Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Lindenhoftagung 2008

Dr. Martin Reker

Beratung und Psychotherapie bei Paaren mit Suchtproblematik - eine Unmöglichkeit ?

Warum sollen Partner überhaupt in die Behandlung einbezogen werden ?

- Meist kennt niemand die betroffenen Klienten so gut wie ihre PartnerInnen
- PartnerInnen sind als Kooperationspartner in Therapie und Beratung von Suchtklienten eine unterschätzte Ressource
- Wenn es der Partnerschaft gut geht, geht`s auch dem Klienten gut –und dem/der PartnerIn
- PartnerInnen brauchen Unterstützung, um „enabling“ zu vermeiden.

Was soll daran „unmöglich“ sein, mit suchtbelasteten Paaren Beratung und Therapie zu machen ?

„Mein Partner würde erst gar nicht in eine Therapie kommen, dazu trinkt er viel zu gerne – oder vielleicht hat er auch Angst vor der Therapie …“

„Sehr viele PartnerInnen von Menschen mit Suchtproblemen verhalten sich ko-abhängig und benötigen selbst eine Einzeltherapie, bevor sie bei der Behandlung der Suchterkrankung ihres Partners hilfreich sein können.“

„PartnerInnen von Menschen mit Suchtproblemen sind ohnehin übermäßig belastet. Man sollte Ihnen im Rahmen der Suchtkrankenbehandlung nicht noch mehr Verantwortung für die Gesundung des/der KlientIn übertragen.“

„Bei den meisten Paaren mit einem suchtkranken Partner gibt es so viele akute Konflikte, dass ein gemeinsames ruhiges und konstruktives Therapiegespräch gar nicht möglich ist.“

„Solange keine halbwegs stabile Abstinenz hergestellt ist, macht eine aufwändige Paarberatung gar keinen Sinn.“

„Bei vielen Partnerschaften mit bestehender Suchtproblematik ist Gewalt mit im Spiel. Wenn Gewalt beteiligt ist, gibt`s keine Paartherapie. Schon aus Respekt vor dem Opfer.“

„Wie kann eine Paarberatung möglich gemacht werden ?“

Beratung und Therapie soll die potentiellen Klienten neugierig machen –

und sie sollen merken, dass es sich für sie lohnen könnte.

Ein Konzept für das „Anwerben“ von PartnerInnen mit Suchtproblemen, die eigentlich gar keine Therapie wollten, ist der CRA-FT-Ansatz von Robert Meyers aus der University of New Mexiko:

Community Reinforcement Aproach

Familiy Training

Paarbehandlungen bei Paaren mit einem/ einer suchtkranken PartnerIn sollen so gestaltet werden, dass niemand mehr überordert wird und beide profitieren können.

In der Vergangenheit lag ein großer Teil der Last meist auf den Schultern der Angehörigen.

Wie kann man Angehörige entlasten ?

- Angehörige benötigen Respekt für die von Ihnen erbrachte Leistung
- Angehörige haben die Freiheit, sich zu trennen oder in der Partnerschaft zu bleiben
- Angehörige benötigen Unterstützung für ihre eigenen Probleme
- Angehörigen benötigen Krisenpläne mit verbindlicher Unterstützung in schweren Zeiten

Wie aber können tatsächlich beide profitieren ?

Hauptvoraussetzung: Eine zumindest für die Zeit der Behandlung befristete Abstinenz bzw. weitestgehende Konsumkontrolle

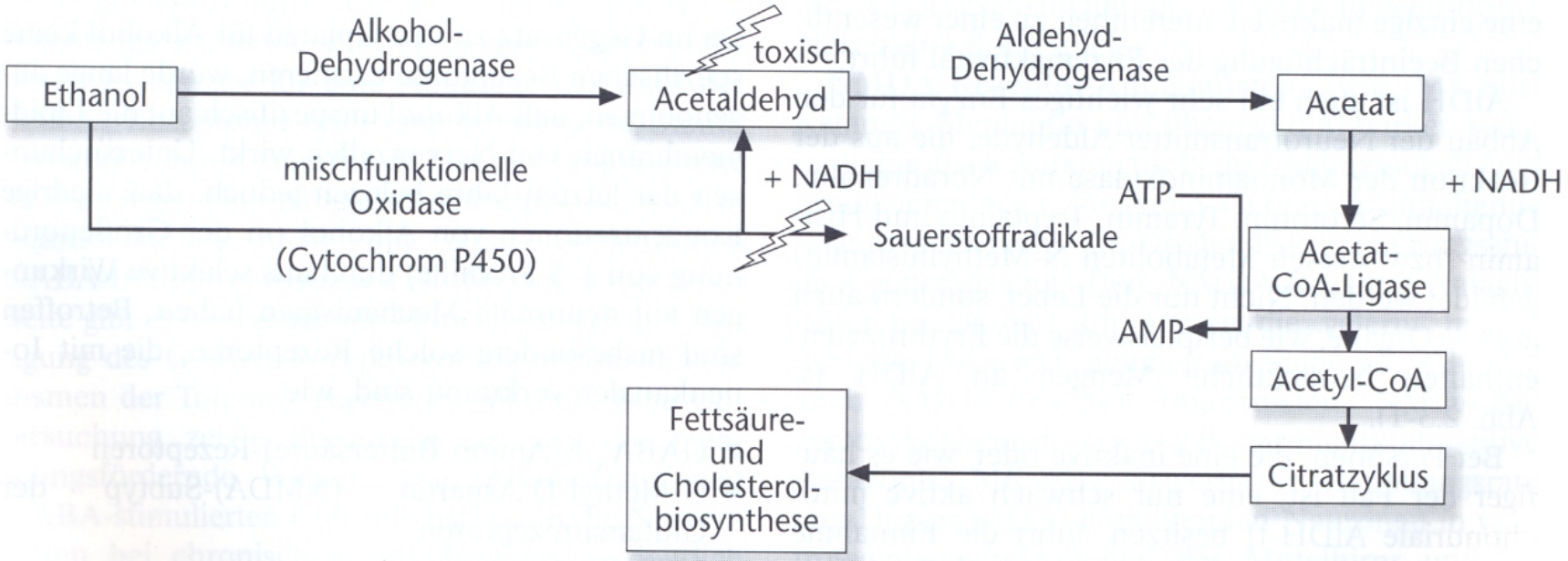
Wie soll das gelingen, diese verlässliche befristete Abstinenz ?!

