



Co-Abhängigkeit oder Angehörige von Suchtkranken



Angehörige Suchtkranker

Ca. 5 – 7 Millionen in Deutschland

Erhöhtes Risiko selber stressbedingte Erkrankung zu bekommen, psychosozial beeinträchtigt zu werden

Vorwurf: aufrechterhaltender Faktor der Sucht



Und sie lassen sich nicht helfen

70,9 % mit lifetime Diagnose Alkoholabhängigkeit nehmen nie suchtspezifisches Hilfeangebot in Anspruch (TACOS Bevölkerungsstudie Rumpf et al. 2000).

Weniger als 10% aller Angehörige nehmen das Suchthilfesystem in Anspruch



(Veraltetes) Modell Co-Abhängigkeit:

Co-Abhängige Menschen leiden mit unter der Erkrankung des Angehörigen, tragen aber auch mit dazu bei, dass die Abhängigkeit fortschreitet.

Besonderheit Co-Abhängiger Menschen:

·Wenig Selbstwertgefühl, Bestätigung über andere Menschen
(Selbstwertzufuhr)

⇒ Helfersyndrom – „wenn nicht ich liebenswert bin, dann wenigstens meine Taten“ (brauchen es, gebraucht zu werden)

⇒ abhängige Persönlichkeit - Verlust- / Trennung bedroht eignes Selbstwertgefühl

Wunsch nach Kontrolle – führt zu übermenschlichen Anstrengungen (und irgendwann zu Burn out / Depression) – Hauptsache der Schein ist gewahrt (das Fortbestehen der Sucht wird zum eigenen Versagen)

Schwierigkeiten sich ab zu grenzen (gegen Wünsche Anderer, gegen Gefühle und Gedanken Anderer)



Ansatz von AI-Anon:

- Stärkung eigener seelischer Gesundheit
- Abbau von das Trinken unterstützender Verhaltensweisen

Johnson Institute Intervention:

- Konfrontation
- Sanktion

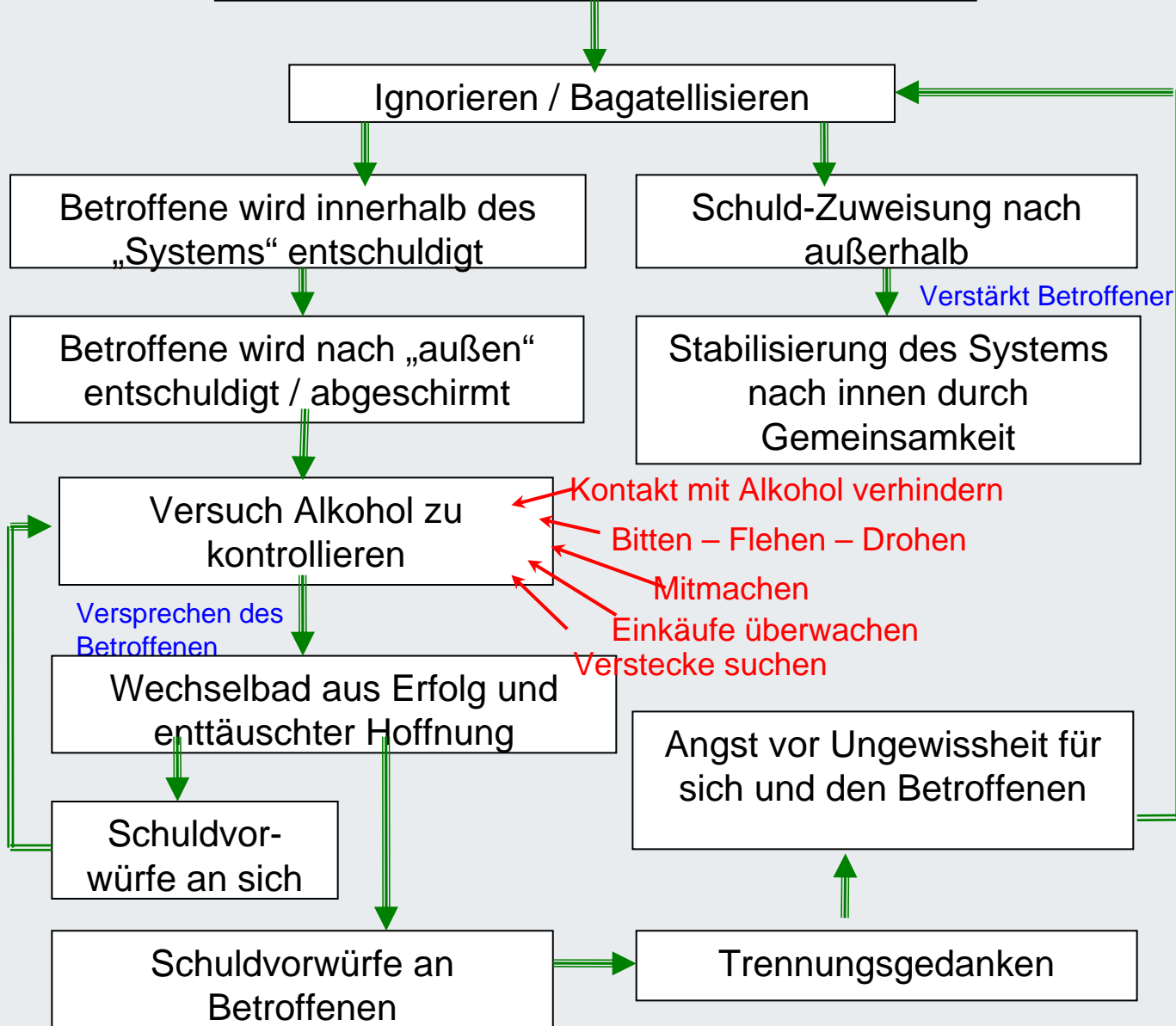
Klassischer Ansatz der „Profis“:

