LEITFADEN ZUR DEFINITION PSYCHISCHER SYMPTOME IM ZUSAMMENHANG MIT SUBSTANZMISSBRAUCH

DAS BILDUNGSMATERIAL FÜR DAS PROJEKT ZUR PRÄVENTION VON DROGENMISSBRAUCH

EDU MAP

Das Referenzhandbuch wird im Rahmen des **EDU MAP-Projekts** erstellt
www.edu-map.eu
info@edu-map.eu

Geleitet von ZISPB - Žmogiškųjų išteklių stebėsenos ir plėtros biuras, VšĮ - Litauen
www.zispb.lt
biuras@zispb.lt

Kofinanziert von der Europäischen Union

Handbuch zur Definition psychologischer Symptome im Zusammenhang mit Substanzmissbrauch – 1. Auflage
Erstellt vom Konsortium für Bildungsmaterialien zur Prävention von Substanzmissbrauch (EDU MAP).

Das EDU MAP-Projekt wird von der Europäischen Kommission finanziert, aber der Inhalt dieses Handbuchs kann nur die Ansichten der Autoren widerspiegeln, die es erstellt haben. Das Dokument kann nicht als Meinungsäußerung der Europäischen Kommission oder einer anderen Einrichtung der Europäischen Union angesehen werden. Die Europäische Kommission und die Agentur übernehmen keine Verantwortung für die Verwendung, die von dem Dokument gemacht werden kann.
Projektnummer: 2021-1-LT01-KA220-SCH-000024288

Danksagungen

Dieses Handbuch wurde vom Konsortium des EDU MAP-Projekts erstellt, bestehend aus den Partnerorganisationen des Projekts und ihren zugehörigen Experten. Die Partnerorganisationen des Projekts sind: Žmogiškųjų išteklių stebėsenos ir plėtros biuras, VšĮ (Litauen) (Kapitel 1), der Österreichische Verein für inklusive Gesellschaft (Österreich) (Kapitel 3), das Mitropolitiko College Anoymi Ekpaideytiki Etairia (Griechenland) (Kapitel 5), APEC Egitim Danismanlik Ltd. (Türkei) (Kapitel 6), STANDO Ltd (Zypern) (Kapitel 7), Kestävän Kehityksen Instituutti ry (Finnland) (Kapitel 4), Universitätsrehabilitationsinstitut der Republik Slowenien (Slowenien) (Kapitel 2), Kelmės "Kražantės" progimnazija (Litauen).

Die Autoren sind: Toma Burinskytė (Litauen), Asta Trijonienė (Litauen), Katerina Antoniou (Zypern), Batuhan Alişoğlu (Österreich), Mounir Ould Setti (Finnland), Zdenka Wltavsky, PhD (Slowenien), Asli Sicim (Türkei), Konstantina Tsakalou (Griechenland).

Das Handbuch wurde von den folgenden Experten überprüft:

- Raimonda Monstvilaitė - MA in Beratungspsychologie
- Sofia Rönkkö, BE & MScS - Forscherin in Sozialpädagogik
- Tamara Filipaj, MA in Sonder- und Rehabilitationspädagogik, Sonderentwicklung und Lernschwierigkeiten
- Rynata Alasker, Psychologin
- Maria Georgiou, Doktor der Pädagogik
- Dr.Senol Arslan, Lehrerausbildung, DEU (Dokuz Eylul Universität)
- Thomas Theodosiou, MSc Clin Neuropsy (NKUA-McGill, exc), BSc Psy (UoC), PG Dip Medical Psy (NKUA)
- Konstantina-Argyroula Mavroudea, BSc (Hons) Psychologie (University of East London) Studentin

1 Inhalt

1 Inhalt 1

2 Wie stark beeinflusst der Missbrauch von Substanzen psychische Zustände? 5

2.1 Die Adoleszenz und Drogen sind eine Herausforderung für alle: den Teenager, die Eltern und andere 5

2.2 Psychologische Erfahrungen, die den Substanzkonsum während der Adoleszenz beeinflussen 7

2.2.1 Referenzen 9

3 Psychologische Auswirkungen des Substanzmissbrauchs auf die Einzelperson 10

3.1 Psychische Auswirkungen des Drogenmissbrauchs 10

3.1.1 Drogenmissbrauch beeinflusst das Gehirn 10

3.1.2 Gesundheitsprobleme im Zusammenhang mit Sucht 11

3.2 Fünf verheerende psychologische Auswirkungen von Drogenabhängigkeit, Alkohol- und Drogenmissbrauch 12

3.2.1 Angst 12

3.2.2 Scham und Schuld 13

3.2.3 Eine negative Rückkopplungsschleife 14

3.2.4 Depression 14

3.2.5 Der Verlust des Interesses 15

3.3 Die Auswirkungen der Substanzmissbrauchsstörung auf die psychologischen Aspekte im Leben der Betroffenen 15

3.4 Psychologische Modelle der Sucht 18

3.4.1 Die psychoanalytischen Modelle 19

3.4.2 Andere psychoanalytische Theoretiker 20

3.4.3 Psychopathologie-Modelle 21

3.4.4 Persönlichkeitsmodelle 21

3.4.5 Referenzen 22

4 Verbindungen zwischen Substanzmissbrauch und psychischer Gesundheit 24

4.1 Verständnis der Verbindungen zwischen Substanzmissbrauch und psychischer Gesundheit 24

4.1.1 Wie Substanzmissbrauch das Gehirn beeinflusst und zu psychischen Störungen führen kann 24

4.1.2 Die Auswirkungen von psychischen Störungen auf Substanzmissbrauch 25

4.1.3 Die Bedeutung der frühzeitigen Intervention und Behandlung sowohl für Substanzmissbrauch als auch für psychische Gesundheit 26

4.1.4 Gängige psychische Störungen, die mit Substanzmissbrauch in Verbindung stehen 28

4.1.5 Angststörungen 28

4.1.6 Depression 29

4.1.7 Bipolare Störung 30

4.2 Selbstwertgefühl und seine Beziehung zum Substanzmissbrauch und zur psychischen Gesundheit 31

4.2.1 Wie geringes Selbstwertgefühl zu Substanzmissbrauch und psychischen Problemen beitragen kann 31

4.2.2 Soziale Phobie 33

4.2.3 Strategien zur Förderung des Selbstwertgefühls und eines positiven Selbstbildes 34

4.2.4 Referenzen 36

5 Emotionale Auswirkungen des Substanzmissbrauchs auf den Einzelnen 39

5.1.1 Heroin – Depression and Child Emotional Heroin – Depression und emotionale Kindesmisshandlung 39

5.1.3 Alkoholkonsum 45

5.1.4 Kokain 46

5.1.5 Der Einfluss auf die Eltern und Geschwister 47

5.1.6 Referenzen 50

6 Kurz- und langfristige körperliche und psychologische Anzeichen von Substanzmissbrauch bei Schülern 53

6.1 Drogenmissbrauch gegenüber Substanzgebrauchsstörung 53

6.2 Physische Auswirkungen des Drogenmissbrauchs 54

6.2.1 Kurzfristige physische Auswirkungen 55

6.2.2 Langfristige physische Auswirkungen 58

6.3 Auswirkungen von Drogenmissbrauch auf die Psyche 59

6.3.1 Kurzfristige mentale Effekte 60

6.3.2 Langzeitliche mentale Effekte 61

6.4 Was ist eine Substanzgebrauchsstörung? 62

6.4.1 Wie man Hilfe erhält 63

6.4.2 Behandlung 64

6.4.3 Häufig gestellte Fragen 65

6.4.4 Wie erkenne ich, ob ich selbst oder jemand, den ich kenne, Drogen missbraucht? 65

6.4.5 Was sind die Risikofaktoren für Drogenmissbrauch? 66

6.4.6 Schlussfolgerung 67

6.4.7 Referenzen 67

7 Praktische Tipps für Lehrer 70

7.1 Einführung 70

7.2 Praktische Tipps für Lehrer 71

7.2.1 Referenzen 76

2 Wie stark beeinflusst der Missbrauch von Substanzen psychische Zustände?

2.1 Die Adoleszenz und Drogen sind eine Herausforderung für alle: den Teenager, die Eltern und andere.

Jede Phase im Leben einer Person hat ihre eigenen Merkmale, die sich verändern und die Persönlichkeit formen. Zwischen den einzelnen Altersstufen gibt es Übergangsphasen. Die Adoleszenz ist eine der schwierigsten Phasen im Leben einer Person, in der Beziehungen zu Erwachsenen, Freunden und der Umwelt von großer Bedeutung sind. Die Adoleszenzphase kann nicht genau definiert werden, da die Grenzen sehr unterschiedlich und variabel sind und von vielen sozialen Faktoren abhängen. Die Adoleszenz ist geprägt von einer Identitätskrise und einer Abgrenzungskrise. Der Jugendliche muss sich mit dem Erwachsenwerden auseinandersetzen und seinen eigenen Weg im

Leben finden. Er muss sich an eine sich verändernde Gesellschaft und neue Einstellungen anpassen. In der Adoleszenz gibt es viel Nachahmung, aber es besteht auch ein deutlicher Wunsch nach Originalität, nach Unterscheidung und Einzigartigkeit.

Jugendliche sind nicht mehr mit ihrer inneren Welt zufrieden und suchen nach einem Vorbild, einer Autoritätsperson in ihrer Umgebung, die sie bewundern und nachahmen und so ihr eigenes Ideal schaffen. Indem sie einige der Handlungen und Traditionen der Erwachsenen nachahmen und sich behaupten wollen, beginnen Jugendliche, zu rauchen, alkoholische Getränke zu konsumieren oder sich mit verschiedenen psychotropen Substanzen zu berauschen. Die Adoleszenz beinhaltet oft eine Entfremdung von Erwachsenen, eine Schwächung der Eltern-Kind-Beziehung und eine kritische Bewertung der Ratschläge der Erwachsenen, um sich selbst, neue Hobbys und Freizeitaktivitäten zu finden. Dies ist die Zeit, in der der Jugendliche bereits erwachsen sein möchte. Oft werden Eltern in dieser Phase als sehr einschränkend wahrgenommen, was die Freiheit des jungen Menschen betrifft. Aus diesem Grund beginnt der junge Mensch, seinen Platz im Leben zu suchen.

Die Gruppenabhängigkeit ist ein wesentliches Merkmal von Jugendlichen. Wenn ein Teenager in der Schule oder in der Klasse nicht dazugehört, sucht er oder sie oft einen Ausweg aus diesen Konflikten und Entspannung in informellen Interaktionen mit Freunden, oft unter ihrem negativen Einfluss. Wenn sie sich in einer unangemessenen sozialen Umgebung befinden, beginnen Jugendliche oft mit dem täglichen Rauchen, trinken manchmal Alkohol und probieren illegale Drogen wie E-Zigaretten mit synthetischen Zusätzen, "Gras" und andere psychoaktive Substanzen aus. Oft haben Jugendliche in diesem Alter bereits eine Einstellung gegenüber Drogen, aber dies ist nicht immer die richtige Einstellung. Daher ist es sehr wichtig, dem Jugendlichen zu helfen zu verstehen, dass

Drogenkonsum und Experimente viele Probleme verursachen können, die ihre zukünftigen Pläne zerstören, ihr emotionales Wohlbefinden beeinträchtigen und sie in die Depression führen können.

2.2 Psychologische Erfahrungen, die den Substanzkonsum während der Adoleszenz beeinflussen

Die Adoleszenz ist eine besondere Phase, in der eine Person auf der Suche nach sich selbst ist, nicht nur im Widerspruch zu den Menschen, die ihr am nächsten stehen, sondern auch zu sich selbst. Die Auswahl ist in diesem Alter sehr wichtig: Jugendliche treffen immer Entscheidungen, sie zögern, zweifeln fast immer daran, was sie wählen sollen, und sie werden oft von psychologischen Erfahrungen belastet, die sie dazu veranlassen, zum Substanzmissbrauch Zuflucht zu nehmen:

- Der Wunsch, anders, modisch, frei zu sein.
- Das Nichtrealisieren dessen, was sie tun, und dass es gefährlich und ernst ist.
- Alkohol trinken oder Drogen nehmen, um Probleme zu vergessen, anstatt sie zu lösen.
- Innere emotionale Erlebnisse.
- Nicht aus der Masse der Freunde herausstechen wollen.
- Einsamkeitsgefühle.
- Der Wunsch, schneller erwachsen zu werden.
- Nichts zu tun haben, nicht beschäftigt sein.
- Verantwortung und Verpflichtungen vermeiden.
- Geringes Selbstwertgefühl, Gefühle der Bedeutungslosigkeit.
- Emotionsregulierung durch Drogen.
- Pessimismus und Enttäuschung über Menschen.

Psychologen sagen, dass junge Menschen nicht gesund erzogen werden können, ohne auf ihre emotionalen sozialen Bedürfnisse zu achten. Einige junge Menschen probieren Drogen aus Neugierde aus, während andere sie als Mittel zur Beruhigung oder als Protestmittel wählen, ohne einen geeigneten Ausweg aus einer schwierigen Situation zu finden.

Kinder und Jugendliche können sich oft nicht selbst kontrollieren und durchlaufen schwere Krisen, daher suchen sie spirituelle Nähe zu nahestehenden, geliebten Menschen. Ohne die Hilfe und das Verständnis ihrer Angehörigen versuchen sie, sich mit verschiedenen Stimulanzien wie Alkohol und Drogen zu retten. Daher ist die Hilfe ihres Umfelds wichtig für diese jungen Menschen. Diese Hilfe sollte von speziell geschulten Eltern, Lehrern und Psychologen kommen. Es ist sehr wichtig, das Kind darauf vorzubereiten, sich gegen Abhängigkeiten zu wehren. Das Ziel der modernen Drogenprävention besteht daher darin, den Willen junger Menschen zu stärken, Drogen widerstehen und "Nein" zu Drogen sagen zu können. Es ist wichtig, Kindern Wissen und Informationen zu vermitteln und junge Menschen darin zu schulen, Drogen zu widerstehen.

2.2.1 Referenzen

1. J. Shipp "An Adult's Guide to the Teen World", 2018.
2. The national mental health website "Help yourself. Towards Emotional Health" https://pagalbasau.lt/patarimai-tevams/
3. "THE RELATIONSHIP BETWEEN ADOLESCENTS' ATTITUDES TOWARDS DRUGS AND INDIVIDUAL FACTORS OF SUBSTANCE USE", NO. Raudonikis, ŠU, 2008, Šiauliai.
4. Lithuanian Drug Tobacco and Alcohol Control Department and Mentor Lithuania Association website "What do children do?" https://kaveikiavaikai.lt/
5. Prevention publication "For Parents on Drugs. How to Protect Children?", A. G. Davidavičienė, Ministry of Education and Science of Lithuania, NGO "Parents Against Drugs", 2001. http://www.vilties.vilnius.lm.lt/tevams_apie_narkotikus.pdf
6. SOCIAL WORK 2007 No 6(2) . Research paper "Parental and Family Influence on Adolescent Drug Use", D. Jurgaitienė, A. Stankuviene, 2007. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/13002/2051-4339-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3 Psychologische Auswirkungen des Substanzmissbrauchs auf die Einzelperson

3.1 Psychische Auswirkungen des Drogenmissbrauchs

Der Missbrauch von Substanzen und die psychische Gesundheit sind miteinander verknüpft, da die psychischen Auswirkungen von Drogensucht, einschließlich Alkohol, Veränderungen in Ihrem Körper und Gehirn verursachen. Ein sorgfältiges Gleichgewicht der Chemikalien hält die Räder in Ihrem Körper am Laufen, und selbst die kleinste Veränderung kann negative Symptome hervorrufen. Da die Risikofaktoren für psychische Gesundheit und Substanzmissbrauch vergleichbar sind, kann dies darauf zurückzuführen sein, dass Drogensucht psychische Gesundheitsprobleme verursachen oder verschlimmern kann.