1. aus eigener Kraft
2. mit medikamentöser Unterstützung

Aus eigener Kraft wär ja gut - aber wenn das (mal wieder) nicht klappt:

Wie funktioniert das und wie gefährlich ist das mit dem Antabus ?

Ethanolstoffwechsel zum Verständnis der Flush-Reaktion



Antabus wird heute niedriger dosiert als früher und zumindest in Deutschland nicht mehr implantiert. Schwere Zwischenfälle sind sehr viel seltener geworden.

Antabus wird nur mit dem ausdrücklichen Einverständnis der PatientInnen und nach ausführlicher Erläuterung eindosiert.

Antabus Patienten bedürfen einer engen therpeutsichen Anbindung mit vorbesprochenen Krisenplänen

Letztlich muss eine Risikoabwägung erfolgen zwischen Risiken und Nutzen weiteren Alkohlkonsums und Risiken und Nutzen der Antabus Medikation.

Die Disulfiram-Alkohol-Reaktion (DAR):

- Gefäßerweiterung („Flush“)
- Schwindel
- Hyperventilation
- Pulsbeschleunigung
- Niedriger Blutdruck
- Erbrechen
- Kopfschmerzen
- Angst
- Schweißausbrüche
- Allgemeine Schwäche
- Brustschmerzen

Seltene schwere Komplikationen:

- Epileptische Anfälle
- Kreislaufversagen
- Atemdepression
- Pulsverlangsamung, Herzrhythmusstörungen, Herzstillstand, Infarkte
- Bewusstseinsstörungen
- Tod

Kontraindikationen für eine Antabus Behandlung:

- Herzerkrankungen
- Erkrankung der Hirngefäße
- Schwere chronische Lungenerkrankung
- Chronisches Nierenversagen
- Psychosen und schwere Depressionen
- Anfallsleiden
- Schwangerschaft
- Chronische Lebererkankungen mit Pfortaderhochdruck

Kosten-Nutzen-Abwägung:

Patienten sollen niemals genötigt werden, Antabus zu nehmen, wenn sie selbst größere Vorbehalte dagegen haben.

Für viele Patienten, deren seelische, körperliche oder soziale Existenz durch Alkohol bedroht ist, kann die Einnahme von Antabus den Schritt in eine stabile Abstinenz bedeuten

Wie sollen nun tatsächlich beide von der Behandlung profitieren ?

CRA – Zufriedenheitsskala

Körperliche Gesundheit	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 - 10
Freizeit und meines Privatlebens	
Arbeit	
Schul- und Ausbildung	
Umgang mit Geld	
Umgang mit Alkohol und wie er mein Leben betrifft	
Umgang mit Drogen und wie sie mein Leben betreffen	
Abstinenz und Nüchternheit	
Seelische Gesundheit	
Körperliche Aktivität	
Beziehung zu meiner/m Partner/in	
Beziehung zu meinen Kindern	
Beziehung zu meinen Eltern	
Beziehung zu meinen engen Freunden/innen	
Juristische Angelegenheiten	
Kommunikation mit Anderen	
Spirituelles und religiöses Leben	
Meine Zufriedenheit mit meinem Leben insgesamt	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 - 10

Externe Auslöser	**Interne Auslöser**	**Verhalten**	**Kurzzeitige positive Verstärker**	**Langfristige negative Konsequenzen**
Mit wem trinkt Ihr Partner?		Was trinkt Ihr Partner für gewöhnlich?	Was glauben Sie gefällt Ihrem Partner daran, gemeinsam Trinken mit … zu trinken?	Was glauben Sie sind die negativen Auswirkungen des Trinkverhaltens Ihres Partners bezogen auf die folgenden Bereiche: A. Zwischenmenschlich B. Körperlich C. Emotional D. Rechtlich E. Arbeit F. Finanziell
Wo trinkt Ihr Partner?		Wie viel trinkt Ihr Partner gewöhnlich?	Was glauben Sie gefällt Ihrem Partner daran, an diesem Ort zu trinken?	
Wann trinkt Ihr Partner?		Wie lang sind die Trinkphasen?	Was glauben Sie gefällt Ihrem Partner daran, zu diesem Zeitpunkt zu trinken?	
	Was glauben Sie denkt Ihr Partner bevor er Alkohol konsumiert?		Welche angenehmen Gedanken könnte Ihr Partner während des Trinkens haben?	
	Was glauben Sie fühlt Ihr Partner bevor er Alkohol konsumiert?		Welche angenehmen Gefühle könnte Ihr Partner während des Trinkens empfinden?	

Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

CRA – Ziele der Beratung

- Kurz, positiv, präzise > nachprüfbar -

Im Bereich meiner körperlichen Gesundheit würde ich gerne ...	
Im Bereich meiner Freizeit und meines Privatlebens würde ich gerne ...	
Im Bereich meiner Arbeit würde ich gerne ...	
Im Bereich meiner Schul- und Ausbildung würde ich gerne ...	
Im Bereich meines Umgangs mit Geld würde ich gerne ...	
Im Bereich meines Umgangs mit Alkohol und wie er mein Leben betrifft würde ich gerne ...	
Im Bereich meines Umgangs mit Drogen und wie sie mein Leben betreffen würde ich gerne ...	
Im Bereich meiner Abstinenz und Nüchternheit würde ich gerne ...	

Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Kommunikationstraining

Formuliere kurz !
Formuliere positiv !
Sei spezifisch !
Benenne Deine Gefühle !
Zeig Verständnis !
Akzeptiere eine persönliche Mitverantwortung !
Biete Unterstützung an !

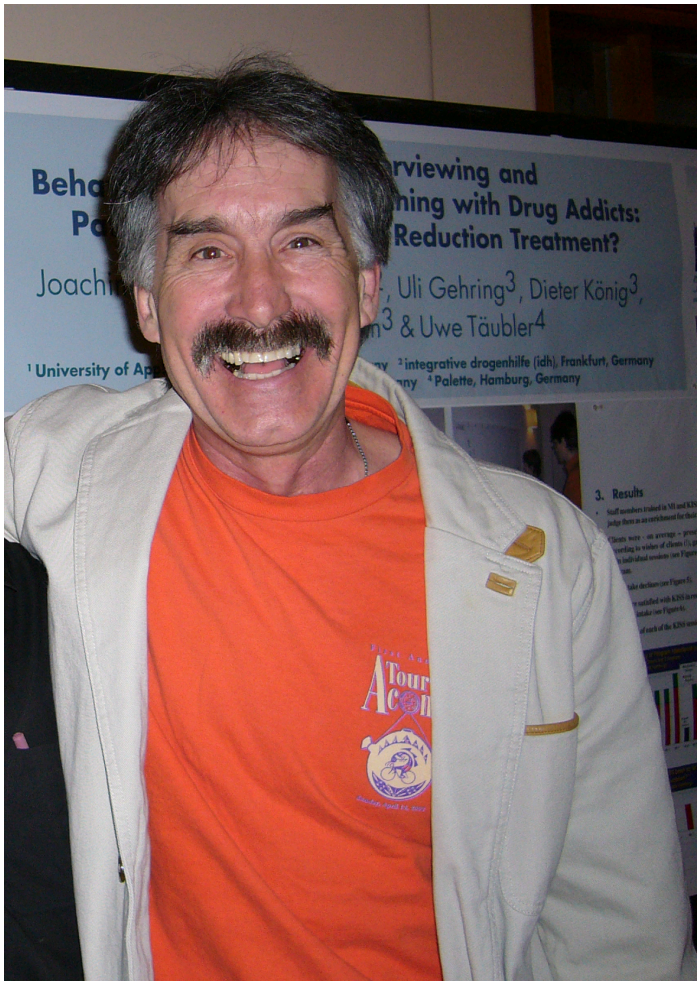
Wenn es gelingt, dass in der begrenzten Zeit der verabredeten Abstinenz Hoffnung auf eine beide befriedigende Zukunft entsteht, so ist dies die beste Rückfallprophylaxe !

Therapie und Beratung mit Paaren

ist sehr anstrengend, sehr aufregend und macht sehr viel Spaß, den Therapeuten …

… und den Paaren !

Herzlichen Dank unseren Ausbildern !



John G. Gardin

Robert J. Meyers

Herzlichen Dank

an die AG Sucht für die Einladung

und

an das Auditorium

für Ihr Interesse !

Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Evangelisches KRANKENHAUS Bielefeld

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel