

Sucht im Alter von Bodo Walther, Diakon/Sozialtherapeut

Suchtkrankenhilfe nimmt sich für die Öffentlichkeit augenscheinlich nur der sogenannten mittleren Altersgruppe an, und langsam rücken auch die Jugendlichen mehr und mehr in den Blick der besorgten Fachwelt.

Doch es gibt auch eine Generationengruppe, die, statistisch gesehen, ohnehin zunimmt - bekannt unter dem Stichwort ‚Alterspyramide‘, aber lange nicht angemessen wahrgenommen wurde. Vermutlich weil diese Altersgruppe als nicht mehr behandlungszugänglich gilt. Vielleicht auch wegen der nur noch wenigen zu erwartenden Lebensjahre, für die eine Neuorientierung im Alter nicht mehr lohnenswert erscheint.

In der breiten Öffentlichkeit wird diese Personengruppe fachlich nur gesehen von der Touristenindustrie und auch bedingt beachtet von jenen Berufsgruppen, die sich spezifisch für die Alten im ambulanten und noch mehr im sogenannten stationären Betreuungs- und Versorgungsbereich (Altenheime etc.) engagieren. Oft genug stehen diese Berufsgruppen bei der Betreuungsarbeit hilflos jener Problematik gegenüber, wenn ältere und alte Menschen Alkohol unkontrolliert trinken, oder, wenn vielfach zwar ärztlich verordnete bzw. häufig selbstverordnete Medikamente missbräuchlich eingenommen werden.

Mit den folgenden Ausführungen, die nicht dem Anspruch der Vollständigkeit genügen können, will ich anregen das Augenmerk auf die Gruppe der alten Menschen zu richten. Denn oft genug sind auch Familien damit überfordert, wenn ein älteres Mitglied durch Suchtmittelkonsum und -missbrauch auffällt. Meist wird derart agiert, dass das Problem nicht nach „draußen“ seine Wirkung entfalten kann, weil Peinlichkeit vermieden werden soll. Das ist verständlich, aber besonders für den Betroffenen nachteilig wirksam.

Der vielleicht über Jahrzehnte hinweg unauffällig praktizierte Alkoholkonsum einer Person wirft

im Alter plötzlich Probleme auf, und dann gilt die Frage: Was ist zu tun? Wie ist damit umzugehen?

Sucht im Alter ist ein nicht zu unterschätzendes und ein zunehmendes Problem in unserer Gesellschaft geworden.

Als jahrzehntelanger Mitarbeiter in der Suchtkrankenhilfe der Diakonie - und einige Jahre davon auch in der Japanischen Evangelisch-lutherischen Kirche - zeigt sich mir in den letzten Jahren durch die Alltagspraxis immer mehr, wie wichtig die Beachtung dieses Problemfeldes ist.

An zwei Tagen in der Woche arbeite ich noch in der Fachambulanz für Suchtkranke in Wolfenbüttel und berate sehr oft ältere Frauen und Männer, bereite sie für eine ambulante oder stationäre Behandlung vor und motiviere sie für die Einhaltung der abstinenter Lebensweise.

Das „Jahrbuch Sucht 2010“ von der ‚Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen‘ (DHS) in Hamm beziffert 1,9 Millionen Senioren, die Probleme mit ihrem Medikamentenkonsum haben. Hauptbetroffen sind Rentner, vor allem Frauen, die sich häufiger Schlafmittel verschreiben lassen, wenngleich es längst zum Allgemeinwissen gehört, dass im zunehmenden Alter weniger Schlaf natürlich ist. Ältere Menschen wissen meist nicht, dass Schlaf- und Beruhigungsmittel sehr schnell zur Abhängigkeit führen. 70 % aller Medikamente werden von Personen über 65 Jahren eingenommen.

Das Bundesgesundheitsministerium schätzt zur Zeit das bis zu 400.000 ältere Menschen ein Alkoholproblem haben. Von einer Zunahme ist in den nächsten Jahren auszugehen, sowohl für den Bereich der Alkoholproblematik als auch für den Bereich des Medikamentenmissbrauchsverhalten; hier spielen insbesondere Schlaf-, Beruhigungs- und Schmerzmittel eine Rolle.

