



blaues kreuz in der
evangelischen kirche
bundesverband e.v.

un-abhängig. gesund. leben.



Suchterkrankung
MEDIKAMENTE
Sie haben es in der Hand.

UPDATE

Un-Abhängigkeit heute

ein gemeinsames Projekt von



und

BARMER
GEK
die gesund
erhalten

Update - Un-Abhängigkeit heute

Informationen für Betroffene, Angehörige und Selbsthilfegruppen.

Das Blaue Kreuz in der **Evangelischen Kirche (BKE)**

Das Blaue Kreuz in der Evangelischen Kirche (BKE) ist eine Selbsthilfeorganisation in der Suchtkrankenhilfe mit zahlreichen Selbsthilfegruppen in vielen Städten und Regionen Deutschlands.

Egal ob Alkohol, Tabletten, Glücksspiel, Nikotin, Medien, illegale Drogen oder das Essen das Problem sind, egal ob Jung oder Alt, Mann oder Frau, angehörig oder selbst betroffen – der Verband ist offen für alle, ohne Ansehen der Konfession, die in der Gemeinschaft autonom eine zufriedene Abstinenz und Selbsthilfe leben wollen.

www.blaues-kreuz.org

gefördert durch die:

BARMER
GEK die gesund
experten

www.barmer-gek.de

Inhalt

Abhängig?

Medikamentengebrauch – der „gesunde“ Umgang mit Medikamenten	S. 4
Vom Gebrauch zum Missbrauch	S. 5
Medikamentenabhängigkeit – was ist das?	S. 6
Ursachen	S. 7
Folgen der Medikamentenabhängigkeit	S. 9
Zahlen und Fakten	S. 10

Un-Abhängig!

Der Ausstieg	S. 11
Tipps für Angehörige	S. 12
Tipps für Selbsthilfegruppen	S. 13
Adressen	S. 16
Literatur	S. 19
Selbsttest: Gegen alles ist ein Kraut gewachsen...	S. 22

ABHÄNGIG?

Medikamentengebrauch – der „gesunde“ Umgang mit Medikamenten

Medikamente sind Mittel, die eingesetzt werden, um bestimmte Beschwerden und Krankheiten zu behandeln. Der Gebrauch birgt jedoch auch Gefahren, welche als Nebenwirkungen beschrieben werden. Eine Nebenwirkung ist die Abhängigkeit.

Zu Beginn einer medikamentösen Behandlung müssen Ärzte/-innen und Patienten/-innen mögliche Risiken abwägen. Für eine Medikation spricht die Linderung der Beschwerden und die Eindämmung möglicher schwerer Gesundheitsschäden. Kritisch und wachsam sollte aber auch immer auf die Gefahr einer entstehenden Abhängigkeit geachtet werden.

Eine umsichtige ärztliche Begleitung und Überwachung ist unbedingt notwendig. Die Wahl des Medikaments sowie die Dosis und Dauer der Einnahme sollten verantwortungsbewusst mit dem Arzt oder der Ärztin abgestimmt werden.

Vom Gebrauch zum Missbrauch

Meist kommt es zum Erstkontakt mit dem (späteren) Suchtmittel während einer ärztlichen Behandlung. So erscheint die Einnahme auch bei selbstständiger Fortsetzung „legitimiert“ zu sein. Viele Menschen greifen zudem eigenständig zu einem Medikament. Die Medikamente dieser Selbstmedikation sind nicht verschreibungspflichtig und unterliegen größtenteils keiner ärztlichen Kontrolle und Begleitung.

Die als angenehm und entlastend erlebte Wirkung verschiedener Mittel kann zu einer Wiederholung der Anwendung auch über die Beschwerden hinaus führen – die Zweckentfremdung beginnt. Hier entsteht der Übergang zum Medikamentenmissbrauch. Stress, Überlastung, zu hohe Anforderungen und emotionales Ausgebranntsein tragen mit dazu bei, dass einige Menschen sich von Tabletten in der Leistungsfähigkeit und Lebensbewältigung unterstützen lassen. Ebenso werden Medikamente bei der Überwindung bzw. Vorbeugung von Schmerzen, Schlafstörungen, Müdigkeit und Angstzuständen genommen. Selbst von schlanken Menschen werden Abführmittel und Appetitzügler eingesetzt, um Gewicht zu verlieren.

Zu erwähnen sind auch schleimhautabschwellende Nasentropfen, die für viele Menschen zum alltäglichen Gebrauch gehören. Die Nebenwirkungen des Präparats (besonders die Austrocknung der Nasenschleimhaut) führen zu dem Gefühl, die Tropfen immer wieder nehmen zu müssen, damit ein freies Durchatmen möglich ist.

