige Frauen und Mädchen betroffen, die ansteigend polytoxikoman werden und alkohol- und vor allen Dingen aber auch medikamentenabhängig werden.

Mit der Medikamentenabhängigkeit und dem sog. Beikonsum stellt sich

das noch immer zentralste Suchtthema von Frauen, wobei verschiedene Suchtformen, wie Essstörungen, starkes Rauchen und gleichzeitige Alkoholabhängigkeit diese Sucht begleiten.

Im Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung von 2001 sind zum Thema Mehrfachabhängigkeit bei Frauen besonders gut die Auswirkungen dieser Gebrauchsform an gesicherten Zahlen zu der beschriebenen Problematik abzulesen:

In der Altersgruppe der 18-59 – jährigen Frauen zeigen ca. 720.000 einen missbräuchlichen Alkoholkonsum und ca. 450.000 müssen als alkoholabhängig angesehen werden. 30-45.000 Frauen sind von illegalen Drogen abhängig oder treiben in erheblichem Maß Missbrauch damit. In ihrem Essverhalten zeigen sich 11-30% der Bevölkerung gestört. Das entspricht einer Zahl von 8 Mio. Menschen. Davon sind 95% Frauen und Mädchen. Männer zeigen sich davon offenbar nur sehr wenig betroffen. 1.125.000 Frauen konsumieren Arzneimittel in problematischer und riskanter Weise bzw. sind von Medikamenten abhängig. 8 Mio. Frauen in Deutschland rauchen, wovon 5 bis 6 Mio. als nikotinabhängig bewertet werden müssen. Dabei ist gerade das Rauchen als sehr besorgniserregend einzuschätzen. In der Gruppe der Mädchen und jungen Frauen (14-27 Jahre) gibt es in Deutschland die höchsten Zuwachsraten. Diese Entwicklung hat sicherlich mannigfaltige Gründe, doch wird von Fachleuten die Fehleinschätzung von Emanzipation im Sinne von Abgrenzung zum anderen Geschlecht, den Eltern und zu gesellschaftlichen Werten in den verschiedenen Kontexten als einer der Hauptgründe angesehen. Bedenklich ist hierbei das Ergebnis einer dänischen Langzeitstudie zu sehen, welche das Rauchen für Frauen

