

# Sucht und psychische Erkrankungen

Eine Sucht kommt selten allein



# Eine Sucht kommt selten allein

## Abhängigkeitserkrankungen

1. Nikotin
2. Alkohol
3. Illegale Substanzen
4. Medikamente
5. Nicht stoffgebunden

# Mehrfachabhängigkeit

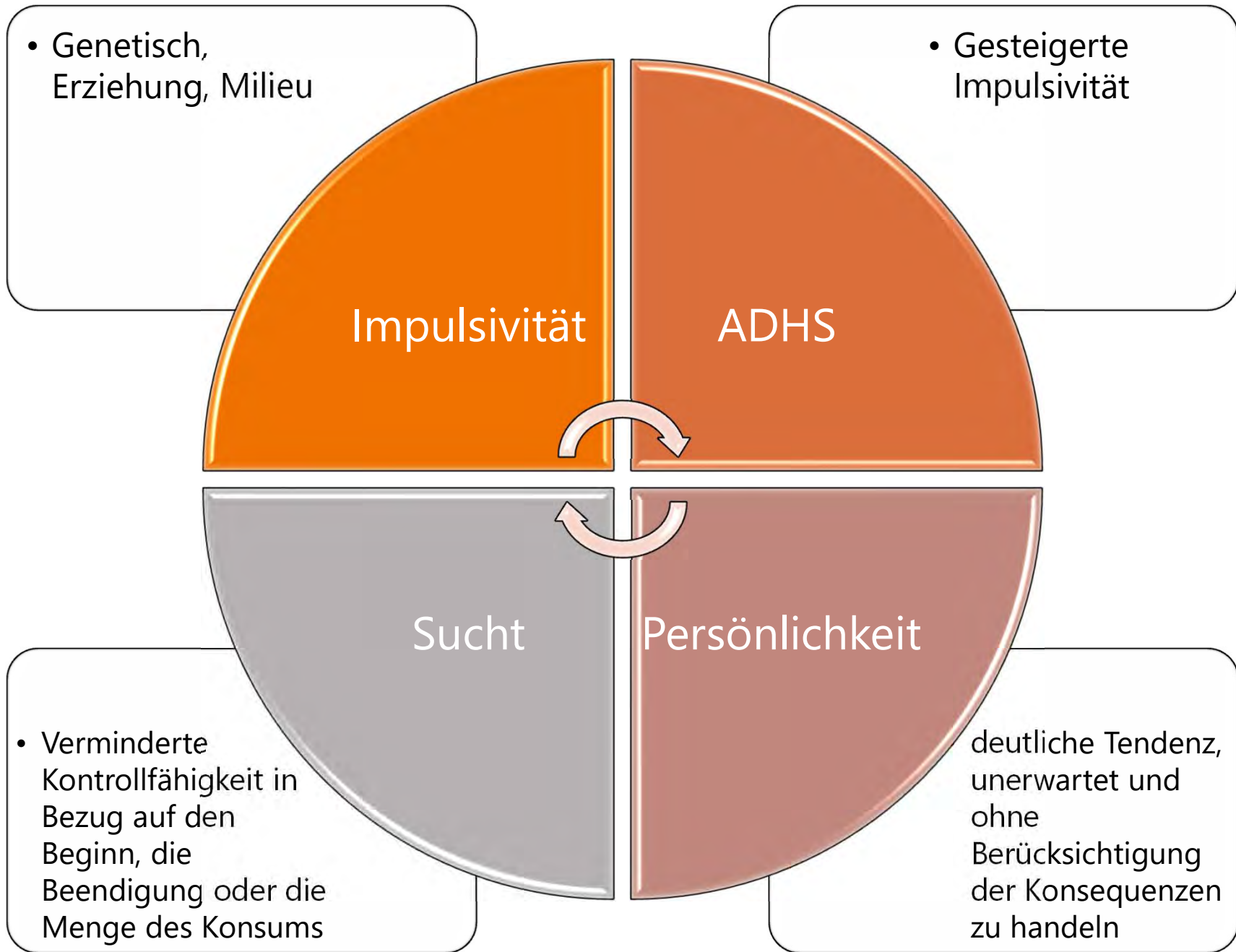
- Gelernt: Konsum als Methode zur Erreichung eigener Ziele/Wünsche
- Verlernt: Strategien zur Bewältigung von Problemen

