

Gefördert vom

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Caritasverband
Wuppertal/Solingen e.V.

ÄLTERWERDEN KRISE ODER CHANCE?

Caritasverband Wuppertal/Solingen e.V.

Suchthilfe

Kasinostraße 26

42103 Wuppertal



Leben lebenswert gestalten

Fragen an die Teilnehmer



- Welche Möglichkeiten und Chancen sehen Sie hinsichtlich des Älterwerdens?
- Was erschwert die positive Lebensgestaltung?
- Umgang mit den Herausforderungen des Älterwerdens – Welche Strategien sind hilfreich?



Krise oder Chance?

Das Älterwerden ist mit vielen Veränderungen verbunden, die sowohl angenehm als auch belastend sein können.

Ein großer Teil freut sich auf den Ruhestand:

- Endlich Zeit haben für sich und den Partner
- Frei sein von Druck und Verpflichtungen
- Dinge tun, die Freude machen
- Enkelkinder genießen
- und vieles mehr



Krisen beim Älterwerden

- Die Kinder sind aus dem Haus, haben ihr eigenes Leben;
- Die Beziehung zum Partner/zur Partnerin wird hinterfragt;
- Es gibt keine beruflichen Aufstiegs- und Veränderungsmöglichkeiten mehr;
- Die Berufstätigkeit ist bereits gänzlich abgeschlossen und der Einstieg in die Rente steht an;
- Arbeitslosigkeit, finanzielle Sorgen, Verlusterfahrungen, Angst vor der Zukunft, Krankheit oder Tod
- Übergang von der Familien-/Berufsphase zur Altersphase



(Coping) Strategien – Konsum von Alkohol oder Medikamenten

- Wirkung von Alkohol und Medikamenten – Selbsterfahrung und Austausch
- In welchen Situationen wird die Einnahme von Alkohol und / oder Medikamenten positiv empfunden?
- Was sind die positiven Aspekte in der Wirkung von Alkohol und / oder Medikamenten



Funktionalität des Konsums von Alkohol und Medikamenten

Alkohol und / oder Medikamente werden als

- Seelentröster
- Konfliktvermeider
- Spannungslöser

eingesetzt



Funktionalität des Konsums von Alkohol und Medikamenten

- Alkohol hat eine bi-phasische Wirkung: Sedierung und Anregung
- Alkohol als soziales Schmiermittel
- Alkohol und Medikamente als Beruhigungsmittel / Schlafmittel / Schmerzmittel
- Alkohol und Medikamente als Stimmungsregulierer (Beeinflussung von Gefühlen)
- Eine mögliche Copingstrategie bei belastenden Situationen



Funktionalität im Kontext des Älterwerdens

- Aufgaben und Verpflichtungen fallen weg
- keine Auseinandersetzung mit dem weiteren Lebensweg findet statt
- Es bestehen keine neuen „Aufgaben“, die das Selbstwertgefühl stärken und Sinn spendend sind
- Gefahr der Entwicklung von Gefühlen der Langeweile und der Leere
- Vermehrter/Problematischer Konsum eines Suchtmittels
 - zur Dämpfung dieser negativen Gefühle
 - Verfügbarkeit des Suchtmittels ist sehr groß



gesundheitlich risikoarme Grenzwerte



Max. 12 g reiner Alkohol pro Tag

0,2 l Bier, 1/8 l Wein, 0,1 l Sekt, 2-4 cl Spirituosen



Max. 24 g reiner Alkohol am Tag

0,4 l Bier, 1/4 l Wein, 0,2 l Sekt, 4-8 cl Spirituosen



Empfohlene Grenzwerte ab 65 Jahre:

Max. 10 g reiner Alkohol pro Tag - geschlechtsunabhängig



Gesundheitlich risikoarme Grenzwerte

- Die Alkoholverträglichkeit nimmt im höheren Lebensalter ab:
Mit steigendem Alter → der Wasseranteil im Körper sinkt → Die gleiche Menge getrunkenen Alkohols verteilt sich bei älteren Menschen deshalb auf weniger Körperflüssigkeit → höherer Alkoholpegel.

Die Leber braucht länger für den Abbau des Alkohols → Mengen, die früher problemlos vertragen wurden, können deshalb zu Trunkenheit und darüber zu Stürzen und anderen Unfällen führen.

- Abnahme der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit:
Alkohol belastet ganz allgemein den Organismus. Grund: Die Nervenzellen benötigen allein zum Abbau des Alkohols rund 80 Prozent des Zellsauerstoffes. Die Fähigkeit des Körpers, Sauerstoff aufzunehmen, geht im Alter zurück.



Regeln im Umgang mit Alkohol

-  Nicht mehr als 1 Glas pro Tag.
Bei besonderen Anlässen nicht mehr als 3 Gläser.
-  Nicht mehr als 1 Glas pro Tag.
Bei besonderen Anlässen nicht mehr als 3 Gläser.
- Vermeiden, sich zu betrinken!
- Mindestens 2 alkoholfreie Tage pro Woche.



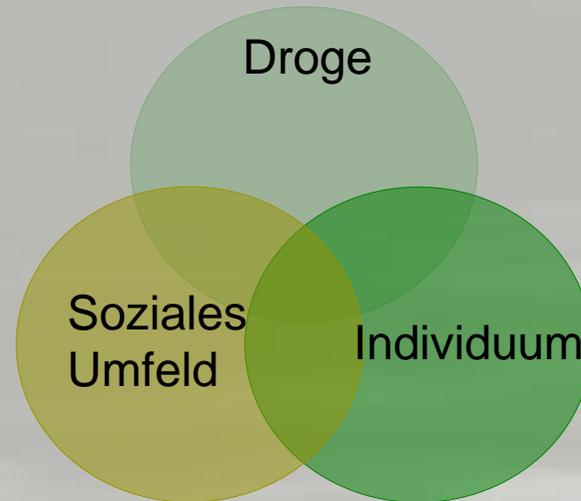
Diagnose

Alkoholabhängigkeit nach ICD10

- Drei oder mehr der nachfolgenden Kriterien müssen mindestens einen Monat lang (oder bei kürzerer Dauer: innerhalb eines Jahres wiederholt) gleichzeitig vorhanden sein:
 - Starkes Verlangen
 - Verminderte Kontrollfähigkeit
 - Körperliche Entzugssymptome
 - Toleranzsteigerung
 - Einengung auf die Droge (Verlust von Interessen)
 - Anhaltender Alkoholkonsum trotz negativer Folgen



Bio-Psycho-Soziale Zusammenhänge einer Suchterkrankung





Entwicklung einer Suchterkrankung

Entwicklung einer Suchterkrankung, speziell der einer Alkoholabhängigkeit:

- sehr langer Zeitraum bei Alkohol (bis zu zwanzig Jahre) bis eine Sucht entsteht

- durchläuft sehr unterschiedliche Stadien:
 - Positive Wahrnehmung der Wirkung von Alkohol (positiv besetzt)
 - Anfänglich unproblematischer Alkoholkonsum
 - Zunehmende Funktionalisierung
 - Steigerung des Konsums (an mehr Tagen und höhere Dosis) → regelmäßiger oder episodischer Konsum
 - Zunächst psychische Abhängigkeit – später körperliche Abhängigkeit



Risikofaktoren

Älterwerden ↔ Entwicklung einer Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit

- Pensionierung / Verselbständigung der Kinder insbesondere bei Müttern
 - Neue Lebenssituation
 - Berufliche Kontakte fallen weg
 - Soziales Netz lichtet sich
 - Aufgaben verändern sich
 - Rollenverlust
 - Wegfall von Tagesstrukturen → Überschuss an freier Zeit
 - Finanzielle Einschränkungen
- Einschränkungen hinsichtlich gesellschaftlicher Teilhabe



Risikofaktoren

Älterwerden \leftrightarrow Entwicklung einer Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit

- Biologisches Älterwerden
 - Abbau der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit
 - Körperliche Gebrechen nehmen zu (Folge: Schmerzsyndrom)
 - Schlafstörungen verschiedenster Ursachen
 - Einschränkungen des Kurzzeitgedächtnisses



Risikofaktoren

Älterwerden ↔ Entwicklung einer Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit

- Misslungene Anpassungsprozesse ans Altern
 - ‚Jugendlichkeitswahn‘
 - Gefühl von Nutzlosigkeit
 - Selbstzweifel (z.B. Gefühl etwas verpasst oder versagt zu haben)
 - Identitätskrisen
 - Rückzug aus dem sozialen Leben (Funktions-, Aktivitäts- und Kontaktverluste)
 - Einsamkeit durch Tod des Partners, Verwandten und Freunden



Risikofaktoren

Älterwerden ↔ Entwicklung einer Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit

- Verlustsituationen
 - Einsamkeit
 - durch Tod des Partners, Verwandten und Freunden
 - Verlust sozialer Kontakte (s. z.B. Pensionierung und Verselbständigung der Kinder bei Müttern)
 - Verlust gesellschaftlicher Rollen
 - Mangelnder Körperkontakt
 - Angst
 - Gefühl von der Familie allein gelassen worden zu sein
 - Gefühl vom Fortschritt überholt zu werden – Gefühl der Entfremdung
 - Gefühl der Überforderung – Angst vor Veränderung
 - Depression
 - Verlust der Unabhängigkeit
 - Schlaflosigkeit aus unterschiedlichsten Gründen



