

**Freundeskreise
für Suchtkrankenhilfe**



Frei sein

WAS MACHT ABHÄNGIG?

WO GIBT ES HILFE?

SELBSTBESTIMMT LEBEN!



Wir reden über Sucht!



Was macht abhängig?



Wo gibt es Hilfe?



Selbstbestimmt leben!

Fotos: Fotolia/Nils Klingner

Inhalt

WAS MACHT ABHÄNGIG?

Zwischen Genuss und Abhängigkeit	4
Zwei Brüder auf dem Trip	7
Mein Einstieg in die Sucht	8
Gefangen im Netz?	9
Verdaddelt: Glücksspielsucht	10
Was macht süchtig?	11
ABC der Suchtstoffe und Suchtverhalten	11
Rätsel: Gewinnen Sie das kleine Glück!	12
Bücher für Sie	13
Selbsttest: 14 Fragen zu Ihrer Gesundheit und Fitness – mit Auswertung	14
Vorurteile?	16
Was denke ich über Suchtmittelkonsum?	16
Schauspielerin Katrin Sass: „Ich möchte offen über Sucht reden“	16
WO GIBT ES HILFE?	
Ein breites Hilfsangebot	18
Selbsthilfe: Leben lernen in der Gruppe	20
Interview: Den richtigen Weg für sich finden	22
Das Abenteuer der Therapie	23

SELBSTBESTIMMT LEBEN!

Porträts: „Ich musste meinen Level halten“	24
„Du bist ja eine Trinkerin!“	25
Promi-Autoren: Frei sein – wie geht das?	26
„Blinde Flecken“ aufhellen	28
Verantwortung für das eigene Leben	28
Ein Netzwerk von Freunden?	29
Weitere Infos über Sucht	30
Wie finde ich eine Sucht-Selbsthilfegruppe?	31



Cartoon: Frank macht sich auf den Weg

Illustration: Reinhild Kassing

32






Wo finde ich den nächsten Freundeskreis?

Impressum

Herausgeber: Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V., Selbsthilfeorganisation, Untere Königsstr. 86, 34117 Kassel, Tel. (05 61) 78 04 13, Fax 71 12 82 mail@freundeskreise-sucht.de, www.freundeskreise-sucht.de


Mitgliedschaften: Diakonisches Werk in Kurhessen-Waldeck e.V., Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der EKD e.V., Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Redaktion: redbüro Lothar Simmank mit dem AK Öffentlichkeitsarbeit: Karola Albrecht, Andreas Bosch (verantwortlich i.S.d.P.), Manfred Kessler, Catherine Knorr, Ute Krasnitzky-Rohrbach, Wolfgang Staubach

Layout: www.redbuero.de, Kassel | **Herstellung:** CWN-Druck, Hameln

Falls Sie unsere Arbeit finanziell unterstützen möchten: Spenden-Konto 1953 bei der Evangelischen Kreditgenossenschaft eG, BLZ 520 604 10

Wir bedanken uns bei der BARMER GEK für die freundliche Unterstützung bei der Herstellung dieser Broschüre.



Liebe Leserinnen und Leser!

Mit dem Magazin „Frei sein. Wir reden über Sucht!“ möchten wir viele Menschen aus vielen Bereichen mit einer einfachen Botschaft erreichen: „Achtet auf euch, auf eure Lebensgestaltung, auf den Umgang mit Suchtmitteln, auf den Umgang miteinander!“

Sucht ist eine internationale, interkulturelle, interreligiöse Krankheit, die keine Gesellschaftsschicht und keine Altersklasse schont. **Was macht abhängig?** Niemand muss zwangsläufig süchtig werden, wenn er zum Beispiel Alkohol trinkt oder am Computer spielt. Aber die folgenden Seiten weisen auf reale Gefahren hin und klären darüber auf, wie Abhängigkeit von einem Suchtstoff oder einem bestimmten Verhalten entsteht.

Wo gibt es Hilfe? Wenn es doch so weit gekommen ist, dass Sucht das Leben bestimmt, möchten wir als Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe betroffenen Menschen die Unterstützung geben, die jeder individuell braucht.

Über Sucht muss man nicht unbedingt reden. Wir tun es trotzdem – mit Begeisterung und Elan. Warum? Uns begleitet eine Vision, nämlich das Gefühl von Frei-sein-wollen. Bei vielen jetzt abstinent lebenden Abhängigen hat es sich während der Sucht in permanente Unfreiheit gewandelt. Wir waren nicht frei, weil wir nicht selbst über unser Leben bestimmen konnten. Diese Rolle hatte das Suchtmittel für uns übernommen. Wir leben jetzt unsere Vision, nun frei von Suchtmitteln, und genießen jeden Augenblick. Das ist unsere Freiheit: **Selbstbestimmt leben!**

Catherine Knorr



Foto: Dieter Rohrbach

Die Macher: Haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem „Arbeitskreis Öffentlichkeitsarbeit“ im Bundesverband der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe.
Kontakt: mail@freundeskreise-sucht.de

Zwischen Genuss und Abhängigkeit

Sie sind in unserer Gesellschaft so gut wie überall verfügbar – Suchtmittel wie Alkohol und Nikotin, wobei Zigaretten in den letzten Jahren in Verruf geraten sind. Rauchen ist vielerorts verboten, die Hürden für den Kauf von Zigaretten wurden höher gesetzt, der Preis ging nach oben. Bei Alkohol ist das noch anders, obwohl auch hier ein Umdenken festzustellen ist. Es wird deutlicher, dass auch Alkohol ein Suchtmittel ist, das Schaden anrichten kann.

Für viele Menschen gehört zur Mahlzeit ein Glas Wein, zum Besuch in der Kneipe ein Bier, zum Empfang ein Glas Sekt. „Rauschmittel“ durchziehen die Geschichte der Menschheit. Meist waren sie in feste Rituale eingebunden und wurden zum Essen oder bei religiösen Zeremonien verwendet – beispielsweise der Wein beim kirchlichen Abendmahl. Wer Alkohol genießt, trinkt ihn in kleinen Mengen und lässt sich Zeit dabei. Der „normale“ Konsument kann jederzeit aufhören. Er oder sie kann, wenn nötig, „Nein“ zum Bier oder Wein sagen – zum Beispiel am Arbeitsplatz oder während der Schwangerschaft.