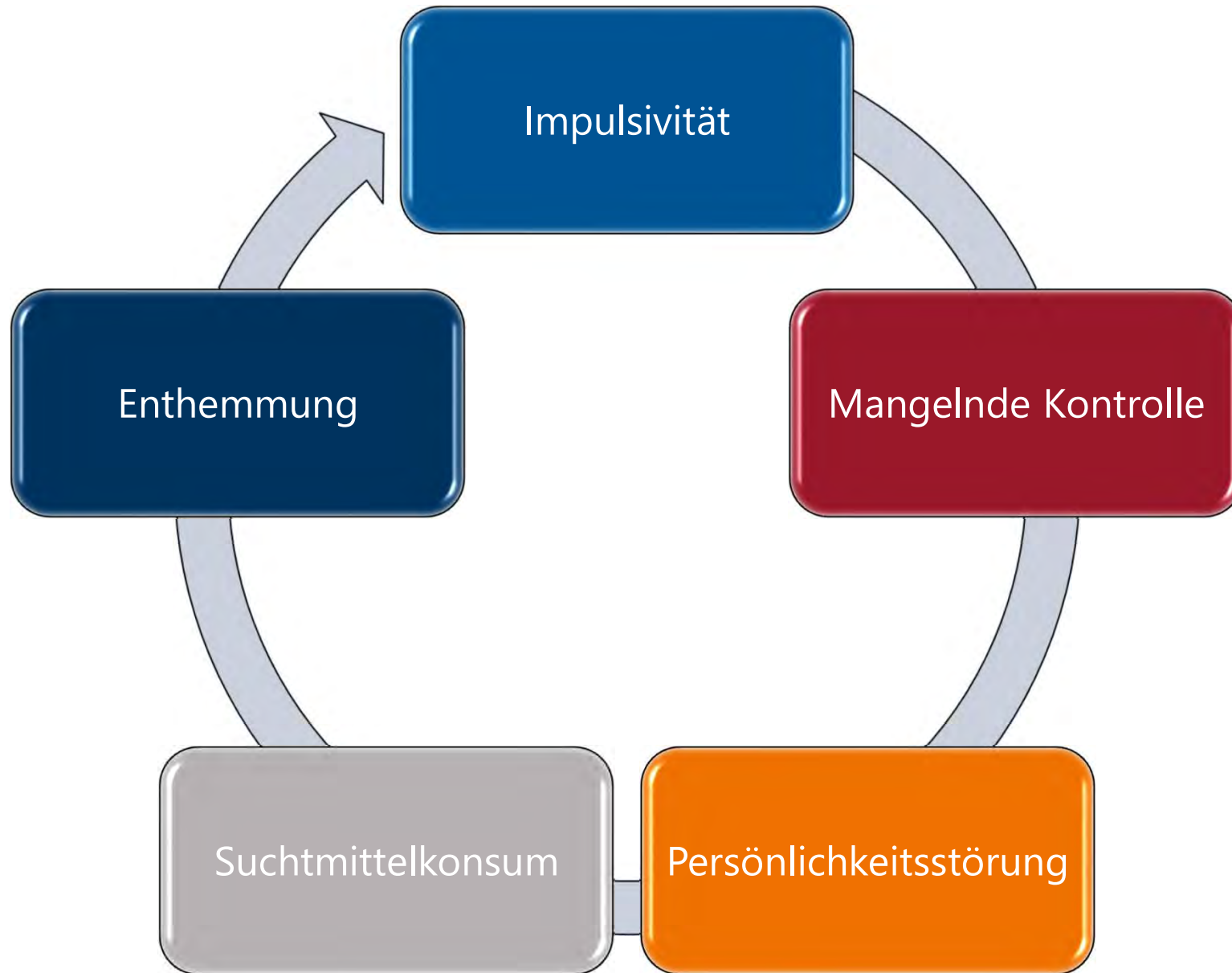
# Eine Sucht kommt selten allein

## Persönlichkeitsstörungen

1. Emotional instabil,
2. Dissozial,
3. Narzisstisch,
4. (ADHS)

# Marshmallowtest





# Eine Sucht kommt selten allein

## Affektive Störungen

1. Depressionen
2. Ängste
3. Posttraumatische Belastungsstörung





