



**Wenn  
Menschen mit kognitiver  
Beeinträchtigung  
Suchtverhalten zeigen:  
Verstehen und unterstützen**

**Theo Klauß  
Olten  
07.11.2018**

# **Inhalte**

- **Ist Sucht etwas Normales?**
- **Abhängigkeitserkrankungen bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung**
- **Ätiologie**
- **Können auch Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung süchtig werden?**
- **Was tun? Prophylaxe und Therapie**
- **Fazit**

# Ist Sucht etwas Normales?

*– Der Weinstock hat drei Trauben: die erste bringt die Sinneslust, die zweite den Rausch, die dritte das „Verbrechen“ Epitet (60 – 140)*

## • Merkmale der Sucht

- Suchtdruck*
- Verminderte Kontrollfähigkeit*
- Konsum trotz schädlicher Folgen*
- Tendenz zur Dosissteigerung*
- Konsum, um Entzugssymptome zu mildern*
- Vernachlässigung anderer Interessen*

# Ist Sucht etwas Normales?

- **Alkohol**

- >11% ‚riskanter Gebrauch‘

- **Rauchen**

- 39% der Männer

- 31% der Frauen

- **Spielsucht**

- 130.000 behandlungsbedürftige Spieler

- 3,5% Süchtige unter allen PC-Nutzern

# Abhängigkeitserkrankungen bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung

- **4% - 7% Alkoholabhängigkeit**

- *vergleichbar mit Normalbevölkerung*

- **Nicht stoffgebundene Formen spielen große Rolle**

- *Größeres Risiko in offenen Wohnformen?*

Telefonieren/SMS

14,8

Glücksspiel

5,1

Internetsurfen

6,2

Computerspiele

14,2

Fernsehen

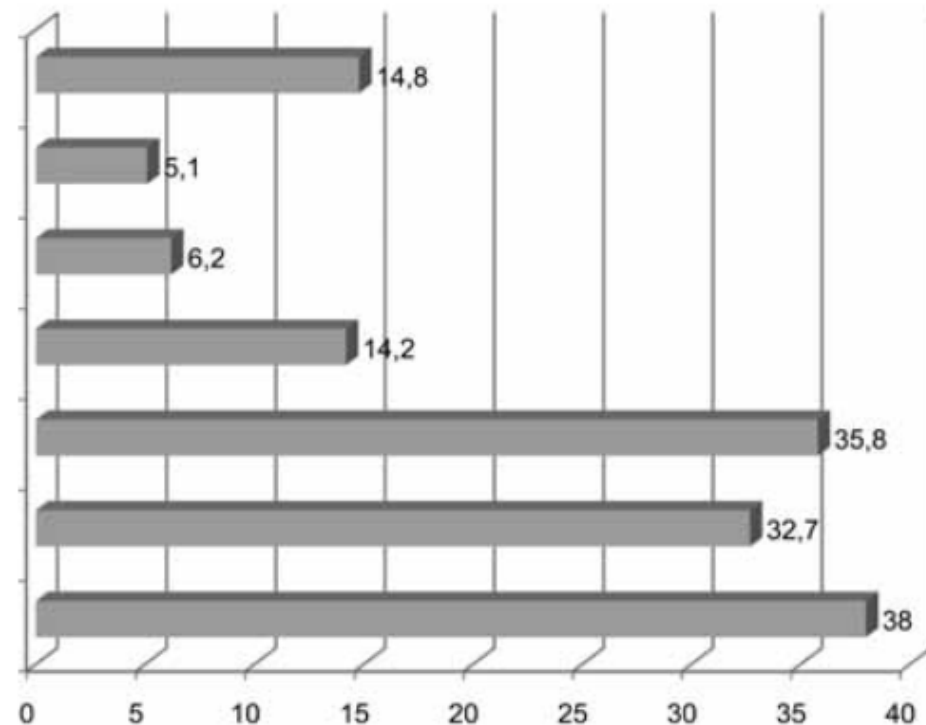
35,8

Koffeinkonsum

32,7

Essen

38



# Ätiologie – bei kognitiver Beeinträchtigung

- **In der Person liegende Bedingungen**

- *Gleiche Gründe für Drogenkonsum wie sonst:*
  - Entspannung, Geselligkeit,
  - Betäubungsmittel, Antidepressivum

- **Hohe Vulnerabilität wg. begrenzter**

- *Kommunikation*
- *Problemlösungs-/Selbstkontrollkompetenz*
- *sozialer Kompetenzen, z.B. Verweigerung*
- *Integration und Selbstbestimmung*
- *Selbstwertgefühle und Selbstvertrauen*
- *Kenntnisse und Berücksichtigung von Folgen –*
- *Umgangskompetenz mit Rausch und Intoxikation*
- *Bewältigung regelmäßiger Langeweile*

# Ätiologie – bei kognitiver Beeinträchtigung

- **In der sozialen Situation liegende Bedingungen/ Risikofaktoren**

- *Ausgrenzung fordert Kompensation*
- *Deinstitutionalisierung und Inklusion bringen mehr Freiheit*
  - *Einschränkungen werden relevanter*
- *Beeinflussbarkeit und soziale Isolation*
- *Widersprüchlicher sozialer Einfluss*
  - *Betreuer ‚bremsen‘*
  - *‚Normale‘ Kontakte ‚verführen‘*



# Ätiologie

## • Zusammenhang mit der Betreuungsintensität

- *Ambulant  
mehr  
Risiko:*
- 70% Werkstatt
- 70% ABW
- 60% Betr.W
- 50% AWG
- 50% Wohnstätte
- *Teufelskreis  
Bedingungen  
– Folgen der  
Abhängigkeit*

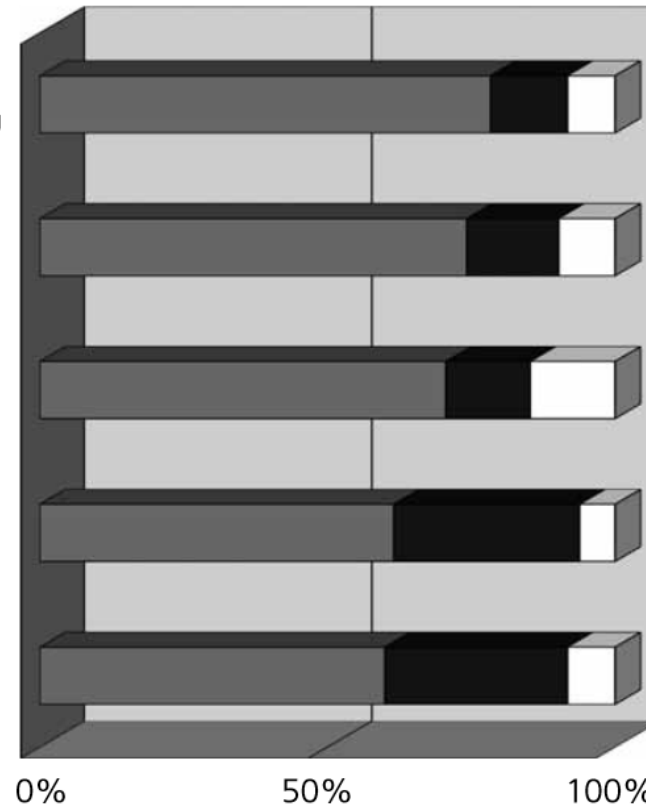
Werkstatt  
für Menschen  
mit Behinderung

Ambulant  
betreutes  
Wohnen

Stationäres  
Wohnen,  
betreutes  
Wohnen

Stationäres  
Wohnen,  
Außenwohn-  
gruppe

Stationäres  
Wohnen,  
Wohnstätte



## Probleme wg. Substanz- missbrauch von MmgB?

- *Grau = Ja*
- *Schwarz = nein*
- *Weiß = k. A.*



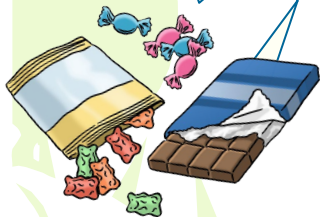
# Logik der Suchtentwicklung bei Menschen mit geistiger Behinderung

- „Schließlich hat jede Droge etwas zu bieten: Alkohol nimmt dem Schüchternen seine Hemmungen, dem Furchtsamen die Angst. Dem Unglücklichen hebt er die Stimmung und betäubt seinen Schmerz“ (Klein 2008, 76f.)

## • Erklärungsversuche

- Vulnerabilität und soziale Situation
- Versuch, die subjektive Logik zu verstehen

- "Buchstäblich alles, was Freude macht, eignet sich als Gegenstand einer Abhängigkeit. (Klein 2008, 80)



# Logik der Suchtentwicklung bei Menschen mit geistiger Behinderung

- **Suchtverhalten als widersprüchliche Kompetenz?!**

- *Suchtverhalten als Hydra:*
- *Kurzfristig effektiv*
- *... erzeugt fortlaufend neue Probleme*
- *Drogen als Selbsthilfe*
- *Selbstmedikation, Hemmungslöser*
- *Problemvermeidung*

- **Versuch (etwas) zu (er)leben,**

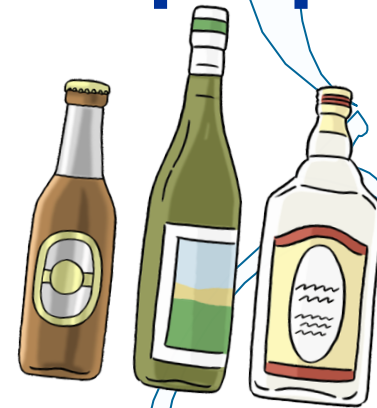
- *mit beschränkten Mitteln*
- *mit beschränkten Möglichkeiten*
- *mit beschränkter sozialer Vermittlung*



# Logik der Suchtentwicklung bei Menschen mit geistiger Behinderung

## • Genießen können als Suchtprophylaxe

- Logik des Genusses
- Logik der Abhängigkeit
- Was tun, wenn der Genuss schal wird?



## • Pädagogischen Konsequenzen

- Menschen brauchen Kompetenzen vielfältigen und selbstbestimmten Genießens ...
- ... und zur Herstellung von Wohlbefinden,
- ... zum Bewältigen von Problemlagen etc.



# Können auch Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung süchtig werden?

- **Kein individueller Zugang zu Drogen**

- **Genussmöglichkeiten:**

- *Nahrungs- und Genussmittel*
- *Bewegung und einfache Betätigung*

- **Kann Selbstverletzendes Verhalten Suchtcharakter haben?**

- *... auch bei Menschen ohne Behinderungen (Resch u.a. 1993)*

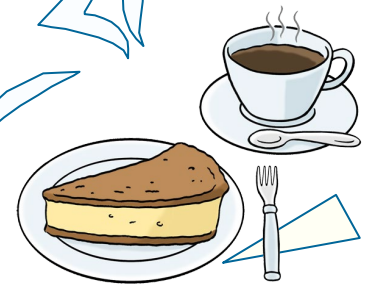


# Was tun? Prophylaxe und Therapie

- "Der Schlüssel zum Leben ohne Sucht ist den künstlichen Paradiesen ein farbiges Leben entgegenzusetzen. [...] neu lernen, sich etwas Gutes zu tun und dies zu genießen. [...] das von der Drogenkarriere arg ramponierte Selbstwertgefühl zurückzugewinnen. [...] Selbstbewusstsein und die Fähigkeit zum Genuss sind entscheidend dafür, dass Menschen nicht [...] abhängig werden" (Klein 2008, 83)

## • Suchtprophylaxe: Genießen lernen

- Bildung von Kompetenzen im Bereich der Alltagsbewältigung und Problemlösung,
- der Spannungsreduktion und
- befriedigender sozialer Kontakte und Anerkennung,
- der Unterhaltung, des Genießens,
- des körperlich-seelischen Wohlbefindens