Der schleichende Einstieg

Harmloser Genuss von Suchtmitteln ist alltäglich und allenfalls mit gewissen Gesundheitsrisiken behaftet. Doch ab wann kippt das Risiko um in eine reale Gefährdung? Wann beginnt die Abhängigkeit und damit die Sucht – also die fatale Krankheit, an der Millionen Menschen leiden und die nicht selten zum Tod führt? Eine häufig gestellte Frage, die sich nicht einfach beantworten lässt. Denn der Weg in diese Krankheit ist schleichend. Problematisch wird es, wenn zur körperlichen Komponente die psychische hinzukommt und Suchtmittel als Konfliktlöser eingesetzt werden. Weil Alkoholabhängigkeit häufig vor-

kommt, dient im Folgenden Alkohol als Beispiel. Angst, Schüchternheit, Depression bessern sich nach einigen Gläsern Alkohol. Allerdings nur vorübergehend. In unserer Spaß-Gesellschaft ist man einfach gut drauf, und wenn man es mal nicht ist, trinkt man eben ein Gläschen mehr.

Die guten Gefühle

Alkohol mehrt tatsächlich erst einmal gute Gefühle beziehungsweise dämpft schlechte. Suchtmittel wirken auf das Zentralnervensystem. Sie verändern Gefühle und Wahrnehmungen, der Mensch fühlt sich entspannt. Diese subjektiv empfundenen Wirkungen hängen damit zusammen, dass Suchtmittel in das so genannte Neurotransmitter-System eingreifen. Neurotransmitter sind „Botenstoffe“ im Körper. Alkohol wirkt wie ein Beruhigungsmittel, vor allem in höherer Dosierung. Er hemmt über die Botenstoffe bestimmte Gefühle wie Angst oder Einsamkeit. Alkohol macht also nicht direkt lustig, sondern baut Hemmungen ab und verbessert so die Stimmung. Genau das ist trügerisch, denn irgendwann lässt die Wirkung nach und die unangenehmen Gefühle kehren zurück.

Eine Sucht entwickelt sich in Phasen. Zuerst trinkt jemand gelegentlich ein Gläschen. Dann werden Gelegenheiten und Anlässe zum Trinken gesucht. Irgendwann müssen es mehr Gläser sein, um die Wirkung zu spüren. Die Kontrolle über den Konsum geht langsam verloren, die Gedanken kreisen verstärkt um den Alkohol. In der nächsten Phase beherrscht der Alkohol die Gedanken, den Körper und das Leben. Dieser Mensch hat keine Wahl mehr – und muss trinken. Das Suchtproblem wird jedoch verleugnet, der Abhängige beginnt zu lügen, die Persönlichkeit verändert sich.

Der Verlust von Kontrolle

Der anfänglich noch gelegentliche Konsum hat sich zu einer Suchtkrankheit entwickelt. Kriterien für eine Suchtkrankheit sind:

- zwanghaftes Verlangen,
- Kontrollverlust über Menge und Zeitpunkt des Suchtmittelkonsums,
- körperliche Entzugssymptome,
- immer größere Mengen werden gebraucht, um eine Wirkung zu erzielen,
- andere Interessen werden vernachlässigt – für das Suchtmittel wird viel Zeit aufgewendet,
- es wird trotz des Wissens um schädliche Folgen weiter genommen.

Theoretisch kann jeder Mensch süchtig werden. Neben Alkohol ist die Abhängigkeit von Medikamenten häufig – diese „leise“ Sucht kommt vermehrt bei Frauen vor. Amphetamine haben eine aufputschende Wirkung, allgemein bekannt ist Ecstasy, doch auch Amphetamine zum Aufputschen, Benzodiazepine zur Entspannung, Beruhigung oder zum Schlafen sowie bestimmte Schmerzmittel können abhängig machen.

Folgen für die Familie

Jede Sucht hat Folgen. Und zwar nicht nur für den Abhängigen, sondern ebenso für die Angehörigen. Die Partnerinnen und Partner geraten in den Sog der Sucht. Sie reagieren mit eigenen ungesunden Mustern auf das Suchtverhalten des Partners. Das gilt ebenso für Eltern oder Geschwister. Die Kinder stehen dem ganzen Chaos, das eine Sucht verursacht, hilflos gegenüber. Sie erleben Unzuverlässigkeit und Streit bei ihren Eltern, nicht selten sogar Gewalt und körperlichen oder seelischen Missbrauch. Niemand zu Hause hat mehr Zeit, sich um ihre

In unserer Spaßgesellschaft ist man immer gut drauf – gern auch mit einem Gläschen mehr.



Süchtig nach Schuhen? Entscheidend ist nicht das Suchtmittel, sondern der Grad der Abhängigkeit.

Foto: Fotolia

kindlichen Bedürfnisse zu kümmern. Die moderne Wissenschaft betrachtet Familien als System. Die Mitglieder einer Familie erarbeiten sich ein Gleichgewicht. Wie bei einem Mobile sind die Elemente ausgeglichen. Entwickelt ein Mitglied der Familie eine Sucht, gerät das Gleichgewicht durcheinander (bei anderen Störungen wie psychischen Krankheiten trifft dies ebenfalls zu). Hängt man beispielsweise eine Flasche an ein Element des Mobiles, hängt alles schief. Die anderen Mitglieder der

Familie müssen Lasten übernehmen, um das Gleichgewicht wieder herzustellen. Manchen betroffenen Partnern gelingt es gut, sich früh abzugrenzen. Sie lassen die Verantwortung für die Sucht beim Kranken. Anderen gelingt das schlechter. Sie beschützen den Suchtkranken und erklären sein Verhalten, entschuldigen ihn oder sie beim Arbeitgeber oder den Nachbarn. Sie übernehmen die Kontrolle, schütten Alkohol weg oder suchen nach den versteckten Flaschen. Schließlich klagen

sie den Suchtkranken an. Das Klima in der Familie ist vergiftet, Streit und Schuldzuweisungen sind an der Tagesordnung. Dennoch soll nach Außen das Bild der heilen Familie gewahrt werden. Niemand darf etwas merken! So entwickeln Angehörige eine eigene Störung und verleugnen im Extremfall ihre eigenen Bedürfnisse völlig. Mit ihrem Verhalten stützen sie unabsichtlich die Sucht des anderen, denn er oder sie muss ja die Verantwortung für seine oder ihre Krankheit nicht übernehmen.

Wer nimmt wieviel?

