



Handout:

Kurzwahl Gesundheit 02.02.2022

Sucht und ihre Ursachen

Suchtdefinition:

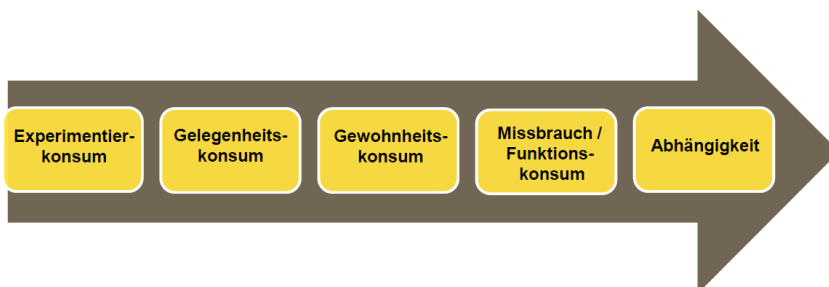
- Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Sucht als einen „Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung, hervorgerufen durch den wiederholten Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Droge“.
- Der Homburger Wissenschaftler Klaus Wanke schreibt: "Sucht ist ein unabweisbares Verlangen nach einem bestimmten Erlebniszustand. Diesem Verlangen werden die Kräfte des Verstandes untergeordnet. Es beeinträchtigt die freie Entfaltung einer Persönlichkeit und zerstört die sozialen Bindungen und die sozialen Chancen des Individuums“.

Sucht ist eine Krankheit von Körper, Geist und Seele!

Beweggründe für einen Konsum:

- Bewusstseinsweiterung: Neugierde, Grenzen erkennen, überschreiten, austesten
- Bewusstseinstrübung: Verneinung der Realität → Auslöschen, Aussteigen
- Körperbetonter Drogenkonsum: Unterdrückung körperlicher Signale, wie z.B. Müdigkeit, Erschöpfung, Schmerz, Hunger
- Selbstheilung: Droge als Therapeutikum, Überbrückung akuter oder chronischer Krisensituationen

Möglicher Konsumverlauf:

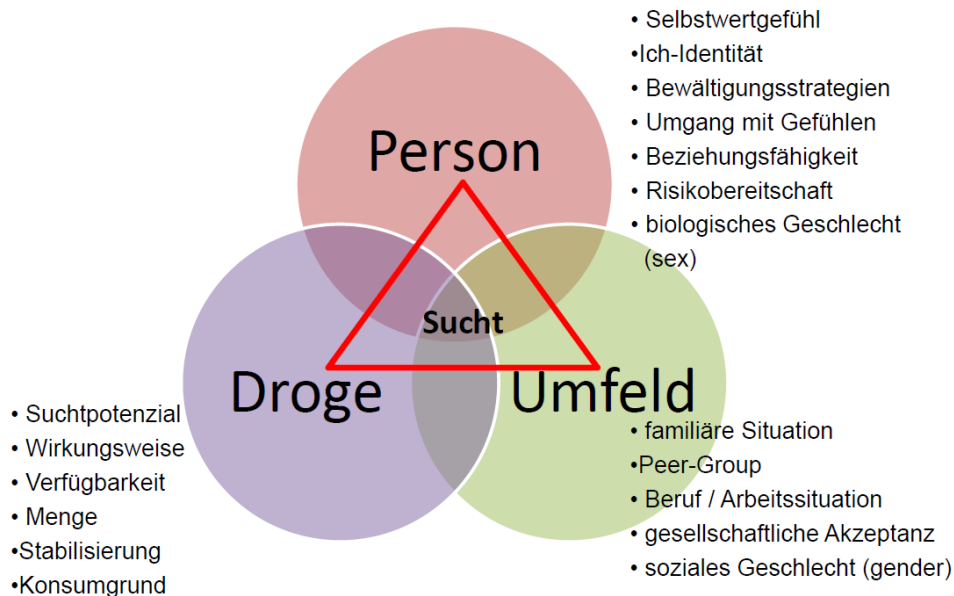


6 Kriterien einer Abhängigkeit (Suchterkrankung)

1. Zwang („Craving“-Verlangen)
2. Kontrollverlust
3. Toleranzerscheinungen
4. Entzugserscheinungen
5. Vernachlässigung anderer Verpflichtungen
6. Konsum trotz Folgen

Das Suchtdreieck

Das Suchtdreieck zeigt die unterschiedlichen Bereiche, die eine Suchterkrankung beeinflussen und welche Faktoren in diesen Bereichen eine wichtige Rolle spielen:



Risikofaktoren

Persönlichkeit (u.a): Bindungsschwierigkeiten, Fehlende Emotionsregulierung, Misserfolge, Fehlende Risikokompetenz

Substanzen: Früher Einstieg, Begünstigung psych. Erkrankungen, Mischkonsum, Unterdrückung negativer Gefühle

(Soziale) Umwelt: Beziehungen, Peergroups, Familiäre Konflikte, Einzelgänger

Schutzfaktoren

Persönlichkeit (u.a): Selbstwirksamkeitserwartungen, Gefühlsregulierung, Problemlöse-, Handlungskompetenzen, Vorhandene Risikokompetenz

Substanzen: Spätes Einstiegsalter, Konsumfreie Tage, Konsum aus angenehmen Gefühlen heraus

(Soziale) Umwelt: Tagesstruktur, Verlässliche Beziehungen, Weitgehend regelkonformes Verhalten, Gefühl gebraucht zu werden

Alkohol - Theorie

Statistik:

- 1,8 Millionen Menschen sind abhängig, ca. 9 Millionen trinken problematisch (z.B. falsche Gründe wie Einsamkeit oder Probleme) oder risikohaft/exzessiv (zu viel Alkohol regelmäßig oder z.B. täglich)
- Bei 0,3 Promille (300 .500ml Bier z.B.) hat man schon ein doppelt so hohes Unfallrisiko. Bei 1 Promille ist das Risiko schon 6,5fach erhöht.
- Im Betrieb konsumieren 10% aller Mitarbeitenden riskant. 5% sind abhängig und jeder 13. Trinkt am Arbeitsplatz
- Wenn etwas getrunken wird braucht es ca. 45 Minuten im voll im Körper zu wirken. Selber merkt man schon sehr viel früher die Veränderung.
- Irrtümlich glauben viele, dass etwas gegen das „Betrunkensein“ getan werden kann (Wasser/Kaffee trinken, Toast trinken etc.). Dies stimmt nicht. Alkohol baut sich in einem bestimmten Rhythmus ab und kann nicht beeinflusst werden.

Wirkung:

- Gewollt ist, dass wir entspannen, die Stimmung steigt, Angst weniger da ist
- Ungewollt wird das Urteilsvermögen geschwächt, die Risikobereitschaft steigt, Entfernungen werden überschätzt, Blickfeld wird kleiner, Bewegungen unkoordinierter, jegliche Stimmungen werden verstärkt (Aggressionen, Trauer etc.)

Trinktypen:

- **Gewohnheitstrinker** mit gleichmäßiger Alkoholaufnahme über den Tag verteilt, Zustand der Daueralkoholisierung, vorher Gelegenheitstrinker
- **Spiegeltrinker**: hält Alkoholspiegel konstant, um nicht Entzugserscheinungen zu bekommen - trinkt schon morgens, ohne einen stark betrunkenen Eindruck zu machen
- **Rauschtrinker**: ist der eigentlich süchtige Trinker, kann nur kurze Zeiten ohne Alkohol sein! häufiges Rauschtrinken führt zu familiären, beruflichen, sozialen, seelischen und körperlichen Schäden – vorher häufig konfliktbezogenes Trinken
- **Quartalssäufer**: unwiderstehliches Verlangen nach Alkohol, das wieder verschwindet Zeitweiliger Zustand und Verlauf mit depressiven Verstimmungen und Problemen, dazwischen unauffälliges Trinkverhalten

Merkmale bei riskantem Verhalten

Anzeichen: Bitte diese über einen gewissen Zeitraum beobachten (außer akute Rauschzustände)

Verändertes Arbeitsverhalten

- Sich wiederholende/unglaubliche Erklärungen/Entschuldigungen durch Dritte
- (zunehmende) Unzuverlässigkeit, nachlassender Einsatz, nachlassende Arbeitsleistung, Betroffene verlieren schnell den Überblick
- Konzentrationsstörungen
- Vermeidung von Kontakten

Persönlichkeitsveränderungen

- (Extreme) Stimmungsschwankungen im Umgang (apathisch, nervös, reizbar, nicht ansprechbar oder gesprächig, gesellig)
- Überreaktion auf tatsächliche oder vermeintliche Kritik oder überangepasst
- Zunehmender Rückzug, Isolation oder fehlende Distanz, d. h., die betroffene Person beschlagnahmt ihr Gegenüber ganz oder Teilnahmslosigkeit bis hin zur Gleichgültigkeit
- Betroffene sind übermäßig harmoniebedürftig, sie scheuen jede Auseinandersetzung, sie sind überangepasst und total korrekt

Körperliche Veränderungen

- Aufgedunsenes Aussehen mit geröteter Gesichtshaut, glasige Augen
- Zittern der Hände, Schweißausbrüche, Artikulationsschwierigkeiten (z. B. Lallen), verlängerte Reaktionszeit
- Vernachlässigung äußerer Erscheinung (mangelnde Körperpflege / nachlässige Kleidung) oder übermäßig geschminkt und betontes Achten auf äußeres Erscheinungsbild
- Gleichgewichtsstörungen oder überkontrolliertes Gehen
- seelische und / oder körperliche Befindlichkeitsstörungen werden häufig thematisiert, permanent erschöpft sein, verbunden mit dem Klagen: „Mir wird alles zu viel!“
- häufige Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit und Antriebsarmut oder das Gegenteil in ausgeprägter Form: Hyperaktivität, Unruhe, „getrieben sein“, unerklärtes Herzrasen, Schweißausbrüche

Veränderte Trinkgewohnheiten

- Alkoholkonsum bei (unpassenden) Trinkgelegenheiten, Alibi für auffälliges Trinkverhalten
- Hastiges Trinken, „heimliches“ Trinken, Anlegen versteckter Alkoholdepots
- Häufige Alkoholfahne und/oder Versuch, diese mit Mundwasser, viel Rasierwasser, Kaugummi o. Ä. zu überdecken
- Demonstrative Vermeidung von Alkoholkonsum

Kurzintervention

Was können Sie in einem Kurzgespräch tun, wie können Sie eine mögliche Veränderung anstoßen?

1x1 der Kurzintervention

- Vermeiden Sie es Ängste auszulösen oder diese zu bestätigen
- Überlegen Sie vorher, was Sie mitteilen möchten.
- Sorgen Sie dafür, dass Sie nicht gestört werden.
- Reden Sie mit ihm/ihr, wenn die Person nüchtern ist.
- kein langer SmallTalk
- Überlegung: Führen Sie das Gespräch alleine?
- Bereiten Sie Ziele für das Gespräch vor, setzen Sie diese nicht zu hoch an



Ziele können sein:

- Unterstützung anzubieten
- Hintergründe zu erfragen
- die Spiegelung der eigenen Wahrnehmung (z.B. was sie selbst gesehen haben)
- Verstärkung des Veränderungswunsches

Aber wie setze ich das um?

- Ich-Sätze statt Du-Sätze
- Beobachten und Fakten teilen keine Bewertungen, Deutungen oder Vermutungen
- Abstand wahren, damit Gegenüber sich zurückziehen kann
- Auf Augenhöhe kommunizieren und den Betroffenen nicht kritisieren
- Verständnissvoll und mitfühlend sein, nicht diskutieren
- Nicht mit Argumenten versuchen zu überzeugen, sondern Unterstützung anbieten
- Miteinander, nicht übereinander sprechen
- **Kleine Schritte sind Erfolge!**

Unterstützung bieten auch:

- Hausarzt: Gesundheitscheck, Empfehlungen, Therapievorschläge
- Beratungsstelle; Beratung, Therapie für Betroffene, Beratung für Angehörige und Kolleg*innen
- Therapiestellen: Infos geben die Beratungsstellen
- Selbsthilfegruppen
- Suchtfachstellen: **prisma gGmbH** (zum Beispiel)

prisma gGmbH

Was machen wir:



Wer wir sind:

prisma gGmbH ist seit über 30 Jahren eine vom Land Niedersachsen anerkannte Fachstelle für Sucht und Suchtprävention.

Wir arbeiten suchtmittelspezifisch und suchtmittelübergreifend in den Bereichen Beratung, Behandlung, Jugendhilfe und Prävention.

Wir unterstützen sowohl suchtgefährdete und abhängigkeitserkrankte Jugendliche und Erwachsene als auch Angehörige, Freunde, Arbeitskollegen und Vorgesetzte, die mit Suchtproblemen konfrontiert werden. Darüber hinaus beraten wir Lehrkräfte/ Pädagoginnen, Pädagogen in der Jugend- und Bildungsarbeit und auch Fachkräfte im Betrieb oder in Arbeitsagenturen/Jobcentern.

Unsere Arbeit ist fallorientiert, der Kontakt zur Klientel erfolgt weitestgehend auf Basis einer „Komm-Struktur“. In der Jugend- und Familienhilfe sowie in fachübergreifenden Fällen zur Sicherung des Kindeswohls arbeiten wir aufsuchend. Unsere Beratung und Behandlung erfolgt sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting und ist individuell abgestimmt.

Besuchen Sie uns unter: www.prismahannover.de

Referentin: Jenny Lehnert-Ott, Dipl. Sozialpädagogin/-arbeiterin, Suchttherapeutin, M.Sc. Suchthilfe, Leitung Prävention