

Über Carolin Schürmann

Mein Name ist **Carolin Schürmann.** Ich bin diplomierte Sozialwirtin und seit über 20 Jahren Kommunikationsprofi. Zudem bin ich professionelle Peer für Sucht und Stigma. Mein Leben war lange von Selbststigmatisierung und Schamgefühlen geprägt.



Kind einer Alkoholikerin



Aktiv & Kreativ Regionalsprecher in NACOA Bayern



Kommunikations -expertin & Führungskraft



Gründerin GERTY NUSS & Fachreferentin

Heute unterstütze ich soziale Rollen in einem **stigmafreien** Umgang mit Abhängigkeitserkrankungen.

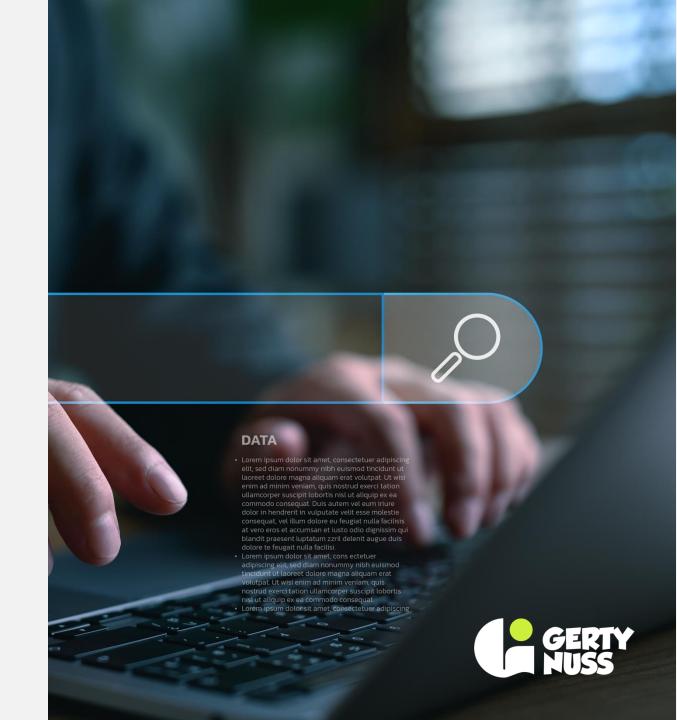






DSM-5 Kriterien

- 1. Andauernde Beschäftigung
- 2. Entzugssymptome
- 3. Toleranzentwicklung
- 4. Erfolglose Kontrollversuche
- 5. Verlust des Interesses an früheren Aktivitäten
- 6. Andauernde Nutzung trotz des Wissens um Probleme
- 7. Täuschen von Familienmitgliedern, Therapeuten oder anderen Personen
- 8. Negativen Emotionen regulieren
- 9. Gefährdung oder Verlust von wichtigen Bezugspersonen oder Job



NEU: Diagnosekriterien nach ICD-11



Verminderte oder gänzlich fehlende Kontrolle über Häufigkeit und zeitliches Ausmaß des Konsums.

Fortführung oder weitere Eskalation des Konsums trotz damit einhergehender negativer Konsequenzen.

Priorisierung und subjektiv empfundene Bedeutungsüberhöhung des Konsums vor anderen Lebensbereichen (einschließlich alltäglicher Tätigkeiten und freudvoller Aktivitäten).



HILFSMITTEL

Der Alkohol ist nun kein bloßes Getränk mehr, er wird gebraucht. Man beginnt zu merken, dass man anders als andere trinkt und versucht nicht aufzufallen. Deshalb beginnt man heimlich zu trinken. Man denkt häufiger an Alkohol als üblich und trinkt die ersten Gläser hastig, um möglichst schnell die Wirkung zu bekommen. Es stellen sich Schuldgefühle wegen des Trinkverhaltens ein, darum versucht man das Thema Alkohol in Gesprächen zu vermeiden.

GEBRAUCHS- UND

Mit der Zeit entwickelt sich Toleranz gegenüber Alkohol, man braucht mehr Alkohol als früher, um den angestrebten Zustand der Euphorie zu erreichen. Man trinkt häufiger, auch zur Erleichterung des Befindens.

GENUSSMITTEL

ENTSTEHUNG UND SYMPTOME

Wie Sucht entsteht und an welchen Symptomen wir Sucht erkennen können, schauen wir uns heute am Beispiel Alkohol an.



ERSTKONTAKT &

AUSPROBIEREN

Beginnendes Trinken in

sozialen Kontexten und

zu kulturellen Anlässen.







SUCHTMITTEL

Kontrollverlust beim Trinken, kann über längeren Zeitraum abstinent sein, dennoch unbeherrschbares Verhalten bei Kontakt mit Alkohol, Abhängigkeit meist noch nicht bewusst, Verdrängung, Selbstmitleid oder gespielte überhöhte Selbstsicherheit, Täuschung.

DROGE

Alkohol beherrscht das Leben, völliger Kontrollverlust, Räusche über Tage, soziale Isolation, Psychosen, Desorientierung, Suizidgefahr



ALKOHOL IST WELTWEIT DAS SCHÄDLICHSTE SUCHTMITTEL

Weil Alkoholmissbrauch viel stärker **verbreitet** ist und sich der Missbrauch von Alkohol noch stärker auf alle gesellschaftlichen Bereiche auswirkt, besonders stark auf das soziale Umfeld (im Vgl. zu Heroin, Crack oder Ecstasy).

Alkoholkonsum steht im **Zusammenhang mit**höheren Todesraten vor allem mit
chronischen Volkserkrankungen und
onkologischen Begleit- sowie
Folgeerkrankungen, auch dann wenn Alkohol
"verantwortungsvoll" als "Genussmittel" und
noch nicht als Suchtmittel gebraucht wird.

Alkohol spielt bei **Gesetzesverstößen** häufiger eine Rolle als andere Drogen.







Risikofaktoren für Sucht

SUBSTANZ

Suchtpotenzial, Verfügbarkeit, Angebot, Wirkung (Angstlösung, Enthemmung, Entspannung, Euphorisierung, Kontaktförderung)

PERSÖNLICHKEIT

Genetische Veranlagung, Frustrationstoleranz, neurotische Entwicklung, erlerntes Fehlverhalten



SOZIALE FAKTOREN

"Broken home", elterliches Vorbild, Gruppenzwänge, Langeweile, ungelöste Konflikte, Über- oder Unterforderungen

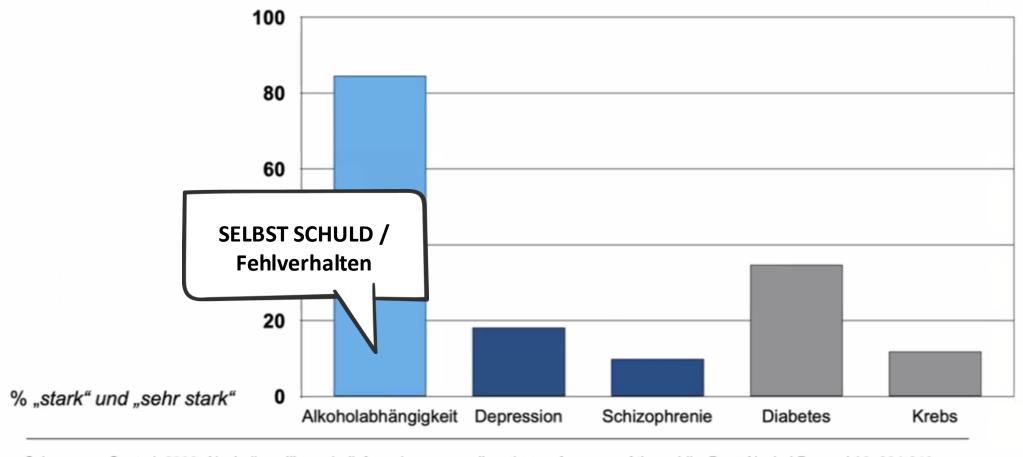
KOMORBIDITÄTEN

Mentale Erkrankungen oder physische Erkrankungen mit hohem Leidensdruck, Versuch der Selbstmedikation



Wie stark hängt es von einem selbst ab, ob man an dieser Krankheit erkrankt oder nicht?

Repräsentativerhebung in Deutschland (n=1012)



Schomerus, G. et al. 2006. Alcoholism: Illness beliefs and resource allocation preferences of the public. Drug Alcohol Depend 82, 204-210.

Das Progressive Modell der Selbststigmatisierung



Mir wurden die negativen Stereotype bewusst, die gegenüber meiner Mutter von anderen vertreten wurden.

"Deine Mama ist ein schwacher Mensch. Ihr sind Alkohol und Männer wichtiger als die eigene Tochter."



Ich stimmte den Stereotypen über alkoholkranke Mütter zu, da sie in meinem sozialen Umfeld vorherrschten.

"Meine Mama ist nicht stark genug, keinen Alkohol zu trinken. Ich bin es ihr nicht wert."



Ich hatte auch Probleme mit Alkohol und übertrug die negativen Stereotype auf mich.

"Du hast es nicht mehr im Griff. Du bist nicht so gut und stark wie Du denkst."



Ich verlor meinen Selbstwert und mein Selbstvertrauen aufgrund negativer Überzeugungen über Alkoholikerinnen.

> "Du bist genauso schwach."



Frühe Signale

Verhaltensänderungen: Rückzug, Aggressivität, Stimmungsschwankungen

Leistungsabfall: Schulische oder berufliche Leistungsverschlechterung

Sozialer Rückzug: Vermeidung von Kontakten, Isolation

Emotionale Anzeichen: Ängste, Traurigkeit, Gereiztheit

Körperliche Symptome:

Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Erschöpfung

Veränderung im Alltag:

Vernachlässigung von Pflichten, Stressbewältigung mit Suchtmitteln









Gesprächsführung bei Suchtverdacht



Sie möchten mehr Sicherheit für Gespräche bei Auffälligkeiten?

info@gertynuss.de