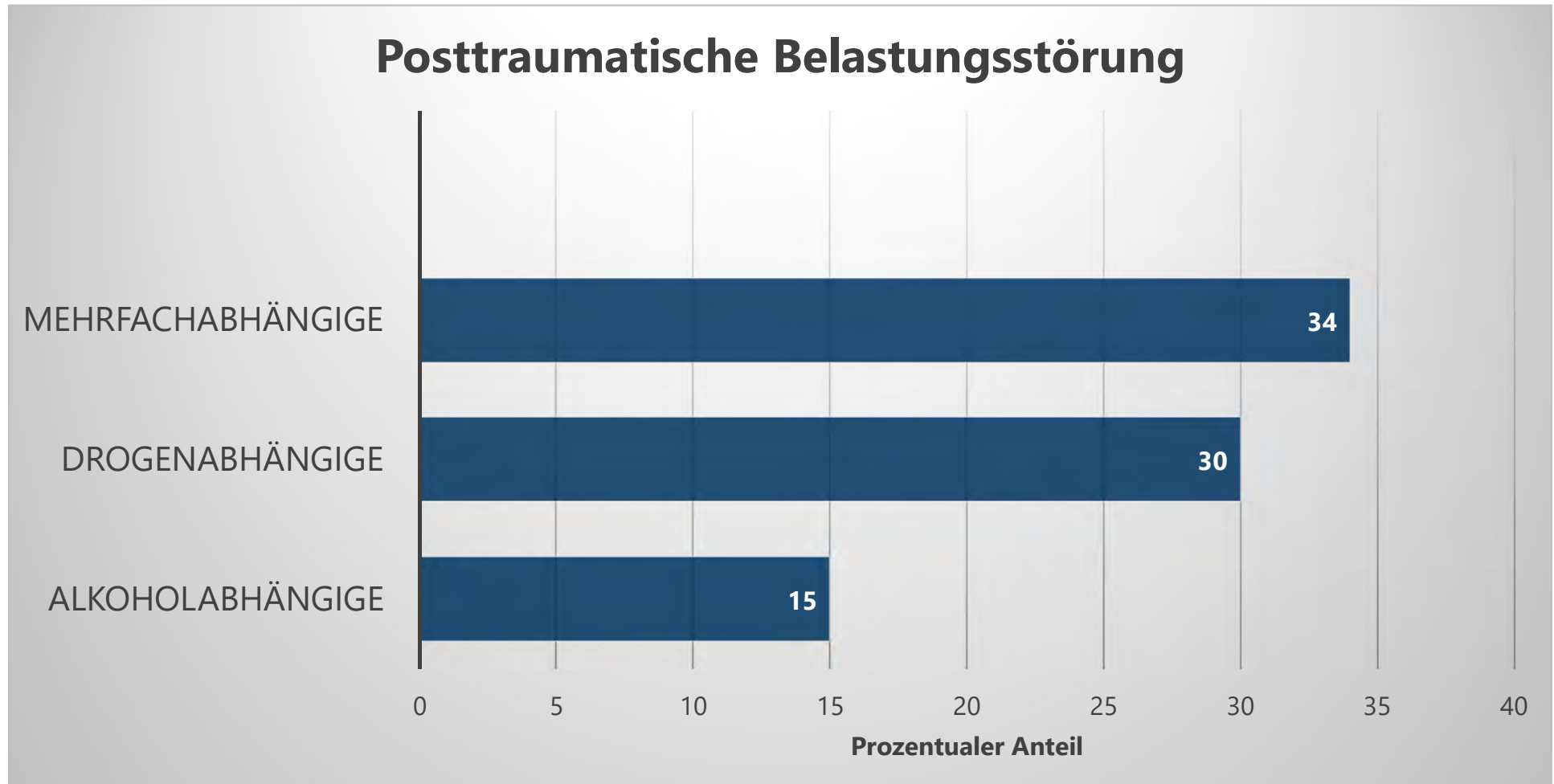
# Arbeitsdefinition Psychotrauma

- Ein das Leben oder die Integrität des eigenen Selbst oder des nahen Umfeldes bedrohendes Ereignis
- Bei der kein adäquates Verhalten möglich ist
- Und bei der automatisierte Prozesse wichtige Ich-Funktionen hemmen