Sogar für den Bereich der nichtstoffgebundenen Süchte wie der Spielsucht, z.B. an Geldautomaten, in Spielbanken (Kasinos) usw. und insbesondere bei der Computer- und Internet-Spielsucht ist mit einer im-mensen Steigerung allgemein aber auch für die Gruppe der ‚älteren Generation‘ zu rechnen. Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke und auch Fachkliniken müssen sich darauf einstellen und mit besonders qualifizierten Präventions- und Behandlungskonzepten reagieren.

Das ‚Jahrbuch Sucht 2010‘ referiert auch, dass jeder Deutsche im Jahr rund 9,9 Liter reinen Alkohols konsumiert. Das ist an Menge weniger geworden, im Vergleich zum Konsum in den 70-ziger und 80-ziger Jahren des letzten Jahrhunderts, doch es sind mit ungefähr 610 Dosen Bier je Bürger immer noch Besorgnis auslösend viel. Der Alkoholkonsum mit Missbrauchsverhalten bei Kinder und Jugendlichen, hier insbesondere im Zusammenhang des Komatrinkens, fordert zur Wachsamkeit auf. Dazu gibt es inzwischen ja auch neue Präventionsprogramme für Jugendliche, z. B.: „Kenn‘ dein Limit“.

Experten gehen auch davon aus: Tagtäglich nehmen 10.000 Personen alkoholisiert bzw. durch Medikamente oder illegale Drogen „narkotisiert“, also von Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt agierende Personen am Straßenverkehr teil. Dahinter steckt ein enorm großes Gefahrenpotential. Deshalb: Erwachsene generell und Eltern besonders sind gefordert, ihr Trinkverhalten kritisch zu überprüfen, sind sie doch zu jeder Zeit uneingeschränkte Vorbildpersonen. Zu denken, dass Jugendliche ruhig die Erfahrung machen können, beim Alkoholkonsum mal über die Strenge schlagen zu dürfen, um durch „Selbsterfahrung“ von alleine zu einer Verhaltenskorrektur zu kommen, lässt deutlich werden, dass Erwachsene oft selbst nicht in geeigneter Weise vermitteln können oder nicht bereit dazu sind, durch Verzicht - Muss zum Erwachsenwerden unbedingt der Alkoholkonsum gehö-

ren? - persönliche Stärke zu unterstreichen und darin ein Vorbild zu sein. ‚Kinder stark machen‘ wollen alle, doch Verzicht leisten wollen oder können, gehört als Übungsfeld offenbar gar nicht dazu.

So ist Gastfreundschaft wohl nur unter der Bedingung ‚richtig‘ praktiziert, wenn Alkohol unbedingt mit dazu gehören muss, statt sich als Gastgeber immer so einzurichten und Gäste zu fragen: „Was für ein Getränk darf ich Ihnen anbieten?“ - um dann entsprechend dem Gast unkommentiert die Entscheidung zu überlassen, was er trinken möchte, und ihm das gewünschte, dann auch das alkoholfreie Getränk zu servieren. Es ist offenbar leichter gefragt: „Darf ich ein Bier oder ein Glas Wein anbieten?“ Die Konsequenz der ergebnisoffenen Frage: „Welches Getränk darf ich anbieten?“, birgt ja eine arbeitsintensive Intension, die man als Gastgeber wohl lieber vermeiden möchte?!

Kommen wir zum eigentlichen Thema zurück: Sucht im Alter ist ein zunehmendes Phänomen unserer Gesellschaft; prozentual fast analog der sich weiterentwickelnden Alterspyramide.

Dass ältere Menschen Alkohol konsumieren erklärt sich in der Regel von selbst, wenn man unterstellt, dass sie in früheren Jahren ja auch Alkohol getrunken haben, je nach Anlass mehr oder weniger, seltener oder häufiger.

Das Alter ist aber, trotz anzunehmend erworbener Lebensweisheit und Klugheit nun doch nicht gegen die Entwicklung von Suchtmittel-, z.B. Alkoholabhängigkeitserkrankung gefeit!