- Angehörigengruppen
- Konfrontation
- „fallen lassen“

aber Wirksamkeit nicht bewiesen, viele Angehörige abgeschreckt davon



Die (Alkohol-)Sucht wird auffällig





Drogenkonsum wird offensichtlich

**Neue „Katastrophen“
/ Verschlechterung**

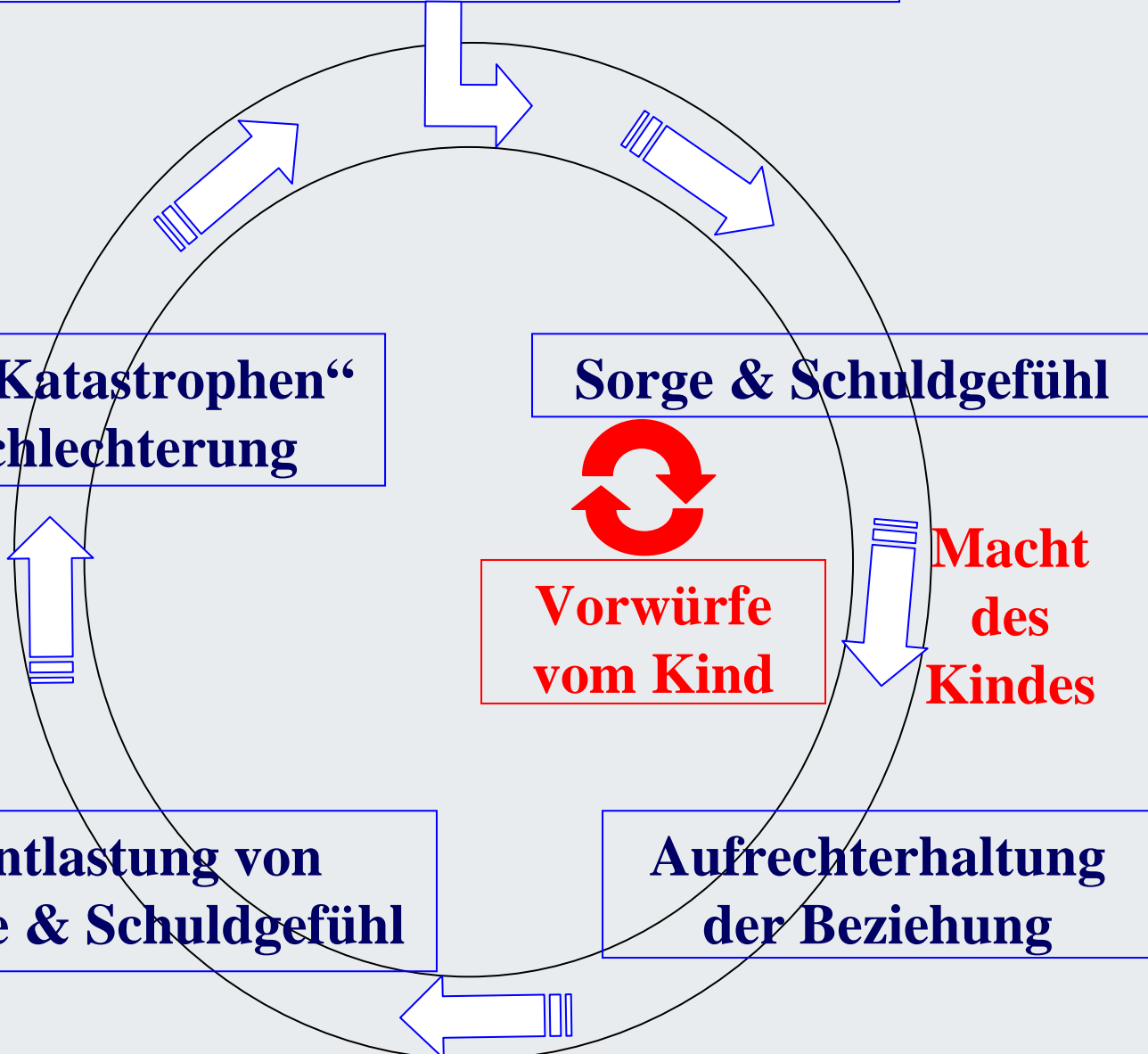
Sorge & Schuldgefühl

**Vorwürfe
vom Kind**

**Macht
des
Kindes**

**Entlastung von
Sorge & Schuldgefühl**

**Aufrechterhaltung
der Beziehung**





Unterschiede Angehörige Alkohol- / Drogenabhängige

Alkohol	Drogen
Partner(in)	Eltern
Angst um Partner(in)	Angst um Kind
Entstehung vor Beziehung	Entstehung Teil der Beziehungsgestaltung
Finanzielle Abh. Angehörige	Finanzielle Abh. Betroffener
Schuldgefühl im Hinblick auf Verlauf	Schuldgefühl im Hinblick auf Entstehung
Verlassen als Verrat	Verlassen als Versagen



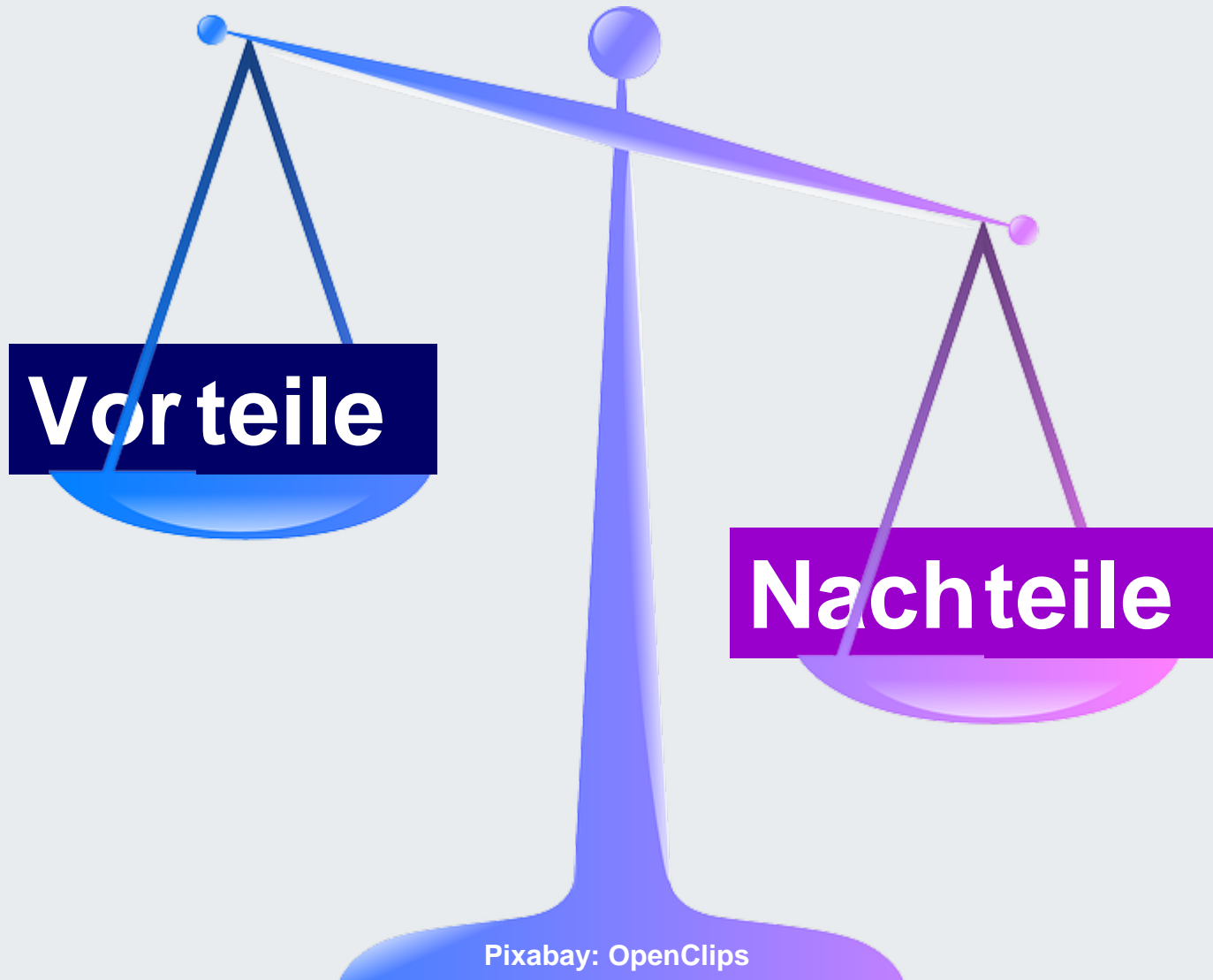
Was wissen wir über den Faktor Angehörige....?

- Angehörigen haben Einfluss auf den Ausstiegsprozess und die Inanspruchnahme von Behandlung
- Einbeziehung Angehöriger in die Behandlung verbessert die Rate regulärer Therapieabschlüsse
- Soziale Unterstützung ist positiv für die Aufrechterhaltung der Abstinenz



Was sich Betroffene von ihren Helfern wünschen

- kein Verbot aussprechen
- einfühlsam sein / Trost spenden
- vernünftig argumentieren
 - ⇒ Info an Helfer über Gründe nicht mehr zu trinken
- Sucht als Krankheit akzeptieren
 - ⇒ Helfer muss sich über Erkrankung informieren (lassen)
- Alkohol nicht von mir fernhalten
 - ⇒ Info an Helfer, ob es heute o.k. ist
- Soll mein Trinkmuster kennen
 - ⇒ Info an Helfer, was wirklich abgeht
- Soll mich auf Rückfallgefahr aufmerksam machen
 - ⇒ Info an Helfer über typisches Rückfall-Muster
 - ⇒ Zeitrahmen, Erreichbarkeit, rasche Verfügbarkeit klären



Pixabay: OpenClips



Wie können Angehörige die Nachteile des Konsums verstärken und die Vorteile des Konsums verringern





Die 7-K-Schritte aus dem co-abhängigen Verhalten

(nach Schwoon, 1994)

1. **Kontrolle** über das Trinken aufgeben
2. **Konferenz** mit anderen Angehörigen / Mitbetroffenen zum Austausch über Wahrnehmungen und Gefühle
3. **Kenntnisse** über die Alkoholkrankheit und die Behandlungsmöglichkeit sammeln
4. **Kontakt** in eigener Sache mit Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Psychotherapeuten
5. **Konfrontation** des Kranken mit den Auswirkungen auf die Familie
6. **Konsequenzen** im Durchhalten von Entschlüssen und Verhaltensänderungen
7. **Kooperation** mit Behandlungsangeboten für den Betroffenen