Ein übermäßiger Alkohol- und Drogenkonsum bringt Ihr Nervensystem durcheinander, verändert Ihr Gehirn und führt zu Entzündungen, was alles zu psychischen Erkrankungen führen kann. Letzteres führt zu den emotionalen Auswirkungen von Substanzmissbrauchsstörungen..

3.1.1 Drogenmissbrauch beeinflusst das Gehirn

Eine der tiefgreifendsten Veränderungen, die bei Menschen, die mit Drogenmissbrauch und Sucht kämpfen, auftritt, betrifft das

Belohnungszentrum des Gehirns. Dopamin ist für Gefühle der Motivation, Freude und Belohnung verantwortlich – und Alkohol, verschreibungspflichtige Medikamente und illegale Drogen kapern diesen Weg. Wenn Sie oder ein geliebter Mensch unter Drogen- oder Alkoholabhängigkeit leiden, haben Sie möglicherweise eine Veränderung der Prioritäten bemerkt. Die chemischen Verbindungen illegaler Drogen verändern die Gehirnchemie und fördern den weiteren Drogenkonsum.

Da eine süchtige Person eine zunehmende Menge der gewählten Substanz benötigt, um gleichzeitig betäubt zu sein, beschäftigt sie sich immer stärker mit der Beschaffung und Verwendung von Substanzen. Dies führt zu den schädlichsten Auswirkungen der Sucht. Für den Betroffenen werden Freunde, Familie, Arbeit und die Rolle eines ehrlichen Bürgers weniger wichtig als das Trinken. Noch wichtiger ist, dass die Ursache und Wirkung der Drogensucht neue psychische Probleme schafft, die den Benutzer und das soziale Umfeld um ihn herum beeinflussen können.

Menschen in Suchtbehandlungszentren erholen sich oft nach einem endlosen Kreislauf aus Schuldgefühlen, emotionalen Schmerzen und kurzfristiger Erleichterung durch Substanzen. Diese negative Rückkopplungsschleife kann letztendlich zu psychischen Gesundheitsproblemen und anderen Nebenwirkungen führen..

3.1.2 Gesundheitsprobleme im Zusammenhang mit Sucht

Zusätzlich zu den psychologischen Auswirkungen der Sucht haben Drogen- und Alkoholmissbrauch das Potenzial, eine Vielzahl anderer Gesundheitsfolgen und Erkrankungen zu verursachen. Chronischer Substanzkonsum ist ein Risikofaktor für die folgenden Krankheiten:

- Störungen, die die Entscheidungsfindung beeinflussen
- Herzerkrankungen, einschließlich Bluthochdruck

- Psychose
- Reduzierte Immunfunktion
- Magen-Darm-Probleme
- Atemprobleme
- Leberschäden
- Nierenerkrankungen

3.2 Fünf verheerende psychologische Auswirkungen von Drogenabhängigkeit, Alkohol- und Drogenmissbrauch

Dopamin ist nicht der einzige Neurotransmitter, der Ihre Stimmung und geistige Verfassung beeinflusst; Serotonin, Noradrenalin und viele weitere spielen eine Rolle. Genauso wie Sucht entstehen psychische Störungen in der Regel nicht aufgrund eines einzigen Auslösers oder Ursache. Nicht jeder wird die folgenden psychischen Erkrankungen erleben, aber viele Menschen tun es. Hier sind fünf Beispiele beschrieben:

3.2.1 Angst

Angst kann am besten als eine Störung der Kampf-oder-Flucht-Reaktion beschrieben werden, bei der jemand eine Gefahr wahrnimmt, die nicht existiert. Sie umfasst die folgenden körperlichen und geistigen Symptome:

- Schneller Herzschlag
- Übermäßiges Grübeln
- Schwitzen
- Ein bevorstehendes Gefühl des Untergangs
- Stimmungsschwankungen

- Ruhelosigkeit und Unruhe
- Spannung
- Schlaflosigkeit

Es gibt viele Ähnlichkeiten zwischen Angst und den Auswirkungen von Stimulanzien wie Kokain und Methamphetamin. Umgekehrt erhöht der Gebrauch von zentralnervösen Depressiva auch das Risiko, dass eine Person Angst entwickelt. Obwohl sie eine Person beruhigen, solange sie berauscht sind, verstärken sie die Angst, wenn die Wirkungen nachlassen.

Darüber hinaus erleben viele Abhängige Angst, wenn sie versuchen, ihre Gewohnheiten vor anderen zu verbergen. In vielen Fällen ist es schwierig zu sagen, ob ängstliche Menschen eher dazu neigen, Substanzen zu missbrauchen, oder ob illegale Drogen und Alkohol Angst verursachen. Es kann eine komplexe Wechselwirkung zwischen beiden Faktoren geben.

3.2.2 Scham und Schuld

Sucht wird in der Gesellschaft oft stigmatisiert, und die Menschen, die mit dieser Erkrankung kämpfen, empfinden oft viel Schuld und Scham. Dies verstärkt oft ein bereits stark brennendes Feuer. Menschen mit Substanzmissbrauchsproblemen neigen dazu, sich regelmäßig negativ zu bewerten, was eine Gewohnheit ist, die ihre Wurzeln in Kindheitserfahrungen hat. Fortwährendes negatives Selbstgespräch verstärkt Gefühle der Scham und Schuld.

Wenn man sich ständig so fühlt, als hätte man etwas falsch gemacht, ist es verlockend, diese belastenden Emotionen mit Drogen und Alkohol zu betäuben. Diese wenig hilfreichen Emotionen tragen zu der negativen Rückkopplungsschleife bei, die Menschen in die Sucht abrutschen lässt.

3.2.3 Eine negative Rückkopplungsschleife

Von außen betrachtet, scheint es, als ob jemand mit einer Sucht wiederholt schlechte Entscheidungen trifft und die Vernunft ignoriert. Die Realität ist jedoch weitaus komplizierter und nuancierter - so sehr, dass es für Menschen oft sehr schwierig ist, eine Substanzmissbrauchsstörung ohne stationäre oder ambulante Suchtbehandlung zu überwinden. Dies liegt teilweise an einer negativen Rückkopplungsschleife, die im Geist stattfindet.

Wenn jemand abhängig von Drogen oder Alkohol ist, empfinden sie ein Gefühl des Trostes, das sie anderswo nicht finden konnten. Unvermeidlich wird dieses Gefühl durch Schuld und Scham ersetzt, wenn sie nüchtern werden und sich den Konsequenzen ihres Handelns stellen. Die Last dieser Gefühle zwingt sie jedoch dazu, Trost in Substanzen zu suchen..

3.2.4 Depression

Eine weitere psychische Erkrankung, die stark mit Sucht in Verbindung steht, ist Depression. Ähnlich wie bei Angst ist nicht klar, ob zuerst die Depression oder das Suchtproblem auftritt, aber es besteht eine klare Verbindung. Die wichtigsten Symptome, die mit Depression in Verbindung gebracht werden, sind:

- Hoffnungslosigkeit
- Mangel an Motivation
- Emotionsdysregulation
- Verlust des Interesses
- Schlafstörungen
- Reizbarkeit
- Gewichtszunahme oder Gewichtsverlust
- Suizidgedanken

Einige Entzugssymptome überlappen mit den Anzeichen von Depression, was die Diagnose einer gleichzeitig bestehenden Sucht vor der Behandlung der Substanzgebrauchsstörung erschweren kann. Die meisten Menschen benötigen eine fortlaufende Therapie, um ihnen bei der Überwindung der Depression zu helfen..

3.2.5 Der Verlust des Interesses

Der Verlust des Interesses an Aktivitäten, die man früher genossen hat, ist ein Schlüsselsymptom sowohl von Sucht als auch von Depression, aber die Überwindung der Sucht macht es viel einfacher, die Kontrolle über die Depression zu erlangen. Dies ist ein äußerst zerstörerisches Symptom, weil es demotivierend ist, zu fühlen, dass es keine Freude in der Welt gibt. Jeder hat Leidenschaften und Interessen, aber für jemanden mit diesen Erkrankungen ist es nicht leicht, zu ihnen zurückzufinden.

3.3 Die Auswirkungen der Substanzmissbrauchsstörung auf die psychologischen Aspekte im Leben der Betroffenen

Die verschiedenen Studien zeigten, dass Gruppe zwei (Marihuana) und Gruppe drei (Amphetamine) einen stärkeren Einfluss auf Angst und Depression hatten, was darauf hinweist, dass der Gebrauch von illegalen Drogen zur Linderung von Depressionssymptomen oder Stressfaktoren weit verbreitet war. Ähnlich verhielt es sich mit Marihuana, das eine dreimal stärkere Auswirkung auf Depression und Angst hatte als Alkohol und Heroin, obwohl dies daran lag, dass die Mehrheit der Teilnehmer süchtig nach Alkohol und Heroin war. Dieses

Ergebnis bestätigt auch die Feststellung, dass Depression mit Amphetamin-Konsum/-Missbrauch in Verbindung stand.

In dieser Studie wurde festgestellt, dass das Selbstwertgefühl stärker von Alkohol und Amphetamin beeinflusst wurde als von anderen Substanzen. Dieser Befund zeigt eine Beziehung zwischen Selbstwertgefühl und Amphetamin-Gebrauch/-Missbrauch. Dies legt nahe, dass Selbstwertgefühl ein Schlüsselfaktor in der Prävention von Substanzmissbrauch ist und die Teilnehmer ermutigt werden sollten, verfügbare Ressourcen in schwierigen Situationen zu nutzen. Es kann daher angenommen werden, dass das Selbstwertgefühl die individuelle Fähigkeit zur irrationalen Entscheidungsfindung und/oder Handlungen steigert. Interessanterweise spiegelte sich dies im Bereich der Feindseligkeit wider, in dem deutlich wurde, dass Personen, die von Gruppe eins und Gruppe drei abhängig waren, eine höhere Neigung zur Aggression gegen sich selbst oder andere aufwiesen. Feindseligkeit war sowohl mit Alkohol als auch mit Amphetamin verbunden. Dies könnte dadurch erklärt werden, dass Amphetamine Größenwahn mit aggressivem Verhalten verursachen; und wenn Personen mit dem Trinken aufhören, sind Entzugserscheinungen, die Aggression einschließen. Kindheitsprobleme waren ein bedeutender Vorhersagefaktor für Substanzmissbrauch.

Darüber hinaus wurde festgestellt, dass das Selbstwertgefühl direkte und indirekte Auswirkungen auf psychosoziale Bereiche wie Depression und Beziehungen zu anderen hat. Dies zeigt, dass das Selbstwertgefühl die Fähigkeit zur Selbstkontrolle und/oder Selbstwirksamkeit bei der Bewältigung von Herausforderungen widerspiegelt. Wenige Studien haben diesen psychosozialen Aspekt gemessen. In einem ähnlichen Kontext wurde jedoch die Beziehung zwischen positiven und negativen Lebensereignissen und Selbstwirksamkeit auf psychische Belastungen untersucht. Die Studie kam zu dem Schluss, dass negative Lebensereignisse

Substanzmissbrauch und psychische Belastungen verursachen, während Selbstwirksamkeit und positive Lebensereignisse negativ mit Substanzmissbrauch korrelierten.

Was Kindheitsprobleme betrifft, deuteten die Ergebnisse darauf hin, dass Marihuana und Amphetamine mit diesem Bereich in Verbindung stehen. Während familiäre Intimität und eine positive Beziehung Kinder dazu bringen können, gute Entscheidungen zu treffen, neigen Kinder, die Vernachlässigung oder Missbrauch von ihrer Familie oder Gesellschaft erfahren, eher zum Substanzmissbrauch. Der Bereich des Risikoverhaltens steht in signifikanter Beziehung sowohl zu Alkohol als auch zu Amphetaminen; männliche Jugendliche sind häufiger in riskante und ungesunde Aktivitäten verwickelt, die sich in ihrem Wunsch widerspiegeln, Substanzen auf unzulässige oder gefährliche Weise zu beschaffen. Dies kann auch durch den Mechanismus erklärt werden, durch den Substanzen oder Drogen auf das Gehirn wirken und die funktionellen Aufgaben und den chemischen Gleichgewichtssinn beeinflussen, die bei Denken und Situationsanalyse eine Rolle spielen. Menschen, die von Alkohol abhängig sind, hatten familiäre Dysfunktion und schlechte zwischenmenschliche Beziehungen. Darüber hinaus besteht ein starker Zusammenhang zwischen Entscheidungsfindung und Alkoholkonsum. Weitere Forschung in diesem Bereich ist erforderlich, um diesen Bereich und den Alkoholkonsum zu vergleichen.

Wir möchten die psychosozialen Auswirkungen der vier Substanzgruppen untersuchen. Obwohl diese Studie als qualitativ hochwertig bewertet wird, hat sie einige Einschränkungen. Die klinische Implikation der Studie besteht darin, die biologischen, psychologischen und sozialen Komponenten in die Behandlungspläne für Substanzmissbrauchsstörungen zu integrieren. Das vorherrschende biomedizinische Paradigma reicht nicht aus, um vollständig mit den Entzugssymptomen im Zusammenhang mit

Substanzmissbrauchsstörungen umzugehen, und tatsächlich auch mit den komplexen Bedürfnissen von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Allgemeinen. Diese Studie unterstreicht nachdrücklich die Notwendigkeit, die Versorgung in psychiatrischen Kliniken zu erweitern, um soziale und psychologische Aspekte in die Behandlung einzubeziehen. Es ist entscheidend, Familienmitglieder in die Betreuung der Patienten einzubeziehen, da sie Wissen darüber beitragen können, wie bestimmte Situationen gehandhabt werden sollen.

Drogenmissbrauch bei Individuen und verschiedene Arten von Drogen können ihr Leben in verschiedenen Lebensphasen beeinflussen. Die Behandlung von Suchtkranken sollte daher nicht auf die Rauschphase beschränkt sein, sondern die Patienten sollten ganzheitlich behandelt werden, um Probleme im Zusammenhang mit der Sucht zu lösen. Dies ist eine wichtige Aufgabe von Pflege und anderen Gesundheitspflegeteams. Dies hilft uns, die Schwierigkeiten in diesem Praxisbereich zu verstehen, denen Süchtige im Hinblick auf ihre körperliche, soziale, emotionale, psychische und spirituelle Gesundheit gegenüberstehen. Das Selbstwertgefühl, die Depression und die Angst sind die am häufigsten betroffenen Aspekte verschiedener Formen des Substanzgebrauchs/-missbrauchs.

3.4 Psychologische Modelle der Sucht

Psychologische Modelle sind ein nützliches Werkzeug, um ungesundes Verhalten zu verstehen, dem Menschen aufgrund von Sucht anfällig sind. Psychologische Modelle postulieren, dass Substanzabhängigkeiten auf psychologische Unregelmäßigkeiten oder Abweichungen zurückzuführen sind. Die psychoanalytischen Modelle der Sucht sind mit der "Selbstmedikation"-Theorie verbunden, wonach der Substanzkonsum der Versuch des Individuums ist, den durch

Traumata oder Ego-Defizite verursachten emotionalen Schmerz zu lindern.

Psychologische Modelle sind ein nützliches Instrument zur Verständnis von ungesunden Verhaltensweisen, denen Menschen aufgrund von Sucht anfällig sind.

Psychological models postulate that substance addictions have their origins in psychological irregularities or abnormalities.

3.4.1 Die psychoanalytischen Modelle

Die psychoanalytischen Modelle der Sucht sind mit der "Selbstmedikation"-Theorie verbunden, wonach der Substanzkonsum der Versuch des Individuums ist, den durch Traumata oder Ego-Defizite verursachten emotionalen Schmerz zu lindern (Cavaiola, 2009).

Sigmund Freuds Persönlichkeitstheorie (1923) beschreibt die menschliche Psyche als bestehend aus drei Teilen:

- **Das Es** – der primitive und instinktive Teil, der sexuelle und aggressive Triebe sowie verborgene Erinnerungen enthält.
- **Das Über-Ich** – das moralische Gewissen.
- **Das Ich** – der realistische Teil, der zwischen den Wünschen des Es und des Über-Ichs vermittelt.

Jeder Teil hat einzigartige Merkmale, interagiert jedoch miteinander, um ein Ganzes zu bilden, und jeder Teil trägt zum Verhalten bei. Psychoanalytische Theorien erklären Sucht als ein Ungleichgewicht zwischen dem Es, dem Über-Ich und dem Ich. Wenn das Es das Ich und das Über-Ich überwältigt, kann eine Person Substanzen konsumieren, ohne an die Konsequenzen zu denken.

3.4.2 Andere psychoanalytische Theoretiker

Andere psychoanalytische Theoretiker erklären Sucht als intrapsychischen Konflikt aufgrund eines übermäßig strengen Über-Ichs. Aus dieser Perspektive stellt der Substanzkonsum eine Möglichkeit dar, Angst, Furcht oder Wut zu entkommen. Andere Neo-Freudianer glauben, dass Trauma der Grund für Sucht ist und sich süchtiges Verhalten als Bewältigungsmechanismus für das Trauma entwickelt. Diese Erklärung findet eine gewisse Gültigkeit in der hohen

Korrelation zwischen posttraumatischen Belastungsstörungen und Substanzmissbrauch (Mills et al., 2006).

3.4.3 Psychopathologie-Modelle

Es gibt eine Korrelation zwischen Sucht und verschiedenen Arten von psychischen Störungen, einschließlich:

- Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung
- Störungen des Sozialverhaltens und andere oppositionelle Störungen
- Affektive Störungen (Stimmungsstörungen)
- Persönlichkeitsstörungen wie antisoziale, borderline und narzisstische Persönlichkeitsstörungen.

Korrelation impliziert nicht zwangsläufig Kausalität. Es gibt jedoch einige Fälle, in denen die Selbstmedikationstheorie auch auf diese Modelle als mögliche Ursachen angewendet werden kann.

3.4.4 Persönlichkeitsmodelle

Diese Gruppe von Modellen erklärt Sucht durch Persönlichkeitsvariablen und individuelle Temperamente. Dazu gehören:

- ein hohes Bedürfnis nach Neuartigkeit
- Schadensvermeidung
- Belohnungsabhängigkeit
- geringe Ego-Belastbarkeit und schlechte Ego-Kontrolle
- geringe Aufmerksamkeitsspanne
- hohe Emotionalität und Stimmungsinstabilität
- geringe Kontaktfreudigkeit und sozialer Rückzug
- niedriges Aktivitätsniveau
- geringe Flexibilität

Je länger eine Drogen- oder Alkoholsucht anhält, desto mehr Stress und Belastung bedeutet sie für den Einzelnen. Es gibt eine überwältigende Anzahl von langfristigen körperlichen und emotionalen Auswirkungen, die eine Sucht auf einen Menschen haben kann.

Die folgenden Informationen sollen Ihnen helfen zu verstehen, wie Sucht Ihrer körperlichen und geistigen Gesundheit schaden kann und wie eine Behandlung dazu beitragen kann, diesen Schaden zu beheben.

3.4.5 Referenzen

7. Recovery at the Crossroads, Blackwood, New Jersey 08012, ZDA,8.8.2022
8. Galvani S (2015) 'Drugs and Relationships Don't Work': Children's and Young People's Views of Substance Use and Intimate Relationships. Child abuse review
9. Mallorquí-Bagué N, Fagundo A B, Jimenez-Murcia S, De la Torre R, Baños RM, et al. (2016) Decision Making Impairment: A Shared Vulnerability in Obesity, Gambling Disorder and Substance Use Disorders
10. Arteaga A, Fernández-Montalvo J, López-Goñi JJ (2015) Prevalence and differential profile of patients with drug addiction problems who commit intimate partner violence
11. Bolton JM, Robinson J, Sareen J (2009) Self-medication of mood disorders with alcohol and drugs in the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions
12. Cavaiola, A.A. (2009). Psychological models of addiction. In N.A. Roget & G.L. Fisher (Eds.), Encyclopaedia of Substance Abuse Prevention, Treatment, and Recovery. Los Angeles, CA: SAGE Publications, Inc.

13. Mills, K.L., Teesson, M., Ross, J., & Peters, L. (2006). Trauma, PTSD, and substance use disorders: findings from the Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. American Journal of Psychiatry

4 Verbindungen zwischen Substanzmissbrauch und psychischer Gesundheit

4.1 Verständnis der Verbindungen zwischen Substanzmissbrauch und psychischer Gesundheit

4.1.1 Wie Substanzmissbrauch das Gehirn beeinflusst und zu psychischen Störungen führen kann

Substanzmissbrauch, sei es Alkohol, Drogen oder andere süchtig machende Substanzen, kann einen tiefgreifenden Einfluss auf das Gehirn haben. Wenn jemand diese Substanzen konsumiert, gelangen sie in den Blutkreislauf und gelangen schließlich ins Gehirn. Einmal dort angekommen, interagieren sie mit verschiedenen Rezeptoren und Neurotransmittern, was kurz- und langfristige Auswirkungen haben kann.[1]

Kurzfristig kann Substanzmissbrauch ein Hochgefühl auslösen, das oft als "Rausch" bezeichnet wird. Dies geschieht, weil diese Substanzen das Gehirn mit Dopamin überschwemmen können, einem Neurotransmitter, der mit Vergnügen und Belohnung in Verbindung gebracht wird. Mit der Zeit kann wiederholter Gebrauch jedoch zu Veränderungen in der Gehirnchemie und -struktur führen, wodurch es schwieriger wird, Freude und Zufriedenheit ohne die Substanz zu empfinden.[2]

Langfristiger Substanzmissbrauch kann auch dauerhafte Schäden im Gehirn verursachen, was zu psychischen Störungen beitragen kann. Zum Beispiel kann chronischer Alkoholmissbrauch Veränderungen in der Gehirnstruktur und -funktion verursachen, was kognitive Beeinträchtigungen, Gedächtnisverlust und Stimmungsstörungen wie Depression und Angst hervorrufen kann. Ähnlich kann der langfristige Gebrauch von Drogen wie Kokain oder Methamphetamin Veränderungen im Belohnungssystem des Gehirns verursachen, was zu Sucht, Paranoia und Psychosen führen kann.[3]

Es ist auch erwähnenswert, dass Substanzmissbrauch bestehende psychische Störungen verschlimmern kann. Zum Beispiel kann jemand, der eine genetische Veranlagung zur Depression hat, feststellen, dass seine Symptome durch Substanzmissbrauch verschlimmert werden. Darüber hinaus kann Substanzmissbrauch Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit und Impulsivität verursachen, was die Bewältigung bereits vorhandener psychischer Störungen erschweren kann. Substanzmissbrauch steht auch in Verbindung mit Schizophrenie. [3]

4.1.2 Die Auswirkungen von psychischen Störungen auf Substanzmissbrauch

Die Beziehung zwischen psychischer Gesundheit und Substanzmissbrauch ist komplex. Neben dem Substanzmissbrauch, der psychische Störungen verursachen oder verschlimmern kann, trifft auch das Gegenteil zu: Psychische Störungen können das Risiko von Substanzmissbrauch erhöhen.

Nehmen wir Depression als Beispiel. Menschen, die unter Depressionen leiden, können sich Drogen oder Alkohol zuwenden, um sich selbst zu behandeln und die Schmerzen und die Hoffnungslosigkeit zu lindern, die mit der Störung einhergehen. Leider kann dies schnell zu einem Teufelskreis der Abhängigkeit führen, bei

dem die Person von Substanzen abhängig wird, um überhaupt eine Art von Erleichterung oder Freude zu verspüren.[4]

Ebenso können Personen, die unter Angststörungen leiden, Substanzen wie Alkohol oder Benzodiazepine einnehmen, um die Symptome von Angst zu lindern. Obwohl diese Substanzen vorübergehende Erleichterung bieten können, können sie auch äußerst süchtig machen und zu schwerwiegenderen psychischen Gesundheitsproblemen und Substanzmissbrauch führen.[5]

Ein weiterer Faktor, der berücksichtigt werden sollte, ist die Auswirkung von Trauma auf den Substanzmissbrauch. Personen, die Traumata erlebt haben, sei es physischer, emotionaler oder sexueller Natur, können sich Substanzen zuwenden, um mit den intensiven Emotionen und Erinnerungen, die mit dem Trauma einhergehen, umzugehen. In diesen Fällen kann der Substanzmissbrauch als eine malsadaptive Bewältigungsstrategie angesehen werden, eine Möglichkeit, den Schmerz des Traumas zu betäuben oder vor ihm zu fliehen.[6] Es ist wichtig zu beachten, dass nicht jeder mit einer psychischen Störung zwangsläufig zum Substanzmissbrauch greift, und nicht jeder, der Substanzen missbraucht, hat bereits eine bestehende psychische Störung. Es besteht jedoch eine klare Beziehung zwischen beiden, und es ist wichtig, beide Probleme anzugehen, um eine langfristige Genesung zu erreichen.[7]

4.1.3 Die Bedeutung der frühzeitigen Intervention und Behandlung sowohl für Substanzmissbrauch als auch für psychische Gesundheit

Wie gerade festgestellt, sind eine frühzeitige Intervention und Behandlung sowohl für den Substanzmissbrauch als auch für psychische Störungen entscheidend, um die Ergebnisse zu verbessern und die Genesung zu fördern. Je früher jemand eine Behandlung für

seinen Substanzmissbrauch erhält, desto besser sind seine Chancen auf Genesung. Dies liegt daran, dass der Substanzmissbrauch körperliche und psychische Schäden verursachen kann, die umso schwerer zu behandeln werden, je länger er anhält. Außerdem wird es umso schwieriger, den Teufelskreis der Sucht zu durchbrechen und malsadaptive Verhaltensmuster zu ändern, je länger jemand Substanzen missbraucht.[7,8]

Wenn es um psychische Störungen geht, ist auch hier eine frühzeitige Intervention entscheidend. Viele psychische Störungen, wie Depression, Angst und bipolare Störung, können sich verschlimmern, wenn sie unbehandelt bleiben. Frühzeitige Intervention kann dazu beitragen, dass die Störung nicht schwerwiegender wird und das Risiko langfristiger negativer Konsequenzen verringert. Es ist wichtig zu beachten, dass frühzeitige Intervention nicht nur bedeutet, Hilfe zu suchen, sobald Symptome auftreten. Es kann auch bedeuten, vorbeugende Maßnahmen zu ergreifen, um das Risiko für die Entwicklung von Substanzmissbrauch oder psychischen Störungen zu reduzieren. Zum Beispiel können Personen, die eine familiäre Vorgeschichte von Sucht oder psychischen Erkrankungen haben, von frühzeitiger Aufklärung und Unterstützung profitieren, um die Entwicklung dieser Probleme zu verhindern.[8]

Sowohl Substanzmissbrauch als auch psychische Störungen sind behandelbare Erkrankungen, und die Inanspruchnahme von Hilfe kann einen erheblichen Unterschied in den Ergebnissen bewirken. Die Behandlung kann Therapie, Medikamente, Selbsthilfegruppen oder eine Kombination dieser Ansätze umfassen. Entscheidend ist, die richtige Behandlung für die individuellen Bedürfnisse und Umstände jedes Einzelnen zu finden. Frühzeitige Intervention und Behandlung sind für sowohl Substanzmissbrauch als auch psychische Störungen von entscheidender Bedeutung. Mit der richtigen Behandlung und

Unterstützung können Personen langfristige Genesung erreichen und ein gesundes, erfülltes Leben führen.[8]

4.1.4 Gängige psychische Störungen, die mit Substanzmissbrauch in Verbindung stehen

Wie bereits besprochen, sind psychische Gesundheit und Substanzmissbrauch eng miteinander verknüpft, wobei oft das eine das andere auslöst oder verschlimmert. Gängige psychische Störungen, die mit Substanzmissbrauch in Verbindung stehen, sind Angststörungen, Depression, bipolare Störung, posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und Persönlichkeitsstörungen. Diese Störungen können einen erheblichen Einfluss auf das Leben einer Person haben und es erschweren, gesunde Beziehungen zu pflegen, tägliche Aufgaben zu erledigen und persönliche sowie berufliche Ziele zu erreichen.

4.1.5 Angststörungen

Angststörungen sind eine Gruppe von psychischen Störungen, die durch intensive Gefühle von Angst, Sorge und Besorgnis gekennzeichnet sind. Menschen mit Angststörungen können körperliche Symptome wie Schwitzen, Zittern und Herzklopfen in Reaktion auf Auslöser erleben, die von Person zu Person variieren können. Angststörungen können viele Formen annehmen, wobei einige der häufigsten die generalisierte Angststörung, Panikstörung, soziale Angststörung und Zwangsstörung sind.[9]

Substanzmissbrauch und Angststörungen sind eng miteinander verbunden. Tatsächlich gehören Angststörungen zu den häufigsten psychischen Störungen, die gemeinsam mit Substanzmissbrauch auftreten.[10] Wie zuvor erwähnt, greifen viele Personen, die unter Angststörungen leiden, möglicherweise zu Drogen oder Alkohol, um

ihre Symptome selbst zu behandeln und zu bewältigen. Obwohl Substanzen vorübergehende Linderung bieten können, kann der Substanzmissbrauch im Laufe der Zeit zur Sucht führen und die Symptome der Angst verschlimmern. Die tatsächliche Behandlung von Angststörungen und Substanzmissbrauch beinhaltet oft eine Kombination aus Therapie, Medikation und Selbsthilfegruppen. Tatsächlich ist die kognitive Verhaltenstherapie (CBT) eine gängige Form der Therapie, die sowohl für Angststörungen als auch für Substanzmissbrauch wirksam sein kann. Die CBT hilft Einzelpersonen dabei, negative Denkmuster und Verhaltensweisen zu identifizieren und sie durch gesündere Bewältigungsstrategien zu ersetzen.[7]

4.1.6 Depression

Depression ist eine häufige psychische Störung, die sich durch anhaltende Gefühle von Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit und mangelndem Interesse oder Freude an täglichen Aktivitäten auszeichnet. Sie kann auch körperliche Symptome wie Veränderungen im Appetit und im Schlafmuster, Müdigkeit und Schwierigkeiten bei der Konzentration verursachen.

Wie zuvor erwähnt, sind Depression und Substanzmissbrauch häufig miteinander verknüpft, wobei Personen oft zu Drogen oder Alkohol greifen, um ihre Symptome selbst zu behandeln und zu bewältigen. Außerdem kann der Substanzmissbrauch im Laufe der Zeit die Depressionssymptome verschlimmern und das Suchtrisiko erhöhen. Eine effektive Behandlung von Depression und Substanzmissbrauch beinhaltet oft eine Kombination aus Therapie, Medikation und Selbsthilfegruppen. Wie bei Angst kann die kognitive Verhaltenstherapie (CBT) besonders hilfreich bei der Behandlung von Depression und Substanzmissbrauch sein.[7]

Antidepressive Medikamente wie selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer können ebenfalls bei der Behandlung von Depressionen wirksam sein. Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass diese Medikamente mit bestimmten Substanzen, einschließlich Substanzen, die häufig missbraucht werden, interagieren können. Daher ist es wichtig, dass Depressionen von einem professionellen Gesundheitsdienstleister behandelt werden. Auf der anderen Seite können Selbsthilfegruppen wie die Anonymen Alkoholiker auch hilfreich sein, um die Abstinenz aufrechtzuerhalten und die Symptome der Depression zu bewältigen.[11]

4.1.7 Bipolare Störung

Die bipolare Störung ist eine psychische Störung, die sich durch extreme Stimmungsschwankungen auszeichnet, die von depressiven Tiefs bis zu manischen Hochs reichen. Während einer manischen Episode können Betroffene gesteigerte Energie, Reizbarkeit, Impulsivität und einen verringerten Schlafbedarf erleben. Während einer depressiven Episode können sie Gefühle von Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit und ein Interessenverlust an Aktivitäten, die sie einst genossen haben, verspüren.

Substanzmissbrauch ist bei Personen mit bipolarer Störung häufig. Dies kann teilweise auf die selbstmedikamentierende Wirkung von Drogen oder Alkohol auf die Symptome der bipolaren Störung zurückzuführen sein. Allerdings kann der Substanzmissbrauch im Laufe der Zeit die Symptome der bipolaren Störung verschlimmern und das Suchtrisiko erhöhen.[12]

Die effektive Behandlung der bipolaren Störung und des Substanzmissbrauchs beinhaltet oft eine Kombination aus Therapie, Medikation und Selbsthilfegruppen. Stimmungsstabilisierende Medikamente wie Lithium und Antiepileptika können wirksam sein, um

die Symptome der bipolaren Störung zu kontrollieren. Antidepressiva können ebenfalls verschrieben werden, um depressive Symptome zu behandeln. Es ist jedoch wichtig, dass die Behandlung der bipolaren Störung eng von medizinischem Fachpersonal überwacht wird, da sie manchmal manische Episoden auslösen, mit anderen Drogen und Medikamenten interagieren und Toxizität verursachen können. [12]

Psychotherapie, insbesondere kognitive Verhaltenstherapie (CBT) und Psychoedukation, kann hilfreich sein, um die Symptome der bipolaren Störung zu bewältigen und gesunde Bewältigungsstrategien für sowohl die bipolare Störung als auch den Substanzmissbrauch zu entwickeln. Selbsthilfegruppen können ebenfalls hilfreich sein.

4.2 Selbstwertgefühl und seine Beziehung zum Substanzmissbrauch und zur psychischen Gesundheit

4.2.1 Wie geringes Selbstwertgefühl zu Substanzmissbrauch und psychischen Problemen beitragen kann

Basierend auf Forschungsergebnissen ist ein geringes Selbstwertgefühl ein grundlegender Beitrag zum Substanzmissbrauch. Es wurde argumentiert, dass Personen, die Substanzen konsumieren, tendenziell niedrigere Selbstwertgefühle haben. Die Adoleszenz ist besonders anfällig für die Entwicklung von Substanzmissbrauchsstörungen. Da der Beginn des Substanzkonsums in immer jüngeren Jahren stattfindet, wird die Beziehung zwischen Selbstwertgefühl und Substanzkonsum für diese Zielgruppe zunehmend relevant.[13]

Geringes Selbstwertgefühl wurde in direktem Zusammenhang mit anderen Bedingungen gefunden, die zur Substanzmissbrauch

beitragen, und es hat besonders Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen junger Menschen. Jugendliche neigen dazu, Zeit mit Gleichaltrigen zu verbringen, die sie für ihre sozialen Bedürfnisse als geeignet empfinden, und sind daher unmittelbar von den Auswirkungen des geringen Selbstwertgefühls auf ihre sozialen Verbindungen betroffen.

Gleichaltrigengruppen sind in der Regel kleine, geschlossene soziale Kreise, die auf engen Freundschaften und gemeinsamen Interessen basieren und eine entscheidende Rolle in der sozialen Entwicklung von Jugendlichen spielen. Diese Gruppen helfen Jugendlichen dabei, Normen, Erwartungen und ein Gefühl der Zugehörigkeit zu etablieren. Jugendliche legen großen Wert auf die Meinungen ihrer Gleichaltrigen, und von ihrer Gleichaltrigengruppe akzeptiert zu werden, ist eine wichtige Entwicklungsaufgabe in dieser Phase.

Geringes Selbstwertgefühl kann die Fähigkeit eines Jugendlichen beeinträchtigen, in diesen Gleichaltrigengruppen gesunde Beziehungen zu knüpfen und aufrechtzuerhalten. Es kann zu Gefühlen der Unsicherheit und Unzulänglichkeit führen, die wiederum das Selbstvertrauen und das Selbstwertgefühl beeinflussen. Die erfolgreiche Bewältigung der mit der Akzeptanz in Gleichaltrigengruppen verbundenen Entwicklungsaspekte, einschließlich der Entwicklung von Freundschaften, Kooperationsfähigkeiten und Führungsqualitäten, ist von entscheidender Bedeutung für harmonische Beziehungen und die allgemeine Persönlichkeitsanpassung.

Wenn Jugendliche unter geringem Selbstwertgefühl leiden, können sie Schwierigkeiten haben, diese wichtigen Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, was sich auf ihre sozialen und emotionalen Beziehungen während dieser prägenden Lebensphase auswirken kann. Es ist wichtig, geringes Selbstwertgefühl bei Jugendlichen anzusprechen, um

ihnen zu helfen, ein gesundes Selbstwertgefühl zu entwickeln und ihre sozialen Beziehungen während dieser entscheidenden Lebensphase zu verbessern.[14]

Angesichts der Bedeutung von Gleichaltrigenbeziehungen während der Adoleszenz und der damit verbundenen Entwicklungsaufgaben könnte die Schaffung eines sicheren Schulumfelds und die Umsetzung von Strategien zur Verhinderung von Mobbing unter Gleichaltrigen bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung der Disziplin dazu beitragen, den Substanzmissbrauch unter Jugendlichen zu verhindern.

Es gibt zahlreiche Faktoren, die zu positiven Gleichaltrigenbeziehungen bei Jugendlichen beitragen, darunter die Qualität der Eltern-Kind-Beziehungen in der Kindheit und die Bildung sicherer Bindungen.[15] Daher könnten die Förderung positiver Erziehungsmethoden und die Stärkung der Eltern-Kind-Beziehungen dazu beitragen, das Schulumfeld zu verbessern und den Substanzmissbrauch unter Jugendlichen zu reduzieren.

4.2.2 Soziale Phobie

Eine intensivere Untersuchung des Konzepts der sozialen Phobie kann unser Verständnis der Beziehung zwischen dem psychischen Zustand von Jugendlichen (Schülern) und dem Substanzmissbrauch verbessern, da dieser Begriff kurz- und langfristige Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen hat und mit den Ursachen und Konsequenzen von Substanzmissbrauch verbunden ist.

Soziale Phobie steht im Zusammenhang mit einer Vielzahl von Störungen, darunter Panikstörungen, Zwangsstörungen, Störungen des Körperbilds, schwere Depressionen, Essstörungen und Substanzmissbrauchsstörungen. Daher besteht eine klare Verbindung zwischen sozialer Phobie und Substanzmissbrauch, da Individuen Substanzen als Bewältigungsmechanismus verwenden. Diese Situation kann besonders bei stark von Gleichaltrigen

beeinflussten Jugendlichen nachteilige Auswirkungen haben, wobei das Risiko besteht, dass sich der Substanzmissbrauch verbreitet. In einer schulischen Umgebung kann diese Situation sich negativ auf andere Schüler auswirken. Um solche Ergebnisse zu verhindern, ist es vorteilhaft, eine sozial aktive schulische Umgebung zu schaffen und Aktivitäten zu organisieren, die positive Beziehungen zwischen den Schülern fördern.[16]

4.2.3 Strategien zur Förderung des Selbstwertgefühls und eines positiven Selbstbildes

Die Förderung von Selbstwertgefühl und einem positiven Selbstbild ist entscheidend für das allgemeine Wohlbefinden und den Erfolg in verschiedenen Lebensbereichen. Es wurden zahlreiche Strategien entwickelt, um das Selbstwertgefühl und das positive Selbstbild zu verbessern, und sie haben sich in verschiedenen Kontexten als wirksam erwiesen. Hier diskutieren wir einige der Strategien, die zur Förderung von Selbstwertgefühl und positivem Selbstbild eingesetzt werden können.[17]

Eine wirksame Strategie zur Förderung des Selbstwertgefühls besteht darin, positive Selbstgespräche zu entwickeln. Dies beinhaltet das Ersetzen von negativen Selbstgesprächen durch positive und ermutigende Botschaften, die Einzelpersonen dazu helfen, sich auf ihre Stärken und Erfolge zu konzentrieren. Anstatt zu sagen: "Ich kann das nicht", kann man sagen: "Ich werde mein Bestes geben, und ich bin in der Lage, meine Ziele zu erreichen." Diese Herangehensweise hilft Einzelpersonen, eine Wachstumsmentalität zu kultivieren und ihr Selbstvertrauen aufzubauen.[18]

Eine weitere effektive Strategie zur Förderung des Selbstwertgefühls besteht darin, Selbstfürsorge zu praktizieren. Dies beinhaltet Aktivitäten, die die körperliche, emotionale und geistige Gesundheit verbessern. Zu solchen Aktivitäten können regelmäßige Bewegung,

gesunde Ernährung, ausreichender Schlaf und das Üben von Entspannungstechniken gehören. Indem man gut für sich selbst sorgt, können Einzelpersonen ihr Selbstwertgefühl steigern und ein positives Selbstbild entwickeln.[19]

Zusätzlich kann das Festlegen und Erreichen realistischer Ziele Einzelpersonen dabei helfen, ihr Selbstwertgefühl und ihr positives Selbstbild zu verbessern. Das Festlegen erreichbarer Ziele vermittelt ein Gefühl der Leistung, was das Selbstvertrauen und die Selbstwertschätzung steigern kann. Indem Einzelpersonen sich Herausforderungen stellen und ihre Ziele erreichen, können sie auch ein Gefühl von Selbstwirksamkeit entwickeln.[20]

Darüber hinaus können die Pflege positiver Beziehungen und die Suche nach sozialer Unterstützung dazu beitragen, das Selbstwertgefühl und ein positives Selbstbild aufzubauen. Positive Beziehungen vermitteln dem Einzelnen ein Gefühl der Zugehörigkeit, Akzeptanz und Bestätigung, was sein Selbstwertgefühl stärken kann. Soziale Unterstützung wiederum bietet dem Einzelnen Ermutigung und Bestärkung, was ihm helfen kann, sein Selbstvertrauen und seinen Selbstwert zu stärken.[21]

Abschließend kann man fast sagen, dass Drogenmissbrauch eine der Folgen eines ungesunden sozialen Umfelds für das Selbstwertgefühl sein könnte. Die Förderung des Selbstwertgefühls und eines positiven Selbstbildes kann einen erheblichen Einfluss auf die Prävention von Drogenmissbrauch und die Verbesserung der psychischen Gesundheit haben. Jugendliche, die ein gutes Selbstwertgefühl haben, greifen seltener zu Drogen, um mit negativen Gefühlen oder Gruppendruck fertig zu werden. Strategien wie positives Feedback, die Ermutigung zu gesunden Beziehungen zu den Eltern, die Förderung körperlicher Aktivität und ein unterstützendes schulisches Umfeld können dazu beitragen, das Selbstwertgefühl und das positive Selbstbild von

Jugendlichen zu stärken. Durch die Umsetzung dieser Strategien können wir dazu beitragen, das Risiko des Drogenmissbrauchs zu verringern und die allgemeine psychische Gesundheit unserer Jugendlichen zu verbessern. Es ist wichtig, weiterhin wirksame Maßnahmen zu erforschen und umzusetzen, um das Wohlbefinden junger Menschen zu fördern und die Belastung durch Drogenmissbrauch und psychische Störungen in unserer Gesellschaft zu verringern.

4.2.4 Referenzen

1. Chemical Imbalance & Drug Abuse in the Brain: Dopamine, Serotonin & More. American Addiction Centers. Accessed March 11, 2023. https://americanaddictioncenters.org/health-complications-addiction/chemical-imbalance
2. Addiction and the Brain | Psychology Today. Accessed March 11, 2023. https://www.psychologytoday.com/us/basics/addiction/addiction-and-the-brain
3. Kruse J. Long-Term Effects of Drug Abuse. Family Medicine for America's Health. Published October 5, 2021. Accessed March 11, 2023. https://fmahealth.org/long-term-drug-abuse/
4. Sher L. Depression and alcoholism. *QJM: An International Journal of Medicine*. 2004;97(4):237-240. doi:10.1093/qjmed/hch045
5. Longo LP, Johnson B. Addiction: Part I. Benzodiazepines—Side Effects, Abuse Risk and Alternatives. *afp*. 2000;61(7):2121-2128.
6. Chilcoat HD, Menard C. Epidemiological investigations: Comorbidity of posttraumatic stress disorder and substance use disorder. In: *Trauma and Substance Abuse: Causes, Consequences, and Treatment of Comorbid Disorders*.

American Psychological Association; 2003:9-28. doi:10.1037/10460-001
7. Dass-Brailsford P, Myrick AC. Psychological Trauma and Substance Abuse: The Need for an Integrated Approach. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2010;11(4):202-213. doi:10.1177/1524838010381252
8. Kalin NH. Substance Use Disorders and Addiction: Mechanisms, Trends, and Treatment Implications. *AJP*. 2020;177(11):1015-1018. doi:10.1176/appi.ajp.2020.20091382
9. Thibaut F. Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2017;19(2):87-88. doi:10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut
10. Vorspan F, Mehtelli W, Dupuy G, Bloch V, Lépine JP. Anxiety and Substance Use Disorders: Co-occurrence and Clinical Issues. *Curr Psychiatry Rep*. 2015;17(2):4. doi:10.1007/s11920-014-0544-y
11. Alsheikh AM, Elemam MO, El-Bahnasawi M. Treatment of Depression With Alcohol and Substance Dependence: A Systematic Review. *Cureus*. 2020;12(10):e11168. doi:10.7759/cureus.11168
12. Messer T, Lammers G, Müller-Siecheneder F, Schmidt RF, Latifi S. Substance abuse in patients with bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*. 2017;253:338-350. doi:10.1016/j.psychres.2017.02.067
13. Balat Uyanik G, Akman B. Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeydeki Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi. Published online 2004. Accessed March 13, 2023. https://hdl.handle.net/11424/259824
14. Satan A. Ergenlerde Akran Baskısı Benlik Saygısı ve Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Marmara Education Journal*. 2013;34(34):183-194.

15. Büyükcebeci A, Deniz M. Ergenlerde Sosyal Dışlanma, Yalnızlık ve Okul Öznel İyi Oluş: EmpatikEğilimin Aracılık Rolü. *International Online Journal of Educational Sciences*. 2017;9. Accessed March 13, 2023. https://avesis.yildiz.edu.tr/yayin/d4a079da-7bdb-47c5-85b3-46b7ef1a5d33/ergenlerde-sosyal-dislanma-yalnizlik-ve-okul-oznel-iyi-olus-empatikegilimin-aracilik-rolu
16. Evren C. Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Alkol Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2010;2(4):473-515. doi:10.18863/pgy.133426
17. Mann M (Michelle), Hosman CMH, Schaalma HP, de Vries NK. Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*. 2004;19(4):357-372. doi:10.1093/her/cyg041
18. Tod D, Hardy J, Oliver E. Effects of Self-Talk: A Systematic Review. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2011;33(5):666-687. doi:10.1123/jsep.33.5.666
19. Godfrey CM, Harrison MB, Lysaght R, Lamb M, Graham ID, Oakley P. The experience of self-care: a systematic review. *JBI Evidence Synthesis*. 2010;8(34):1351. doi:10.11124/jbisrir-2010-168
20. Höpfner J, Keith N. Goal Missed, Self Hit: Goal-Setting, Goal-Failure, and Their Affective, Motivational, and Behavioral Consequences. *Frontiers in Psychology*. 2021;12. Accessed March 13, 2023. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.704790
21. Harris Lucas M, Orth U. The Link Between Self-Esteem and Social Relationships: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2020;119:1459-1477. doi:10.1037/pspp000026

5 Emotionale Auswirkungen des Substanzmissbrauchs auf den Einzelnen

Das opioid system ist ein komplexes Netzwerk von Rezeptoren und Neurotransmittern, die an der Regulation von Schmerz, Lust und Belohnung beteiligt sind. Obwohl Opioide vorübergehende Linderung von emotionalen Symptomen bieten können, kann langfristiger Gebrauch zu Toleranz, Abhängigkeit und Sucht führen.

5.1.1 Heroin – Depression und emotionale Kindesmisshandlung

Die Depression wird als eines der häufigsten emotionalen Symptome bei Substanzmissbrauch betrachtet. Das häufigste Anzeichen für depressives Verhalten ist emotionaler Missbrauch, was die Handlungen der Kommission und emotionaler Vernachlässigung einschließt, was Handlungen des Unterlassens beinhaltet. Es wurde berichtet, dass Drogenkonsumenten, die an einer depressiven Störung leiden, anfälliger für vermehrten Gebrauch von Injektionen und Überdosierungen sind, obwohl sie wahrscheinlich negativere Reaktionen auf Behandlungsmethoden haben.

Laut der Zeitschrift "Journal of Affective Disorders" ist ein Faktor, der die Symptome der Depression auslöst, die emotionale Kindesmisshandlung (CEM), die bei Heroinkonsumenten häufiger vorkommt. Depressionen im Zusammenhang mit dem Phänomen des psychopathologischen Leidens eines Heroinkonsumenten können die CEM anregen. Auf der anderen Seite ist das Opfer, das unter CEM leidet, aufgrund des Missbrauchs oder der Vernachlässigung, die es in der Kindheit erfahren hat, anfällig für emotionale Dysregulation oder Depression. Als Ergebnis davon neigen die überwiegende Mehrheit der Menschen, die bis zum 11. Lebensjahr missbraucht oder vernachlässigt wurden, dazu, negative Emotionen zu verschlimmern,

die sich auf unterschiedliche Weisen ausdrücken können, einschließlich des Substanzmissbrauchs.

Forschung hat gezeigt, dass Heroin eine starke opioidhaltige Substanz ist, die die Fähigkeit hat, eine signifikante emotionale Wirkung auf die Benutzer zu haben. Der akute Gebrauch von Heroin kann starke Gefühle von Euphorie, Entspannung und Entfremdung von der Realität vermitteln. Sobald jedoch die Wirkungen des Medikaments nachlassen, können Menschen eine Vielzahl unerwünschter Emotionen empfinden, einschließlich Angst, Verzweiflung und Reizbarkeit.

Langfristiger Heroinmissbrauch kann laut Forschung die Gehirnchemie verändern, was zu emotionaler Dysregulation sowie abgestumpften Gefühlen, Apathie und Schwierigkeiten bei der Wahrnehmung von Freude führen kann. Diese emotionalen Veränderungen können es den Menschen erschweren, den Heroinkonsum zu beenden, und das Rückfallrisiko erhöhen.

Der akute Heroingebrauch kann die Verarbeitung unangenehmer emotionaler Reize im Gehirn verlangsamen, was einige der verstärkenden Wirkungen des Medikaments erklären könnte. Der Missbrauch von Heroin kann komplexe Interaktionen zwischen Stress, Emotionen und Drogenkonsum bei Menschen mit Substanzstörungen hervorrufen. Es ist wichtig zu beachten, dass weitere Untersuchungen erforderlich sind, um die akuten Auswirkungen von Heroin auf die emotionale Verarbeitung genau zu verstehen. Zur Behandlung von Heroinabhängigkeit werden häufig Medikamente eingesetzt, die dazu beitragen können, die Stimmung zu beruhigen und das Verlangen zu verringern. Sowohl gegenwärtige als auch abstinent Heroin-Benutzer zeigten eine Dysregulation der emotionalen Reaktion, mit einem Muster der Negativverstärkung und Positivabflachung. Negativverstärkung bezieht sich auf eine gesteigerte Empfindlichkeit gegenüber negativen emotionalen Reizen, was zu verstärkten negativen Emotionen und größerem Leiden führt. Positivabflachung hingegen bezieht sich auf eine verringerte Fähigkeit, positive Emotionen zu erleben, was zu einer reduzierten Fähigkeit führt, Freude und Genuss zu empfinden. Der Heroinmissbrauch kann zu einer Dysregulation der emotionalen Reaktion führen, was zu negativen und positiven emotionalen Defiziten führen kann. Diese emotionalen Defizite können zum Fortbestand des Drogenkonsums beitragen und die Schwierigkeiten bei der Erreichung und Aufrechterhaltung einer langfristigen Abstinenz erhöhen. Die Behandlung von Heroinmissbrauchsstörungen sollte daher sowohl die akuten Auswirkungen des Heroinmissbrauchs als auch die langfristigen emotionalen Defizite im Zusammenhang mit dem Drogenmissbrauch ansprechen. Dies kann eine Kombination aus medikamentenunterstützter Behandlung, Verhaltenstherapien und Unterstützung bei der Regulation von Emotionen und Stressbewältigung umfassen.

5.1.2 Lysergsäurediethylamid (LSD)

Neueste Studien zu Substanzmissbrauchsstörungen haben die Hypothese aufgestellt, dass die Qualität von LSD lang anhaltende Veränderungen im psychischen Wohlbefinden und der mentalen Gesundheit der Benutzer stimulieren kann. Die akademische Forschung, nämlich "Unterschiedliche akute Wirkungen von LSD, MDMA und D-Amphetamin", hat gezeigt, dass die Verwendung von LSD in einer mittleren Dosis von 0,1 mg Freizeitemotionen beim Benutzer auslösen kann. Die Einnahme von 0,2 mg LSD kann jedoch subjektive Auswirkungen auf die Gehirnfunktion haben. Neben der Verwendung von LSD gilt auch die Verwendung von Methylenedioxymethamphetamin (MDMA) in mittleren Dosen von 125 mg als sicher und wird in der Psychotherapie zur Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) eingesetzt. Der Missbrauch von höheren Dosen von MDMA wird jedoch erwartungsgemäß unerwünschte Wirkungen hervorrufen. Obwohl MDMA keine tiefgreifende Veränderung im Bewusstsein des Benutzers verursacht, wird es als eine Substanz betrachtet, die zu den psychedelischen Substanzen gehört.

Die gleiche Hypothese wurde von den Forschern verwendet, um die Auswirkungen der Verwendung von D-Amphetamin zu identifizieren, das in die Kategorie der Psychostimulanzien fällt. Im Allgemeinen haben alle drei Substanzen eine gemeinsame Eigenschaft. Alle erhöhen das Gefühl von Offenheit und dem Bedürfnis nach

Kommunikation. Gemäß der Studie kann LSD "Introversion, Inaktivität, emotionale Erregung und Angst im Vergleich zu MDMA und D-Amphetamin" hervorrufen. Im Vergleich zu LSD können MDMA und D-Amphetamin die Geselligkeit des Benutzers steigern, während LSD verwirrendere Veränderungen im Wachbewusstsein hervorrufen kann. Hinsichtlich der akuten Wirkungen der drei Medikamente - LSD, MDMA und D-Amphetamin - auf gesunde Probanden. Wurde festgestellt, dass LSD tiefgreifende Veränderungen in der Wahrnehmung der Sinne hervorruft, einschließlich Veränderungen in der Farbwahrnehmung und der Tiefenwahrnehmung sowie Veränderungen in der kognitiven Funktion wie gesteigerte Introspektion und ein Gefühl der Verbundenheit mit der Umgebung.

MDMA hingegen führte zu ausgeprägten Veränderungen in Stimmung und Emotionen, einschließlich gesteigerter Empathie und Geselligkeit, sowie Veränderungen in der Wahrnehmung der Sinne. D-Amphetamin führte zu Effekten, die enger mit herkömmlichen Stimulanzien in Verbindung stehen, einschließlich gesteigerter Energie und Wachheit sowie verbesserter kognitiver Funktion wie gesteigerter Fokus und Aufmerksamkeit. Daher führten diese Medikamente zu unterschiedlichen und einzigartigen akuten Wirkungen, die

wahrscheinlich zu ihren unterschiedlichen Mustern des Gebrauchs und Missbrauchs beitragen. Das Verständnis der akuten Wirkungen dieser Medikamente kann dazu beitragen, sowohl Präventions- als auch Behandlungsbemühungen zu informieren.

Der Gebrauch von MDMA führt zu einer Reihe von akuten Effekten, einschließlich gesteigerter Gefühle von Euphorie, Geselligkeit und Empathie gegenüber anderen. MDMA führt auch zu Veränderungen in der Wahrnehmung der Sinne, einschließlich gesteigerter Empfindlichkeit gegenüber Berührung, Klang und Licht. Der Gebrauch von MDMA kann jedoch auch zu negativen Effekten führen, wie Angst, Verwirrung und Paranoia. Einige der potenziellen langfristigen Auswirkungen des MDMA-Gebrauchs sind die Neurotoxizität und Veränderungen in der Gehirnstruktur und -funktion. Obwohl die Beweise für langfristige Auswirkungen noch begrenzt und umstritten sind, legt die Überprüfung nahe, dass Vorsicht geboten ist, wenn MDMA verwendet wird. Daher kann der Gebrauch von MDMA zu einer Reihe von akuten Effekten führen, sowohl positiven als auch negativen. Bisher wird weitere Forschung als notwendig erachtet, um die Mechanismen, die diesen Effekten zugrunde liegen, vollständig zu verstehen und wirksame Strategien zur Prävention und Behandlung von mit MDMA zusammenhängenden Problemen zu identifizieren.

5.1.3 Alkoholkonsum

Sowohl der Alkoholkonsum als auch die Erwartungen an Alkohol beeinflussen die Kategorisierung von emotionalen Ausdrücken. Konkret führt der Alkoholkonsum zu einer verringerten Fähigkeit, emotionale Ausdrücke genau zu kategorisieren, während die Erwartungen an Alkohol die Fähigkeit erhöhen, positive emotionale Ausdrücke zu kategorisieren. Alle pharmakologischen Wirkungen von Alkohol sowie die Erwartungen und Überzeugungen des Einzelnen über Alkohol können die Wahrnehmung und Kategorisierung emotionaler Ausdrücke beeinflussen. Bisher ist weitere Forschung notwendig, um die Mechanismen, die den Einfluss von Alkohol auf die emotionale Verarbeitung ausmachen, vollständig zu verstehen, und um wirksame Strategien zur Prävention und Behandlung alkoholbezogener Probleme zu identifizieren.

5.1.4 Kokain

Die funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT) ist in der Lage, Veränderungen der Hirnaktivität zu messen, während Nutzer emotionale Reize vor und nach der Verabreichung von Kokain sehen können. Der Gebrauch von Kokain führt zu Veränderungen der Hirnaktivität in mehreren Regionen, die mit der Regulation von Emotionen und der Verarbeitung von Belohnungen in Verbindung stehen, einschließlich der Amygdala, des präfrontalen Kortex und des

Striatums. Diese Veränderungen sind mit veränderten emotionalen Reaktionen verbunden, einschließlich einer verringerten Empfindlichkeit gegenüber negativen emotionalen Reizen und einer erhöhten Empfindlichkeit gegenüber positiven emotionalen Reizen. Darüber hinaus kann Kokain eine Regulationsstörung der emotionalen Reaktionen hervorrufen, die zur Entwicklung von Sucht und zur Schwierigkeit bei der Erreichung und Aufrechterhaltung der Abstinenz beitragen kann.