Sowohl bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen als auch im späteren Alter gilt: Niemand will durch Konsum von Alkohol - selbst wenn schon mal im Übermaß konsumiert, sich mal ‚so richtig die Kante gegeben wurde‘ - abhängig davon werden. Jeder Alkoholkonsument geht erst einmal davon aus, dass er jeder-

zeit alles, vor allem die Trinkmenge im Griff hat, sie also immer kontrollieren kann. Dass auch andere Lebensbereiche nach und nach aus der Kontrolle geraten, das wird nicht wahrgenommen. Dieses omni-potente Denken trifft für den Konsum des Alkohols als auch uneingeschränkt für illegale Drogen aller Art zu. Sogar für nicht stoffgebundenen Süchte, wie Internet-Spielsucht, Glücksspielautomatensucht und andere Spiele, (meist gegen Geld) trifft dies zu. Irgendwann entzieht sich der Konsum des Suchtmittels der eigenen Kontrollfähigkeit und wird zum süchtig machenden Selbstläufer mit wie immer auch gearteten Folgen medizinischer, psychischer und sozialer, sowie finanzieller Auswirkungen. Das gleiche ist beim Medikamentengebrauch zu konstatieren, der schnell in ein Missbrauchsverhalten abgleiten kann. Egal, ob Selbst-medikation oder ärztlich verordnete Einnahme, immer ist bei den allermeisten Medikamenten die Suchtpotenzierung gegeben. Selbst bei jenen Medikamenten, die keine suchtpotenzierenden Eigenstoffe beinhalten. Es wird vielfach bei der Medikation die psychische Seite der Abhängigkeitsentwicklung nicht oder nur unzureichend bedacht; selbst Ärzte achten oft genug nicht so richtig darauf.

Hier einige Fakten zum Stichwort

„Sucht im Alter“: Die auffälligsten, die zugleich auch die Ursachen und /oder Risikofaktoren darstellen, sind unter anderen:

- Beendigung des Berufslebens und damit einhergehende Anpassungsprobleme an den neuen Lebensabschnitt, der oftmals zunehmend zeitlich unstrukturiert gestaltet wird, denn man ist ja nicht mehr im früheren strukturierten Alltagskorsett und kann endlich tun oder lassen was man will;
- Das Gefühl nicht mehr gebraucht zu werden, bewirkt Minderung des Selbstwertgefühls;
- empfundene Leere und Langeweile, weil keine Freizeitbewältigungsangebote genutzt werden;
- „dünner“ werdende soziale Netze, somit zunehmende Einsamkeit und fortschreitende Isolation;
- Verlusterfahrungen: durch Trennung oder Tod eines Partners, die Kinder oder Freunde ziehen sich zurück;
- Verlust von Selbständigkeit; andere Menschen bestimmen mehr oder weniger meinen Alltagsrahmen;
- Aufnahme in ein Heim und damit einhergehendes „Erlernen von Hilflosigkeit“ und Zunahme an Kompetenzverlust;
- Nachlassende körperliche und intellektuelle Leistungsfähigkeit;
- Häufungen von Krankheiten, als Folge einer veränderten körperbezogenen Selbstwahrnehmung;
- Teilhabe am Geschehen der Gesellschaft muss neu entwickelt werden;
- neue Zukunftsperspektiven für den Beginn des Ruhestandes sind nicht oder nur sehr diffus formuliert und
- deshalb so schwer entsprechend aufzugreifen und zu realisieren;
- Lebensqualität im höheren Alter scheint es nicht zu geben, wegen möglicher oder realer Einschränkungen; die Selbstannahme gelingt schlecht.

Wie schon beschrieben, tun sich Ärzte auch nicht leicht im Umgang mit der Suchtproblematik bei älteren und alten Menschen.

Hierzu ein Witz, der das ein wenig beleuchten hilft: Ein alter Mann kommt zum Hausarzt und beklagt sein immer wieder auftretendes Zittern der Hände. Nach einigem Hin und Her des Gesprächs sagt der Arzt zum Patienten: „Na, dann trinken sie mal nicht so viel Alkohol!“ Antwort des Patienten, der zugleich seine zitternden Hände ausstreckt: „Was heißt hier viel Alkohol trinken, Herr Doktor. Das meiste verschütete ich doch schon!“

Vielfach haben Ärzte nicht den Mut ihren Patienten, gleich welcher Altersgruppe klar zu sagen, dass der Verzicht auf suchtpotenzierende Stoffe erforderlich ist, wenn ein Gesundungsprozess und verbesserte Lebensqualität erfolgreich sein soll.

Ein Beispiel aus meiner Alltagspraxis der letzten Jahre möge ein wenig helfen, das Problem Sucht im Alter von der ganz praktischen Seite anzusehen: Eine jetzt 78-Jährige Frau, die ich vor Jahren beraten und für eine Therapie vorbereitet hatte, trank, wie sie später „beichtete“, gegen Ende der damaligen ambulanten Behandlung hin und wieder und einige Jahre danach ‚ihr Glas Rotwein‘ mit Billigung des um viele Jahre älteren Ehemannes, der gleichsam gern seinen Wein trank - angeblich als Genuss. Dieser Frau ging es, wie sie später sagte, als sie sich eingestehen musste, dass das Mengen kontrollierende Trinken doch nicht klappte und sie wieder zu uns in die Behandlung kam, ihr damals der Wein als Maßstab für Lebensqualität einfach gefehlt hatte und es so zum erst heimlichen, dann offenen aber rasch wieder problematischen Trinken gekommen war.

Es bedeutete für diese Frau ohnehin sehr viel Mut aufzubieten und Leidensdruckerkenntnis dazu, sich erneut aufzuraffen und in die Beratung und Behandlung zu kommen. Das können wir gar nicht hoch genug wertschätzen!

Bei dieser Klienten, die vieles in ihrem Leben zu schultern hatte und meistern konnte, war die fehlende Einsicht lange wirksam, doch auf Alkohol verzichten zu müssen, wenn die gewünschte Lebensqualität im Alter wirksam sein soll. Erst jetzt, wo sie sich ein zweites Mal zu uns in die ambulante Behandlung begeben hat, hat sie verstehen lernen können, dass andere Dinge für eine verbesserte Lebensqualität wichtiger sind, als der Konsum von Alkohol.

Dieses Nachdenken und sich entscheiden können für einen ‚Verzicht‘ - z.B. auf Alkohol bzw. eine andere Sache, die einem Genuss verspricht aber zum abhängigen Konsumverhalten führen kann - ohne das etwas Wichtiges nun fehlt, emp-

fehle ich jedem Menschen - den jungen und den alten!

Von daher ist abschließend festzuhalten: Sucht im Alter ist ein weithin unterschätztes Problem, und das schon lange genug, das sowohl in den Suchtberatungsdiensten als auch in den Einrichtungen der ambulanten und stationären Altenhilfe vernachlässigt blieb, weil es nicht ernst genommen wurde. Es gibt erfreuliche Ansätze des Umdenkens und Ernstnehmens dieses Phänomens.

Ich wünsche jeder Leserin und jedem Leser des ECHOs, der aus Gründen der Abhängigkeitserkrankung Verzicht praktizieren muss, eine fröhliche Haltung zum Verzicht des früher konsumierten Alkohols oder illegaler Drogen, bzw. den Spielsüchtigen, die diese Form des Spielens nicht mehr praktizieren können, ebenfalls eine positive Verzichtshaltung, damit das mühselig Erreichte Bestand behalten kann. Ebenso gilt dies all jenen Menschen, die die Medikamentenabhängigkeit zum Stillstand bringen konnten und dadurch ein gutes Alltagsleben gestalten und zufrieden sein können. Für jeden gilt auf jeden Fall, dass der Verzicht letztlich eine Verbesserung der Lebensqualität bedeutet.

Und jenen Leserinnen und Lesern, die sich nicht als Suchtmittelabhängig bezeichnen müssen, wünsche ich, sie vermögen trotz der Lektüre dieses Aufsatzes in aller Freiheit entscheiden, wann und zu welchem Anlass sie Wein, Bier oder auch ein anderes alkoholisches Getränk zu sich nehmen möchten. Sie mögen es immer in selbstbestimmter Entscheidungsfreiheit tun, statt sich dazu animiert oder gar gedrängt zu erleben.

Gern sage ich: „Wohl bekomm’s!“

Zum Abschluss aber noch rasch einen wichtigen Hinweis zum Bemühen der Auswahl bei Geschenken, das besonders für Menschen im fortgeschrittenen Alter oder älteren Personen gelten sollte, letztlich ja immer zu bedenken ungemein nützlich wäre: Es gibt schönerer Geschenke als alkoholische Getränke - und das zu jedem Anlass und zu jeder Jahreszeit !