

Umgang mit suchtgefährdeten und abhängigen Personen im Plaudernetz

Referentin: Linda Nordström-Plank, MSc; Psychotherapeutin im Anton-Proksch-Institut und in freier Praxis

Was ist eine Suchterkrankung?

Eine Suchterkrankung ist **eine psychische Erkrankung**, die

- immer wiederkehren kann
- aber auch gut behandelbar ist

Es gibt Abhängigkeiten von

- Substanzen (z.B. Alkohol, Medikamente, Drogen)
- Verhalten (z.B. Spielsucht, Kaufsucht)

Eine Suchterkrankung schafft kurzfristige und langfristige Beeinträchtigungen:

- **Kurzfristig**, also während des Konsums, sind die Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit eingeschränkt.
- **Langfristig**
 - ist die „normale“ Teilhabe am Leben (Tagesstruktur, Aufstehen in der Früh, Berufsalltag) erschwert.
 - Schwankt der emotionale Zustand zwischen Euphorie, Depression, Scham, Antriebslosigkeit.
 - gibt es Probleme am Arbeitsplatz.
 - treten Schwierigkeiten in den sozialen Beziehungen (mit Partnern, Kindern, in der Familie, aber auch Freundeskreis) auf.
 - Entstehen Finanzielle Probleme (z.B. durch den Erwerb von Drogen und Schulden)

Hinzu kommt, dass stoffgebundene Süchte zu körperlichen Schäden führen können, die im schlimmsten Fall irreversibel sind.

Wie entsteht Abhängigkeit?

Es handelt sich um eine multifaktorielle Genese, d.h. mehrere Faktoren wirken zusammen und ergeben das für eine Person typische Trinkmuster. Wichtige Faktoren sind:

- **Emotionsregulationsstörung** – das heißt, die Art und Weise, wie ich mit Gefühlen umgehe, ist oft nicht adäquat. In der Therapie geht es um die Frage. Wie kann ich meine Gefühle regulieren, damit ich sie selbst kontrollieren kann? Wie kann ich z.B. meinen Ärger regulieren? Wie gehe ich mit Traurigkeit um?
Wie halte ich es z.B. aus, wenn mein Hund stirbt, der mein einziges Familienmitglied war? Was kann ich tun, um dann nicht Alkohol trinken zu müssen?
- **Modelllernen** – Wenn Kinder von Suchtkranken später auch eine Suchterkrankung entwickeln, wird vermutet, dass es eine genetische Komponente gibt. Meistens hängt es aber damit zusammen, dass die Kinder in der Familie lernen, wie man mit Problemen umgeht. Wenn gelernt wurde, zu trinken, statt sich den Schwierigkeiten zu stellen, führt das dazu, ähnlich umzugehen. Dieser Umgang kann in einem therapeutischen Prozess reflektiert und verändert werden.
- **Stressregulation** – wie habe ich gelernt mit Anforderungen und Überforderungen umzugehen – habe ich gelernt „nein“ zu sagen, mich abzugrenzen, meine eigenen Ansprüche an mich zu reflektieren
- **Traumatische Erlebnisse** – sind immer überfordernd. Beispiel: Flüchtlingen werden manchmal Medikamente verschrieben, die langfristig süchtig machen können

Es sind also verschiedene Faktoren, die zu einer Suchterkrankung führen können. Neben den persönlichen Aspekten spielt auch die Verfügbarkeit der Droge eine Rolle, z.B. ist aktuell Kokain leicht zu bekommen.

Und das Umfeld spielt eine wichtige Rolle. Wenn es in der Familie oder im Freundeskreis üblich ist, viel zu trinken, ist man gefährdeter das auch zu tun.

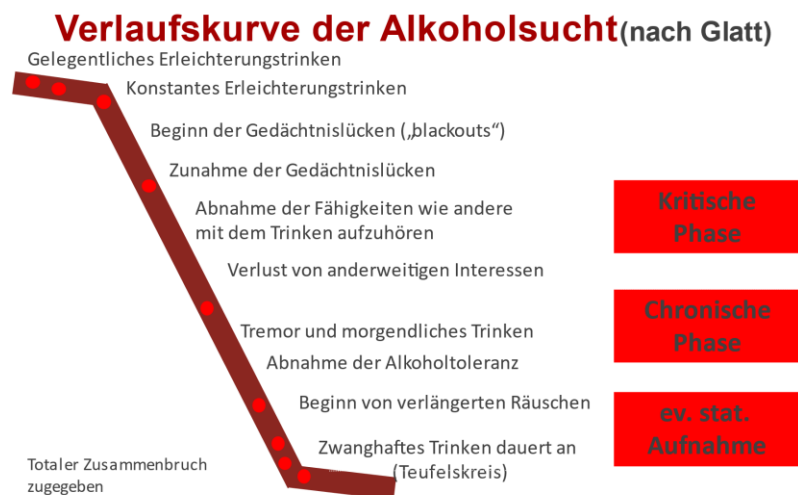
Wie zeigt sich eine Alkoholabhängigkeit?

Körperliche Symptome

- Starker Wunsch oder eine Art Zwang, Alkohol zu konsumieren CRAVING/VERLANGEN
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Alkoholkonsums KONTROLLVERLUST
- Ein körperliches Entzugssyndrom oder Konsum von Alkohol oder anderen verwandten Substanzen, mit dem Ziel, Entzugssymptome zu mildern ENTZUG KÖRPERLICH/PSYCHISCH
- Nachweis einer Toleranz. Um die ursprünglich durch niedrigere Dosen erreichten Wirkungen hervorzurufen, sind zunehmend höhere Dosen erforderlich TOLERANZENTWICKLUNG
- Schädigung des Körpers; wie z.B. Leberschädigung durch exzessives Trinken, Magenprobleme, Speiseröhren- und Lungenkrebs

Psychische Symptome

- Depressionen, Suizidgedanken, Scham und Schuldgefühle.
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügungen oder Interessen zugunsten des Alkoholkonsums.



13

Diese Verlaufskurve zeigt den Weg in die Sucht. Aus dem gelegentlichen „Feierabendbier“ und einem „Belohnungstrinken“ („Nach diesem Arbeitstag habe ich mir das verdient!“) entsteht Kontrollverlust, Abhängigkeit und eine schwerwiegende psychische Erkrankung.

Bei fortgeschrittenen Erkrankungen führt auch der Nicht-Konsum zu Symptomen:

Physische Abstinenzerscheinungen (beim Absetzen des Alkoholkonsums)

- Zittern
- Schweißausbrüche
- Schlafstörungen
- Schwindel
- Appetitlosigkeit
- morgendlicher Brechreiz
- Kopfschmerzen
- epileptische Anfälle
- Delirium Tremens

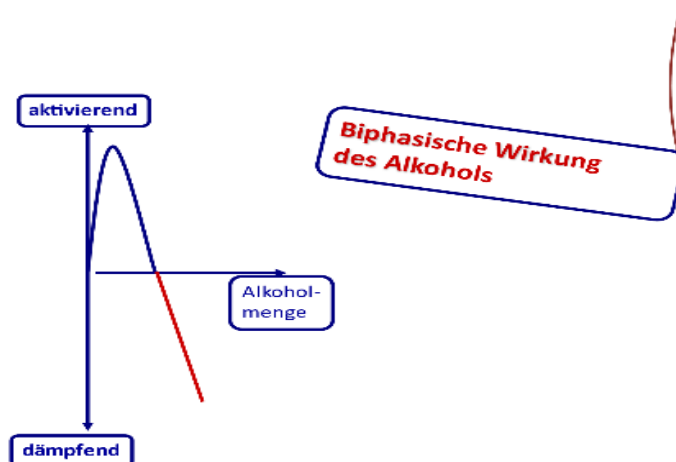
Beim Plaudernetz sollte man Anrufer*innen, die über diese Symptome berichten, unbedingt sagen, dass sie **dringend ärztliche Hilfe** brauchen!

Psychische Abstinenzerscheinungen

- Unruhe
- Angst
- Gereiztheit
- Spannungszustände
- Unsicherheit
- Unlust
- Stimmungsschwankungen
- Rückzug

All diese Erscheinungen machen es Suchtkranken schwer, auszusteigen.

Wirkung von Alkohol



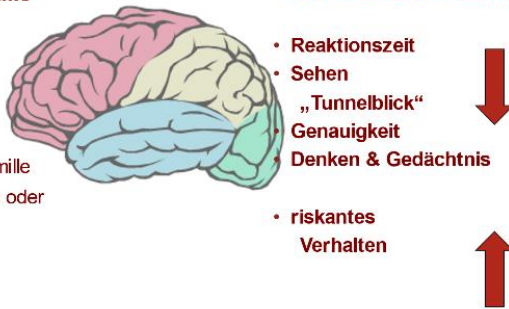
Die Wirkung des Alkohols ist zuerst euphorisierend. Man genießt das gute Gefühl, fühlt sich aktiviert.

Bei zunehmendem Konsum wirkt er dämpfend.

Sucht & Abhängigkeit im Plaudernetz

ab 0,1 Promille

ab 0,1-0,5 Promille
ca. 0,25 l Wein oder
0,5 l Bier



Bereits bei relativ geringem Alkoholkonsum steigt die Gefahr, in verschiedenen Situationen risikobereiter zu agieren.

0,5 - 1,5 Promille

ca. 0,75 l Wein oder
3 Fl. Bier á 0,5l

leichter Rausch

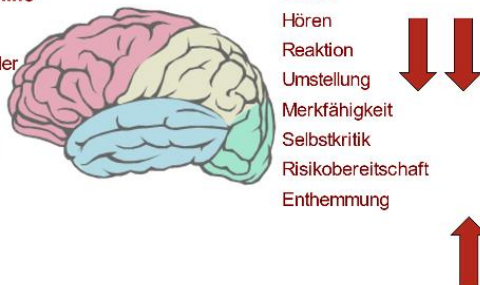


Bei 3 Flaschen Bier oder einer Flasche Wein kann man sich schlecht regulieren, wird reizbar und streitlustig.

1,5 - 2,5 Promille

ca. 1,5 l Wein oder
5 Fl. Bier á 0,5l

mittlerer Rausch

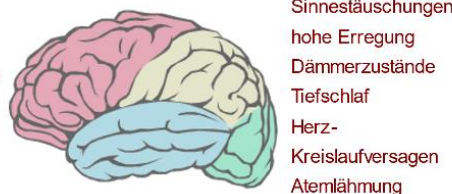


Der Konsum von 5 Flaschen Bier oder 1 ½ Liter Wein ist bereits extrem gefährlich. Man ist nicht mehr rational ansprechbar, „man bekommt nichts mehr mit“.

2,5 - 3 Promille

ca. 1,75 l Wein oder
6 Fl. Bier á 0,5l

schwerer Rausch



Diese Alkoholmenge führt zu einem schweren Rausch, der auf Dauer schwerwiegende Auswirkungen auf den Körper hat – besonders auf Herz und Magen - und der die große Gefahr birgt, schwer suchtkrank zu werden.

Typen von Alkoholikern (nach Lesch)

- **Alpha-Typ (Problemtrinker)**
„Erleichterungstrinken“
Trinken, um körperliche und seelische Belastung leichter zu ertragen.
Noch keine Abhängigkeit gegeben, Trinken ist undiszipliniert, die Fähigkeit zur Abstinenz vorhanden.
- **Beta-Typ (Gelegenheitstrinker)**
Zunehmend regelmäßiges Trinken, noch keine psychische und körperliche Abhängigkeit, aber bereits Gefahr gesundheitlicher Probleme
- **Gamma-Typ (Rauschtrinker)**
Abstinente Phasen, unterbrochen von Rauschen mit Kontrollverlust.
Es gibt noch keine Entzugserscheinungen, aber soziale Probleme (in Beziehungen, am Arbeitsplatz, mit Polizei etc.)
- **Delta-Typ (Spiegeltrinker)**
Trinkt regelmäßig und kann nicht mehr abstinenter bleiben > Entzugserscheinungen
Das soziale Leben funktioniert meist noch längere Zeit sehr gut – keine Rausche, kein Kontrollverlust – zunehmend gesundheitliche Probleme
- **Epsilon-Typ (Quartalstrinker)**
Trinkt unregelmäßig, aber exzessiv, dazwischen monatelange abstinente Phasen
Während der Trinkperioden: Rausche und Kontrollverlust
Die psychische Abhängigkeit wird im Laufe der Zeit stärker, soziale Probleme nehmen zu.

Co-Abhängigkeit

Co-Abhängigkeit beschreibt verschiedene Verhaltensweisen gegenüber einem Suchtkranken, durch die dessen Sucht zusätzlich gefördert wird. Beispiele für Co-Abhängigkeit sind Familienangehörige bzw. Lebenspartner, die den Suchtmittelkonsum finanzieren oder den Süchtigen beim Arbeitgeber krankmelden. Sie tun das meistens aus Angst vor schlechter Nachrede, Scham und großer Hilflosigkeit.

Man unterscheidet:

- die Beschützer- oder Erklärungsphase
- die Kontrollphase
- die Anklagephase

In der Beschützerphase erfährt der Suchtkranke noch Mitgefühl und Zuwendung. „Ich ruf ihn jeden Tag an und schaue, ob er noch lebt.“

In der Kontrollphase übernehmen die Angehörigen Aufgaben des Betroffenen: Statt: „Bitte kannst du die Kinder abholen“, macht man es selbst.

Die Anklagephase ist von zunehmender Aggression und Verachtung dem Kranken gegenüber geprägt. Am Ende kann eine vollständige Hilflosigkeit der Co-Abhängigen entstehen.

Co-Abhängigkeit reduziert momentan den Leidensdruck des Suchtkranken, aber verlängert seine Krankheitsdauer, weil er nicht gezwungen ist, etwas an seinem Leben zu ändern!

Von daher kann das Retten - oder Helfen Wollen den Betroffenen eher schaden, als nützen.

Wichtig ist: Selbstfürsorge! Im Flugzeug heißt es immer: In einem Notfall soll man zuerst sich selbst die Sauerstoffmaske überziehen und erst einem anderen dabei helfen.

Chancen im Gespräch mit Suchtkranken beim Plaudernetz

Wenn jemand, die mit einer Suchterkrankung kämpfen, beim Plaudernetz anruft und reden will, ist das für diese Person potentiell eine große Entlastung.

Viele Betroffene sind sehr isoliert, frühere Kontakte sind aufgrund der Suchterkrankung abgebrochen. Es tut den Menschen gut, einfach einmal nur angehört und nicht be- oder verurteilt zu werden. Wenigstens für die Zeit eines Gesprächs sind die Anrufer nicht alleine.

Am meisten hilft wie immer: **ZUHÖREN**. Die Referentin sagt: „Wenn nichts mehr ankommt, dann hilft nur noch das Zuhören. Zuhören und Aushalten.“

Manchmal gelingt es aber auch: Gemeinsam zu reflektieren, Möglichkeiten der Veränderung zu suchen, Prioritäten abzuwägen und ein wenig Ruhe zu verschaffen.

Im Folgenden haben wir einige Tipps aus dem Webinar gesammelt:

Das funktioniert nicht – die Don'ts im Gespräch

- Menschen mit Suchtproblemen wollen nicht auf ihren riskanten oder schon abhängigen Konsum angesprochen werden (Schuld- und Schamgefühle!).
- Keine Konfrontation mit der Sucht
- Keine Bewertung
- Keine Überredungsversuche zur Behandlung
- Nicht den Konsum hinterfragen
- Niemals Diagnosen geben

Suchtkranke sind in schwerwiegender Weise psychisch krank. Wir wollen ihnen mit Respekt und auf Augenhöhe begegnen. Das kann natürlich nur wechselseitig geschehen. Wenn Anrufende respektlos sind, werden wir das Gespräch immer beenden. (Wer will, kann auch auf die Regeln des Plaudernetzes verweisen, die das ausdrücklich benennen.)

Das kann hilfreich sein – die Dos im Gespräch

- Empathische Grundhaltung
- Ziel des Gespräches erfragen („Was würde dir denn jetzt helfen?“)
- Ordnung in Gedanken schaffen („Du meinst also...“, „Hab ich richtig verstanden, dass...“)
- Nicht zu schnell sprechen (Alkohol reduziert die Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit)
- Ruhige, sachliche, wenig emotionale Beteiligung (wirkt stabilisierend)
- Themen eingrenzen („So viele Themen können wir nicht besprechen, was wäre dir jetzt mal am wichtigsten?“)
- Geduldig bleiben
- Anliegen ernst nehmen
- Das persönliche Netzwerk erfragen: „Wen kannst du noch anrufen? Bist du in Behandlung? Wann hast du wieder einen Termin bei deinem Therapeuten?“

- Wenn nötig, ermutigen, Krisentelefone anzurufen, sich in ambulante oder stationäre Behandlung zu begeben – zum Ausdruck zu bringen, dass man sich Sorgen macht, aber dass das Plaudernetz keine konkrete Hilfe leisten kann.

Gespräche beenden

Gespräche beim Plaudernetz bedürfen des gegenseitigen Respekts und der Wertschätzung. Wenn das nicht der Fall ist, beende ich das Gespräch. Das ist in folgender Weise möglich:

- Ich mache aufmerksam, dass keine Kommunikation stattfindet.
- „Ich kann das Gespräch so nicht weiterführen, weil Sie sehr aggressiv sind. (Ich wechsele bei Respektlosigkeit immer auf das „Sie“ – es schafft mehr Distanz und macht es mir auch leichter, zu beenden.“
- Ich mache auf die Regeln des Plaudernetzes aufmerksam. (Respektvoller Umgang)
- Ich mache darauf aufmerksam, dass ich nicht hilfreich sein kann (wenn jemand abfällig redet)
- Ich kündige das Ende des Gesprächs an, z.B., wenn jemand abwertend über andere oder mich spricht.

Auf Respekt und Wertschätzung hinweisen (Ich-Botschaften)

- Es findet keine Kommunikation statt
- Ankündigung von konsequenten Handlungen (Ende des Gespräches, Ausschluss)
- Aufklärung Regeln des Plaudernetzes (Rationale Information)
- So kann ich nicht hilfreich sein (Bedürfnisfrage)
- Was erwartest du von mir im Gespräch? (Zielsetzung)
- Vorwarnung, warum das Gespräch nun beendet werden könnte
- Ankündigung des Gesprächsendes (Begründung)

Herausforderungen im Gespräch

- Manchmal ist man mit starken Gefühlen konfrontiert (Verzweiflung, Wut, Selbstmitleid). Hilfreich ist eine relativ nüchterne Beschreibung dessen, was bei einem selbst angekommen ist.: „Im Augenblick wirkst Du sehr verzweifelt. Das kann ich gut verstehen.“
- Man kann die eigene Wahrnehmung äußern, aber keine Diagnose stellen („Du hast wirklich schon viel versucht, das ist erschöpfend“)
- KEINE Lösung anbieten (mehr Dasein als Handeln!)
- Abgrenzung und eigene Grenzen setzen („Das sehe ich ganz anders.“)

Bitte ruft uns an, wenn Ihr ein schwieriges Gespräch hattet – oder schreibt uns eine E-Mail: fuereinand@plaudernetz.at

Es ist wichtig, für sich selbst zu sorgen!

Wertvolle Gedanken im Gespräch mit Angehörigen von Suchtkranken

Ein Ja zur Person – ein Nein zur Sucht!

- Sie haben die Sucht Ihres Angehörigen nicht verursacht.
- Sie können die Sucht nicht unter Ihre Kontrolle bringen – also auch Rückfälle nicht verhindern!

Ihre Aufgabe ist, dass Sie für sich selbst sorgen!

- Sollte die abhängige Person um Hilfe bitten, ist es wichtig, dass Sie entscheiden, ob und welche Hilfe Sie geben wollen!
- Machen Sie sich klar, was Sie tun werden, wenn die abhängige Person weiterhin konsumieren oder z.B. spielen wird. Teilen Sie ihr diese Entscheidung mit!

Suchen Sie Hilfe für sich selbst – glauben Sie nicht, dass Sie alles allein bewältigen müssen!

Wir danken Frau Linda Nordström-Plank ganz herzlich für die interessanten Einblicke in ein großes Thema!