Geschätzte 9,5 Millionen Menschen trinken in Deutschland riskant und gesundheitsschädigend, etwa 1,3 Millionen sind alkoholabhängig, geschätzte 1,4 Millionen Menschen sind abhängig von Medikamenten. Rund 600.000 Menschen weisen einen problematischen Konsum von Cannabis auf, 200.000 gelten als drogenabhängig. Dazu kommen Menschen mit so genannten Verhaltensstörungen wie Glücksspiel, Computer, Ess-Störungen oder Arbeitssucht.

Zahlen: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2010



Foto: Fotolia

Der Ausstieg lohnt sich, denn Spaß kann man auch ohne Stoff haben

Kinder leiden besonders

Für die Kinder bedeutet die Situation in der Familie eine hohe Belastung. Kinder spüren, dass etwas nicht stimmt. Sie geben sich selbst die Schuld und übernehmen Rollen und Verantwortung, die nicht kindgerecht sind. Geschätzte 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche bis 18 sind von der Suchtkrankheit eines oder beider Elternteile betroffen. Ein Drittel von ihnen schafft es, mit der Situation zurechtzukommen, sie haben Faktoren, die ihnen helfen – so genannte Resilienzen: Kreativität, Humor, eine andere gesunde Bezugsperson beispielsweise. Zwei Drittel der Kinder aus suchtbelasteten Familien entwickeln im späteren Leben leichte oder schwere Störungen. Jedes sechste Kind bekommt selbst ein Suchtproblem. Viele suchen sich im späteren Leben abhängige oder psychisch kranke Partner/Partnerinnen. So entsteht ein fataler Kreislauf der Sucht.

Tödliche Folgen

Untersuchungen zu alkoholbezogenen Gesundheitsstörungen und Todesfällen gehen jährlich von etwa 74.000 Todesfällen durch Alkoholkonsum allein (26 Prozent) oder durch den Konsum von Tabak und Alkohol bedingt (74 Prozent) aus. Gesundheitsökonomische Schätzungen zeigen, dass sich die

durch den Alkoholkonsum verursachten direkten und indirekten Kosten auf 26,7 Milliarden Euro pro Jahr belaufen. Ganz zu schweigen von den Unfällen und Gewaltdelikten, die mit Alkoholkonsum zusammenhängen.

Vielen Suchtkranken gelingt es, ihre Arbeit zu behalten und ein nach außen angepasstes Leben zu führen. Doch so mancher gerät in die soziale Isolation. Trennungen, Arbeits- oder Obdachlosigkeit sind Folgen. Ob Arbeitslosigkeit oder Armut zur Sucht führen, lässt sich nicht eindeutig beantworten. Das hängt mit der gesamten Disposition des jeweiligen Menschen zusammen. Wer vor der Arbeitslosigkeit schon gerne mal Alkohol getrunken hat, der kann jetzt in eine Suchtspirale geraten. Weil Sucht nicht nur Zeit frisst, sondern auch Geld, sind finanzielle Probleme in den meisten suchtbelasteten Familien an der Tagesordnung.

Am Arbeitsplatz und in den Betrieben zeigt Suchtkrankheit ebenfalls negative Folgen. Zum einen steigt die Unfallgefahr, wenn Alkohol (oder eine andere Droge) im Spiel ist. Zum anderen leidet das Betriebsklima, denn mancher Kollege schützt denjenigen, der trinkt und schweigt. Das ist genau der falsche Weg. Ebenso wie bei den Angehörigen führt dieses Verhalten dazu, dass Suchtkranke die Verantwortung für ihr Verhalten nicht übernehmen müssen. „Die beste Hilfe ist die

Nicht-Hilfe“, sagen Fachleute. Denn jeder Mensch ist für sein Leben selbst verantwortlich. Vertuschen hilft nichts, Tabus brechen schon.

Ausstieg ist möglich

Ein Ausstieg aus dem Kreislauf der Verstrickungen in die Sucht ist für alle Beteiligten möglich. Den Angehörigen – ob Eltern, Partner/innen oder Geschwister – ebenso wie Suchtkranken oder Arbeitskollegen. Die Kinder brauchen für einen Ausstieg zumindest ein Elternteil, der ihnen erlaubt, sich Hilfe zu suchen und über das Thema Sucht zu sprechen. Das „Geheimnis“ um die Sucht zu lüften, ist ein wichtiger Schritt, um aus dem Chaos von Schuld, Scham, Wertlosigkeit und Angst herauszukommen. Sich selbst und seine Bedürfnisse wiederzufinden, ein weiterer wichtiger Schritt.

Niemand ist nur süchtig, sondern behält seine oder ihre Fähigkeiten. Diese sind verschüttet unter der ganzen Lawine, die eine Sucht auslöst. Niemand ist nur krank, sondern hat immer auch gesunde Anteile, die man stärken kann. Der Ausstieg lohnt sich für alle Beteiligten – denn Spaß und Freude kann man ohne Suchtmittel haben. Auch wenn sich das nach einer jahrelangen Suchtbelastung mancher nicht mehr vorstellen kann: Es geht. Wetten?

Jaqueline Engelke



Fotos: Fotolia

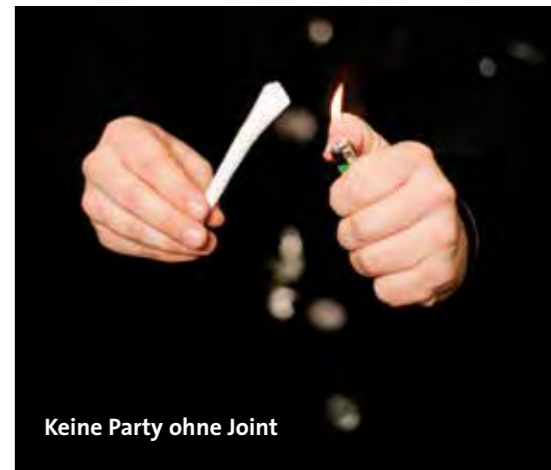
Gibt es einen „gesunden“ Konsum von Alkohol?

Eine nicht ganz einfache Frage. Alkohol ist ein Zellgift, das schon in geringen Mengen zu Gesundheitsschäden führen kann. Menschen sind sehr verschieden, daher lässt sich nur schwer ein allgemeiner Grenzwert angeben. Als Faustregel für einen Konsum mit einem geringen Risiko für gesundheitliche Schäden liegen die Grenzwerte nach aktuellen medizinischen Studien für Frauen bei 12 Gramm und für Männer bei 24 Gramm reinem Alkohol täglich. Das heißt: Männer sollten nicht mehr als zwei Standardgläser Alkohol pro Tag trinken, Frauen nicht mehr als eins. An mindestens zwei Tagen pro Woche sollte man ganz auf Alkohol verzichten. Standardglas bedeutet ein kleines Glas Bier, ein Glas Wein, ein Gläschen Schnaps.

Zwei Brüder auf dem Trip

ICH HEISSE CHRISTIAN. Mit 15 fand ich neue Freunde, die alle kiffen. Ich wollte dazugehören und passte mich an, schwänzte die Schule und begann, Joints zu rauchen. Der erste Joint war dann gleich ein so genannter „Eimer“ (Konstruktion aus einem Wassereimer und einer Flasche, über die Rauch inhaliert wird). Mir war zwar etwas schlecht, aber es war auch ein schönes Gefühl, und es machte mir Spaß. Natürlich hatte ich auch Angst, dass meine Eltern etwas merkten, trotzdem genossen wir bald die nächsten „Eimer“ bei uns zu Hause. Es folgten weitere, aber auch Joints und Bongs (Wasserpfeife, in der Cannabis geraucht werden kann). Mein kleiner Bruder übernahm dabei den „Wachdienst“. Dafür durfte er ab und an am Joint ziehen. Ich selbst hatte damals schon Geschmack an der Sache gefunden, und ich merkte nicht, dass

die Drogen bereits mein ganzes Leben beherrschten. Arbeiten und Essen wurde auf ein Minimum beschränkt – wichtig war, den Stoff zu besorgen. Unsere Eltern waren immer auf unserer Seite, sie halfen uns aus mancher privaten und beruflichen Patsche. Sehr günstig war, dass sie so großzügig waren. Ich hatte also keine finanziellen Probleme. Deshalb konnte ich ständig neue Suchtstoffe ausprobieren: Amphetamine, Pilze, Ecstasy, Koks. Am Wochenende war stets Party angesagt. Die Zeiten ohne Stoff wurden immer kürzer, und irgendwann kam bei mir der Punkt, an dem ich nicht mehr ohne Stoff leben konnte. Schließlich brach ich zusammen. Meinen Eltern und einem Arbeitskollegen berichtete ich, was mit mir los war. Der Kollege gab mir einen Tipp: „Geh zu den Freundeskreisen für Suchtkrankenhilfe.“ Ich nahm Kontakt auf und machte eine Therapie. Heute besuche ich weiter regelmäßig einen Freundeskreis.



Keine Party ohne Joint

ICH BIN CHRISTIAN'S BRUDER MARKUS. Als ich den „Wachdienst“ übernahm, hatte ich die ersten Kontakte zu den Drogen. Mit 17 war ich in einer Clique, in der Joints, Bong und Gras geraucht wurde. Obwohl ich mir nach dem ersten Bong fast die Lunge raushustete, gewöhnte ich mich sehr schnell an die Suchtstoffe. Amphetamine, Speed und Koks konsumierte ich täglich, dazu Pillen mit Heroin. Direkt neben meinem Bett stand eine Pfeife mit Pep-Mischungen (Amphetamine). Schon früh fing ich an, Pilze zu essen. Da war der Rausch schlimm, Panikattacken kamen dazu. Ich flippte total aus. Absolutes Chaos und „Paranoia“. Ich dachte, ein kalter Entzug wäre die Lösung, aber ich bekam Krämpfe, war total weggetreten. Glücklicherweise geriet ich an einen Arzt, der sich mit Sucht auskannte. Dieser zeigte mir einen Weg auf, auf dem es keine Kompromisse gab: Entweder „verrecken“ oder sofort aufhören mit den Drogen! Ich begab mich in eine Klinik zur Entgiftung, hatte aber danach gleich wieder einen Rückfall. Ich brauchte den Stoff, um überhaupt zu funktionieren. Dank meiner Familie und dem Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe wurde ich doch noch clean – für mich jetzt ein „geiles Gefühl“.

Christian (29) und Markus (25)

Mein Einstieg in die Sucht

Drei Frauen, drei Schicksale: Eine Krankenschwester, die sich unkontrolliert mit Medikamenten versorgt. Eine Mutter, die Angst um ihre Kinder hat. Und eine Ehefrau, die trotz aller Probleme funktionieren will.

Meine aktive Suchtgeschichte begann im Alter von 18 Jahren und hat 17 Jahre überdauert. In dieser Zeit habe ich mal mehr und mal weniger oder zeitweise auch gar nicht konsumiert, aber immer an mein aktuelles Suchtmittel gedacht.

Damals, mit 18, habe ich in der Clique angefangen zu kiffen, später kamen alle möglichen anderen illegalen Substanzen wie LSD und Ecstasy dazu. Es hat eine Weile gedauert, aber der Konsum der sogenannten harten Drogen war unausweichlich. Mit Kokain hat dann das Übel angefangen. Um wieder „runterzukommen“ habe ich parallel dazu angefangen, Codein zu schlucken. Als ich Heroin für mich entdeckte, war das Codein erst mal nicht mehr nötig. Das waren meine ersten Erfahrungen mit Medikamenten, die mich in angenehme Rauschzustände versetzten.

Mit 23 Jahren habe ich dann eine Ausbildung zur Krankenschwester begonnen. Ich habe mich dazu entschlossen, von zu Hause wegzugehen, auch um von den Drogen wegzukommen und von den Leuten, mit denen ich das ganze Zeug konsumierte. Am Anfang der Ausbildung hatte ich noch mit den Entzugserscheinungen vom Heroin zu kämpfen, aber irgendwann war auch das vorbei. Die ersten anderthalb Lehrjahre habe ich dann in klarem und nüchternem Zustand gut rumbekommen.

Dann kam mein Einsatz in der Notfallambulanz: Dort lagen in jedem Behandlungsraum in den entsprechenden Schubladen frei zugänglich Codein-Tabletten. Niemand merkte es, wenn ich davon mal welche mitnahm. Als dann irgendwann das Fach Medikamentenlehre auf dem Stundenplan stand, lernte ich die unterschiedlichsten Mittel zum

„Abdichten“ kennen – unter anderem auch Tramal, ein zentral wirkendes opioidähnliches Schmerzmittel.

Anfangs konnte ich es noch ganz gut kontrollieren. Mal ein bisschen was nehmen und das berauschende Gefühl genießen, und dann wieder tage- oder wochenlang nichts. Nach der Ausbildung bekam ich einen Arbeitsplatz als Krankenschwester natürlich auch mit mehr Verantwortung – aber vor allem mit einem eigenen Schlüssel zum Medikamentenschrank. Das war mein Todesurteil für ein suchtmittelfreies Leben. Nach dem Ende meiner Ausbildung habe ich immer ein Wechselspiel aus Tramal-Konsum und Entzug erlebt.

Susanne B., aus einem Freundeskreis im Landesverband Baden

Mein Körper zeigte die „rote Karte“

Über zehn Jahre habe ich als Ehefrau alles versucht, um die Alkoholsucht meines Mannes zu verdrängen und sie auch vor allen anderen Menschen zu verstecken. Ich wünschte mir doch für mich und meine zwei Kinder nichts mehr, als den trockenen und zuverlässigen Partner von früher zurückzubekommen. Beide Kinder litten damals sehr unter unserer familiären Situation. Mein Körper zeigte mir die „rote Karte“, und ich wurde richtig krank. Das war bei mir der Wendepunkt: Jetzt konnte ich Hilfe annehmen.

Karin Weidenauer, Freundeskreis Nova Vita Mannheim

Nach außen alles verharmlost

Zu Silvester wünschten wir uns ein gutes neues Jahr. Es war eine Floskel, denn längst bestimmte der Alkohol über meine Ehe und mein Leben. Ich hatte mich verändert. Nach

außen fröhlich und lustig, als wäre ich der zufriedenste Mensch, nach innen eine traurige und verzweifelnde Frau. Die Alkoholsucht meines Mannes hatte mich in zwei Teile gespalten.

Ich musste meine ganze Kraft aufwenden, um alles nach außen zu verharmlosen und die Ehe mit einem trinkenden Mann in einem guten Licht erscheinen zu lassen. Ich war dem Irrtum verfallen, dass ich irgendwie, ich wusste zwar nicht wie, das Problem Alkohol alleine in den Griff bekomme. Ich versuchte, meiner damals sechsjährigen Tochter Vater und Mutter zu sein.

*Elisabeth Meier
Freundeskreis Neumarkt*



Foto: Fotolia



Grafik: Fotolia

Onlinesucht – nächtelange Chats, Computer-Rollenspiele oder der zwanghafte Konsum von Pornografie: Das Internet hat neue Formen von Suchtverhalten hervorgebracht, die sich schnell ausbreiten.

Florians Start in die virtuelle Welt begann mit einem Gameboy, den der damals Zehnjährige von seinen Eltern zu Weihnachten bekam. Später wurde er ersetzt durch die Spielekonsole, mit 14 kam der erste eigene PC dazu. Die Freunde bewunderten sein Können an der Tastatur, Florian fühlte sich als Siegertyp. Er veranstaltete Netzwerkpартys zu Hause im Keller, bei Freunden, im Jugendhaus und sogar in Sporthallen. Er freute sich immer sehr auf diese Lan-Partys. Die Eltern brachten ihn mit dem Auto hin und zurück. Niemand ahnte, welches Ausmaß das Spielen für ihn haben würde.

Freunde sind plötzlich nicht mehr wichtig

Bald war der Kontakt zu den Freunden nicht mehr wichtig. Der PC ersetzte sie. Florian ging den anderen bewusst aus dem Weg, um mehr Zeit fürs Spielen zu haben. In der Schule hatte er nur noch ein Thema: PC-Spiele. Als ihn ein Kumpel fragte, warum er denn nur über den Computer rede, zog er sich noch mehr vor den heimischen Monitor zurück. Die ersten Fehltag in der Schule kamen, immer häufiger hatte Florian morgens Kopfschmerzen.

Die Eltern wussten nicht weiter. Sie schickten ihn zu Ärzten, doch die konnten nichts finden. Als er in der zehnten Klasse die Schule abbrechen musste, nahmen ihm die Eltern den PC weg. Er durfte nicht mehr auf Lan-Partys – kein PC, keine Freunde, keine Schule. Florian verfiel in eine starke

Depression. Er verbarrikadierte sich in meinem Zimmer und starrte nur noch die Wände an. Die Eltern kamen nicht mehr an ihn ran. Er hasste sie dafür, dass sie ihm den PC weggenommen hatten und gab ihnen die Schuld an seiner Situation.

Wegen der Kopfschmerzen bekam Florian starke Schmerzmittel verschrieben. Diese Opiate wirkten euphorisierend, er nahm immer mehr davon. Wenn er keine hatte, verspürte er ein unangenehmes Gefühl und wurde unruhig. Zu der offensichtlichen Computerspielsucht kam so noch eine handfeste Medikamentensucht hinzu.

Heute – mit Mitte 20, nach mehreren Entgiftungen und vielen Abstürzen zurück in die PC-Spielsucht – besucht Florian regelmäßig eine Selbsthilfegruppe für Suchtkranke. Er schaut auf seine verlorenen Jugendjahre zurück und ist froh, dass der Freundeskreis einen Wendepunkt für sein Leben brachte: „Ich begann, mich auf die Leute dort einzulassen und über mich nachzudenken. Ich arbeitete das erste Mal in meinem Leben an mir. Ich fand Leidensgenossen, die ebenfalls Abstürze durchgemacht haben, nur noch viel häufiger und schlimmer. Die meisten waren viel älter als ich. Damals war ich 24 Jahre.“

Florian ist ein typisches Beispiel für die Sucht-Karriere eines Medienabhängigen. Chatten, Games, virtuelle Welten – immer mehr Menschen nutzen die Möglichkeiten neuer Medien. Sowohl privat als auch im Beruf gelten PC, Smartphone & Co. vielen als unverzichtbar. Doch gibt es neben Arbeit und Spaß auch Schattenseiten der Mediennutzung: Für

Für eine Suchtentwicklung ist nicht das jeweilige Medium ausschlaggebend, sondern die Haltung des Nutzers

einige entwickelt sich die anfängliche Begeisterung zu einer zwanghaften Regelmäßigkeit und schließlich zu einer Sucht, wie bei Alkohol oder Nikotin. Wie aktuelle Studien belegen, ist das Risiko einer Internet-Abhängigkeit für bestimmte Gruppen besonders ausgeprägt: Männer, Ledige, Arbeitslose und Menschen mit Migrationshintergrund sind besonders gefährdet. Bei vielen Mediennutzern besteht ein Risiko, die Kontrolle zu verlieren und den Kontakt zur realen Welt zu vernachlässigen. Rund 560.000 der 14- bis 64-Jährigen in Deutschland gelten bereits jetzt als internetabhängig, 2,5 Millionen nutzen das Netz auf problematische Weise.



Gabriele Farke, Autorin des Buches „Gefangen im Netz“ (H. Huber Verlag, 2011), betreibt das Portal www.onlinesucht.de

Die Anwendung, nicht das Gerät, macht süchtig

Die Frage, ob Menschen tatsächlich abhängig von Medien werden können, ist pauschal nur schwer zu beantworten, sagen Experten. Für eine Suchtentwicklung ist meist nicht das jeweilige Medium ausschlaggebend, sondern die Tätigkeit, die ein Nutzer ausübt – also die Anwendungen bzw. Spiele, die konsumiert und bedient werden.

Das heißt: Süchtige sind nicht vom Gerät an sich abhängig, sondern von dem, was sie mit diesem PC machen. Spielen sie beispielsweise acht Stunden am Tag ein bestimmtes Online-Spiel, ist es diese Spiel-Welt, die ein Suchtverhalten auslösen kann, nicht der PC selbst. Dieser hat die Aufgabe, neue vir-

tuelle Welten zu eröffnen. In der virtuellen Welt können Kontakte geknüpft und vermittelt werden. Es besteht jedoch die Gefahr, dass Sinneserfahrungen wegfallen und so die reale Selbstwahrnehmung, das Arbeits- und Familienleben gefährdet werden. Suchtexperten plädieren aus diesem Grund dafür, die Abhängigkeit von Online-Spielen und sozialen Netzwerken als eigenständige Krankheit anzuerkennen.

Wie erkennt man Online- oder Mediensucht?

Wer mehr als 35 Stunden pro Woche zum privaten Konsum vor dem PC sitzt, gilt nach Einschätzung von Fachleuten als onlinespielsüchtig. Gabriele Farke, die das Buch „Gefangen im Netz?“ geschrieben hat, warnt jedoch davor, jeden, der lange Zeit am PC verbringt, gleich als onlinesüchtig zu betrachten. Sie weist auf folgende erste Warnzeichen für das Vorliegen einer Sucht hin:

- wenn sich der Betroffene immer mehr zurückzieht,
- wenn er nicht mehr seinen realen Hobbys nachgeht,
- wenn immer weniger Freunde auftauchen,
- wenn Mahlzeiten allein vor dem PC eingenommen werden,
- wenn er oft übermüdet ist und die Leistungen in Schule und Beruf nachlassen,
- wenn die Schule oder das Studium geschwänzt werden,
- wenn Kinder nicht mehr mit ihren Eltern sprechen.

Für eine verantwortungsvolle Mediennutzung sind klare zeitliche und inhaltliche Absprachen erforderlich, deren Einhaltung unbedingt auch kontrolliert werden sollte, rät Gabriele Farke, die auch über das Internetforum www.onlinesucht.de Hilfe für Betroffenen anbietet.

Lothar Simmank

Verdaddelt

So geriet ich in die Glückspielsucht

Mein Großvater arbeitete als Aufsicht in einer Spielhalle. Schon als Junge zeigte er mir, wie „Daddelautomaten“ funktionieren. So spielte ich immer mal – und setzte im Laufe der Jahre immer mehr Geld ein. Als Lehrling habe ich ein Drittel meines Lohns verspielt. Und es wurde immer mehr.

Als junger Familienvater habe ich 800 D-Mark gewonnen. Das war mein Pech. Den Gewinn verspielte ich binnen weniger Tage immer mit dem Gedanken: „Das holst du dir irgendwann wieder zurück.“ Ich habe aber immer mehr verloren und weiter gespielt – alles heimlich. Dass ich ein Problem hatte, wollte ich nicht wahrhaben.

Süchtige sind gute Schauspieler: Wenn meine Frau mich fragte, wo unser Geld hingehet, habe ich immer neue Ausreden gefunden. Längst hatte ich den Überblick verloren. Wie hoch meine Schulden zur damaligen Zeit waren, wusste ich nicht.

Am schlimmsten war für mich, als mich mein damals 15-jähriger Sohn in einer Spielhalle antraf und ich vor zehn laufenden Spielautomaten stand. Das war mir furchtbar peinlich. Tränen schossen mir in die Augen. Und als mein Sohn sagte: „Papa, komm mit!“, bin ich einfach nur hinter ihm her nach Hause gelaufen.



Richard Hartwig leitet heute einen Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe im Landesverband Schleswig-Holstein

Was macht süchtig?

ABC der Suchtstoffe und Suchtverhalten

• Alkohol

ist die Droge Nr. 1, die fast überall auf der Welt legal erzeugt, vertrieben und konsumiert wird. Die Zahl derer, die Alkohol in gesundheitlich riskanten Mengen zu sich nehmen, ist erschreckend hoch, mehr als neun Millionen Deutsche trinken definitiv zu viel. Täglich gibt es rund 200 Todesfälle, die durch Alkohol verursacht wurden.

• Amphetamine

(Pep, Speed, Crystal, Glass, Ecstasy) sind synthetisch hergestellte Substanzen, die auch in Medikamenten enthalten sein können. Sie haben – je nach chemischer Struktur – eine aufputschende und/oder halluzinogene Wirkung. Sie können vor allem zur psychischen Abhängigkeit führen.

• Benzodiazepine

Benzodiazepine sind Arzneimittelwirkstoffe, die als verschreibungspflichtige Entspannungs-, Beruhigungs- oder Schlafmittel verabreicht werden und zur Abhängigkeit führen können.

• Cannabis

Hanfgewächse mit psychoaktiven Wirkstoffen, die in Form von Haschisch (Dope, Shit) oder Marihuana (Gras) konsumiert werden. Cannabis ist in Deutschland ein illegales Suchtmittel.

• Heroin

ist ein durch chemische Prozesse aus dem Rohopium des Schlafmohns gewonnenes Pulver mit betäubender und zugleich euphorisierender Wirkung. Heroin ist ein illegales Suchtmittel.

• Kokain

(Koks, Schnee, Coke, Crack, Rocks) ist ein weißes kristallartiges Pulver, das mit Hilfe chemischer Prozesse aus den Blättern des Kokastrauches gewonnen wird. Es wirkt sowohl berauschend wie auch örtlich betäubend und ist illegal.

• LSD

(Acid, Cubes, Deep Purple, Speed, Trip) wird halbsynthetisch aus dem Mutterkorn (Sporenkapseln eines Pilzes, der Getreide befallt) gewonnen, kann aber auch vollsynthetisch hergestellt

werden. LSD gehört zu den Halluzinogenen.

• Schmerzmittel

Opiate und Opioide (morphinähnlich wirkende Substanzen) sind sehr stark wirkende Schmerz- und Betäubungsmittel mit hohem Suchtpotenzial.

• Suchtverhalten

Pathologisches Glückspiel, Essstörungen (Magersucht oder Ess-Brech-Sucht), Kaufsucht, Online-/ Computer-Sucht, Beziehungsabhängigkeit und Arbeitssucht sind exzessive Verhaltensweisen, die Merkmale einer psychischen Abhängigkeit aufweisen und von den Betroffenen nicht mehr kontrolliert werden können.

• Tabak

das Hauptalkaloid der Tabakpflanze ist das Nikotin, das sowohl beruhigend wie auch anregend wirkt und ein starkes Abhängigkeitspotenzial besitzt. In Deutschland sterben täglich ca. 270 Raucher an den Folgen der Nikotinsucht. *Quelle: www.dhs.de*

Finden Sie ...

... die **20 Begriffe**, die in diesem Buchstabenrätsel kreuz oder quer, von oben oder unten versteckt sind, und die alle mit **Abhängigkeit** zu tun haben.

M	E	D	I	E	N	S	U	C	H	T	X	Y	Z	A	Z	B	E
W	E	D	S	C	H	V	W	Z	M	A	R	I	H	U	A	N	A
U	X	D	R	O	G	E	N	Y	Z	A	C	D	F	G	J	I	Z
X	A	D	I	F	H	C	A	N	N	A	B	I	S	D	F	Z	B
A	S	D	G	K	J	K	L	S	P	I	E	L	S	U	C	H	T
L	F	M	E	D	I	K	A	M	E	N	T	E	E	O	P	Q	Q
K	O	A	C	R	Y	S	T	A	L	Z	Z	Z	S	M	E	T	H
O	R	R	B	S	N	E	G	N	U	R	E	O	S	S	S	S	E
H	Q	B	Y	O	D	T	R	I	Y	S	E	X	S	U	C	H	T
O	K	E	I	H	A	N	D	Y	S	U	C	H	T	P	P	K	K
L	A	I	E	N	I	O	R	E	H	D	I	S	O	N	C	T	A
R	U	T	I	L	L	E	G	A	L	E	H	Z	E	A	D	N	S
S	F	S	R	D	I	L	I	E	B	E	N	I	R	M	M	I	T
T	S	S	Y	S	A	T	S	C	E	I	S	C	U	P	I	K	O
V	U	U	K	C	V	R	C	S	O	G	E	H	N	Z	U	O	H
X	C	C	K	H	A	S	C	H	I	S	C	H	G	T	E	T	R
W	H	H	S	O	M	M	A	I	K	O	M	D	E	O	H	I	B
T	T	T	L	A	A	A	L	K	O	K	A	I	N	D	A	N	N

Rätsel: Ute Krausitzky-Rohrbach

Bücher für Sie!



Uli Borowka:
Volle Pulle. Mein Doppelleben
als Fußballprofi und Alkoholiker
Edel Verlag, 2012
19,95 €



Nina Hagen:
Bekenntnisse
Knaur Verlag, 2010
18,00 €



Margot Käsbmann: Stille und Weite.
Mit Fotografien von Monika Lawrenz
Herder Verlag, 2012. 19,95 €



Anselm Grün:
Einfach nur Glück.
Inspirationen für ein ganzes Leben
Pattloch-Verlag, 2012. 16,99 €



Eckart von Hirschhausen:
Die Leber wächst mit ihren Aufgaben.
+ Vince Ebert: Machen Sie sich frei!
Rowohlt Verlag, 2009/2011, je 9,99 €

DIE GESUCHTEN BEGRIFFE:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| A _ _ _ _ _ | I _ <input type="checkbox"/> _ _ _ _ D _ _ _ _ _ |
| A _ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> | K _ _ _ _ _ |
| C _ _ _ _ _ | K _ <input type="checkbox"/> _ _ _ _ _ |
| C _ _ _ _ M _ _ _ _ | L _ _ _ _ _ |
| C _ _ _ _ _ | M <input type="checkbox"/> _ _ _ _ _ |
| E _ _ _ _ _ | M <input type="checkbox"/> _ _ _ _ _ |
| E _ _ _ _ _ | M _ _ _ _ _ |
| H _ _ _ _ _ | N <input type="checkbox"/> _ _ _ _ _ |
| H _ _ <input type="checkbox"/> _ _ | S _ _ _ _ <input type="checkbox"/> _ |
| H _ _ _ _ _ | S _ _ _ _ _ |



Gewinnen Sie das kleine Glück!

DAS LÖSUNGSWORT:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Glück kann man nie genug haben, deshalb lassen sich die „24 Vitamine für alle Lebenslagen“ auch in allen Situationen anwenden. Eingerollt in eine Blisterpackung enthalten sie auf der einen Seite eingängige Weisheiten, auf der anderen Seite kleine Vorschläge, das Glück im Alltag zu praktizieren.

Der heitere Beipackzettel erklärt Anwendung und Dosierung: bei Bedarf, einfach mal zwischendurch, eins für sie und eins für ihn, als Glückskeks oder als kleine Aufmerksamkeit ...

Acht Buchstaben sind markiert. Bei richtiger Kombination entsteht das Lösungswort. Es beschreibt, was dem abhängigen Menschen verlorengeht.

Senden Sie das Lösungswort auf einer frankierten Postkarte unter Angabe Ihres Absenders an:
Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
Bundesverband e.V.
Untere Königsstr. 86, 34117 Kassel

... und gewinnen Sie eines der oben abgebildeten Bücher oder eine von fünf Glückspackungen aus dem Claudius-Verlag, die wir unter den ersten zehn Einsendern auslosen.