Auch das eigenmächtige Heraufsetzen der verschriebenen Dosis ist kennzeichnend für einen Missbrauch von Medikamenten.

Jedoch ist nicht jede Selbstmedikation ein Missbrauch. Selbstmedikation hat auch etwas mit Eigenverantwortlichkeit der Patienten/-innen zu tun, die durchaus unterstützenswert ist. Goldene Regel ist: Bei andauernden Beschwerden den Arzt oder die Ärztin aufsuchen und gemeinsam die weitere Behandlung abstimmen.

Kritisch und wachsam sollte auf die Gefahr einer entstehenden Abhängigkeit geachtet werden.

Meist kommt es zum Erstkontakt mit dem (späteren) Suchtmittel während einer ärztlichen Behandlung.

Der Übergang vom Missbrauch zur Medikamentenabhängigkeit ist fließend.

Medikamentenabhängigkeit – *was ist das?*

Etwa 6 bis 8 % der häufig verordneten Arzneimittel besitzen ein Suchtpotential. Jedoch nicht alle Medikamente, welche ein Suchtpotential haben, sind verschreibungspflichtig. So gibt es eine Vielfalt an frei verkäuflichen Schmerzmitteln mit den Wirkstoffen Kodein und Koffein, die aufgrund ihrer aufputschenden Wirkung zu einer Abhängigkeit führen können.

Der Übergang vom Missbrauch zur Medikamentenabhängigkeit ist fließend. Die Abhängigkeit ist gekennzeichnet durch eine psychische bzw. physische Abhängigkeit von einer oder mehreren Substanzen.

Die physische Abhängigkeit führt zu einer steten Steigerung der Dosis, um eine gleichbleibende Wirkung zu erhalten. Diese körperliche Toleranzentwicklung ist ein klares Zeichen für eine physische Abhängigkeit.

Eine psychische Abhängigkeit kann auch von Mitteln ohne Suchtpotential ausgelöst werden. So kann z. B. die Einnahme von Schmerzmitteln mit nur einem Wirkstoff (ohne die potentiellen suchtfördernden Stoffe Kodein und Koffein) als so angenehm erlebt werden, dass diese Medikamente schon „vorsorglich“ eingenommen werden, weil etwa „gleich wieder der Stau auf der Autobahn ist, wo ich so oft Kopfschmerzen bekomme“.

Man unterscheidet zwischen Hoch-Dosis-Abhängigkeit (stetig steigende Tablettenmenge) und Niedrig-Dosis-Abhängigkeit (kontinuierliche Einnahme von ca. 1 bis 2 Tabletten am Tag).

Die Ursachen

Die Medikamentenabhängigkeit ist ein vielschichtiges Phänomen und ähnlich wie bei anderen Suchtformen führt das Zusammentreffen vieler Ursachen letztendlich zu der Abhängigkeit.

Einschneidende biographische Lebensereignisse wie Trennung oder Tod eines nahestehenden Menschen, die Geburt eines Kindes, Pensionierung, Arbeitslosigkeit und -stress, belastende Zeiten („Winterdepression“) und Lebensphasen (Jugend oder mittleres bzw. hohes Lebensalter) sind häufig der Auslöser für den Griff zu Medikamenten.

Genetische (Erb-)Aspekte und familiäre Vorbildfunktionen im negativen Sinne sind bei Beruhigungs-, Schmerz- und Schlafmittelabhängigkeiten vermehrt anzutreffen. Hier handelt es sich oft um eine Kombination aus biologischer Basis, individueller Neigung, Nachahmungsverhalten und gesellschaftlicher Bahnung.

Einschneidende biographische Lebensereignisse sind häufig der Auslöser für den Griff zu Medikamenten.

Auch Kinder, Jugendliche und Heranwachsende geraten immer früher und häufiger in den bekannten Stress-Sog.

Berufsarbeit und Familienanspruch sind zwei Schwerpunkte bei **frauentypischen Ursachen**. Damit ist auch immer eine überdurchschnittliche emotionale Versorgungsarbeit in der Familie gemeint, die oft zur Erschöpfung führt. Denn Frauen „schöpfen“ nur aus sich heraus, erfahren aber im Gegenzug kaum emotionale Unterstützung um „aufzutanken“.

Auslöser ist auch die steigende **Selbstmedikation** mit **freiverkäuflichen Arzneimitteln** (Appetitzügler, Schlankheitsmittel, koffeinhaltige Schmerzmittel, alkoholhaltige Hustensäfte) im Sinne einer „Laienprophylaxe und -behandlung“, die zur Sucht führen können.

