

Veranstaltungsdokumentation zum
BGW forum 2015 – Gesundheitsschutz und Altenpflege
Hamburg, 7. bis 9. September 2015

Workshop H7

Motivation bei Suchtproblemen – eine Kurzintervention

Prof. Dr. Arno Drinkmann

Katholische Hochschule Eichstätt-Ingolstadt, Eichstätt

Geschätzte 14 Prozent der deutschen Erwachsenen (das sind 7,3 Mio.) trinken Alkohol in schädlichen Mengen. 30 Prozent rauchen. Die Zahlen gelten auch für Menschen im Gesundheitssektor – Patienten wie Beschäftigte. Während das Suchthilfesystem vor allem Drogen- und Alkoholabhängige zumindest in befriedigendem Maße erreicht und versorgt, gilt dies nicht für die Gruppe der riskant Konsumierenden. Sie sind „die vergessene Mehrheit“. Für sie richtet sich die Hoffnung auf motivierende Impulse und Unterstützung aus dem Lebensumfeld. Besorgte Familienangehörige, die Nachfrage des Hausarztes, ein Gesprächsangebot von Kollegen können hilfreich sein, um ein Nachdenken über die eigenen Konsumgewohnheiten anzustoßen. Solche sogenannten Kurzinterventionen können nachweislich ausgesprochen effektiv und nachhaltig wirken. Voraussetzung ist allerdings, dass sie nicht nur gut gemeint, sondern auch gut gemacht sind. Dazu müssen primär zwei Bedingungen erfüllt sein:

1. Die motivierende Gesprächsführung lehrt, dass Änderungsimpulse von Menschen mit problematischem Suchtmittelkonsum am ehesten dann angenommen werden, wenn sie respektvoll, nicht-konfrontativ und ihre Autonomie betonend vorgebracht werden. Hier geht es für die Unterstützer zunächst also mehr um eine innere Haltung als um das Beherrschen bestimmter Techniken. Dennoch kann es hilfreich sein, bestimmte Formulierungen in petto zu haben (z. B. „Haben Sie sich schon einmal Gedanken oder Sorgen über Ihren Alkoholkonsum (oder Tabak-, Cannabiskonsum) gemacht?“).
2. Weg und Ziel einer Verhaltensänderung müssen konkret genug sein. Diffuse Absichtserklärungen („Ich werde mal mehr auf meinen Alkoholkonsum achten“) helfen meist wenig. Demgegenüber hat sich das Führen eines Trink- oder Rauchtagebuchs als ausgesprochen wirkungsvoll für einen guten Einstieg in einen Änderungsprozess erwiesen. Es verpflichtet erst mal zu keiner Änderung, sondern fördert zunächst genaues Hin-

Hinweis: Dieser Fachbeitrag liegt in der Verantwortung der Autorin oder des Autors.

schauen und schafft Bewusstheit und Klarheit über die eigenen Konsumgewohnheiten. Ein Änderungswunsch ergibt sich oft fast von selbst, weil eine Spannung zwischen dem dokumentierten Konsum und den eigenen Standards sichtbar wird. Zudem geben die Aufzeichnungen im Konsumtagebuch immer gute Hinweise auf individuell sinnvolle Ansatzpunkte für geplante Veränderungen und mögliche Reduktionsstrategien.

Unabhängig davon, ob sich das Konsummuster des Betroffenen lediglich als riskant, als missbräuchlich oder gar als abhängig herausstellt, ist eine zunächst zieloffene Kurzintervention einer frühen Festlegung auf Abstinenz als einzig möglichem Ziel vorzuziehen (1) (2). Eine nicht nachvollziehbare Einschränkung der Wahlmöglichkeiten erzeugt in der Regel Widerstand (Reaktanz). Außerdem bietet die Perspektive einer Konsumreduktion vielen Betroffenen zunächst einen niedrighwelligen Einstieg in einen Veränderungsprozess. Erst einmal Schritt für Schritt weniger zu trinken oder zu rauchen erscheint vor allem am Anfang machbarer, es ist tatsächlich realistischer und führt eher zu motivierenden Erfolgserlebnissen. Dieser „sanfte“ Einstieg kann sich später durchaus als „Einstieg in den Ausstieg“ erweisen. Die meisten Konsumreduktionsprogramme produzieren im Endeffekt eine beträchtliche Zahl von Nutzern, die sich schließlich für Abstinenz entscheiden – sei es, weil die Reduktion bei ihnen nicht gut funktioniert hat oder weil sie so gut funktioniert hat, dass ihnen ein Weiter-Reduzieren bis auf null vorstellbar wird.

Sowohl für Alkohol, Tabak wie auch illegale Drogen gibt es eine breite Palette an Programmen zur Konsumreduktion. Gut bewährt sind in diesem Zusammenhang Selbstlernprogramme (sog. Bibliothherapie) zum „kontrollierten Trinken“ (www.kontrolliertes-trinken.de) und zum „kontrollierten Rauchen“ (www.kontrolliertes-rauchen.de). Vielerorts gibt es Gruppenangebote zum Erlernen eines kontrollierten Umgangs mit diesen Suchtmitteln wie auch mit illegalen Substanzen (z. B. KISS – Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum, www.kiss-heidelberg.de).

Literatur:

- (1) Drinkmann A: Zieloffene Suchtarbeit in der biopsychosozialen Grundversorgung. Teil 1: Zieloptionen bei Suchtproblemen. In: Balint-Journal 2012; 13: 113–119
- (2) Drinkmann A: Zieloffene Suchtarbeit in der biopsychosozialen Grundversorgung. Teil 2: Kontrollierter Konsum und Beziehungskonsequenzen. In: Balint-Journal 2013; 14: 40–49