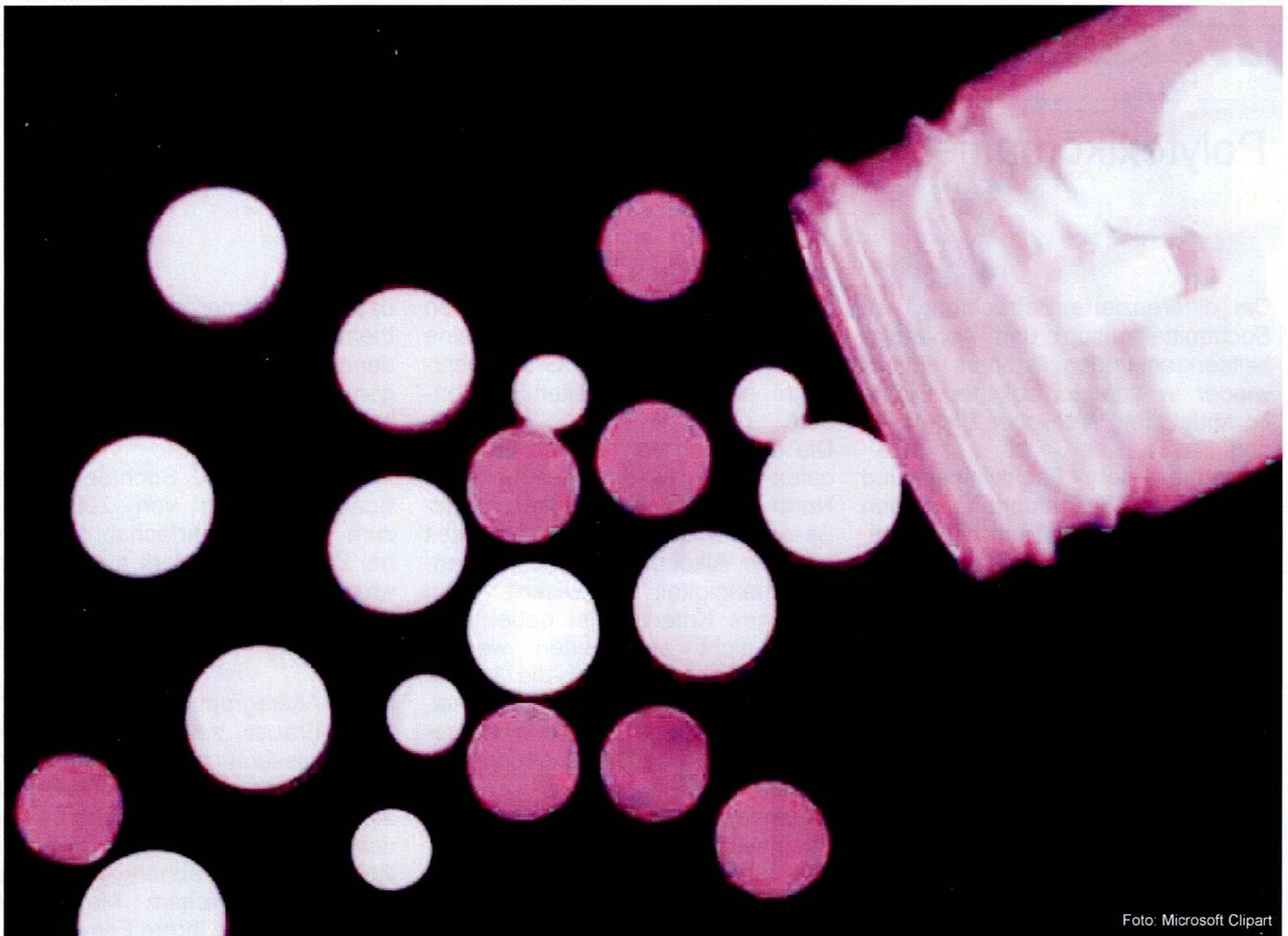


Foto: Microsoft Clipart

weitaus gefährlicher als für Männer beschreibt. Für Frauen birgt schon der Konsum von 3-5 Zigaretten täglich ein doppelt so großes Gesundheitsrisiko als für Männer, bei denen eine kritische Marke erst bei der doppelten Menge erreicht ist. Zudem wird als Ergebnis der Zunahme beim Tabakmissbrauch von Frauen, die im Zeitraum von 1980 – 1995 um 60% gestiegene Häufigkeit von Lungenkrebs als Hauptursache angesehen.

Illegale Drogen spielen bei den Polysüchtigen eine große Rolle, zudem fallen Sie durch die höchsten Anteile an Essstörungen und veränderten Kaufverhaltens auf (Studie von Zenker, 2001). Daraus resultiert im Zusammenhang mit der Problemstellung der zunehmenden Mehrfachabhängigkeit die Forderung nach einer besseren Förderung suchtspezifischer Angebote für Frauen.

Forschungsergebnisse zum Thema. Doch über die gut dokumentierten Zahlen bei Frauen hinaus ist Polytoxikomanie geschlechtsübergreifend

seit Jahren als Trend in den verschiedenen Konsummustern zu sehen. Im Zusammenhang mit einer Prävalenzstudie (Prävalenz bedeutet Vorrang oder Überlegenheit) von Kraus und Augustin von 2001 wurde der Frage nachgegangen, ob ein Zusammenhang zwischen Drogen Alkohol- und Tabakkonsum besteht. Das Ergebnis der Untersuchung über einen Zeitraum von 12 Monaten zeigt, dass die Häufigkeit sowohl von Ecstasy als auch die von Cannabis mit der Stärke des Alkohol- und Tabakkonsums generell zunimmt. Einer Thematik, von der mit ziemlicher Sicherheit junge Suchtkranke in hohem Maß betroffen sind.

Eine weitere Zielgruppe in der die Problematik der wachsenden Polytoxikomanie zunimmt und die einer hohen Dunkelziffer unterliegt ist die der pflegerischen Berufe. Aus amerikanischen Zahlen, die zwar von 1988 stammen (Sullivan / Bissel) geht hervor, dass schätzungsweise 5-6% aller Krankenschwestern in Amerika als alkoholabhängig

einzustufen sind und aus einer Patientenuntersuchung des LKH Weissenau in der Zeit vom 1.1. – 1.10. 1991 geht hervor, dass insgesamt 26 Krankenschwestern- und pfleger 32-mal aufgenommen wurden. Aus dieser Gruppe hatten nur 7 Personen keine Abhängigkeitsproblematik, jedoch 78% eine wahrscheinliche oder gesicherte stoffgebundene Abhängigkeit. Von den abhängigkeitskranken Pflegekräften war die größte Anzahl (knapp 50%) mehrfachabhängig, meist in der Kombination Alkohol und Medikamente

Ursachen von Mehrfachabhängigkeit

Die oben genannten Zahlen lassen die Frage aufkommen, wie es zu einer Zunahme von polyvalentem Missbrauch im Laufe der Zeit eigentlich kommt. Dabei ist es bei der Antwort darauf, sinnvoll zu schauen, welche Bedürfnisse verschiedene Zielgruppen mit dem Mehrfachkonsum erfüllen wollen.

Die Bedürfnisorientierung innerhalb der Missbrauchsmuster ist zudem