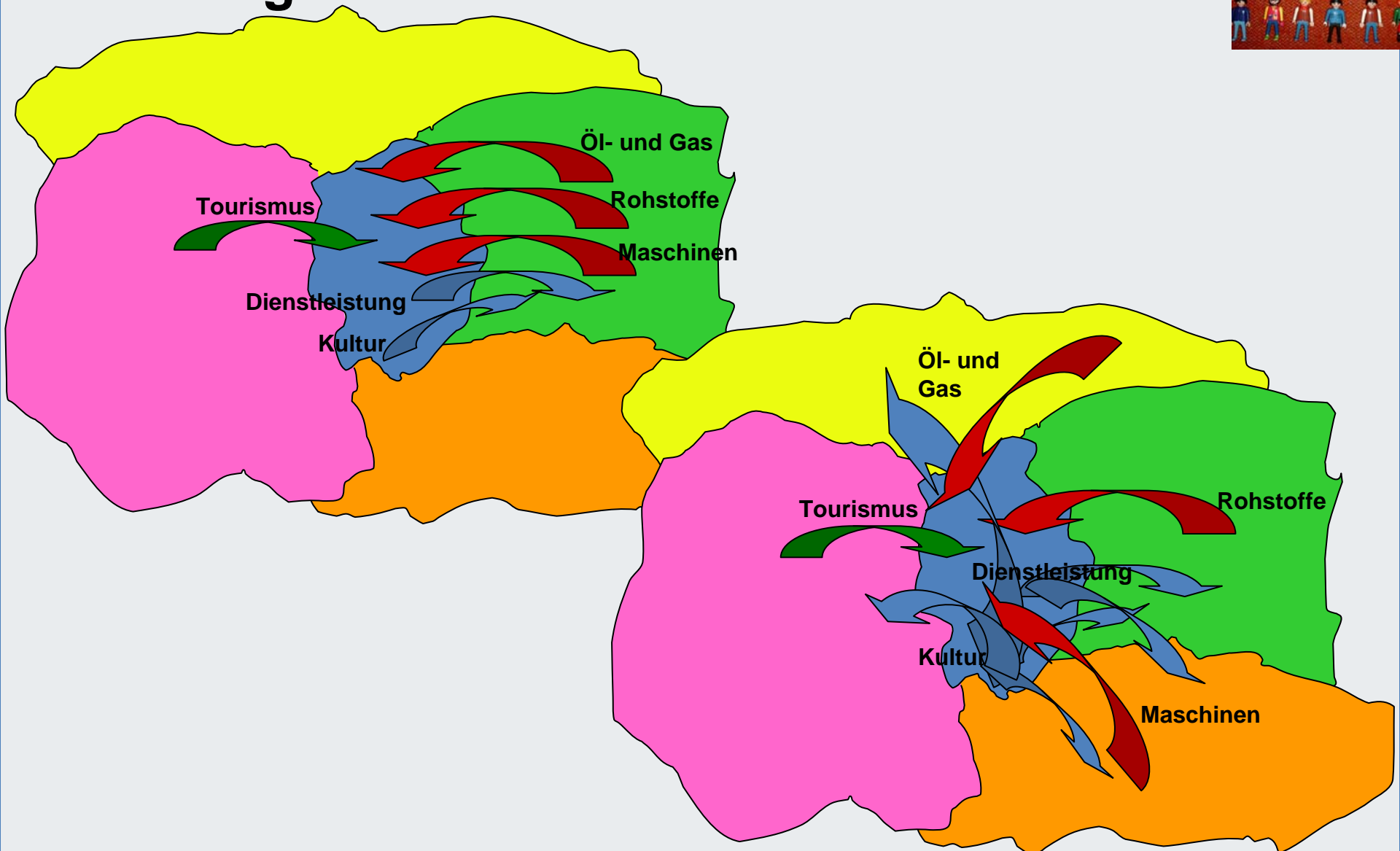
Befreien Sie sich aus der Abhängigkeit.....



*... aus der Abhängigkeit des eigenen
Befindens vom Befinden des Abhängigen*



Ein Vergleich:





Wie kann man sich konkret aus der Abhängigkeit zum Abhängigen befreien?

- nicht versuchen den Substanzkonsum zu beeinflussen
- sich vor Gewalt schützen
- eigene Kontakte aufbauen
- sich Gutes tun
- veränderte Kommunikation
- sich mit Anderen verbünden
- positives Verhalten verstärken
- negative Folgen nicht abfedern



Kommunikation - Einleitung

Kommunikation = Informationsaustausch

Ist Teil von:

Sozialer Interaktion = Wechselwirkung zwischen Personen

Führt zu Veränderungen vor allem im Verhalten

Triebfeder: Geselligkeitsbedürfnis

Positiver Verstärker: Austausch von „Belohnungen“ und Bestätigungen.

Kommunikation wird so lange betrieben, wie das Verhältnis zwischen Aufwand und Erfolg (Bestätigung, Belohnung) stimmt

Schlechte Beziehung ist günstiger als keine!



Kommunikation – Theorie

Austausch von gerichteter Informationsübertragung von einem Sender auf einem Empfänger im Wechsel

Setzt ein „enkodieren“ vom Sender und ein „dekodieren“ vom Empfänger voraus.

Kommunikation erfolgt über Sprache, Mimik, Gestik, Körperhaltung.