Wachsende Ansprüche in Bezug auf einen nebenwirkungsfreien Sofort-Therapieeffekt ohne eigene Mitarbeit wie Änderung der Lebensführung, Abbau von Stress oder Verzicht auf Genussgifte seitens der Konsumierenden, legen einen Grundstock zur Abhängigkeit. Damit verbunden sind Forderungen und Bedrängungen gegenüber dem/der behandelnden Arzt/Ärztin, sofort zu verschreiben und dann auch noch das Wunschpräparat („dies und nichts anderes“).

Die **Verordnungspraxis** der Ärzte unterstützt ebenfalls den Missbrauch bzw.

die Abhängigkeit durch mangelhafte Kontrolle, ständige Rezeptierungen ohne Prüfung sowie ein unkritisches bis resigniertes Nachgeben mancher Ärzte gegenüber der Anspruchshaltung („zu anstrengend“, „nur Ärger“, „geschäftsschädigend“).

Auch Kinder, Jugendliche und Heranwachsende geraten immer früher und häufiger in den bekannten Stress-Sog, an dem sie und ihr soziales Umfeld (z. B. Eltern, Schule) beteiligt sind. Verhaltensauffälligkeiten, ein unrealistisches Anspruchsniveau, die Unfähigkeit zum Verzicht sowie Arbeitsstörungen (Stichwort: mangelnde Konzentration) können zu vegetativen, funktionellen und sogar schmerzbetonten Beeinträchtigungen führen, was oftmals einen medikamentösen Ersatz für pädagogische Mängel nach sich zieht.

Neben all diesen Aspekten hat die allseits präsente **Arzneimittelwerbung** einen hohen Anteil an der Verbreitung des Medikamentenmissbrauchs. So wird auch hier der Trend in Richtung medikamentengesteuertes Genusserleben im Sinne von „schnell konsumierbare Gesundheit“, „medikamentenbedingte Fit- und Wellness“, also einer medikamentösen Befindlichkeitssteuerung ohne medizinische Notwendigkeit und vor allem ohne mühsame Eigenleistung, gelenkt.



Folgen *der* Medikamentenabhängigkeit

Die negativen Folgen bei einer Medikamentenabhängigkeit sind vielfältig. Die giftstoffabbauenden Organe wie Leber und Niere werden überlastet. Sie können ebenso wie Magen, Darm, Haut und Schleimhäute geschädigt werden. Durch die beruhigende Wirkung einiger Medikamente steigt die Unfallgefahr im Straßenverkehr oder bei der Bedienung von Maschinen.

Starke gesellschaftliche Auffälligkeiten sind jedoch eher die Ausnahme, da die betroffenen Personen im Alltag meist „gut funktionieren“. Eine Abhängigkeit ist durch die unauffällige und rasche Einnahme der einzelnen Mittel meist schwer zu erkennen. Es entstehen keine „Fahne“ oder sonstige Auffälligkeiten wie beim Alkoholmissbrauch. Daher bleibt die Medikamentenabhängigkeit oft lange unentdeckt und ohne Behandlung. In manchen Fällen ist die Tageseinnahme von Beruhigungsmitteln so hoch, dass ein dauerhafter Dämmerzustand und somit eine geistige Abwesenheit ausgelöst wird.

Medikamente werden oft in Verbindung mit Alkohol eingesetzt. Dieser Doppelkonsum erhöht die negativen Folgen erheblich. Die gemeinsame Einnahme von Psychopharmaka und Alkohol ist äußerst gefährlich und in ihrer Wechselwirkung nicht mehr einzuschätzen.

Die negativen Folgen bei einer Medikamentenabhängigkeit sind vielfältig.

Eine Abhängigkeit ist durch die unauffällige und rasche Einnahme der einzelnen Mittel meist schwer zu erkennen.

Von einer Medikamenten-abhängigkeit sind in Deutschland etwa 1,4 bis 1,9 Mill. Menschen betroffen.

Zahlen und Fakten

- Von einer Medikamentenabhängigkeit sind in Deutschland etwa 1,4 bis 1,9 Millionen Menschen im Alter von 18 bis 59 Jahren betroffen. Hierbei handelt es sich hauptsächlich (2/3) um Frauen ab dem 40. Lebensjahr.
- Im höheren Alter ist von einer noch höheren Rate von Arzneimittelkonsum und -abhängigkeit auszugehen. Dies betrifft vor allem Beruhigungs- und Schlafmittel vom Typ der Benzodiazepine. Bei fast jedem neunten der 50- bis 59-Jährigen liegt ein problematischer Medikamentengebrauch vor.
- Jeder sechste Erwachsene zwischen 18 und 59 Jahren nimmt mindestens einmal pro Woche psychoaktive Arzneimittel ein.
- 80 % der Betroffenen sind abhängig von Schlaf- und Beruhigungsmitteln.
- 40 % der Medikamente (= 800000 Tagesdosierungen) werden nicht aufgrund akut medizinischer Probleme, sondern langfristig zur „Suchtunterhaltung“ eingenommen. Sie sind alle rezeptpflichtig.
- 75 % der konsumierten Schmerzmittel werden ohne Rezept verkauft.
- In einer Umfrage wurden 2700 Schüler/-innen zwischen 12 und 17 Jahren nach ihrem Medikamentenkonsum befragt. Davon nahmen 32 % mindestens 1 x/Woche Medikamente gegen den Schulstress und die Leistungsüberforderung – meist von den Eltern verabreicht – ein.

Un-ABHÄNGIG!

Der Ausstieg

Eine Suchtberatungsstelle, Selbsthilfegruppe oder ein Arzt, der sich mit der Medikamentenabhängigkeit auskennt, sind die ersten Anlaufstellen für einen Ausstieg aus der Sucht.

Ein Entzug darf nicht durch ein abruptes Absetzen der Medikamente geschehen, da die Entzugserscheinungen lebensbedrohlich sein können. Sie müssen vielmehr „ausgeschlichen“ werden und das am besten unter ärztlicher Begleitung. Fachkliniken helfen den Körper zu entgiften, um anschließend auch die Seele in einer stationären bzw. ambulanten Entwöhnungsbehandlung von den Medikamenten zu befreien.

„Der Entzug ohne anschließende Therapie ist wenig sinnvoll und noch weniger Erfolg versprechend. Ohne die Grundlagen des eigenen Verhaltens kennen zu lernen, sind Sie anschließend kaum gegen eine erneute Abhängigkeit gewappnet. Zum überwiegenden Anteil wird die Therapie aus Gesprächen bestehen; Gespräche über sich und die Umwelt, Gespräche mit Therapeuten und – sehr wichtig – Gespräche mit ebenfalls Betroffenen. Hier dreht sich einmal alles ausschließlich um Sie. Das ist für viele eine ganz neue Erfahrung und es tut unheimlich gut, Zeit für seinen Körper und Zeit für seine seelischen Bedürfnisse zu haben. Diese Zeit sollte man nutzen – wer weiß, ob es wieder einmal Gelegenheit dazu gibt.“

(www.aida-selbsthilfe.de)

Ein Entzug darf nicht durch ein abruptes Absetzen der Medikamente geschehen, da die Entzugserscheinungen lebensbedrohlich sein können.

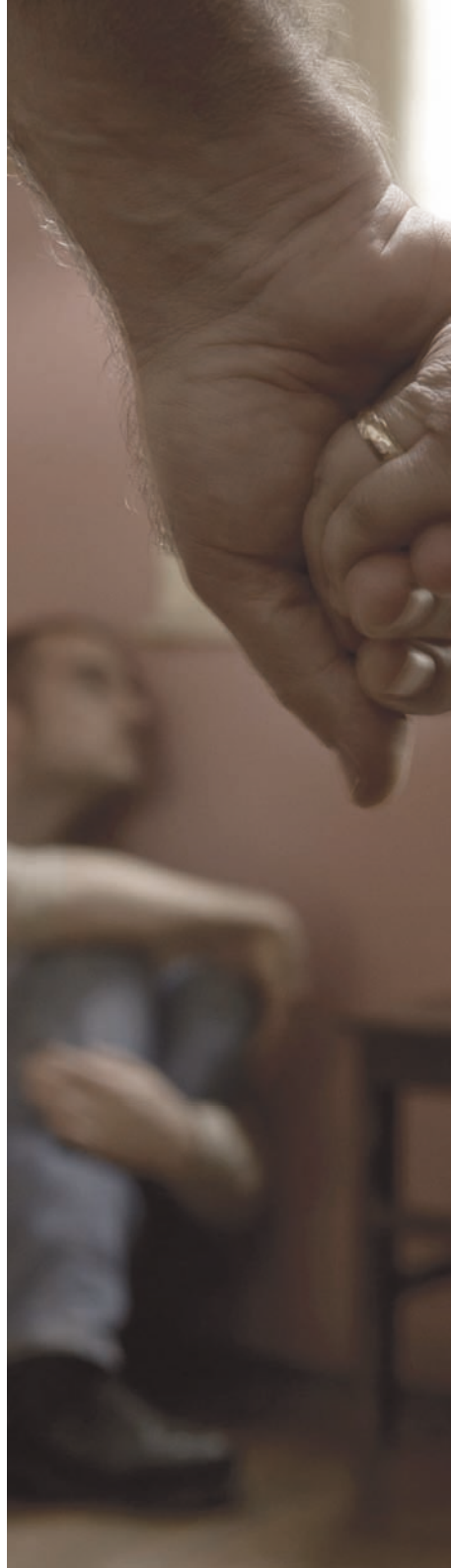
Auch bei dieser Suchtform besteht die Gefahr eines Rückfalls. Stabilisierend kann hier der Besuch einer Selbsthilfegruppe wirken. Es gibt nur wenige spezielle Gruppen für diese Zielgruppe, so dass sich gemischte Gruppen für Alkohol- und Medikamentenabhängige anbieten.

(Quellen: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2000; www.dhs.de; Medikamentenabhängigkeit: Zahlen und Fakten. Veröffentlichung anlässlich der Fachtagung „Medikamentenabhängigkeit: gemeinsam handeln“ vom 23. April 2007; Prof. Dr. med. Volker Faust: www.psychosoziale-gesundheit.de; www.aida-selbsthilfe.de)

Tipps für Angehörige

Medikamentenabhängigkeit bestimmt nicht nur das Leben eines Menschen allein, sondern auch das soziale Umfeld.

In jedem Fall sollten Angehörige in der Familie, im Kollegen- oder Freundeskreis Probleme niemals totsichweigen.



- Nehmen Sie sich Raum für sich selbst. Hören Sie auf Ihre Bedürfnisse.
- Versuchen Sie eine offene Auseinandersetzung.
- Informieren Sie sich über die Sucht.
- Nehmen Sie fachliche Hilfe in Anspruch.
- Schließen Sie sich einer Angehörigen-Selbsthilfegruppe an.

Immerhin finden 14 % aller Ratsuchenden den Weg in eine Beratungsstelle oder Selbsthilfegruppe durch die Unterstützung und Vermittlung durch den Freundeskreis oder die Familie.

Tipps für Selbsthilfegruppen

„Was mache ich, wenn...?“

Was mache ich, wenn ein Mensch in meine Gruppe kommt, der von Medikamenten abhängig ist?

Zunächst sollten Sie auf diesen Menschen zugehen, ihn willkommen heißen und in die Gruppe einladen. Wenn es in Ihrer Gruppe üblich ist, können Sie diesem Menschen ein Vorgespräch z. B. vor Gruppenbeginn, während des Abends evtl. in einem Nebenraum oder in Form eines Hausbesuchs anbieten. Ansonsten kann auch diese Person unmittelbar am Gruppenleben teilnehmen.

Stellen Sie sich vor und erzählen Sie oder ein anderes Gruppenmitglied – je nachdem, wie die Funktionen in Ihrer Gruppe verteilt sind – dem bzw. der Teilnehmer/-in, wie sich Ihre Gruppe gestaltet und was Ihnen wichtig ist, wie beispielsweise

- Hilfe zur Selbsthilfe
- Solidar-Abstinenz
- Schweigepflicht und
- Ablauf eines Gruppenabends (z. B. Blitzlicht/Befindlichkeitsrunde, Aktuelles, themenbezogenes Arbeiten)

Zunächst sollten Sie auf diesen Menschen zugehen, ihn willkommen heißen und in die Gruppe einladen.

Jedes Mal, wenn jemand neu in Ihre Gruppe kommt – egal, von welchem Suchtmittel betroffen – gerät das Gruppengefüge ins Wanken.

Bitten Sie auch die anderen Teilnehmer/-innen, sich kurz – evtl. in Verbindung mit der Blitzlichtrunde zum Einstieg in den Gruppenabend – vorzustellen. Motivieren Sie den „Neuling“, ebenfalls etwas von sich zu erzählen. Hilfreich sind Fragen nach dem Namen und den Erwartungen, mit denen er/sie in die Gruppe kommt.

Bedenken Sie: Ihr Gegenüber ist in erster Linie Mensch. Zeigen Sie Interesse an diesem Menschen und seinem Lebenszusammenhang. Fragen Sie danach, wie es ihm mit dem Suchtmittel und der Abstinenz davon ergangen ist bzw. ergeht. Es werden sich sicherlich Parallelen ergeben, die zum Thema aller gemacht werden können. Vielleicht möchte der/die Neue einfach nur zuhören. Denken Sie an Ihre Anfangszeit. Manche Menschen brauchen einige Zeit, um Vertrauen zu fassen und sich zu öffnen.

Jedes Mal, wenn jemand neu in Ihre Gruppe kommt – egal, von welchem Suchtmittel betroffen – gerät das Gruppengefüge ins Wanken. Es kommt Bewegung in die Gruppe. Die Gruppe braucht einen gewissen Zeitraum, um sich neu zu formieren und wieder in ein Gleichgewicht zu gelangen.

