

# **Psychische Gesundheit und Sucht: Zusammenhänge aus der Perspektive der ambulanten Behandlung**

**Martin Sieber**

**Kant. Austauschtreffen, 18. Okt. 2018**

V2

Psychische Gesundheit entspricht hier der  
«Psychosozialen Gesundheit»

## **Zwei Ansätze:**

1. Eine beeinträchtigte Psychosoziale Gesundheit begünstigt das Entstehen einer Sucht
2. Eine Sucht hat eine ungünstige Wirkung auf die Psychosoziale Gesundheit

**ad 1:**

**Eine beeinträchtigte Psychosoziale Gesundheit  
begünstigt das Entstehen einer Sucht**

Die Mehrzahl meiner KlientInnen gehört zu dieser Gruppe. Dominant sind .....

- Spannungen im Berufsfeld  
(z.B. Frau Veneto, Herr Paradeplatz, Enge), und
- Spannungen in der Partnerschaft  
(z.B. Herr Spar, Lebergerber, Frau Solothurner)
- Entspannung mit .....



**Anderer Verlauf:**

**Keine** nennenswerte vorbestehende  
psychosoziale Belastungen

## **Herr Freitag (Alkohol):**

- Anfangs 40, mit höherer Bildung, in neuer Beziehung
- ohne Kinder, gesund, hat gesicherte Arbeitsstelle, gute Wohnsituation.
- Er genießt ein (?) Glas Wein am Nachmittag, wenn alleine zu Hause.
- Diese Gewohnheit stört Lebenspartnerin.
- Will bei mir seinen Alkoholkonsum thematisieren.

# Herr Lilienfeld (Kokain)

- Mitte 30, gute Ausbildung, guter Job.
- Lebt mit der Freundin zusammen, ist schwanger.
- Betreibt Sport, pflegt Freundes- und Kollegenkreis. Mit diesen geht er am Wochenende in den Ausgang: Bar, Clubs; Kokain.

Wenn Freunde nach Hause gehen, zieht es ihn manchmal an die Langstrasse, erneut Kokain.



# Herr Spielrein (Spielsucht)

- Mitte 40, verheiratet, Kinder, glückliche Familiensituation.
- Beim Job sehr engagiert. Grosses Arbeitspensum, das er aber bewältigt.
- Hat beim Spielen Geld verloren; Schulden.
- Arbeitgeber wünscht therapeutische Beratung, Dreiecksvereinbarung
- Nach diesem Vorfall: Spielabstinent, stabilisiert

# Erstes Fazit:

Es gibt Menschen, die eine Suchtproblematik entwickeln, ohne dass nennenswerte Psychosoziale Belastungen vorbestehen.

ad 2: Folgen der Sucht:

Sucht kann Psychosoziale Gesundheit beeinträchtigen

# Herr Spielrein (Langzeitfolgen)

- Schildert seine Scham, habe seine Lektion gelernt. Craving konstant = 0. Möchte Sitzungen in grossen Abständen. Arbeitgeber will Auflagen nach 1 Jahr beenden, positiver Verlauf.
- Habe viel Arbeit und Überstunden, will kein Gespräch zusammen mit Frau, alles sei ok.
- Nach 18 Mt. Rückfall, hohe Schulden, Entlassung. Massiver Einfluss auf Psychosoziale Gesundheit.
- Die „Drehbühne“

# Herr Freitag: Fiasko (1/2)

- 12 Jahre ambulanten Psychotherapie, niederfrequent. Er will trotz Rückfällen das Kontrollierte Trinken (KT).
- hat geheiratet; Ehefrau kritisiert sein Rauschtrinken.  
Alkoholisierungen mit Verletzungen, Notfallarzt, Polizei, Hospitalisationen
- Abgabe des Fahrausweises. Rückgabe nach 1 Jahr nach mehrheitlicher Abstinenz

# Herr Freitag: Fiasko (2/2)

- Wieder Anstieg des Rauschtrinkens
- mehrere Hospitalisationen in Psychiatr. Kliniken und Fachklinik, teilw. mit FU
- Paargespräche, Gespräche mit Arbeitgeber (Dreiecksvereinbarung)
- Kündigung, Arbeitslosigkeit, Scheidung, weitere Hospitalisationen; somatische Folgen erkennbar
- Massiver Einfluss auf körperliche und Psychosoziale Gesundheit.

# Herr Paradeplatz: stabil mit KT

- Verheiratet, 3 Kinder, erlebt als Bankangestellter Flow und starken Stress
- geht nach Arbeit oft mit Freunden in Bars, dann alleine an die Langstrasse (Alkohol, Kokain, Sex, Ausgaben, Autofahren)
- ad Verlauf: Stabilisierung, deutliche Verminderung des Risikoverhaltens, KT

## **Herr Lebergerber, stabil, abstinent (1/2)**

- Verheiratet, 2 Kinder, gute, stabile Arbeitssituation,
- leidet sehr unter dem sexuellen Rückzug seiner Frau
- zunehmender Alkoholkonsum, kann damit seine Sorgen ausblenden
- Lebererkrankung, stationäre, dann ambulante Therapie

Fortsetzung...



# Herr Lebergerber (2/2)

zunehmende Stabilisierung, Suchtvertrag, geht in AA-Gruppe.

Arbeitsplatz: konstante Unterstützung

ad Verlauf: Stabil bezüglich Abstinenz, körperlicher und psychischer Situation, nimmt Leben in die Hand, kann Situation mit der Frau akzeptieren

## **Zweites Fazit – Bemerkenswertes:**

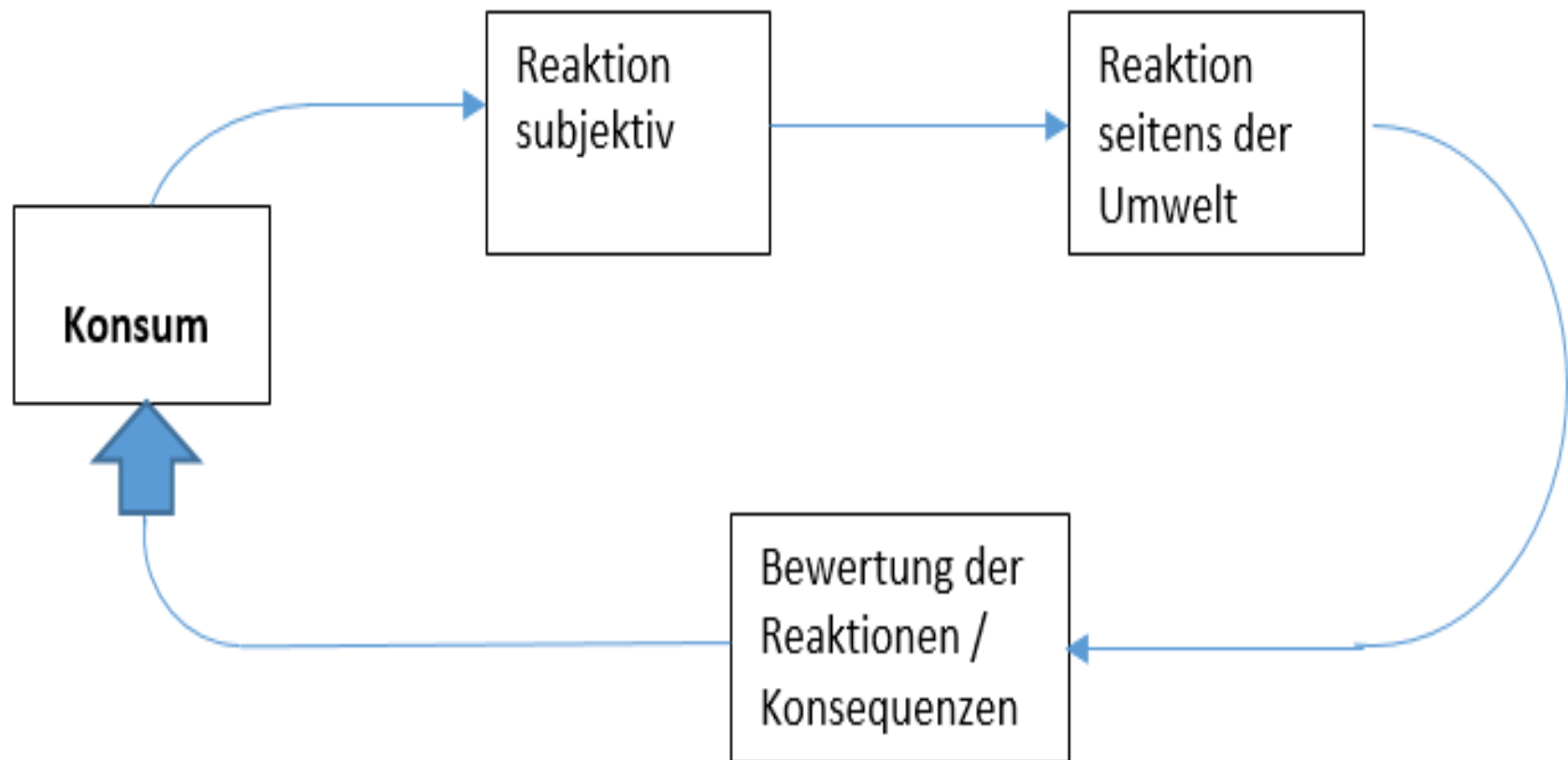
- Eine Sucht kann die Psychosoziale Gesundheit trotz Hilfsangebote drastisch beeinträchtigen.
- Die Psychosoziale Gesundheit kann sich mit Unterstützung und Behandlung parallel zum Rückgang der Suchtproblematik verbessern.

# Teil 2:

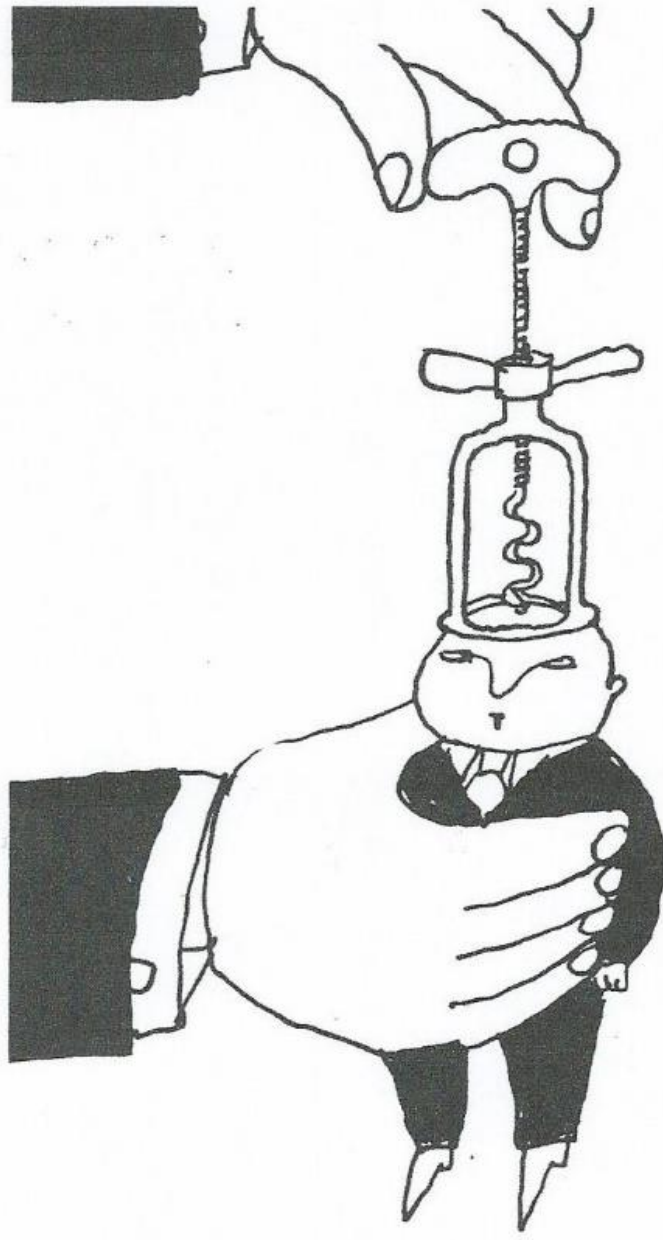
## **Prozess der Verhaltensänderung (Die Therapiearbeit)**

