

Charakteristikum ergänzt. Bei dem zunehmenden Medikamentenverbrauch wurde eine Definition der *Gewöhnung* erforderlich, die durch wiederholte Anwendung eines Mittels hervorgerufen wird. Dabei ist der Wunsch charakteristisch, nicht aber der Zwang, dieses Mittel zu nehmen, und keine oder nur eine geringe Tendenz zur Dosiserhöhung erkennbar, Abstinenzsymptome fehlen, und Gefahren erwachsen im wesentlichen für das Individuum. 1964 wurde der Oberbegriff *Drogenabhängigkeit* für die Begriffe Sucht und Gewöhnung eingeführt. Es ist nach wie vor wichtig, sorgsam zwischen Mißbrauch und Sucht zu unterscheiden. S. muß als *Krankheit* verstanden werden, eng geknüpft an Rauschgifte oder andere euphorisierende Stoffe. Die S.entwicklung scheint abhängig zu sein von bestimmten, körperbaulich und „psychisch-strukturell ähnlichen Typen“ (SCHWARZ) in Richtung der selbstunsicheren, willensschwachen, unstet-labilen Persönlichkeiten. Der Begriff *S.krankheit* wird im Sprachgebrauch über die eigentlichen Rauschgifte hinaus auf Analgetika, Hypnotika, Sedativa, Psychopharmaka, Appetitzügler ausgedehnt. Werden die genannten Medikamente in ihrer eigentlichen Rolle als sog. *berauschende Gifte* bewertet, so sind Morphin, Dolcontral, Pavium forte, Kodein und kodeinhaltige Präparate, Pervitin, Obesin u. ä. zu nennen. Die längere Einnahme führt zu einer Entwicklung von Gewöhnung oder Toleranz. Hierbei entsteht eine *Reaktionsform des Organismus auf das Arzneimittel*. Sie ist in folgender Weise möglich:

1. Als *Tachyphylaxie*. Hier spielen eine verminderte Resorption, eine verbesserte Elimination u. a. die entscheidende Rolle. Im Zustand der Tachyphylaxie, z. B. bei der Einnahme von Sympathikomimetika, ist der Mechanismus der Freisetzung von eigenen Sympathikusstoffen aus den Speichern gestört.
2. Der Organismus reagiert durch *beschleunigten Abbau*. Die Medikamente werden hauptsächlich in den Mikrosomen der Leberzellen entgiftet und somit harnfähig. Abbau und Ausscheidung werden erheblich beschleunigt, wenn über längere Zeit ein Mittel genommen wurde, ein Effekt, der nur mit einem schnelleren Abbau durch die Lebermikrosomen zu erklären ist. Es kommt zu einer *Enzyminduktion*, die bei einer Vielzahl von Medikamenten zu beobachten ist und einen völlig unspezifischen Charakter hat; sie tritt auf bei Barbituraten, Pyrazolonen, Phenylbutazon, Aminophenazon, Meprobamat und bei Insektiziden. Alle Formen von Gewöhnung sind mit der Empfindlichkeitsänderung durch Enzyminduktion nicht erklärbar.
3. Eine *Empfindlichkeitsänderung* ist noch auf andere Weise nachweisbar. Wird z. B. ein Barbiturat gelegentlich genommen, so werden 15% des Medikamentes je Tag ausgeschieden. Wird das Medikament täglich genommen, so kann nach rund 14 Tagen die täglich verabreichte Dosis ausgeschieden

werden. Die Erhöhung der Toleranz, somit das Ausbleiben bestimmter Effekte, führt zu einer verstärkten Einnahme. Es entwickelt sich der Mißbrauch. Dabei ist die biologisch-biochemische Seite nur ein Teilkomplex des Gesamtproblems. An die *Toleranzerhöhung* eng gekoppelt ist die physische Abhängigkeit. Aus körperlichen Gründen ist der Drang zur erneuten Einnahme so stark, daß bekannt gewordene und mit Erfahrung erlebte Abstinenzsymptome gefürchtet werden. Schließlich spielt die Gesamtlebenssituation eine wesentliche Rolle. Die Menschen sind heute *tablettenzugeneigter*. Bei jeder Unpäßlichkeit und jedem Schmerzzustand wird zur Tablette gegriffen. Eine Reihe barbitursäurefreier Medikamente entwickeln bei regelmäßiger Einnahme nur in wenigen Fällen eine S. Die Abstinenzsymptome des Barbiturat-Alkohol-Typs sind fast die gleichen wie beim Morphin. Daraus erklärt sich auch die etwa gleich anzusetzende Gefahr der Rückfälligkeit.

Suggestibilität: die individuelle Beeinflussbarkeit psychomotorischer und psychischer Funktionen, insbesondere von Gefühlsregungen, Wahrnehmungen, Urteils- und Denkprozessen durch Suggestionen. S. ist Ausdruck einer zeitweilig und situationsgebunden fehlenden Selbständigkeit im Urteilen und Erinnern, einer Unsicherheit, die zu unkritischem und unreflektiertem Sich-zu-eigen-Machen suggestiv dargebotener Inhalte führt. EYSENCK unterscheidet 3 Formen der S.: 1. *primäre S.*, die zu motorischen Reaktionen auf verbale Suggestionen führt; 2. *sekundäre S.* als Beeinflussung psychischer Funktionen auf Grund von Erwartungstäuschungen und 3. *Prestige-S.* als bereitwillige Übernahme autoritärer, prestige-geladener Auffassungen. Die S. ist situationsabhängig und zeitinstabil. Sie ist erhöht bei Kindern, insbesondere im Vorschulalter, bei körperlicher Schwäche, Müdigkeit, sozialer Abhängigkeit, Schwachsinn und unter hypnotischem Einfluß.

Das Vorhandensein von S. muß besonders in der Psychotherapie, in der Erziehung, bei der Menschenführung und als Störfaktor bei Vernehmungen berücksichtigt werden.

Suggestion [suggerere, lat. stark beeinflussen]: *Übertragung eines Bewußtseinsinhalts* von einer auf eine andere Person, unabhängig von der kritischen Kontrolle des Empfängers; auch: *bewußte oder unbewußte Beeinflussung* eines Partners auf der Grundlage der affektiven Resonanz und unter Umgehung der rationalen Persönlichkeitsanteile zumindest des Beeinflussten. S. hat in der Werbung, der Propaganda, der Lenkung von Menschen, in der Erziehung, in der Krankenbehandlung, ja sogar bei der Erhebung von Informationen Bedeutung, z. B. bei *Suggestivfragen*. Inwieweit man sich ihrer bewußt bedienen darf, ist umstritten, weil die Ausnutzung der Suggestibilität als Ausnutzung einer Schwäche angesehen werden kann. S. ist eines der *Mittel zur Manipulation von*