# Wesentliche Aspekte des Psychotraumas

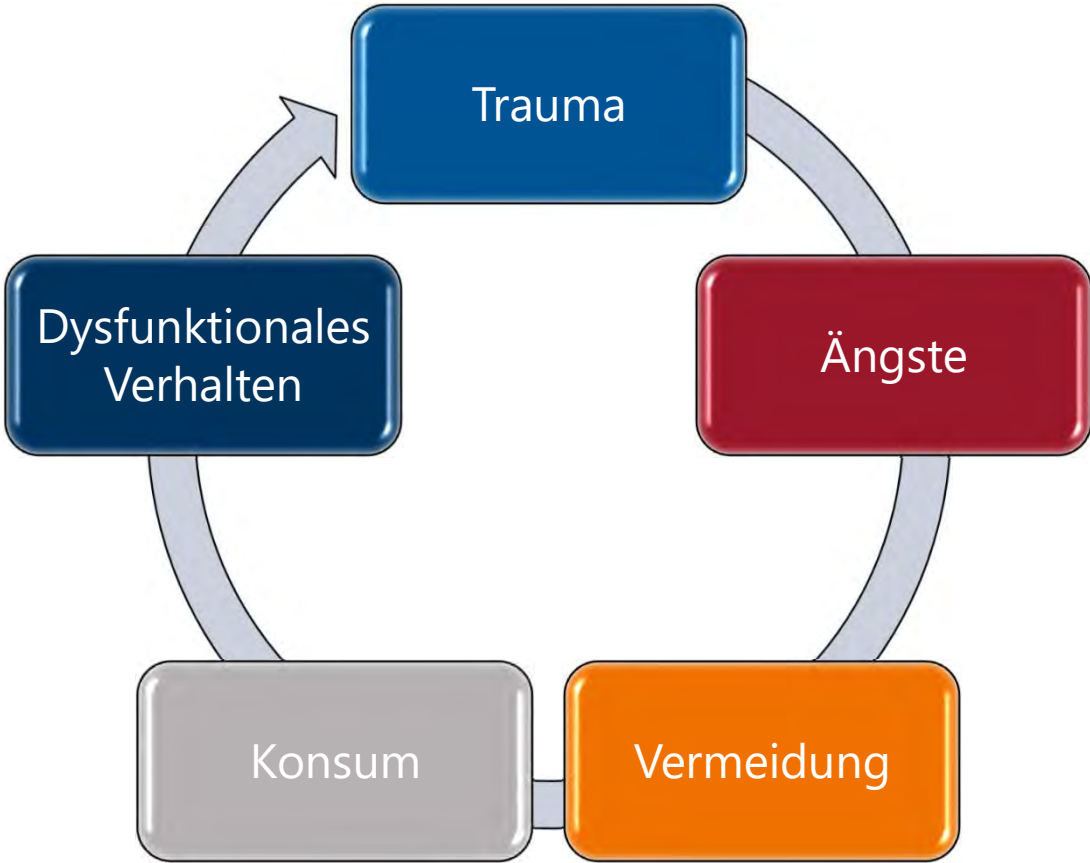
- Lebensgeschichtliche Erschütterung
- Veränderung des Stressniveaus
- Strukturelle Veränderung des Gehirnes
- Aus traumatischen Erfahrungen können wir weder lernen noch Schlussfolgerungen ziehen.

# Daten



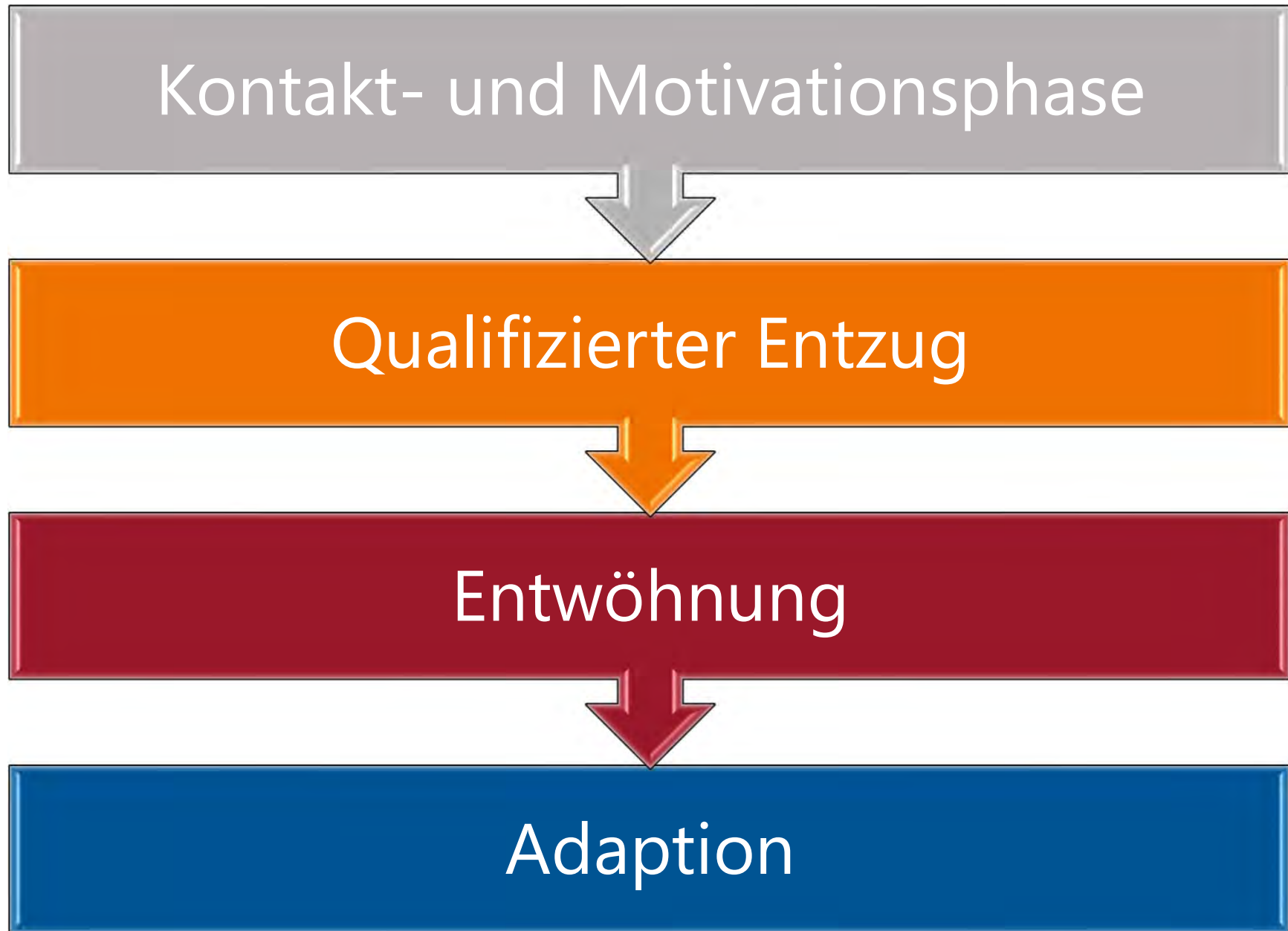
Von 459 Patienten des Norddeutschen Suchtforschungsverbundes haben eine PTBS

# Teufelskreislauf

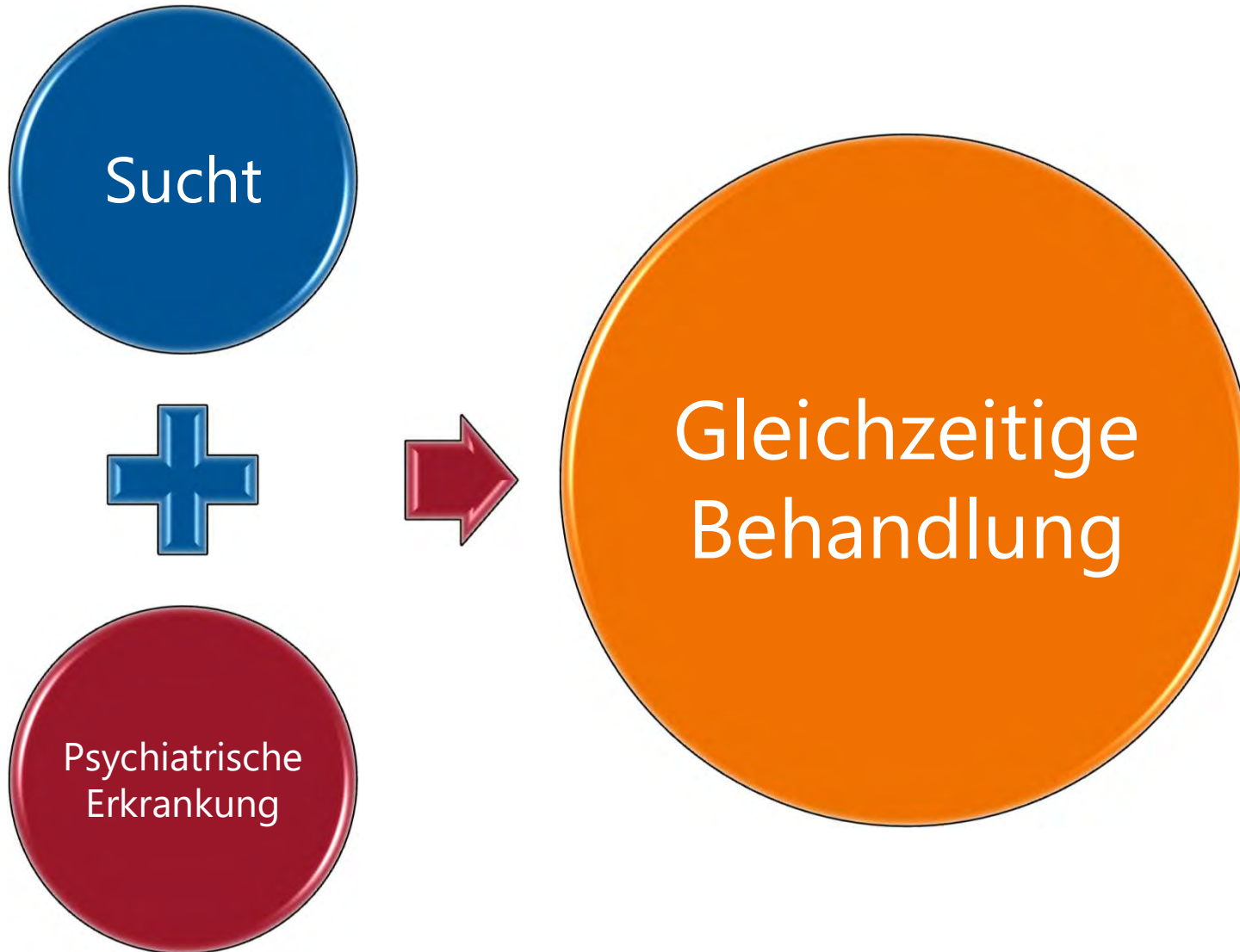


# Suchtkranke mit Traumatisierung

- früherer Beginn der Abhängigkeit
- größere Schwere der Abhängigkeit
  - Kürzere Abstinenzphasen
  - Häufigere stationäre Aufenthalte
  - Höhere Inanspruchnahme von Hilfsangeboten
- Schlechtere soziodemographische Situation
  - Stärkere Suchtbelastung der Herkunftsfamilie
  - Schlechtere Ausbildung, längere Arbeitslosigkeit
- Mehr Begleiterkrankungen
- In der Therapie:
  - benötigen lange Stabilisierungsphase
  - Häufiger Rückfälle, längere Therapie, geringere Therapieadhärenz
  - Schlechtere Therapieergebnisse



# Behandlungstrategien





# Behandlungsstrategien aufgrund der weiteren psychischen Erkrankungen

1. Vermeidung falscher Etikettierung
2. Medikation ermöglichen
3. Herstellung von Kontrolle und Sicherheit
  - a) Gemeinsame Planung
  - b) Keine forcierte Konfrontation
  - c) Grenzen beachten
4. Orientierung an Ressourcen
5. Spezifische Angebote bedenken
  - a) Stationen für Doppeldiagnosen
  - b) Transitionspsychiatrie

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.  
Auf Wiedersehen.

**Landschaftsverband  
Westfalen-Lippe (LWL)  
Abteilung Suchtmedizin Warstein und Lippstadt**

Franz-Hegemann-Str. 23

59581 Warstein

Tel.: 02902-82-5201 oder 5202

Fax: 02902-82-1779

stefan.kuehnhold@lwl.org

Besuchen Sie uns im Internet: **[www.lwl.org](http://www.lwl.org)**