## • Was bieten wir dafür?



# Was tun? Prophylaxe und Therapie

- **Auch qualifizierte Behandlung ist nötig**
  - *Nur 15% von MA in NRW kennen Therapieangebot*
  - *Nur 11% kennen Präventionskonzept*
- **Für Alkoholismustherapien anerkannte Prinzipien spielen zentrale Rolle:**
  - *Abstinenz*
  - *Erhöhung von Kompetenz und Lebensqualität*
  - *Notwendigkeit langzeitiger Therapie*
  - *Berücksichtigung psychischer Hintergrundfaktoren und Folgestörungen*
  - *Einbeziehen des sozialen Umfeldes in den Behandlungsprozess* (Hinterhuber und Fleischhacker 1997)

# Was tun? Prophylaxe und Therapie

- **Therapie/Prävention an Bedürfnisse und Möglichkeiten kognitiv beeinträchtigter Menschen anpassen**
- **... an Begrenzungen bei:**
  - *Kognitiven, kommunikativen und psychos emotionalen Kompetenzen*
  - *Motivationaler Konstanz und Frustrationstoleranz*
  - *Hemmschwelle gegenüber externen Beratungs- und Therapieangeboten,*
  - *und an die Notwendigkeit langfristiger persönlicher Beziehung*

# Was tun? Prophylaxe und Therapie

## • Überwinden struktureller Barrieren:

- Vorherrschende „Komm-Struktur“
- Therapien setzen verbal-intellektuelle Kompetenzen voraus
- Kommunikative Beteiligung an Gruppen in Kliniken
- Orientierung im Klinikbetrieb





# Was tun? Prophylaxe und Therapie

- **Fachklinik Oldenburger Land**
- **Präventionsprogramm DIDAK:**
  - *für gesundheitsförderndes Verhalten sensibilisieren*
  - *Trinkmotivation bei Alkoholproblematik positiv verändern (Kretschmann-Weelink 2003)*
- **Lebenshilfe Berlin: Professionelle Suchtberatung bei Problemen mit**
  - *Alkoholmissbrauch,*
  - *Nikotinabhängigkeit,*
  - *Essstörungen oder*
  - *Spielsucht*

# Was tun? Prophylaxe und Therapie

- **Angebote der Suchtberatung Berlin:**

- *Psychologische **Einzelgespräche** in der Motivationsphase*
- ***Vermittlung** in geeignete suchttherapeutische Einrichtungen*
- ***Psychologische Begleitung** in der **Nachsorgephase***
- *Psychologische Beratung von **Angehörigen** und pädagogischen BetreuerInnen*
- ***Fortbildungsveranstaltungen** zum Thema "Sucht und geistige Behinderung"*
- *Teilnahme an einer **Sucht-Selbsthilfegruppe** für Menschen mit einer geistigen Behinderung<sup>18</sup> (SuSe-Gruppe) →*

# Was tun? Prophylaxe und Therapie

- Werbung der **SUcht-SELbsthilfe-GRUPpe**



# Was tun? Prophylaxe und Therapie

- Werbung der **SUCHT-SELBSTHILFE-GRUPPE**
  - Wer hat Probleme mit dem Essen, Trinken, Rauchen, Spielen ... usw.?
  - Er oder sie kann in unserer Sucht-Selbsthilfe-Gruppe für Menschen mit einer geistigen Behinderung mitmachen!
  - Wir treffen uns 1x im Monat und reden über unsere Probleme und tauschen Erfahrungen aus. Da darfst Du alles sagen und fragen, was Du willst und was Dich bewegt.
  - Das, was wir reden, ist vertraulich, d.h. es bleibt unter uns und wird nicht weiter erzählt, an niemanden!
  - Wenn Du interessiert bist, dann melde Dich bei:

Tel: 030/ 60000010 oder 3361051 e-mail: [Peter.Schinner@lebenshilfe-berlin.de](mailto:Peter.Schinner@lebenshilfe-berlin.de)

# Fazit

- **Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung können ebenso abhängigkeitskrank werden wie andere auch – und aus den gleichen Gründen.**
- **Sie sind besonders vulnerabel**
- **Suchtprophylaxe bedeutet vor allem ein ‚genießen Lernen‘ und Bildungsangebote, die Menschen gegen Suchtverhalten stark machen**
- **Die – zu selten angebotenen – Behandlungsangebote müssen den individuellen Voraussetzungen angepasst werden**



**Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit**