





Krankheit

Ans Bett gefesselt:

- Krankenbesuche in der Pfarrgemeinde
- Begegnung mit einem Patienten im Krankenhaus
- Pflegende Angehörige

Psychisch kranke Menschen:

- Allgemeine Hinweise
- Depression
- Nach einem Suizid

Süchte und Suchtverhalten:

- Allgemeine Hinweise
- Alkoholabhängigkeit
- Medikamentenmissbrauch





Krankheit, Sucht – Zur Einleitung

Krankheiten

Sie stellen einen tief greifenden Einschnitt im Leben eines Menschen dar. In Zeiten der Krankheit bedarf der Mensch verstärkt der Zuwendung und Begleitung durch seine Umwelt. Krankheiten sind nicht selten mit Krisen verbunden, Zeiten, wo es sich entscheidet, wie es mit dem Leben weitergeht.

Neben **professioneller Behandlung und Betreuung** kommt es wesentlich auf **menschliche Begleitung** an. Neben "**Herzensbildung**" braucht der Begleitende auch ein gutes Maß an **Selbstreflexion** und **Wissen** über spezielle Krankheitsbilder und -verläufe. Oft meint der Helfer es gut, trifft es aber schlecht und richtet Schaden an.

Umgang mit Süchten

Die Diskussion über Süchte und Suchtverhalten unter Jugendlichen und Erwachsenen wird bei uns oftmals auf das Thema "illegale Drogen" beschränkt. Grundsätzlich ist wichtig festzustellen, dass bei entsprechendem Verhalten psychische und physische Abhängigkeiten ein sehr breites Feld von Themenstellungen betreffen können. Damit es zu (krankhaftem) Suchtverhalten kommt, ist immer ein längerer Weg von intensivem (einseitigem) regelmäßigem Verhalten Voraussetzung (übermäßiger Fernsehkonsum, regelmäßiger Alkoholkonsum, übermäßiges Fasten,...). Weiters wird in der Fachliteratur davon ausgegangen, dass Abhängigkeitserkrankungen umso leichter entstehen, wenn die betroffene Person eine labile Persönlichkeitsstruktur aufweist.

Aus diesem Grund sind Suchtprävention und Früherkennung besonders wichtig. Fast immer senden Personen, die sich in diesem Teufelskreis befinden, bereits frühzeitig Signale, dass in ihrem Leben etwas aus dem Lot gerät. Je früher Hilfe geholt wird, desto größer ist die Chance auf Heilung.

Statistik

Laut dem "Jahrbuch Sucht" (1998) steht in Deutschland die Alkoholsucht an erster Stelle mit 1,7 Millionen Süchtigen, an zweiter Stelle liegt der Missbrauch von Medikamenten mit 1,5 Millionen Süchtigen. An dritter Stelle liegen die harten Drogen mit 250.000 – 300.000 Süchtigen.

In Österreich wird die Zahl der Abhängigen auf 75.000 bis 150.000 geschätzt.

In diesem Kapitel wird versucht, auf einzelne Beispiele einzugehen und zu einem hilfreichen Umgang anzuregen.





Ans Bett gefesselt: Krankenbesuche in der Pfarrgemeinde

Sie sehen, hören, erleben ...

Ein kranker Mensch muss mit besonderen Belastungen fertig werden (fehlende Kontakte, psychische Belastungen, mangelnde krankenpflegerische Versorgung, Erfahrung der eigenen Grenzen, Sinn der Krankheit nicht erkennen, Belastung der Familienangehörigen, wirtschaftliche Schwierigkeiten). Wir erfahren oft erst im Nachhinein, dass Menschen erkrankt sind, dass sie einen Besuch aus der Pfarrgemeinde erwarten.

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

- Besuch und Gespräch; zuhören, offen sein, sich auf die Bedürfnisse des kranken Menschen einstellen
- Kleine Dienste übernehmen, sowohl im Krankenzimmer als auch außerhalb
- Allein lebende kranke Menschen: pflegerische und hauswirtschaftliche Dienste sichern; Entlastung der Familienangehörigen
- Kranke Menschen am Leben der Umwelt beteiligen, Lesestoff
- Weiterführende Hilfen wie Kur- und Sanatoriumsaufenthalte vermitteln helfen
- Verantwortung in der Pfarrgemeinde wecken
- Organisation eines Besuchsdienstes im Auftrag der Pfarrgemeinde
- Für religiöse Gespräche aufgeschlossen sein
- Angebot von gemeinsam gefeierten Gottesdiensten mit Krankensalbung, Krankentagen, Krankenwallfahrten
- Feier der Krankensalbung im familiären Kreis Unterstützung der Angehörigen bei der Vorbereitung
- Kursangebot nützen: "Krankenpflege daheim" in Zusammenarbeit mit Kath. Bildungswerk und Caritas

Was ich unbedingt beachten sollte

- Zusammenarbeit mit mobilen und stationären Einrichtungen
- Kranke Menschen warten auf Besuch
- Zusammenarbeit mit ÄrztInnen und Personen in Pflegeberufen
- Die Krankensalbung hat ihren Platz in der Situation jeder ernstlichen Erkrankung und kann deshalb mehrmals im Leben empfangen werden. Ihr Ansatzpunkt ist nicht das herannahende Ende; sie darf nicht als Vorbote des Todes erscheinen. Salbung und Handauflegung des Priesters sollen den Kranken stärken und aufrichten. Sie kann im kleinen Kreis in der Wohnung des Kranken, in einem passenden Raum eines Krankenhauses oder Altenheimes, in einer Kapelle oder in der Pfarrkirche gefeiert werden.

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann ...



Rücksprache mit Arzt/Krankenhaus, mit pflegerischen Diensten halten (z. B. "Betreuung und Pflege" der Caritas)





Ans Bett gefesselt: Begegnung mit einem Patienten im Krankenhaus

Sie sehen, hören, erleben ...

Fr. A. hat eine Operation hinter sich und wird noch längere Zeit im Krankenhaus sein; ihre Kinder kümmern sich nach ihren Möglichkeiten, Fr. A. hat das Gefühl, dass es trotz allem zu wenig ist

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

- Fr. A. besuchen
- bei Bedarf einen pfarrlichen Besuchsdienst organisieren, so dass nach Möglichkeit jeden Tag jemand ins Krankenhaus geht.
- eventuell gemeinsam mit der Patientin und der Familie überlegen, wie es nach dem Krankenhaus-Aufenthalt zu Hause weitergehen soll und welche Hilfen dafür nötig sind

Was ich unbedingt beachten sollte

- Kontakt mit der Familie suchen
- sich absprechen, damit sich die Besucher nicht die Klinke in die Hand geben
- den Besuch zeitlich begrenzen
- Vereinbarungen einhalten
- mit eigenen Krankheitserfahrungen zurückhaltend sein, ebenso mit gut gemeinten Ratschlägen
- beim Krankenbesuch möglichst nicht stehen bleiben (das vermittelt große Eile), sondern sich auf die gleiche Ebene mit der Patientin begeben
- das Krankenbett ist einer der wenigen privaten Bereiche im Krankenhaus und keine Sitzgelegenheit für Besucher

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann ...



- Krankenhausseelsorge kontaktieren
- in den meisten Krankenhäusern gibt es auch SozialarbeiterInnen, die bei Problemen ansprechbar sind





Ans Bett gefesselt: Pflegende Angehörige

Sie sehen, hören, erleben ...

Fr. S. deren Ehemann einen Schlaganfall hat, berichtet:

"Ich muss jede Nacht vier, fünfmal, zum Teil noch öfter raus. Ich gebe ihm die Urinflasche. Dann will er wieder auf die andere Seite gedreht werden, dann kriegt er wieder das Kissen in den Rücken oder es ist ihm unter den Füßen rausgerutscht. Acht mal ist der Rekord, wo ich in einer Nacht aufgestanden bin. Wenn ich etwas besorgen muss, ist es immer so eng. Man ist kein freier Mensch mehr. Man ist in allem eingeschränkt.

Ich habe schon so lange keine Nacht mehr durchgeschlafen. Ich fühle mich so alleingelassen in allem. Alle fragen, wie es meinem Mann geht, will denn niemand wissen, wie es mir geht? Manchmal bin ich so wütend auf meinen Mann! Und dann schäme ich mich, weil es ihm doch selbst so schlecht geht."

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

Information geben über:

- mobile Dienste (Hauskrankenpflege, Weiterführung des Haushaltes) vor Ort
- Angehörigengruppen, Selbsthilfegruppen, Pflegekurse für Angehörige
- Angebote von Kurzzeitpflegebetten, Pfarre als Begegnungszentrum nutzen
- mögliche finanzielle Unterstützung (Pflegegeld, Versicherungsmöglichkeiten für Angehörige)
- Angehörige brauchen jemanden, der ihnen zuhören kann

Was ich unbedingt beachten sollte

- Pflegende Angehörige tragen ein höheres Risiko zu erkranken. Überdurchschnittlich leiden sie an körperlicher Erschöpfung, an Magen- und Herzbeschwerden. Seelische Überlastung führt zu Depressionen oder zur Gewalt in der Pflege.
- Einen Angehörigen zu pflegen, bedeutet immer eine Konfrontation mit seinen physischen und psychischen Grenzen: Begegnung mit Gefühlen von Hilflosigkeit und Trauer gegenüber dem Leid, körperliche Überforderung durch Heben und Tragen.
- Als besonders belastend wird die Unabsehbarkeit des Endes der Pflegesituation erlebt.

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann ...



Mobile Dienste bieten grundsätzlich Unterstützung und Beratung für pflegende Angehörige an. (In einigen Regionen gibt es auch mobile Dienste der Caritas)

Adressen siehe Serviceteil

Anmerkungen

80 % aller familiären Hilfeleistungen werden von Frauen (Ehefrauen, Töchter, Schwiegertöchter) erbracht, die dafür teilweise sogar ihren erlernten Beruf aufgeben.





Psychisch kranke Menschen: Allgemeine Hinweise

Sie sehen, hören, erleben ...

Fr. S. beklagt sich, dass ihr Mann zusehends aggressiv ihr und den Kindern gegenüber wird. Er vernachlässigt sein Äußeres. Er ändert sehr schnell und immer wieder seine Stimmung. Er entzieht sich allen familiären Verpflichtungen.

Sie ist in großer Sorge um ihn. Sie erzählt weiter: "Er murmle ständig etwas von Stimmen, die ihm sagen, alles sei verloren, alle würden sterben. Hätte mein Mann einen Herzinfarkt, käme der Notarzt, aber wie ist das bei psychischen Erkrankungen? Außerdem will mein Mann nicht, dass ein Arzt kommt. Ich kann doch nicht die Polizei anrufen, dann kommt mein Mann womöglich in die Psychiatrie."

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

- Unterstützung im Abbau von Vorurteilen und Berührungsängsten (Angehörige sind zunächst immer ratlos, erschrocken und hilflos gegenüber dem erkrankten Familienmitglied)
- Unterstützung im Aufsuchen von fachlicher Hilfe

Was ich unbedingt beachten sollte

- Wenige Menschen beschäftigen sich vor einer Notwendigkeit mit Psychiatrie oder Psychologie. Sie erleben die Veränderungen an den kranken Familienmitgliedern mit Angst und Hilflosigkeit. Sie wissen auch nicht, wen sie fragen sollten, was das ganze zu bedeuten hat. Der Erkrankte ist nicht kooperativ, begreift selbst nicht was geschieht und kann sich auch nicht verständlich machen.
- Familien brauchen in dieser Situation verständnisvolle und kompetente Hilfe um Erlebnisse zu begreifen. So eine Hilfe würde auch unmittelbar dem Betroffenen helfen.

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann ...

- SMD (Sozialmedizinischer Dienst) im gesamten Bundesland vertreten.
- Niedergelassene Psychiater
- Beratungsstellen der Erzdiözese und der Caritas
- Selbsthilfegruppen für Betroffene und Angehörige
- Niedergelassene Psychotherapeuten
- Kriseninterventionsstelle Pro Mente
- Krisenintervention der Christian-Doppler-Klinik

Adressen siehe Serviceteil

Anmerkungen

Bei der Versorgung besteht ein Stadt-Land-Gefälle. Das Hilfesystem geht von verantwortungsfähigen Patienten aus. Speziell schwierig ist die Behandlung von nicht krankheitseinsichtigen oder behandlungsverweigernden Patientlnnen.





Psychisch kranke Menschen: Depression

Sie sehen, hören, erleben ...

Frau M. macht einen niedergeschlagenen Eindruck, sie kann anderen nicht in die Augen schauen, vermeidet Kontakte, spricht nur mehr, wenn sie direkt angesprochen wird. Ihre Wohnung verlässt sie nur mehr, wenn es unbedingt notwendig ist. Sie scheint mit ihren Alltagstätigkeiten nicht mehr zurechtzukommen, mangelnde Körperpflege ist sichtbar und spürbar.

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

- Fr. M. ansprechen und versuchen Kontakt zu halten.
- Begleitung/Unterstützung bei Alltagstätigkeiten anbieten und sie zu Veranstaltungen mitnehmen (Pfarrkaffee, Seniorenclub, ...)
- Die Telefonseelsorge ist ein kostenloses, niederschwelliges Angebot, das Tag und Nacht zur Verfügung steht, wenn es kein anderes Ventil mehr gibt.
- Betroffene und Angehörige auf Selbsthilfegruppen aufmerksam machen.

Was ich unbedingt beachten sollte

HelferInnen müssen darauf achten, dass sie bei aller Nächstenliebe selber nicht untergehen. Es ist wichtig, sich GesprächspartnerInnen zu suchen, um sich zu entlasten.

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann ...



- Sozialmedizinischer Dienst
- Fachstationen in den Krankenhäusern
- Krisenintervention der Christian-Doppler-Klinik
- Ambulante Krisenintervention von Pro Mente
- Selbsthilfegruppen





Psychisch kranke Menschen: Nach einem Suizid

Sie sehen, hören, erleben ...

Herr W., 20 Jahre alt, hat sich das Leben genommen, nachdem er seinen Arbeitsplatz verloren hatte und schon einige Monate daheim war. Vorwürfe, er solle sich doch mehr bemühen und eine in die Brüche gegangene Freundschaft gingen dem Suizid voraus. Eltern und Geschwister sind fassungslos, Nachbarn und Freunde können es nicht glauben.

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

- Zuhören, die Verzweiflung ernst nehmen und aushalten, einfach da sein
- von Schuldgefühlen entlasten

Was ich unbedingt beachten sollte

- Verzweifelte Menschen sehen im Suizid oft den einzigen Ausweg aus ihrer aussichtslos scheinenden Lage. Die Be- oder Verurteilung der Tat als "Selbst-Mord", wird der Situation der Verzweifelten und ihrer Angehörigen nicht gerecht.
- Hinterbliebene haben oft starke Schuldgefühle (hätten wir nicht etwas tun können, warum haben wir die Verzweiflung nicht erkannt, ...). Es ist eine wichtige Aufgabe, sie zu entlasten!

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann ...



- PsychtotherapeutInnen
- Kontakt zu Facheinrichtungen

Adressen siehe Serviceteil

Anmerkungen

In kritischen Lebenssituationen ist einfühlsame Begleitung besonders wichtig; im eigenen Umfeld Augen und Ohren offen halten, um Menschen in Krisensituationen wahrzunehmen!





Süchte und Suchtverhalten: Allgemeine Hinweise

Sie sehen, hören, erleben ...

Immer mehr Menschen sind unserer gesellschaftlichen Wirklichkeit nicht gewachsen. Leistungsdruck, Überbewertung von materiellem Besitz, Hektik, soziale Isolation etc. und der Wunsch, die daraus entstehenden negativen Gefühle von Angst, Minderwertigkeit, Einsamkeit, Unruhe und Langeweile nicht mehr empfinden zu müssen - und dafür eine Lösung mit Sofortwirkung einzusetzen - führen Menschen mitunter in den süchtigen Weg. Sie wollen keine anstrengenden und einschränkenden Kompromisse eingehen und die Träume ihrer Kindheit und Jugend nicht der Erwachsenenrealität opfern.

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

- Hinsehen und ansprechen
- sich um Verstehen bemühen
- die betreffende Person motivieren, ExpertInnen aufzusuchen

Was ich unbedingt beachten sollte

Sucht ist eine Krankheit.

Es sind weder moralische Verurteilungen gegenüber Suchtkranken hilfreich: "Reiß dich doch zusammen! Hör auf damit! Jetzt musst du auslöffeln, was du dir eingebrockt hast..."; noch Verhaltensweisen, die dem Kranken die Verantwortung ganz wegnehmen: "Du kannst ja nichts dafür und auch nichts dagegen tun, bist so krank und hilflos. Nur die Ärzte können dich heilen"

Vielmehr soll beim abhängigen Menschen ein Gefühl für die eigene Verantwortung, die Krankheit in den Griff zu bekommen entstehen. Er/Sie hat die Möglichkeit und auch die Aufgabe, mit psychologischer, medizinischer, psychotherapeutischer und sozialer Unterstützung zur Änderung seines/ihres (Sucht-)Verhaltens beizutragen, indem kompetente Hilfe gesucht und akzeptiert wird. Die Behandlung von Suchterkrankungen erfordert ein hohes Fachwissen; das Zusammenwirken mehrerer Fachleute (ÄrztInnen, PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen) ist notwendig.

Auch die Angehörigen von Süchtigen brauchen Hilfe; durch die Zuneigung zum süchtigen Partner, Kind, Elternteil etc. entsteht auch bei ihnen ein hoher Leidensdruck. Es kann zu einer unverhältnismäßigen Übernahme von Verantwortung, zu Scham- und Schuldgefühlen, starken negativen Gefühlen wie Angst, Wut und Traurigkeit kommen. Darüber hinaus ist es Tatsache, dass die meisten Süchtigen ihre Krankheit sehr lange verheimlichen und verleugnen und es auch nach Behandlungen immer wieder zu Rückfällen kommen kann.





Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann ...

gibt es SpezialistInnen, die abhängige Menschen und deren Angehörige bei der Bewältigung der Erkrankung unterstützen:

- SMD Sozialmedizinischer Dienst der Salzburger Landesregierung
- Jugendhilfsdienst (Drogenberatungsstelle)
- Christian-Doppler-Klinik (Psychiatrie II: Alkohol- u. Drogenambulanz; Suchtstation)
 - Selbsthilfegruppen f
 ür Kranke und Angeh
 örige
 - HausärztInnen, Krankenhäuser
 - Niedergelassene PsychiaterInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen







Alkoholabhängigkeit

Sie sehen, hören, erleben ...

... das Gläschen Sekt bei festlichen Anlässen, die Halbe Bier beim Frühschoppen, das Achterl Wein zum Essen – Alkohol ist in unserer Gesellschaft ein alltägliches, weit verbreitetes Genussmittel. Etwas über den Durst trinken, ein kleiner Schwips oder gelegentlicher Rausch ist gesellschaftlich durchaus akzeptiert. Ein Problem wird in der Regel erst dann wahrgenommen, wenn beispielsweise die Leistung am Arbeitsplatz nicht mehr stimmt und vielleicht sogar der Arbeitsplatzverlust droht, der Führerschein abgenommen wird, familiäre Verpflichtungen vernachlässigt werden, die Gesundheit leidet oder finanzielle Engpässe bzw. Verschuldung durch das Trinken entstehen.

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

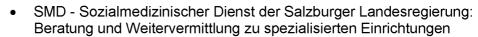
- nicht wegschauen oder verharmlosen
- die betroffene Person ansprechen und motivieren, ExpertInnen zu Rate zu ziehen

Was ich unbedingt beachten sollte

- Der/die Betroffene muss selbst entscheiden, welchen Weg er/sie gehen möchte: den Weg der Sucht oder den Weg der Abstinenz. Das heißt ohne diese grundlegende Entscheidung laufen Unterstützungsversuche von besorgten HelferInnen letztlich ins Leere.
- Die betroffene Person soll nicht für die Erkrankung verantwortlich gemacht werden – sie ist jedoch dafür verantwortlich, ihren Genesungsprozess mit aller Kraft zu unterstützen.

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann ...

... gibt es zusätzlich zu den oben genannten Anlaufstellen speziell für Alkoholabhängige und ihre Angehörigen folgende Möglichkeiten:





- Christian-Doppler-Klinik (Psychiatrie II: Alkoholambulanz; Suchtstation)
- Selbsthilfegruppen für Alkoholabhängige (z. B. Anonyme Alkoholiker) und Angehörige (z. B. Al-Anon)
- Alkohol-Koordinations- und Informationsstelle: www.api.or.at/akis





Medikamentenmissbrauch

Sie sehen, hören, erleben...

Wenn etwas mit uns nicht stimmt und bevor wir wissen was es ist, haben wir Symptome wie Schmerzen, Unwohlsein, Schwäche, Schlaflosigkeit, Angst und Unruhe. Hören wir auf die Signale, können wir herausfinden, was mit uns nicht stimmt. Geschieht dies nicht und wir bekämpfen mit den "jeweils zuständigen Medikamenten" unsere Symptome, so verdecken und maskieren wir das zugrunde liegende Problem. So kann auch ohne Abhängigkeit eine Lebenseinstellung entstehen. Denn auf Dauer kann jedes Schlafmittel die Schlaflosigkeit verstärken, ein Schmerzmittel die Schmerzen und ein Abführmittel die Verstopfung (Gewöhnungseffekt – psychisch wie physisch).

Die Verheimlichung der Medikamentensucht ist perfekter als die mit Alkohol. Man fällt weder durch Geruch, durch Aussehen oder Handeln auf: "Medikamente nehmen ist normal, das tun alle. Ich nehme kein Genussmittel, ich nehme ein Heilmittel."

Alkohol wird teils an öffentlichen Stellen genossen, Medikamente werden immer heimlich genommen, so dass die Selbstisolierung sofort einsetzt. Man hört: "Hat mir der Arzt doch verschrieben. Es ist doch gut, wenn man schlafen kann, keine Schmerzen hat. Entspannt und ruhig zu sein, ist doch wichtig."

Was kann ich tun? - Was kann die Pfarre tun?

- Achtsam sein gegenüber Menschen mit unklaren und länger dauernden Störungsbildern, sozialen Auffälligkeiten. Den Gedanken der Medikamentensucht im Hintergrund mitdenken.
- Bei Verdacht auf Medikamentensucht das Umfeld (Angehörige, Nachbarn) miteinbeziehen.
- Co-Abhängigkeit beachten

Angehörige gehen wie der Betroffene ebenfalls durch die Hölle der Abhängigkeit. Sie übernehmen Verantwortung für das Familienmitglied, versuchen Probleme zu lösen, Verhalten zu verstehen, leugnen, decken und verbergen die Problematik und deren Folgen (Beschaffung von Medikamenten!!!)

Was bleibt ist eine Palette von Gefühlen, wie Enttäuschung, Wut, Frust, Trauer, Schuldgefühle, Hoffnungslosigkeit und Isolation.

Was ich unbedingt beachten sollte

Medikamente mit Suchtpotential werden in 5 Gruppen eingeteilt:

- Schmerzmittel
- Schlafmittel bzw. dämpfende Medikamente
- Entspannungs- u. Beruhigungsmittel
- Aufputschmittel
- Hustenmittel (viele beinhalten Codein)





Ein Suchtmittelabhängiger ist ohne Suchtmittel kaum noch zu positiven Empfindungen fähig. Er ist ängstlich und gehemmt und unfähig die täglichen Aufgaben des Lebens zu meistern. Medikamente werden so zum Lebensmotor, zum Heilmittel und Freund.

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann...

- SMD (Sozialmedizinischer Dienst) im gesamten Bundesland vertreten
- Niedergelassene PsychiaterInnen
- Beratungsstellen
- Niedergelassene PsychotherapeutInnen
- Selbsthilfegruppen
- Psychiatrische Klinik
- Sonderkrankenhaus f
 ür Alkohol- u. Medikamentenabh
 ängige
- Suchtberatungsstellen