Der Gebrauch von Kokain führt zu Veränderungen der Hirnaktivität in Regionen, die mit der Regulation von Emotionen und der Verarbeitung von Belohnungen in Verbindung stehen, einschließlich der Amygdala, des präfrontalen Kortex und des Striatums. Diese Veränderungen sind mit veränderten emotionalen Reaktionen verbunden, einschließlich einer verringerten Empfindlichkeit gegenüber negativen emotionalen Reizen und einer erhöhten Empfindlichkeit gegenüber positiven emotionalen Reizen. Die Auswirkungen von Kokain auf die Hirnaktivität und die Regulation von Emotionen sind dosisabhängig, wobei höhere Dosen zu stärkeren Effekten führen. Der Kokainkonsum kann die Regulation von emotionalen Reaktionen beeinträchtigen, was zur Suchtentwicklung beitragen und das Erreichen und Aufrechterhalten der Abstinenz erschweren kann.

5.1.5 Der Einfluss auf die Eltern und Geschwister

Substanzmissbrauch bei Jugendlichen kann nicht nur für die betroffene Person, sondern auch für deren Eltern und Geschwister erhebliche Auswirkungen haben. Eltern von Jugendlichen mit Substanzstörungen können eine Reihe von negativen emotionalen, physischen und finanziellen Konsequenzen erleben, darunter Stress, Angst, Depression und belastete Beziehungen. Sie können auch rechtliche und finanzielle Konsequenzen im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum ihres Kindes haben, wie beispielsweise Anwaltskosten und Arztrechnungen. Geschwister von Jugendlichen mit Substanzstörungen können ebenfalls negative Auswirkungen erleben, wie das Gefühl der Vernachlässigung oder Verbitterung, erhöhten Stress und Angst sowie ein höheres Risiko, selbst Substanzen zu

konsumieren. Geschwister können auch Herausforderungen im Zusammenhang mit ihrer schulischen und sozialen Entwicklung aufgrund des Drogenkonsums ihres Geschwisters erfahren. Es ist wichtig, dass Familienmitglieder von Jugendlichen mit Substanzstörungen Unterstützung und Ressourcen suchen, um mit den Auswirkungen des Substanzmissbrauchs umzugehen. Dazu gehören Familientherapie, Selbsthilfegruppen und Einzelberatung. Die Einbeziehung der Familie in die Behandlung kann auch eine effektive Möglichkeit sein, die langfristige Genesung der Person mit Substanzstörung zu fördern und die Auswirkungen des Substanzmissbrauchs auf die Familie als Ganzes anzugehen.

Zusammenfassend ist es entscheidend, die emotionalen Auswirkungen des Substanzmissbrauchs zu verstehen, um Präventions- und Behandlungsbemühungen zu unterstützen. Die emotionale Wirkung des Substanzmissbrauchs kann die Erfahrung, das Verhalten und die Herausforderungen beeinflussen, mit denen Betroffene in der Genesung konfrontiert sind.

Das opioidsystem spielt eine entscheidende Rolle bei der Schmerzregulierung und Belohnung, aber der langfristige Gebrauch von Opioiden kann zu Toleranz, Abhängigkeit und Sucht führen. Depression tritt häufig bei Menschen mit Substanzmissbrauch auf, und emotionaler Missbrauch ist ein signifikantes Anzeichen depressiven Verhaltens. Kindlicher emotionaler Missbrauch (CEM) ist bei Heroinabhängigen häufiger und kann Depressionssymptome auslösen. Menschen, die CEM erlebt haben, sind anfällig für emotionale Dysregulation und Depression, was potenziell zu Substanzmissbrauch führen kann. Heroinkonsum kann vorübergehende Gefühle des Vergnügens hervorrufen, aber auch unangenehme Emotionen, wenn die Wirkungen nachlassen. Emotionale Dysregulation und verminderte Affekte können bei langfristigen Heroinnutzern auftreten, was es schwer macht, den Konsum zu beenden, und die Rückfallwahrscheinlichkeit erhöht. Die Behandlung des Heroinmissbrauchs sollte die akuten Wirkungen von Heroin und die langfristigen emotionalen Defizite im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum ansprechen, da diese emotionalen Effekte eine bedeutende Rolle im Substanzmissbrauch spielen.

LSD in verschiedenen Dosen kann Freizeitemotionen und subjektive Effekte hervorrufen, die die Gehirnfunktion beeinflussen. LSD ruft Introversion, Inaktivität, emotionale Erregung und Angst im Vergleich zu MDMA und D-Amphetamin hervor. MDMA erhöht die Geselligkeit und Empathie, während D-Amphetamin Energie und Fokus steigert. LSD verursacht tiefgreifende Veränderungen in der Wahrnehmung und kognitiven Funktion, während MDMA hauptsächlich Stimmung, Empathie und Wahrnehmung beeinflusst. Die emotionalen Effekte dieser Substanzen sind wichtig zu berücksichtigen, da sie eine entscheidende Rolle bei der Gestaltung der Erfahrung und des Verhaltens des Nutzers spielen. Weitere Forschung ist erforderlich, um die akuten und langfristigen emotionalen Effekte dieser Substanzen vollständig zu verstehen.

Alkoholkonsum beeinflusst die Kategorisierung von emotionalen Ausdrücken, führt zu reduzierter Genauigkeit, während Alkoholerwartungen die Kategorisierung positiver emotionaler

Ausdrücke verbessern. Sowohl die pharmakologischen Wirkungen von Alkohol als auch die individuellen Erwartungen beeinflussen die emotionale Verarbeitung. Die emotionalen Effekte von Alkohol sind signifikant, da sie soziale Interaktionen, Stimmungsregulation und Entscheidungsprozesse beeinflussen können. Weitere Forschung ist erforderlich, um die zugrunde liegenden Mechanismen zu verstehen und effektive Strategien zur Verhinderung und Behandlung alkoholbedingter emotionaler Probleme zu entwickeln.

Kokainkonsum führt zu Veränderungen in der Gehirnaktivität und zu veränderten emotionalen Reaktionen, verringert die Empfindlichkeit gegenüber negativen Reizen und erhöht die Empfindlichkeit gegenüber positiven Reizen. Diese Veränderungen tragen zur emotionalen Dysregulation und Sucht bei, was die Abstinenz erschwert. Die emotionalen Effekte von Kokain sind entscheidend für die Behandlungsansätze, da emotionale Dysregulation eine bedeutende Rolle beim Rückfall und der Schwierigkeit der langfristigen Abstinenz spielt. Die Auswirkungen des Substanzmissbrauchs erstrecken sich auf Eltern und Geschwister, die negative emotionale, physische und finanzielle Konsequenzen erleben können. Unterstützung und Ressourcen, wie Therapie und Beratung, sind wichtig für Familien, die mit Substanzmissbrauch und den emotionalen Auswirkungen umgehen.

5.1.6 Referenzen

22. Aguilar de Arcos, F., Verdejo-García, A., Ceverino, A., Montañez-Pareja, M., López-Juárez, E., Sánchez-Barrera, M., López-Jiménez, Á., Pérez-García, M., & PEPSA team. (2008). Dysregulation of emotional response in current and abstinent heroin users: Negative heightening and positive blunting. Psychopharmacology, 198(1), 159-166. doi: 10.1007/s00213-008-1071-6.
23. Attwood, Angela & Ataya, Alia & Benton, Christopher & Penton-Voak, Ian & Munafò, Marcus. (2009). Effects of alcohol consumption and alcohol expectancy on the categorization of perceptual cues of emotional expression.

Psychopharmacology. 204. 327-34. 10.1007/s00213-009-1463-1.
24. Baylen, Chelsea & Rosenberg, Harold. (2006). A review of the acute effects of MDMA/ ecstasy. Addiction (Abingdon, England). 101. 933-47. 10.1111/j.1360-0443.2006.01423.x.
25. Blum, J., Gerber, H., Gerhard, U., Schmid, O., Petitjean, S., Riecher-Rössler, A., Wiesbeck, G. A., Borgwardt, S. J., & Walter, M. (2013). Acute Effects of Heroin on Emotions in Heroin-Dependent Patients. The American Journal on Addictions, XX, 1-7. doi: 10.1111/j.1521-0391.2012.12025.x
26. Glynnis Dykes & Riefqah Casker (2021) Adolescents and substance abuse: the effects of substance abuse on parents and siblings, International Journal of Adolescence and Youth, 26:1, 224-237, DOI: 10.1080/02673843.2021.1908376
27. Holze, F., Vizeli, P., Müller, F., Ley, L., Duerig, R., Varghese, N., Eckert, A., Borgwardt, S., & Liechti, M. E. (2019). Distinct acute effects of LSD, MDMA, and D-amphetamine in healthy subjects. Neuropsychopharmacology, 44(3), 697-705. https://doi.org/10.1038/s41386-018-0236-4
28. Fairbairn, C. E., Sayette, M. A., Amole, M. C., Dimoff, J. D., Cohn, J. F., & Girard, J. M. (2015). Speech volume indexes sex differences in the social-emotional effects of alcohol. Experimental and Clinical Psychopharmacology, 23(4), 203-213. https://doi.org/10.1037/pha0000039
29. Khosravani, V., Messman-Moore, T. L., Mohammadzadeh, A., Ghorbani, F., & Amirinezhad, A. (2022). Effects of childhood emotional maltreatment on depressive symptoms through emotion dysregulation in treatment-seeking patients with heroin-dependence. Journal of Substance Abuse Treatment, 131, 108537. https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108537
30. Nummenmaa, L., & Tuominen, L. (2018). Opioid system and human emotions. British Journal of Pharmacology, 175, 2737-2749. doi: 10.1111/bph.14194
31. Schmidt, A., Borgwardt, S., Gerber, H., Wiesbeck, G. A., Schmid, O., Riecher-Rössler, A., Smieskova, R., Lang, U. E., & Walter, M. (2014). Acute Effects of Heroin on Negative Emotional Processing: Relation of Amygdala Activity and

Stress-Related Responses. Neuropsychopharmacology, 39(5), 1144–1152. https://doi.org/10.1038/npp.2013.311
32. Singer, T., Seymour, B., O'Doherty, J., Kaube, H., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (1997). Acute effects of cocaine on human brain activity and emotion. Neuron, 19(3), 591-611. doi: 10.1016/S0896-6273(00)80374-8

6 Kurz- und langfristige körperliche und psychologische Anzeichen von Substanzmissbrauch bei Schülern

Substanzmissbrauchsstörungen können zu kurz- und langfristigen negativen Gesundheitsauswirkungen führen. Diese Auswirkungen können physischer und psychischer Natur sein und von moderat bis schwer reichen.

6.1 Drogenmissbrauch gegenüber Substanzgebrauchsstörung

Dieser Artikel verwendet den Begriff "Drogenmissbrauch", der als stigmatisierend angesehen wird. Stattdessen verwendet das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. Ausgabe (DSM-5) den Begriff "Substanzgebrauchsstörung" (SUD). Das Manual definiert SUD als eine Störung, bei der die fortgesetzte Verwendung von Substanzen trotz persönlicher, beruflicher und gesundheitsbezogener Probleme erfolgt, die sich negativ auf das tägliche Leben einer Person auswirken.

Im Allgemeinen bezieht sich Drogenmissbrauch oder SUD auf die Verwendung von psychoaktiven Substanzen, die das Gehirn beeinflussen. Die Auswirkungen auf den Körper hängen von der Art der von einer Person verwendeten Substanz und ihrer Gesundheitsgeschichte ab.

Beispiele für gängige psychoaktive Drogen sind:

- Alkohol
- Cannabis
- Kokain
- Heroin
- Halluzinogene
- Inhalationsmittel
- Verschreibungspflichtige Opioide
- Verschreibungspflichtige Stimulanzien
- Methamphetamin
- Tabak oder Nikotin

6.2 Physische Auswirkungen des Drogenmissbrauchs

Psychoaktive Drogen sind chemische Verbindungen, die den Geist und den Körper beeinflussen.

Die Einnahme unterschiedlicher Drogen kann zu folgenden Effekten führen:

- Veränderungen in der Koordination
- Veränderungen des Blutdrucks und der Herzfrequenz
- Gefühl von erhöhter Wachheit oder Schläfrigkeit
- verbesserte Geselligkeit
- Schmerzlinderung
- Veränderungen im Erscheinungsbild einer Person

Wenn chronischer Substanzmissbrauch über einen längeren Zeitraum hinweg auftritt, können diese kurzfristigen physischen Auswirkungen langfristige Veränderungen im Gehirn und Körper einer Person verursachen.

Die spezifischen physischen Auswirkungen des Substanzgebrauchs können von Person zu Person variieren und hängen von der Substanz, der Dosierung, der Einnahmemethode und der Dauer des Gebrauchs ab.

Substanzmissbrauch kann mitunter zu schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen führen, einschließlich einer Überdosierung und dem Tod.

6.2.1 Kurzfristige physische Auswirkungen

Die Anwendung von Drogen kann kurzfristige physische Auswirkungen haben. Hier sind Beispiele für gängige Drogen, ihre kurzfristigen physischen Auswirkungen und potenzielle Gesundheitsrisiken aufgrund von SUD:

Alkohol

- Koordinationsstörungen
- beschleunigter Herzschlag
- Rötung der Haut oder des Gesichts
- Schwindel
- Übelkeit und Erbrechen
- potenzielle Unterkühlung
- potenzielles Koma

Methamphetamine

- gesteigerte Wachsamkeit und körperliche Aktivität
- vermindertes Appetitgefühl

- erhöhte Atmung
- gesteigerter oder unregelmäßiger Herzschlag
- erhöhter Blutdruck
- gesteigerte Körpertemperatur

Kokain

- verengte Blutgefäße
- erweiterte Pupillen
- erhöhte Körpertemperatur, Herzfrequenz und Blutdruck
- Kopfschmerzen
- Bauchschmerzen und Übelkeit
- unkontrolliertes und aggressives Verhalten
- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- Anfälle
- Koma

Benzodiazepine

- undeutliche Sprache
- Schwindel
- Bewegungsstörungen
- verlangsamte Atmung

- niedriger Blutdruck

Heroin und andere Opioide

- Trockenheit im Mund
- Juckreiz
- Übelkeit
- Erbrechen
- verlangsamte Atmung und Herzfrequenz

Tabak und Nikotin

- erhöhter Blutdruck
- gesteigerte Atmung
- erhöhte Herzfrequenz
- stark erhöhtes Krebsrisiko – Lungenkrebs durch Rauchen oder Mundkrebs durch Kauen
- chronische Bronchitis
- Lungenemphysem
- Herzerkrankungen
- Leukämie
- Grauer Star (Katarakte)
- Lungenentzündung

6.2.2 Langfristige physische Auswirkungen

Using substances for an extended time may have long-term health consequences. These lasting effects depend on multiple factors, including the substance, the amount, and how long a person has used it.

Examples of commonly used drugs and potential long-term physical effects of SUD include:

- **Alkohol**
  - Herzkrankheit
  - Schlaganfall
  - Lebererkrankungen und Entzündungen (alkoholische Lebererkrankung)
  - Bauchspeicheldrüsenentzündung
  - Verdauungsprobleme
  - Krebs der Brust, des Mundes, des Rachens, der Speiseröhre, des Kehlkopfs, der Leber, des Dickdarms und des Rektums
  - Geschwächtes Immunsystem
  - Alkoholabhängigkeit dependence
- **Methamphetamin:**
  - Schwere Zahnprobleme
  - Gewichtsverlust
  - Intensiver Juckreiz, der zu Hautgeschwüren führt
  - Risiko für HIV, Hepatitis und andere Krankheiten durch gemeinsam benutzte Nadeln
- **Kokain and heroin**
  - Wenn eine Person sie schnupft, können diese Drogen folgende Effekte haben:
    - Verlust des Geruchssinns
    - Nasenbluten

        - Nasenschäden und Schluckbeschwerden
    - Andere Effekte sind unter anderem::
        - Infektion und Absterben von Darmgewebe aufgrund verringerter Blutzufuhr
        - Mangelernährung und Gewichtsverlust
        - Zusammengefallene Venen
        - Abszesse
        - Infektion der Herzinnenhaut und -klappen
        - Verstopfung und Bauchschmerzen
        - Leber- oder Nierenerkrankungen
        - Lungenentzündung
        - Tödliche Überdosis
- **Tabak oder Nikotin:**
    - Stark erhöhtes Krebsrisiko – Lungenkrebs durch Rauchen oder Mundkrebs durch Kauen
    - Chronische Bronchitis
    - Lungenemphysem
    - Herzkrankheit
    - Leukämie
    - Grauer Star
    - Lungenentzündung

6.3 Auswirkungen von Drogenmissbrauch auf die Psyche

Langfristiger Substanzmissbrauch kann sich auf das Gedächtnis, Verhalten, Lernen, das Bewusstsein und die Konzentration einer Person auswirken.

Substanzen wie Alkohol, Cannabis, Stimulanzien und Opioide sind psychoaktive Drogen, die nach chronischem Gebrauch die

Gehirnfunktion und -struktur eines Individuums verändern können. Dies kann zu kognitiven und Verhaltensänderungen und Defiziten führen, die auch nach dem Beenden des Konsums bestehen bleiben können.

Die genauen geistigen oder kognitiven Auswirkungen von SUD können je nach Art der Droge und der Dauer des Konsums variieren.

SUD kann auch die Symptome anderer psychischer Störungen verschlimmern, und der frühe Drogenkonsum ist ein starker Risikofaktor für die spätere Entwicklung von Substanzstörungen. Er kann auch ein Risikofaktor für die Entwicklung anderer psychischer Erkrankungen sein.

Zum Beispiel kann häufiger Cannabiskonsum bei Jugendlichen das Risiko für Psychosen im Erwachsenenalter erhöhen, insbesondere bei Personen, die eine bestimmte Genvariante tragen..

6.3.1 Kurzfristige mentale Effekte

Beispiele für häufig verwendete Drogen und ihre kurzfristigen mentalen Effekte umfassen:

- **Alkohol:**
    - Gefühle der Euphorie
    - reduzierte Ängstlichkeit
    - Erleichterung sozialer Interaktionen
    - Reizbarkeit und Angstzustände beim Entzug
- **Cannabis:**
    - gesteigerte sensorische Wahrnehmung
    - Gefühle der Euphorie und Entspannung
    - Angst
    - Reizbarkeit bei Entzug
- **Benzodiazepine:**

    - Schläfrigkeit
    - Konzentrationsprobleme
    - Schwindelgefühl
    - Verminderte Ängstlichkeit
    - Probleme mit dem Gedächtnis
    - Heroin:
    - Gefühle der Euphorie
    - Unruhe beim Entzug
- **Verschreibungspflichtige Opioide:**
    - Schmerzlinderung
    - Schläfrigkeit
    - Gefühle der Euphorie
    - Methamphetamin:
    - Erhöhte Wachsamkeit
    - Angst bei Entzug

6.3.2 Langzeitliche mentale Effekte

Beispiele für gängige Medikamente und psychische Auswirkungen im Zusammenhang mit Langzeit-SUD sind:

- Alkohol:
    - Depression
    - Angstzustände
    - Lern- und Gedächtnisprobleme
    - Soziale Probleme
- verschreibungspflichtige Opioide:
    - erhöhtes Risiko einer Überdosierung
    - Methamphetamine:

    - Angstzustände
    - Verwirrung
    - Schlaflosigkeit
    - Stimmungsprobleme
    - gewalttätiges Verhalten
    - Paranoia
    - Halluzinationen
    - Wahnvorstellungen
- Heroin:
    - Risiko einer Überdosierung
    - Tabak und Nikotin:
    - Bei Teenagern können sie die Entwicklung der Gehirnschaltkreise beeinträchtigen, die Aufmerksamkeit und Lernen steuern
    - Reizbarkeit, Aufmerksamkeits- und Schlafprobleme und Depressionen beim Entzug
- Cannabis:
    - Probleme mit der psychischen Gesundheit
    - Reizbarkeit, Schlafstörungen, Angstzustände beim Entzug

6.4 Was ist eine Substanzgebrauchsstörung?

Um die Diagnose SUD zu erhalten, muss eine Person 11 Kriterien erfüllen, die im DSM-5 gegliedert sind.

Diese umfassen:

- mehr von einer Substanz zu konsumieren, als eine Person beabsichtigt, oder sie länger zu konsumieren, als sie beabsichtigt

- Sie versuchen, den Konsum der Substanz einzuschränken oder zu beenden, aber es gelingt Ihnen nicht
- starkes Verlangen oder Drang, die Substanz zu konsumieren
- Sie brauchen mehr von der Substanz, um die gewünschte Wirkung zu erzielen (Toleranz)
- Entzugssymptome entwickeln, wenn die Substanz nicht mehr konsumiert wird
- mehr Zeit mit der Beschaffung und dem Konsum von Drogen verbringen und sich vom Drogenmissbrauch erholen
- den Konsum fortzusetzen, auch wenn er zu Beziehungsproblemen führt
- Verzicht auf wichtige oder wünschenswerte soziale und freizeitliche Aktivitäten aufgrund des Substanzkonsums
- der Konsum von Substanzen in einem potenziell schädlichen Umfeld, das eine Person in Gefahr bringt
- den Konsum fortzusetzen, obwohl die Substanz Probleme für die körperliche und geistige Gesundheit verursacht

6.4.1 Wie man Hilfe erhält

Die Auswahl des richtigen Behandlungsprogramms kann überwältigend sein. Hier sind einige Dinge, die eine Person in Betracht ziehen kann, wenn sie eine Behandlung für eine Substanzstörung (SUD) sucht:

- Überlegen Sie, ob stationäre oder ambulante Dienste am besten geeignet wären.

- Finden Sie lokale Behandlungszentren mithilfe des Tools zur Behandlungssuche der Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Beachten Sie, dass staatliche Behandlungszentren und Programme möglicherweise kostenfrei sind.
- Suchen Sie nach Programmen, die evidenzbasierte Behandlungsstrategien verwenden.

6.4.2 Behandlung

SUD ist eine komplexe, aber behandelbare Krankheit, die die kognitive Funktion und das Verhalten einer Person beeinflusst. Es gibt keine einzige Behandlung, die für alle Menschen geeignet ist.

Effektive Behandlung für SUD sollte jedoch alle mentalen und physischen Gesundheitsbedürfnisse einer Person ansprechen.

Die Behandlung zielt darauf ab, Personen dabei zu helfen, eine gesündere Beziehung zu Drogen zu entwickeln, sodass sie produktive Leben in Beziehungen mit ihrer Familie, ihrer Arbeit und der Gesellschaft führen können.

Die Behandlung kann einige der folgenden Komponenten beinhalten:

- Medikamente: Diese können dazu beitragen, Entzugssymptome zu minimieren und einen erneuten riskanten Konsum zu verhindern.
- Verhaltenstherapie: Sie hilft Einzelpersonen dabei, ihre Einstellungen und Verhaltensweisen im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum zu ändern, gesunde Lebenskompetenzen zu entwickeln, Problemlösungsfähigkeiten zu erwerben und sich an Behandlungspläne zu halten.

- Gruppentherapie: Hierbei haben Menschen die Möglichkeit, die psychologischen Aspekte der Genesung in einer Gruppe von Gleichgesinnten unter professioneller Anleitung anzuerkennen, zu teilen und zu bearbeiten.

- Zusätzliche Unterstützung: Diese kann Berufsausbildung und andere Ressourcen umfassen, die sich mit Problemen im Zusammenhang mit SUD befassen, wie psychische Gesundheitszustände, Arbeitslosigkeit und medizinische Probleme.

6.4.3 Häufig gestellte Fragen

Hier finden Sie einige häufig gestellte Fragen und Antworten zu SUDs.

6.4.4 Wie erkenne ich, ob ich selbst oder jemand, den ich kenne, Drogen missbraucht?

Gesundheitsfachleute verwenden 11 Kriterien, um festzustellen, ob eine Person an einer Substanzgebrauchsstörung (SUD) leidet. Einige dieser Kriterien umfassen:

- mehr von einer Substanz zu verwenden, als beabsichtigt war
- die Substanz länger zu verwenden, als beabsichtigt war
- den Versuch, den Konsum zu reduzieren oder einzustellen, aber dazu nicht in der Lage zu sein
- das Erleben intensiver Gelüste oder Impulse, die Substanz zu verwenden
- mehr von der Substanz zu benötigen, um die gewünschten Effekte zu erzielen
- fortgesetzter Konsum trotz sozialer/zwischenmenschlicher Probleme
- Reduzierung oder Aufgabe von Aktivitäten/Hobbys

- das Entwickeln von Entzugssymptomen beim Nichtverwenden der Substanz
- das Versäumnis, wesentlichen Verpflichtungen nachzukommen
- wiederholter Konsum in physisch gefährlichen Situationen
- Toleranz.

Wie sieht das aus?

- Ich habe es früher zweimal am Tag verwendet; jetzt verwende ich es 5-mal am Tag, um die gewünschte Wirkung aufrechtzuerhalten.
- Früher haben mich 3 Pillen großartig fühlen lassen; jetzt nehme ich 6 Pillen, um die gewünschte Wirkung zu erzielen.

6.4.5 Was sind die Risikofaktoren für Drogenmissbrauch?

Bestimmte Faktoren können das Risiko einer Person für eine Substanzgebrauchsstörung (SUD) erhöhen. Zu diesen Risikofaktoren gehören:

- Familiengeschichte des Substanzmissbrauchs
- Probleme mit der elterlichen Überwachung
- Substanzmissbrauch der Eltern
- Ablehnung der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität durch die Familie
- Umgang mit Substanz missbrauchenden Gleichaltrigen
- Mangel an Verbundenheit zur Schule
- Schwierigkeiten bei schulischen Leistungen
- sexueller Missbrauch in der Kindheit
- psychische Gesundheitsproblemefactors may increase an individual's risk for SUD. These risk factors include:

6.4.6 Schlussfolgerung

SUD kann verschiedene Aspekte der körperlichen und psychischen Gesundheit einer Person beeinflussen. Bestimmte Substanzen können zu Schläfrigkeit und verlangsamter Atmung führen, während andere Schlaflosigkeit, Paranoia oder Halluzinationen verursachen können. Chronischer Substanzgebrauch steht in Verbindung mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen und Lebererkrankungen.

Neben den physischen und psychischen Auswirkungen kann der Substanzmissbrauch auch negative Auswirkungen auf die Beziehungen, das Zuhause und die Arbeitssituation sowie die psychische Gesundheit einer Person haben.

Behandelnde Fachkräfte sollten die Behandlung an die Bedürfnisse einer Person anpassen. Gemeinnützige Organisationen und staatlich finanzierte Behandlungsprogramme umfassen in der Regel eine Kombination aus Verhaltenstherapie, Gruppentherapie und Medikamenten.

6.4.7 Referenzen

33. Sucht und Gesundheit. (2020). https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/addiction-health
34. Die Auswirkungen des Alkohols auf den Körper. (n.d.). https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body
35. Alkoholkonsum und Ihre Gesundheit. (2022). https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/alcohol-use.htm
36. Bruijnen, C., et al. (2019). Prevalence of cognitive impairment in patients with substance use disorder. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6593747/

37. Häufige Komorbiditäten mit Substanzkonsumstörung Forschungsbericht. (2020). https://nida.nih.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/part-1-connection-between-substance-use-disorders-mental-illness
38. Häufig verwendete Drogenkarten. (2020). https://nida.nih.gov/drug-topics/commonly-used-drugs-charts
39. DSM-5-Kriterien für Substanzkonsumstörungen. (n.d.) https://www.gatewayfoundation.org/addiction-blog/dsm-5-substance-use-disorder/
40. Hochriskanter Substanzkonsum unter Jugendlichen. (2020). https://www.cdc.gov/healthyyouth/substance-use/index.htm
41. Lungenkrebs. (2021). https://www.cdc.gov/cancer/lung/index.htm
42. Netherland, J., et al. (2017). White opioids: Pharmaceutical race and the war on drugs that wasn't. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5501419/
43. Statistiken zur Opioid-Krise. (2021). https://www.hhs.gov/opioids/about-the-epidemic/opioid-crisis-statistics/index.html
44. Opioid-Überdosis. (2022). https://www.cdc.gov/drugoverdose/index.html
45. Verschreibungspflichtige Medikamente. (n.d.) https://teens.drugabuse.gov/drug-facts/prescription-drugs
46. 46. Grundsätze der Behandlung von Drogenabhängigkeit: Ein forschungsbasierter Leitfaden (Dritte Auflage). (2018). https://nida.nih.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment-research-based-guide-third-edition/principles-effective-treatment

47. Rassische/ethnische Unterschiede beim Substanzkonsum, bei Substanzkonsumstörungen und bei der Inanspruchnahme von Substanzkonsumbehandlungen bei Personen im Alter von 12 Jahren oder älter (2015-2019). (2021). https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt35326/2021NSDUHSUChartbook102221B.pdf
48. Substanzkonsum und gleichzeitige psychische Störungen. (2021). https://www.nimh.nih.gov/health/topics/substance-use-and-mental-health

7 Praktische Tipps für Lehrer

7.1 Einführung

Unsere Gesellschaft sieht sich einem zunehmenden Problem des Substanzmissbrauchs gegenüber, und die Prävention sollte für jeden Haushalt und jede Gemeinschaft höchste Priorität haben (American Addiction Centers Editorial Staff, 2022). Aufgrund der hohen Rate des Substanzkonsums durch Schüler während ihrer Schuljahre (Gizyatova, 2016) spielen Pädagogen eine entscheidende Rolle in der Prävention von Drogenmissbrauch (Handrianto et al., 2021; Gizyatova, 2016), da sie einen Großteil ihrer Zeit in einem schulischen Umfeld verbringen (National Crime Prevention Centre (Kanada), 2009), und die beste Vorgehensweise ist die primäre Prävention, sowohl in Bezug auf Effektivität als auch Präferenz (Gizyatova, 2016).

Es wurde gezeigt, dass evidenzbasierte Präventionsprogramme die Raten des Drogenmissbrauchs signifikant reduziert haben (The Importance of Drug Prevention, 2020), da Schüler zögerlich waren, Drogen auszuprobieren, nachdem sie über sie aufgeklärt wurden. Dies legt nahe, dass Schulen eine wichtige Rolle dabei spielen, das Bewusstsein für die Konsequenzen des Drogenmissbrauchs zu schärfen (Adhani & Anshori, 2018). Wie von Splett et al. (2019) festgestellt wurde, ist die Bereitstellung von Informationen und Schulungen für Lehrer sowie die Lenkung des Zugangs zur Versorgung entscheidend für die Bereitstellung effektiver und effizienter Präventions- und Interventionsdienste für Kinder mit psychischen Gesundheitsproblemen, die mit dem Drogenmissbrauch in Verbindung stehen.

Die Qualität von Drogenpräventionsprogrammen hängt jedoch vom Ausbildungsstand der Lehrer und ihrer individuellen Motivation ab. Daher müssen Lehrer sowohl über Fachwissen als auch über pädagogische Kompetenzen verfügen, um den Schülern die Gefahren des Drogenmissbrauchs über ihre Lehrpläne, Curricula und Lernstrategien zu vermitteln (Handrianto et al., 2021).

Hier sind einige praktische Tipps, die Pädagogen verwenden können, um Schüler zu führen und bei der Prävention und Intervention von Drogenmissbrauch zu unterstützen.

7.2 Praktische Tipps für Lehrer

- **Informieren Sie sich über Drogenmissbrauch und seien Sie sich der Verhaltens- und körperlichen Anzeichen bewusst, die damit in Verbindung stehen.** Lehrer sind oft unsicher, die Führung zu übernehmen, weil sie Angst haben, nicht genug zu wissen und fürchten, etwas Falsches zu sagen (Cohen, 2015). Wenn es jedoch um die Drogenaufklärung geht, müssen sie keine Experten sein (Gizyatova, 2016); stattdessen müssen sie ausreichendes Wissen besitzen, um als Vermittler zu agieren (UNICEF, 2001). Der Mangel an Selbstvertrauen, den Lehrer immer noch bei der Verwendung interaktiver Methoden haben, verdeutlicht die Bedeutung von Schulungen (Stead, 2006). Die Weiterbildung kann das Lesen von Online-Ressourcen und die Teilnahme an Schulungen umfassen.
- **Schaffen Sie eine sichere Umgebung, in der Schüler Bedenken äußern können, ohne sich verurteilt zu fühlen.** Die Angst der Schüler, beurteilt zu werden, ist oft der treibende Faktor für ihre Zurückhaltung, sich zu äußern (Cohen, 2015). Das Schaffen einer sicheren Umgebung umfasst das Festlegen von Werten und

Verhaltenserwartungen, die Einbeziehung von Erfahrungslernen und Verhaltensmodellierung sowie die Einbindung eines Programms zur Prävention von Drogenmissbrauch in den Lehrplan. Schülern disziplinarische Maßnahmen positiv zu vermitteln und die Beteiligung der Gemeinschaft zu fördern, sind ebenfalls wichtige Aspekte.

- **Zeigen Sie den Schülern, dass Ihnen an ihnen gelegen ist.** Der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Lehrern und Schülern beginnt damit, ihre Stärken und Schwächen kennenzulernen. Respektieren und akzeptieren Sie Unterschiede. Auf diese Weise können sie leichter über Drogenmissbrauch sprechen oder sich öffnen, wenn dies erforderlich ist.
- **Beziehen Sie Eltern in den Präventions- und Interventionsprozess bei Drogenmissbrauch ein.** Programme, an denen Eltern beteiligt sind, sind erfolgreicher, da sie diese stärken und aufklären (United Nations Office on Drugs and Crime, 2004). Durch die Verbesserung der Kommunikation zwischen Eltern und Schulen, den Aufbau von Partnerschaften und die Umsetzung wirksamer Lehr- und Verhaltensmanagementpraktiken können Familienbeziehungen verbessert und das Risiko des Drogenmissbrauchs reduziert werden.
- **Erkennen Sie die Anzeichen von Drogenmissbrauch.** Die vorherigen Kapitel enthalten Informationen dazu, wie man erkennt, ob Schüler Substanzen konsumieren. Das Wichtigste ist, diskret und vorsichtig zu handeln, wenn Sie eines dieser Anzeichen bemerken. Der erste Schritt ist, privat mit dem Schüler zu kommunizieren und ihm mitzuteilen, was Sie bemerken, ohne ihn zu verurteilen. Informieren Sie Ihren Berufsberater über den Bedarf an zusätzlicher Unterstützung und handeln Sie entsprechend. Teilen Sie dem Schüler mit, dass Sie jederzeit für Gespräche zur Verfügung stehen, und ermutigen Sie ihn, sich zu öffnen (Utti, 2016).

- **Binden Sie Schulleiter und andere Lehrer in die Entwicklung von Lebenskompetenztrainings ein.** Die Einstellung von High-School-Schülern gegenüber Drogenmissbrauch und Sucht verbesserte sich erheblich, als sie an einem Lebenskompetenzprogramm teilnahmen, das Vorlesungen und auf Videoclips basierende Lehrmethoden umfasste (Bonyani et al., 2018). Lebenskompetenztraining ist zweifellos ein unschätzbares Präventionswerkzeug. Es bereitet Schülerinnen und Schüler darauf vor, Drogenmissbrauch zu erkennen, zu verhindern und zu unterlassen, da sie über die erforderlichen Fähigkeiten verfügen. Ein Lebenskompetenz-Trainingsprogramm soll Kindern beibringen, wie sie zuhören, kommunizieren, sich ausdrücken, ihre positiven und negativen Eigenschaften bewerten und angemessen handeln können. Durch dieses Programm werden Schüler dazu ermutigt, über sich selbst nachzudenken und kritisch zu denken, ihre sozialen und familiären Rollen zu verstehen und sich in ihrer Umgebung zurechtzufinden (Ives, 2005).
- **Entwickeln Sie einen E-Learning-Kurs zum Thema Drogenmissbrauch, einschließlich der psychologischen und sozialen Auswirkungen auf eine Person**. Basierend auf den Forschungsergebnissen von (Griffin et al., 2022) hat eine hybride digitale Präventionsintervention den Substanzkonsum signifikant reduziert. Sie erhöhte die Gesundheitskompetenzen, das Wissen und die Lebenskompetenzen der Schülerinnen und Schüler, die die Intervention erhielten, im Vergleich zu denen, die dies nicht taten.
- **Die aktive Einbindung der Schülerinnen und Schüler in den Lernprozess ist entscheidend, um sicherzustellen, dass das Lernen stattfindet und sie sich wohl fühlen, Fragen zu stellen**. Bieten Sie altersgerechte Informationen durch Spiele und interaktive und ansprechende Aktivitäten. Wählen Sie eine Aktivität aus, die ihrem Alter entspricht und alle Lernstile berücksichtigt. Verwenden Sie

Videos, Präsentationen, Podcasts und alles andere, was ihre Generation anspricht. Hier sind einige Beispiele für Aktivitäten, die Lehrer im Unt.

Pooling-Ideen: Schreiben Sie etwas zum Thema Drogenmissbrauch (zum Beispiel Sucht) an die Tafel und lassen Sie die Schüler in einer Minute Ideen sammeln, ohne Kommentare abzugeben. Anschließend können die Schüler die Wörter an der Tafel diskutieren. Finden Sie heraus, wie ihre Perspektive ist, und bitten Sie sie, näher darauf einzugehen.

Kahoot! Verwenden Sie Kahoot, um ein Quiz zu erstellen, das den Schülern hilft, den Drogenmissbrauch und seine Auswirkungen auf ihr emotionales, persönliches und soziales Leben besser zu verstehen. Die Möglichkeit, von ihren eigenen Geräten aus zu antworten, ohne dass jemand weiß, wer sie sind, ermöglicht es ihnen, sich frei auszudrücken. Dies kann eine effektive Möglichkeit sein, die Schüler in ihren Lernprozess einzubeziehen und Spaß zu haben.

Arbeiten in Gruppen: Teilen Sie die Schüler in Gruppen auf und bitten Sie sie, eine Präsentation mit Google Docs zu erstellen, sodass jeder gleichzeitig darauf zugreifen kann. Geben Sie jeder Gruppe ein anderes Thema und bitten Sie sie, Informationen online zu sammeln und eine Präsentation vorzubereiten. Durch diese Aktivität erkunden die Schüler und entwickeln ein Bewusstsein, anstatt passiv zu folgen. Lehrer können den Zugriff der Schüler auf Websites je nach Alter beschränken.

Wählen Sie einen Podcast aus, der motivierend und inspirierend ist und für Ihre Altersgruppe geeignet ist. Es gibt eine Vielzahl von Optionen online. Die Schüler können den Podcast anhören und ihn anschließend diskutieren.

- **Sprechen Sie über Gesundheit und Hirnforschung, nicht über Moral (We are Teachers Staff, 2016).** Jugendliche über Drogen und Alkohol sowie deren langanhaltende Auswirkungen aufzuklären, kann die effektivste Präventionsmethode sein. Anstatt Angstmacherei zu verwenden, erklären Sie, wie der Drogenkonsum die Dinge beeinflussen kann, die Jugendlichen am meisten schätzen, wie Sport, das Fahren, die Gesundheit und das Aussehen (Mayo Clinic Staff, 2022).
- **Stellen Sie sicher, dass sichere Ressourcen für sie verfügbar sind, um sich selbst zu helfen, wenn sie sich unwohl dabei fühlen, Fragen zu stellen oder Unterstützung zu suchen**. Geben Sie ihnen Kontaktinformationen von Organisationen, die ihnen oder einem nahen Verwandten helfen können. Sie fühlen sich möglicherweise nicht wohl dabei, dies mit Ihnen zu besprechen, aber wenn Sie ihnen eine Telefonnummer geben können, unter der sie Hilfe erhalten können, falls sie diese benötigen, könnte dies hilfreich sein.
- **Holen Sie einen Experten ins Boot und bitten Sie ihn, altersgerechte Informationen zu präsentieren.** Die Schüler können so mehr über Drogenmissbrauch erfahren, die damit verbundenen Gefahren erkennen und frei Fragen stellen.
- **Seien Sie ein Vorbild. Ein Pädagoge hat einen ständigen Einfluss auf das Leben eines Kindes und kann eine sehr bedeutende Wirkung auf seine Einstellungen haben.** Daher ist es entscheidend, als positives Vorbild zu dienen und Ehrlichkeit, Integrität, Respekt, Verantwortung, Fair Play und Vertrauen vorzuleben. "Ein Lehrer beeinflusst die Ewigkeit; er kann nie sagen, wo sein Einfluss aufhört" (Henry Brooks Adams 1907, zitiert in Sunder, 2022).

7.2.1 Referenzen

49. Adhani, A., & Anshori, A. (2018). Persuasion of Teacher Communication in Preventing the Danger of Drug Abuse on High School Students. Budapest International Research and Critics Institute-Journal, I(3), 153-159. e-ISSN: 2615-3076.
50. American Addiction Centers Editorial Staff. (2022, October 31). Drug Prevention | Abuse. DrugAbuse.com. Retrieved January 12, 2023, from https://drugabuse.com/addiction/drug-prevention/
51. Bonyani, A., Safaeian, L., Chehrazi, M., Etedali,, A., Zaghian, M., & Mashhadian, F. (2018). A high school-based education concerning drug abuse prevention. Journal of education and health promotion, 7(88), 1-6. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_122_17
52. Cohen, J. (2015). Drug education – Bridging the divide between teachers and students. Education in the North, 22(Special Issue), 74-76. https://doi.org/10.26203/aqp5-t536
53. Gizyatova, L. A. (2016). Teachers' Training Experience as a Critical Determinant of the Quality of Drug Education among Students. European Proceedings of Social and Behavioural Sciences, 12, 295-299. https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.07.47
54. Griffin, K. W., Williams, C., Botvin, C. M., Sousa, S., & Botvin, G. J. (2022). Effectiveness of a hybrid digital substance abuse prevention approach combining e-Learning and in-person class sessions. Frontiers in Digital Health, 4(931276), 1-16. 10.3389/fdgth.2022.931276
55. Handrianto, C., Jusoh, A. J., Goh, ,. P. S. C., Rashid, N. A., Abdullah, A., & Rahman4, A. M. (2021). Teaching Competency of Teachers for Curbing Drug and Substance Abuse (DSA) in

Malaysian Secondary Schools. Journal of Drug and Alcohol Research, 10, 1-7.
56. The Importance of Drug Prevention. (2020, August 16). Addiction Policy Forum. Retrieved January 12, 2023, from https://www.addictionpolicy.org/post/the-importance-of-drug-prevention
57. Ives, R. (2005). Life skills training in schools Manual. Council of Europe, Pompidou Group.
58. Mayo Clinic Staff. (2022, October 4). Teen drug abuse: Help your teen avoid drugs. Mayo Clinic. Retrieved January 27, 2023, from https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teen-drug-abuse/art-20045921
59. National Crime Prevention Centre (Canada). (2009). School-based Drug Abuse Prevention: Promising and Successful Programs. National Crime Prevention Centre.
60. Splett, J. W., Garzona, M., Gibson, N., Wojtalewicz, D., Raborn, A., & Reinke, W. M. (2019). Teacher Recognition, Concern, and Referral of Children's Internalizing and Externalizing Behavior Problems. School Mental Health, 11, 228-239. https://doi.org/10.1007/s12310-018-09303-z
61. Stead, M. (2006). Literature Review Into the Effectiveness of School Drug Education. Analytical Services Division, Scottish Executive Education Department.
62. Sunder, A. (2022, September 12). SNIS | Teachers affect eternity – No one can tell where their influence stops. Sharanya Narayani International School. Retrieved January 30, 2023, from https://snis.edu.in/teachers-affect-eternity-no-one-can-tell-where-their-influence-stops/
63. UNICEF. (2001). Life skills – based education for drug use prevention. Training manual. UNICEF.

https://www.drugsandalcohol.ie/19906/1/Life_skills_DrugUsePreventionTrainingManual.pdf

64. United Nations Office on Drugs and Crime. (2004). Schools: School-based Education for Drug Abuse Prevention. UN.
65. United Nations Office on Drugs and Crime Vienna. (n.d.). School-based education for drug abuse prevention. Retrieved January 12, 2023, from https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_english.pdf
66. Utti, C. (2016, April 20). Approaching an Addicted Student: A Teacher's Perspective. Ranch at Dove Tree. Retrieved January 27, 2023, from https://ranchatdovetree.com/blog/approaching-addicted-student/
67. We are Teachers Staff. (2016, September 21). 7 Things Every Teacher Needs to Know About Drugs and Alcohol Use. WeAreTeachers. Retrieved January 17, 2023, from https://www.weareteachers.com/7-things-every-teacher-should-know-about-teens-and-drugs-and-alcohol-use/