

# Die klinisch-psychologische Behandlung der Koffeinabhängigkeit

## Clinical-Psychological Treatment of Caffeine Addiction

Wolfgang Beiglböck

### Themenschwerpunkt Klinisch-psychologische Behandlung

#### Zusammenfassung

*Koffein ist eine der weltweit am meisten gebrauchten psychoaktiven Substanzen, aber wahrscheinlich auch jene Substanz mit Abhängigkeitspotential, die im klinischen Alltag am wenigsten beachtet wird. Dies obwohl Koffein mannigfaltige physiologische Wirkungen aufweist, die bei der Entstehung oder Aufrechterhaltung, nicht nur bei psychiatrischen Erkrankungen eine wesentliche Rolle spielen. Dieser Artikel stellt einerseits den Einfluss des Koffeinkonsums auf die Behandlung diverser psychiatrischer Erkrankungen dar, andererseits soll ein Modell der klinisch-psychologischen Behandlung des überhöhten Koffeinkonsums dargestellt werden.*

#### Abstract

*Caffeine is one of the most consumed psychoactive substances in the world, but also probably the most neglected substance with potential to addiction in everyday clinical practice as well. Moreover, caffeine shows many physiological effects that play an important role in the development or maintenance of (psychiatric) disorders. Therefore this article presents the impact of caffeine on the treatment of various psychiatric disorders. In addition, a model of clinical-psychological treatment of excessive caffeine consumption will be presented.*

#### Einleitung

Auf Zuweisung eines Facharztes für Psychiatrie ersucht eine 40-jährige Frau um einen Ersttermin für eine psychologische Behandlung. Sie leide, gemäß der Diagnose ihres Arztes, unter einer generalisierten Angststörung

und die bisher verordneten Medikamente hätten nur mäßig zur Verbesserung der Symptomatik beigetragen. Beim Erstgespräch zeigt sich im Rahmen der Anamneseerhebung vordergründig die Symptomatik einer generalisierten Angststörung mit häufiger Besorgtheit, den Anforderungen nicht gewachsen zu sein sowie Sorgen um Arbeitsplatz und Kinder. Im Vordergrund stehen jedoch vegetative Symptome wie ständige „Nervosität“, ein erhöhter Antrieb, innere Unruhe, ein „Kribbeln“ im Magen und deutliche Einschlafstörungen. Als subjektives Erklärungsmodell wird eine seit ca. einem Jahr bestehende Kombination aus beruflicher und privater Überlastung angegeben. Unmittelbar danach seien die ersten Symptome aufgetreten. Bis zu diesem Zeitpunkt hätten keinerlei andere psychische Probleme bestanden. Sie hätte dann auf Empfehlung ihrer Betriebspsychologin einen Arzt aufgesucht, um die vegetative Symptomatik abklären zu lassen. Eine Anamnese des Konsumverhaltens ergibt keinen übermäßigen Substanzgebrauch, die Patientin sei auch Nichtraucherin. Vor einigen Monaten hätte ihr jedoch eine Freundin geraten, grünen Tee zu konsumieren, da dieser belebend sei ohne viel Koffein zu enthalten (eine häufige „urban legend“) und außerdem Stresssymptomen aufgrund seiner gesundheitsförderlichen Eigenschaften entgegenwirken würde. Mittlerweile konsumiere sie davon einige Tassen pro Tag. Außerdem würde sie auch vermehrt Schokolade konsumieren, da es öfter zu abendlichen Heißhungerattacken käme – aber nur dunkle Schokolade mit hohem Kakaoanteil, da diese weniger Kalorien enthalte (jedoch, wie meist nicht bekannt, einen relativ hohen Koffeinanteil). Eine genaue Erfassung des sämtlichen konsumierten Koffeins ergibt eine durchschnittliche Aufnahme von mehr als 1300mg Koffein pro Tag. Nach einer klinisch-psychologisch begleiteten Behandlung des überhöhten Koffeinkonsums besserte sich v. a. die vegetative Symptomatik umgehend. Darüber hinaus war lediglich ein kurzes Coping-Skills-Training hinsichtlich des Umgangs mit Stress bzw. die Aktivierung ohnehin vorhandener