Zum Ende des Gruppenabends können Sie nachfragen, wie es der neuen Person in der Gruppe und der Gruppe mit dem neuen Gruppenmitglied gefallen hat und dazu einladen, wiederzukommen.



Was Ihnen dabei hilft...

Es gibt zahlreiche, zum Teil kostenlose, Broschüren z. B. vom Blauen Kreuz in der Evangelischen Kirche, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, dem Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe und den Krankenkassen (Adressen: siehe Anhang), die Ihnen Aufschluss über die verschiedenen Suchtformen geben können. Durch diese Informationen erhalten Sie Sicherheit.

Aber nur durch die direkte Begegnung können Sie Erfahrungen sammeln, die Sie im Umgang mit zunächst Fremdem („andere Süchte“, andere Menschen) stärken.

Letztendlich hängt eine gelungene Integration von mindestens zwei Kriterien ab, und zwar davon,

- welche Haltung die Gruppe und jede/r Einzelne darin einnimmt und
- ob sich der/die Neue in der Gruppe wohl, verstanden und dazugehörig fühlt.

Von einer integrativen Gruppe können alle Gruppenmitglieder profitieren.

Von einer integrativen Gruppe können alle Gruppenmitglieder profitieren.



Selbsthilfe *für* Medikamenten- abhängige *und deren* Angehörige

Blaues Kreuz in der
Evangelischen Kirche
Bundesverband e. V.
Adresse siehe Broschüren-Rückseite

Blaues Kreuz in Deutschland
Bundesgeschäftsstelle
Schubertstraße 41
42289 Wuppertal
Tel.: 0202 620030
Fax: 0202 6200381
zentrale@blaues-kreuz.de
www.blaues-kreuz.de

Bundesverband
Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e. V.
Wittener Straße 87
44789 Bochum
Tel.: 0234 68705552 und
Tel.: 0234 6405102
psychopharmaka-beratung
kontakt-info@bpe-online.de
www.bpe-online.de

Deutsche Angst-Selbsthilfe (DASH)
c/o Angst-Hilfe e. V. München (MASH)
Bayerstraße 77a
80335 München
Tel.: 089 51555315
Fax: 089 51555316
info@panik-attacken.de
www.panik-attacken.de

**Emotions Anonymous (EA)
Selbsthilfegruppen für emotionale
Gesundheit**

Katzbachstraße 33
10965 Berlin
Tel.: 030 7867984
Fax: 030 78896178
info@emotionsanonymous.de
www.emotionsanonymous.de

**Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
Bundesverband e. V.**

Untere Königsstraße 86
34117 Kassel
Tel.: 0561 780413
Fax: 0561 711282
mail@freundeskreise-sucht.de
www.freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland

Adenauerallee 45
20097 Hamburg
Tel.: 040 245880
Fax: 040 241430
guttempler@t-online.de
www.guttempler.de

Kreuzbund e. V.

Bundesverband
Münsterstraße 25
59065 Hamm
Tel.: 02381 67272-0
Fax: 02381 67272-33
info@kreuzbund.de
www.kreuzbund.de

NAKOS

Nationale Kontakt- und Informations-
stelle zur Anregung und Unterstützung
von Selbsthilfegruppen
Wilmsdorfer Straße 39
10627 Berlin
Tel.: 030 31018960
Fax: 030 31018970
selbsthilfe@nakos.de
www.nakos.de

**Narcotics Anonymous
Selbsthilfe für Drogen- und
Medikamentenabhängige
NA Servicekomitee**

Postfach 111010
64225 Darmstadt
info@narcotics-anonymous.de
www.narcotics-anonymous.de

**Beratungs- und
Behandlungsstellen**

Suchmaschine für Beratungsangebote
www.dajeb.de

Weitere Adressen von Selbsthilfe-
gruppen, Beratungs- und Behand-
lungsstellen in Ihrer Nähe erfahren
Sie bei folgenden Einrichtungen:

www.dajeb.de

Fachverlag zum
Thema „Sucht“
www.blaukreuz.de

Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung (BZgA)
Ostmerheimer Straße 220
51109 Köln
Tel.: 0221 8992-0
poststelle@bzga.de
(für Mitteilungen und Anfragen)
order@bzga.de
(für Bestellungen)
www.bzga.de

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für
Jugend- und Eheberatung e. V. (DAJEB)
Bundesgeschäftsstelle
Neumarkter Straße 84 c
81673 München
Tel.: 089 4361091
Fax: 089 4311266
info@dajeb.de
www.dajeb.de

Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e. V. (DHS)
Westenwall 4
59065 Hamm
Tel.: 02381 9015-0
Fax: 02381 9015-30
info@dhs.de
www.dhs.de

Deutscher Caritasverband e. V.
Karlstraße 40
79104 Freiburg
Tel.: 0761 2000
Fax: 0761 200572
info@caritas.de
www.caritas.de

Frauen Sucht Gesundheit e. V.
Frauen Sucht Beratung und
Behandlung
Knooper Weg 49
24105 Kiel
Tel.: 0431 61549
Fax: 0431 665975
info@frauen-sucht-gesundheit.de
www.frauen-sucht-gesundheit.de

Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe
im Diakonischen Werk der Ev. Kirche
in Deutschland (GVS)
Altensteinstraße 51
14195 Berlin
Tel.: 030 84312355
Fax: 030 84418336
gvs@sucht.org
www.sucht.org

Literatur

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e. V. sowie Krankenkassen halten kostenloses Informationsmaterial zum Thema „Sucht“ bereit. Adressen: siehe vorherige Seiten.

Informationen rund um
Medikamentenabhängigkeit:

Internettipp

www.psychosoziale-gesundheit.net

Prof. Dr. Volker Faust: Von Angst bis Zwang – seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern und behandeln.

Fachverlag zum Thema „Sucht“:
www.blaukreuz.de

BENKERT, Otto: Psychopharmaka. Medikamente – Wirkung – Risiken. 4., überarbeitete und aktualisierte Auflage. 2001.

BOPP/HERBST (Autoren); Stiftung Warentest (Hrsg.): Handbuch Medikamente – über 7000 Präparate. Wie sie wirken, was sie nutzen, was sie kosten. 6., aktualisierte und erweiterte Auflage. 2004.

BURNS, David: Depressionen überwinden, Selbstachtung gewinnen. Sich wieder wohlfühlen lernen, ohne Medikamente. 2006.

ELSESSER, Karin; SARTORY, Gudrun: Medikamentenabhängigkeit – Informationen für Betroffene und Angehörige. „Fortschritte der Psychotherapie“. 2005.

FAUST, Volker: Schwermut – Depressionen erkennen und verstehen, betreuen, behandeln und verhindern. 2007.

FAUST, Volker: Seelische Störungen. Wie sie sich zeigen und was man tun kann. 1999.

FRANKE, Alexa; MOHN, Karin u. a. (Hrsg.): Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit bei Frauen – Risiken und Widerstandsfaktoren. 2001.



GREVE, Nils; OSTERFELD, Margret;
DIEKMANN, Barbara: Umgang mit
Psychopharmaka – Ein Patientenrat-
geber. 2006.

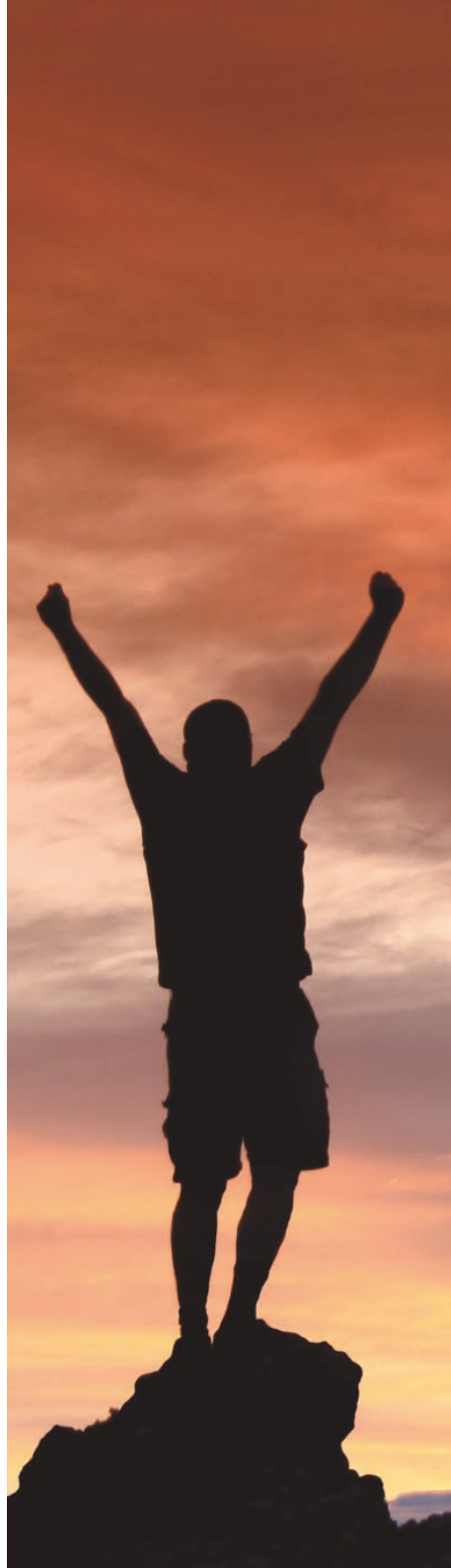
HEINZE, Gerhard; REUB, Marion: Alko-
hol-, Medikamenten- und Drogenab-
hängigkeit im Betrieb. Arbeitsschutz,
Arbeitsrecht, Prävention und Rehabi-
litation.
3., aktualisierte Auflage. 2009.