**Konsum → Reaktion subjektiv →  
Reaktion Umwelt → Bewertung → Konsum**

**Grafik 1: Repetitiver Prozess beim Konsumverhalten (z.B. Alkoholkonsum)**

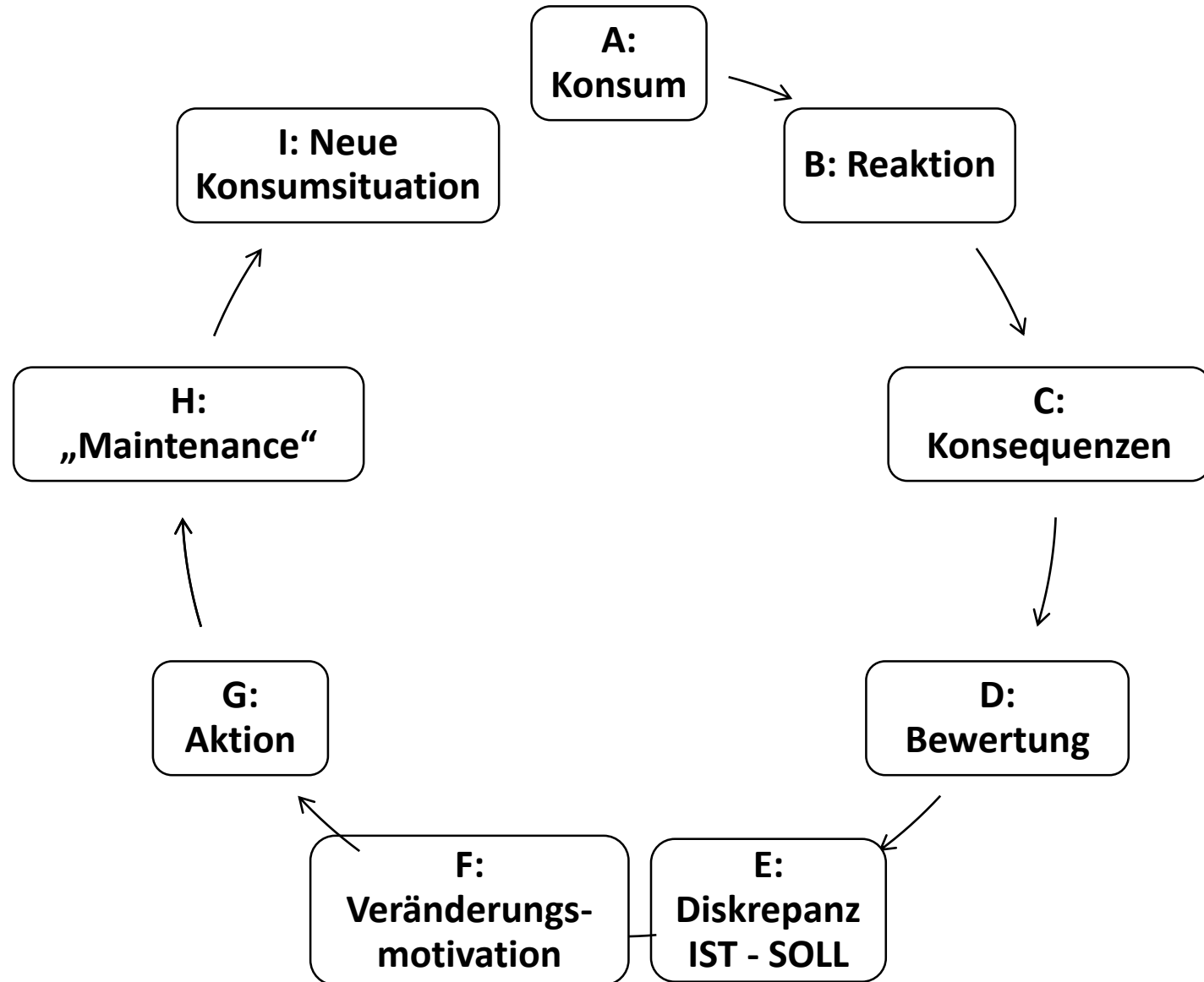






# Grafik 2: Ansatzpunkte bei der therapeutischen Arbeit (Beispiel Alkoholkonsum)

(Referat 18.10.2018, M. Sieber)



# A: Konsum

- Konsum-Monitoring (Menge/Einheiten)
- Konsumsituation (Ort, Zeit, sozialer Kontext), emotionalen Befindlichkeit
- „craving“, „liking/wanting“ u.a.
- *Herr Spar, Frau Solothurner, Frau Veneto, Herr Freitag*



# Herr Spar

## Dominante Konsumsituation:

- *heftige Streitigkeiten mit Partnerin, 2 Kinder.*

*Heute: Stabilisierung, aber Risikokonsum nach Streit mit Partnerin*

- ad Verlauf:  
steigender Alkoholkonsum, Trennung, Kündigung der Arbeitsstelle, arbeitslos, stationäre, dann ambulante Behandlung

# Frau Veneto

Monitoring des Alkohols mittels Atemluftgerät vor Arbeitsbeginn.

- starke Arbeitsbelastung, Kritik von Chef  
unschönes Ende einer privaten Beziehung.  
Spannungen sind mit Alkohol erträglicher
- Arbeitgeber: Verwarnung, Therapieempfehlung

# Frau Solothurner

- Monitoring: zerreisst Aufzeichnungen nach Rückfall
- verheiratet, 2 erwachsene Kinder. Wohnt in anderem Kanton. Ehemann ist stadtbekannte Persönlichkeit.
- Sie kommt mit dem Alleinsein nach dem Auszug der Kinder nicht zurecht. Ehemann öfters berufsbedingt nicht zu Hause.  
Zunahme des Weinkonsums, Betäubungstrinken

# **B: Reaktion subjektiv**

Angenehme / unangenehme Reaktionen  
Kurzfristig / längerfristig (tags darauf)

*Frau Solothurner, Herr Lilienfeld,*

# Frau Solothurner (emotion. Reaktion)

- Abendliches Trinken führt zu Selbstmitleid, „Selbstmitleidsmühle“. Nach der zweiten Flasche Wein entsteht ein Sühnen; alles drehe sich wie im Hamsterrad.
- Sie habe dann die „Sehnsucht, sich selbst zu vergessen“.
- *Dostojewski: “Deshalb trinke ich ja, weil ich im Trinken Mitleid und Gefühl suche...Ich trachte nicht nach Befriedigung, nur nach Schmerz...Ich trinke, weil ich doppelt leiden will.”*

# Herr Lilienfeld (Kokain)

Nach «Kokainwochenende» massive körperliche Reaktion:

- Am Montag Arbeitsabsentismus,
- Dienstag und Mittwoch Konzentrationsstörungen bei der Arbeit.
- Seine Bewertung: nicht gut!

## **C: Konsequenzen (Umwelt)**

- Partner
- Arbeitgeber
- Kinder
- Verwandte
- Behörden (FiaZ)
- andere

## **D: Subjektive Bewertung**

Sind die genannten Reaktionen und Konsequenzen ....

- gut – schlecht?
- hilfreich – schädlich?

*Bagatellisierung: Herr Freitag, Spielrein*



## **E: Diskrepanz IST / SOLL**

Besteht eine Diskrepanz zwischen den genannten Reaktionen und Bewertungen (IST) und der Vorstellung, wie ich sein möchte / sollte (SOLL)?

Ist die Diskrepanz so gross, dass ich etwa verändern sollte?

# F: Veränderungsmotivation

- Welches Verhalten möchte ich ändern und wann/wie?

Wie schätze ich die Realisierbarkeit (Selbstwirksamkeit) ein?

*Herr Freitag ist trotz kritischer Situation nur für KT, aber nicht für Abstinenz motiviert.*

## **G: Aktion**

- Umsetzung der intendierten Verhaltensänderungen
- Problem der Selbstdisziplin und Selbstkontrolle

*Frau Solothurner (Liste)*

# H: Einüben, «Maintenance», Antizipation Risikosituationen

- Einüben der Aktion
- Rückfallsituationen antizipierend ansprechen
- Was kann vorbeugend unternommen werden? ev. Modifikation der Aktion

# I: Neue Konsumsituation entsteht

- Ablauf der Konsumsituation? Verhalten?
- Gedanken / Überlegungen; Gefühle
- Gelingt es, das in den Therapieelementen A bis I erarbeitete zu integrieren?

*Herr Enge*



*„Der Alkohol ist ein schlimmer Feind der Menschen, aber man muss ihm auch vergeben können.“*

# Fazit

- Beim therapeutischen Prozess sind verschiedene Aspekte oder Vorgänge (A-I) bezüglich einer Verbesserung relevant.
- Ihre Bedeutung und Nutzbarmachung variiert von Person zu Person.
- Die Psychische Gesundheit ist ein Aspekt unter mehreren.

# Die Angehörigen

- Hohe Belastung der Psychischen Gesundheit!!!
- *Herr Freitag; Ehefrau, Eltern  
Frau Paradeplatz, Frau Spielrein,  
.....und....und*



# Wo bestehen Probleme?

- *Herr Freitag*: Teufelskreis, Abwärtsspirale:  
Rückfall → Klinik → Entlassung nach Hause →  
Rückfall / gesundheitliche Schädigung → Klinik....
- Primum nil nocere (*erstens nicht schaden*)!?
- hohe Kosten für Solidargemeinschaft,  
das «Recht, sich zu Tode zu saufen»
- Bei jüngeren KlientInnen: die intensiven/langen  
„Abstürze“ an Wochenenden

Ferner: ...

# Das Positive, Unterstützende

- Angebot von Fachstellen mit niederschweligen Beratung/Behandlung, stationäre Einrichtungen
- Professionelles Verhalten vieler Arbeitgeber (Dreiecksvereinbarungen)
- Kooperation mit Hausärzten
- Promillegrenze u.a.

Herzlichen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!