Risikofaktoren

Älterwerden ↔ Entwicklung einer Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit

- Fehlendes Problembewusstsein bezüglich Gefahren bei Langzeiteinnahme von Medikamenten
 - Eilfertige Verschreibung von Medikamenten
 - Unpersönliche Arzt-Patienten-Beziehung
 - Eine Sucht wird nicht – oder – zu spät erkannt



Resilienz im Alter - Schutzfaktoren

- Was kann aus Ihrer Sicht vor einer Sucht schützen (Schutzfaktoren)

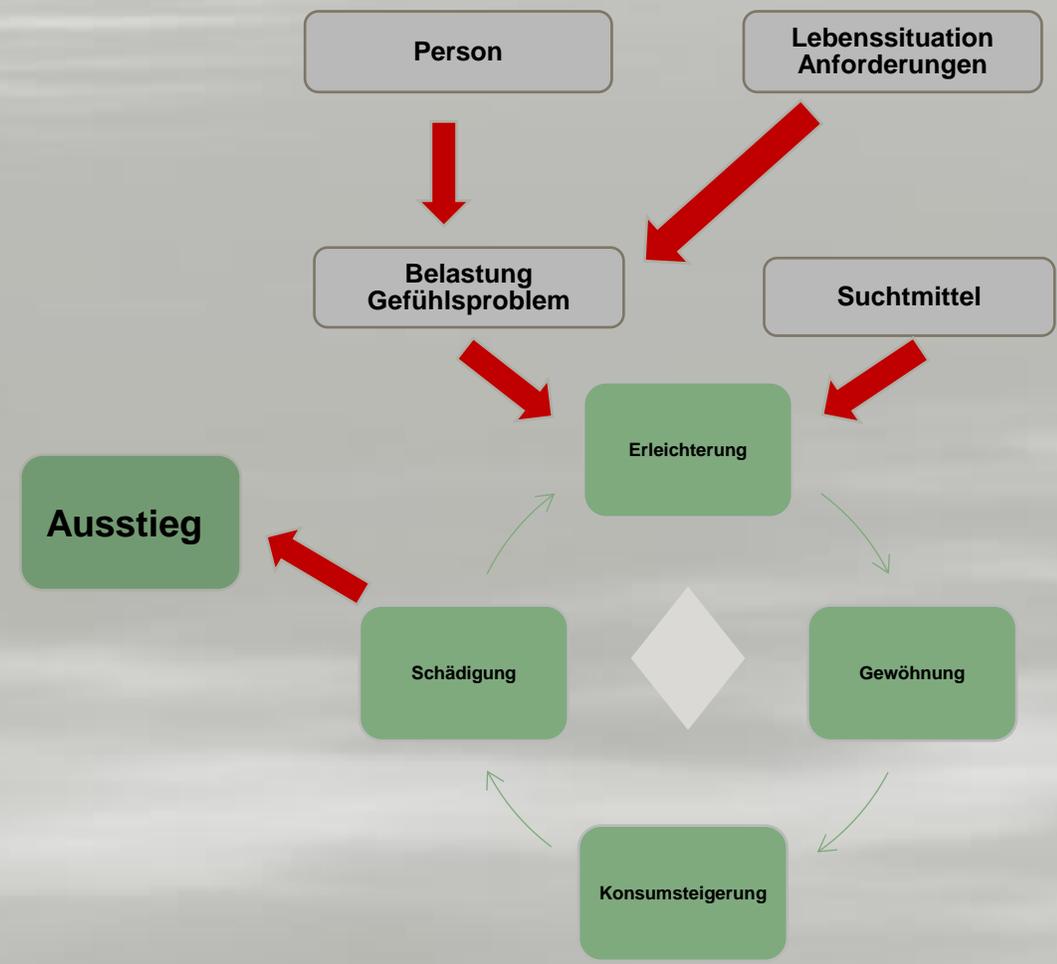


Resilienz im Alter - Schutzfaktoren

- Stabiles Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
 - Akzeptanz des Älterwerdens
 - positive Einstellung zum Altern verhilft zu mehr Resilienz!
- Unterstützendes soziales Netzwerk (Partner, Familie, Freunde, Bekannte (z.B. Nachbarschaft))
- Interesse an ‚Neuem‘ oder ‚alt Bewährtem‘ (Chor, Sport, VHS-Kurse, Tanz etc.) → fordert Mut und Offenheit
- Gute Planung der Tagesstruktur
- Selbstfürsorge
- Vorbereitet sein auf die neue Lebensphase



Suchtspirale





Suchtmittel als Lösung?

Der funktionale Konsum eines Suchtmittels

birgt immer die Gefahr,

zur Abhängigkeit zu führen.



Typologie älterer Suchtkranker nach Soeder

- Gewohnheits- und Geselligkeitstrinker mit Toleranzminderung ab dem 50. Lebensjahr; nach jahrelanger Suchtkarriere ist die Alkoholverträglichkeit geringer
- Alkoholabhängige, die bereits in jüngeren Jahren eine Entwöhnungsbehandlung absolviert haben und nach zum Teil mehrjähriger Abstinenz rückfällig werden, weil sie den Belastungen des Älterwerdens nicht gewachsen sind
- Spätalkoholismus infolge von eintretenden Altersschicksalen wie Verlust des Partners durch Trennung, Scheidung, Tod, Verlust von Sozialkontakten oder der Arbeit



Was ich wissen sollte

- Medikamenteneinnahme und Alkoholkonsum können zu gesundheitsschädigenden und sogar gefährlichen Wechselwirkungen führen:
 - besonders problematisch: Kombination von Alkohol und psychisch wirksamen Medikamenten (Schlaf- und Beruhigungsmitteln oder Antidepressiva)
 - Rat: Sobald ein Medikament eingenommen wird, sollte – durch Rückfrage bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin – geklärt werden, ob dennoch Alkohol getrunken werden darf.



Angehörige von Abhängigkeitserkrankten

■ Definition:

Suchtbezogene Mitbetroffenheit bezeichnet ein Problem und Bewältigungsmuster, das in der Interaktion mit einem suchtkranken Angehörigen entwickelt oder verstärkt wird. Die suchtbezogene Mit-Betroffenheit → kann mit ähnlichen Begleiterscheinungen einhergehen wie bei der Entwicklung einer Suchterkrankung:

- Verlust von Selbstwert
- Unterdrückung von Gefühlen
- Kampf um Kontrolle
- Verlust der Realitätswahrnehmung
- bis hin zur Beeinträchtigung aller Potentiale der Persönlichkeit



Phasen

- Beschützer- oder Erklärungsphase

- Kontrollphase

- Anklagephase

- Wichtig:
 - Differenzierte Betrachtung der Bandbreite zwischen einer normalen zwischenmenschlichen Reaktion bis hin zu zwanghaftem Verhalten
 - Angehörige haben häufiger einen größeren Leidensdruck als die Betroffenen und benötigen ebenso professionelle Unterstützung



Merkmale

- Einschränkung der Gefühle
- Erhöhte Wachsamkeit durch die Unvorhersehbarkeit des Alltags
- Angst
- Entwicklung einer Abhängigkeit von Suchtmitteln (Essen)
- Zwanghaftes Verhalten (Essen, Arbeiten, Putzen)
- Verleugnung / Bagatellisierung der Sucht sowie der eigenen Belastung
- „Schwarz-Weiß-Denken“
- Stressbedingte Krankheiten



„Gewinn“ aus der Sucht

- Delegation der Verantwortung für das eigenen Leben
- Verlagerung eigener Probleme und Ängste (Sündenbockfunktion)
- Selbstbestätigung
- Machtzuwachs
- Vermeidung zwischenmenschlicher Nähe



Suchthilfe in Wuppertal

- Suchtberatung der Caritas
- Café Okay
- Blaukreuz-Zentrum Wuppertal
- Fachklinik Langenberg
- Fachklinik Langenberg Institutsambulanz
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Selbsthilfegruppen



Suchtberatung der Caritas

- Gefährdete und Abhängige von Alkohol und Medikamenten
 - Spezielles Angebot für Hilfesuchende 60+ mit einem problematischen oder abhängigen Alkohol- und/oder Medikamentenkonsum
- Menschen mit süchtigem Spielverhalten
- Menschen mit Essstörungen
- Eltern, Partner, Kinder von Gefährdeten und Abhängigen
- Freunde, Kollegen, Vorgesetzte von Gefährdeten und Abhängigen



Welche Hilfe wird von uns angeboten?

- Information und Beratung
- Vermittlung in Entzugsbehandlungen, teilstationäre und stationäre Therapien sowie in örtliche Selbsthilfegruppen
- ARS
- Verschiedene Gruppenangebote (u.a. Gruppe für Hilfesuchende 60+ → Wohin führt mich mein Lebensweg)
- Angehörigengruppe
- Offene Sprechstunde
- Anonyme Online-Beratung

Gefördert vom

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Caritasverband
Wuppertal/Solingen e.V.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Caritasverband Wuppertal/Solingen e.V.

Suchthilfe

Petra Jastremski

Detlef Kraaz