LAIR, Jaqueline C.; LECHLER, Walther
H.: Von mir aus nennt es Wahnsinn.
Neugestaltete Ausgabe. 2009.

LANGBEIN, Kurt; MARTIN, Hans-
Peter; WEISS, Hans: Bittere Pillen.
Nutzen und Risiken der Arzneimittel.
Über 10000 rezeptpflichtige und frei
verkäufliche Medikamente, Naturheil-
verfahren und Homöopathie seriös
bewertet. 2010.

ROTHENBERGER, Aribert; STEINHAU-
SEN, Hans-Christoph: Medikamente
für die Kinderseele. Ein Ratgeber zu
Psychopharmaka im Kindes- und
Jugendalter. 2005.

SCHNEIDER, Ralf: Die Suchtfibel.
Informationen zur Abhängigkeit von
Alkohol und Medikamenten für Betrof-
fene, Angehörige und Interessierte. 14.
überarbeitete und erweiterte Auflage.
2009.



SERVAN-SCHREIBER, David: Die neue Medizin der Emotionen. Stress, Angst, Depressionen: Gesund werden ohne Medikamente. 2006.

STRAUß, Rudolf: Migräneschmerzen und Tablettenabhängigkeit habe ich bezwungen. 2002.

WOLFERSDORF, Manfred: Depressionen verstehen und bewältigen. Aus der therapeutischen Praxis. Psychotherapie, Unterstützung, Medikamente. Einfühlsam und verständlich. 3., neu bearbeitete Auflage. 2002. 4. Auflage erscheint im Dezember 2010.

Selbsttest:

Gegen alles ist ein Kraut gewachsen...

Kennen Sie den schnellen Griff zur Tablette, um sich wieder ins seelische Gleichgewicht zu bringen?

- Schalten Sie, dank eines Medikamentes, den Schmerz einfach ab?
- Brauchen Sie Wachmacher, um den Alltag zu bewältigen?
- Können Sie nur mit Schlaftabletten einschlafen?
- Helfen Ihnen Beruhigungsmittel in Stress-Situationen?
- Glauben Sie, dass Sie mit Hilfe eines Aufputschmittels auf andere Menschen besser wirken?
- Helfen Ihnen Schlankmacher, Appetitzügler und Abführmittel, Ihre Figur zu bewahren?
- Gehen Sie nicht ohne "Ihr" Medikament aus dem Haus?
- Dürfen Ihre Familie, Freunde/-innen und Kollegen/-innen nichts von den Tabletten wissen?
- Merken Sie, dass es immer mehr wird – und Ihnen bald zu viel?

Falls Sie einige oder alle dieser Fragen mit „Ja“ beantwortet haben und etwas ändern möchten, können Sie bei den aufgeführten Einrichtungen Hilfe finden.

Impressum

Herausgeber

Blaues Kreuz in der
Evangelischen Kirche
Bundesverband e. V.

Julius-Vogel-Straße 44
44149 Dortmund

Tel.: 0231 5864132

Fax: 0231 5864133

bke@blaues-kreuz.org

www.blaues-kreuz.org

Konzeption und Layout

creatur design
www.creatur.de

wide publish mediendesign
www.wide-publish.de

Text

Blaues Kreuz in der
Evangelischen Kirche
Bundesverband e. V.
www.blaues-kreuz.org

Medienbüro Gesine Lübbers
www.medienbuero-luebbers.de

Druck

WIGRA Offsetdruck GmbH
www.wigradruck.de



*blaues kreuz in der
evangelischen kirche
bundesverband e.v.*

Blaues Kreuz in der
Evangelischen Kirche
Bundesverband e. V.

Julius-Vogel-Straße 44
44149 Dortmund

Tel.: 0231 5864132
Fax: 0231 5864133

bke@blaues-kreuz.org
www.blaues-kreuz.org

BARMER
GEK die gesund
experten
www.barmer-gek.de