Sprache Schwerpunkt Inhalte, andere Kanäle Emotionen
Je nach Kultur unterschiedliche Affektsozialisation

Welchem Kanal wird eher getraut?



Praktische Tipps

- Ich-Botschaften
- Unterscheidung ob:
 - Berechtigtes Interesse
 - Sympathie-Werbung
 - Bitte
- Vorbereitung
 - Ziel
 - Verhandlungsspielraum / Kompromiss / Schmerzgrenze
 - Rollenwechsel



Community Reinforcement and Family Training (CRAFT) Sisson und Azrin, 1986

- In USA entwickelt
- Basiert auf den Anfang der 70iger Jahre entwickelten Community Reinforcement Approach (Gemeindeverstärkungsansatz)
 - Verstärkung der Vorteile von nichtkonsumierendem Verhalten gegenüber konsumierendem Verhalten
- Nicht konfrontativ
- Gehört zu den wirksamsten Ansätzen der Suchtkrankenhilfe



CRAFT-Ansatz:

- **Angehörige haben Einfluss auf die Entwicklung des Substanzkonsums des Betroffenen**
- **deshalb : Förderung von entsprechenden Fertigkeiten**
- **Weiterhin: Verbesserung der Lebensqualität der Angehörigen**
- **Offen für alle Angehörigen**
- **Grundansatz: positive Verstärker**
- **Anlehnung an Motivierende Gesprächsführung**
- **Entscheidung über Veränderung trifft der Betroffene**
- **1. Schritt: detaillierte Erhebung des aktuellen psychosozialen Funktionsniveaus des Angehörigen und der Beziehung Betroffener - Angehöriger**



12 Module mit 8 Themen:

- 1. Motivieren des Angehörigen**
- 2. Funktionale Verhaltensanalyse**
- 3. Strategien gegen Gewalt**
- 4. Kommunikationstraining**
- 5. Positive Verstärkung**
- 6. Nutzung negativer Konsequenzen**
- 7. Strategien zur Verbesserung der Lebensqualität**
- 8. Betroffenen zur Inanspruchnahme von Hilfe motivieren**



1. Motivieren des Angehörigen

durch Information

durch Ausblick auf das Ziel der Arbeit



2. Funktionale Verhaltensanalyse

Ziel ist Ansatzpunkte zur Beeinflussung des Konsumverhaltens zu identifizieren

Beschreibung des aktuellen Konsumverhaltens

Vorhersagekriterien für Konsumverhalten
(SORKC-Schema)

Kurzfristige positive Konsequenzen des Konsums

Langfristig negative Konsequenzen des Konsums



3. Strategien gegen Gewalt

Anhand bisheriger Gewalterfahrung

Frühwarnzeichen und Auslöser identifizieren

Ziel Beendigung der Gewalt – alternativ Notfallplan



4. Kommunikationstraining

Ziel Verbesserung der Lebensqualität des Angehörigen

Verbesserung der Vermittlung von Anliegen des Angehörigen



5. Positive Verstärkung

Liste mit attraktiven „Verstärkern“ für den Betroffenen, die der Angehörige als „Belohnung“ für Abstinenz einsetzen kann

Identifikation von Anzeichen für Substanzkonsum



6. Nutzung negativer Konsequenzen

Nicht abmildern von negativen Konsequenzen

„Auszeit“ bei Konsum



7. Strategien zur Verbesserung der Lebensqualität

Identifikation verbesserungswürdiger Lebensbereiche des Angehörigen

Erarbeiten von persönlichen Zielen des Angehörigen

Aktivitäten ohne Betroffenen (zur Erweiterung des sozialen Hilfenetzes)

Liste positiver Aktivitäten



8. Betroffenen zur Inanspruchnahme von Hilfe motivieren

Krisen als Chance

Hilfsangebote an Betroffenen (Gespräche, Ziele erarbeiten, Aufzeigen des Zusammenhanges von Abstinenz und Erreichbarkeit der Ziele)



National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism Studie (Miller et al. 1999)

130 Teilnehmer

Vergleich **CRAFT**, **AI-Anon** (Stärkung eigener seelischer Gesundheit und Abbau des Trinken unterstützender Verhaltensweisen) und **Johnson Institute Intervention** (Konfrontation und Sanktion)

12 Stunden Beratung bzw. Training

nach 12 Monaten Nachuntersuchung (94%)

CRAFT 64% in Behandlung

Johnson 30% (Konfrontation von 70% nicht gemacht, bei 75% nichts gebracht)

AI-Anon 13%