Selbst-Test

14 Fragen zu Ihrer Gesundheit und Fitness



Ist mein Umgang mit Alkohol im „grünen Bereich“? Trinke ich zu viel? Ist meine Gesundheit durch Alkohol gefährdet? Bin ich abhängig? Die 14 Fragen dieses Tests sollen Ihnen dabei helfen, Ihren Umgang mit Alkohol zu überprüfen und Sie gegebenenfalls auf Risiken und Probleme aufmerksam machen. Grün, Gelb, Orange oder Rot? Die Auswertung des Tests dient als Wegweiser. Sie finden auf Ihr Test-Ergebnis zugeschnittene Empfehlungen und praktische Tipps für den verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol.*

Nehmen Sie sich etwa fünf Minuten Zeit und beantworten Sie die folgenden Fragen so ehrlich wie möglich:

1 Wie oft trinken Sie in der Woche Alkohol?
Höchstens einmal pro Woche 0
Häufiger als einmal pro Woche 1

2 Wenn Sie Alkohol trinken, wie viele alkoholische Getränke trinken Sie typischerweise an einem Tag? Ein alkoholhaltiges Getränk ist z.B. ein kleines Glas Bier, ein kleines Glas Wein oder Sekt, ein einfacher Schnaps oder ein Glas Likör.
1 bis 2 Getränke 0
Mehr als 2 Getränke 1

3 Wie oft trinken Sie 4 (gilt für Frauen) bzw. 5 (gilt für Männer) oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (z.B. bei einem Kneipenbesuch, einer Feier, Party, beim Zusammensein mit Freunden oder beim Fernsehabend zuhause)?
Seltener als einmal im Monat 0
Einmal im Monat oder öfter 1

Wie viele Punkte haben Sie in den ersten drei Fragen insgesamt zusammengezählt?
 0 oder 1 2 oder 3

4 Haben Sie in den letzten 12 Monaten erlebt, dass Sie nicht mehr mit dem

Trinken aufhören konnten, nachdem Sie einmal begonnen hatten?
 Ja Nein

5 Ist es in den letzten 12 Monaten passiert, dass Sie wegen des Trinkens Erwartungen, die man normalerweise an Sie hat, nicht mehr erfüllen konnten?
 Ja Nein

6 Kam es in den letzten 12 Monaten vor, dass Sie am Morgen ein alkoholisches Getränk brauchten, um sich nach einem Abend mit viel Alkoholenuss wieder fit zu fühlen?
 Ja Nein

7 Hatten Sie während der letzten 12 Monate wegen Ihrer Trinkgewohnheiten Schuldgefühle oder Gewissensbisse?
 Ja Nein

8 Kam es während der letzten 12 Monate vor, dass Sie sich nicht mehr an den vorangegangenen Abend erinnern konnten, weil Sie getrunken hatten?
 Ja Nein

9 Hat in den letzten 12 Monaten ein Verwandter, Freund oder auch ein Arzt schon einmal Bedenken wegen Ihres Trinkverhaltens geäußert oder vorgeschlagen, dass Sie Ihren Alkoholkonsum einschränken?
 Ja Nein

10 Haben Sie während der letzten 12 Monate sich oder eine andere Person unter Alkoholeinfluss verletzt?
 Ja Nein

11 Es ist im letzten Jahr vorgekommen, dass Sie Auto gefahren sind, obwohl Sie (zu viel) Alkohol getrunken hatten?
 STOPPI! Ja Nein

12 Trinken Sie (und Ihre Kollegen bzw. Kolleginnen) häufig während der

Arbeitszeit oder in den Pausen Alkohol?
 STOPPI! Ja Nein

13 Trinken Sie Alkohol, obwohl Sie Medikamente einnehmen, die nach ärztlicher Anweisung / Beipackzettel nicht mit Alkohol verträglich sind?
 STOPPI! Ja Nein

14 Diese Frage richtet sich an Frauen, die sich ein Kind wünschen oder schwanger sind
Sind Sie sicher, dass Sie neun Monate alkoholfrei bleiben können, um die Gesundheit Ihres Kindes nicht zu gefährden?
 Ja STOPPI! Nein

• In welchem Bereich liegt Ihr Alkoholkonsum?

Die Auswertung auf der nächsten Seite orientiert sich an den farbigen Antwortkästchen. Die Häufigkeit der einzelnen Farbkästchen ist nicht entscheidend. Liegt Ihr Alkoholkonsum nicht im grünen Bereich, ist für die Auswertung die dunkelste Farbe Ihrer Antwortkästchen ausschlaggebend.

• Möchten Sie genauer wissen, wie viel Sie trinken?

Dann sollten Sie einmal für eine Woche oder länger ein Trinktagebuch führen. Auf der Internetseite www.kenn-dein-limit.de finden Sie ein Trinktagebuch zum Download. Halten Sie darin jedes alkoholische Getränk fest, das Sie zu sich nehmen. Wichtig: Füllen Sie Ihr Tagebuch wirklich jeden Tag aus.

• Für Schwangere und Kinder gilt:

Kein Alkohol – für eine gesunde Entwicklung. Auch für Heranwachsende bis etwa 20 Jahre und für Menschen im höheren Lebensalter gelten besondere Regeln im Umgang mit Alkohol.

Auswertung

Welche Farbe haben Ihre Antworten?



Grün

Das Test-Ergebnis hat ergeben, dass Ihr Umgang mit Alkohol nicht problematisch ist. Entweder weil Sie sich dafür entschieden haben, alkoholfrei zu leben, oder weil Sie sehr maßvoll und verantwortungsbewusst mit Alkohol umgehen. (Wenn Sie früher mehr getrunken haben und Sie sich um eine Einschränkung Ihres Konsums bemüht haben: Herzlichen Glückwunsch, Sie haben Ihr Ziel erreicht.) Wenn Sie sicher sein möchten, dass sich Ihr Trinkverhalten nicht allmählich und vielleicht zu lange unbemerkt zum Schlechteren hin verändert, ist es sinnvoll, diesen Test von Zeit zu Zeit zu wiederholen.

... auch Orange

Nach Ihren Angaben im Test ist es wahrscheinlich, dass Alkohol bereits zu viel Raum in Ihrem Leben einnimmt. Vielleicht weil der Konsum von Alkohol für Sie oft die einzige Möglichkeit ist, auf belastende Situationen und schmerzliche Gefühle zu reagieren und wenigstens für ein paar Stunden Entlastung und Entspannung zu finden. Doch vermutlich haben Sie bereits auch erlebt, dass Alkohol keines Ihrer Probleme löst, sondern jedes einzelne noch vergrößert und neue verursacht.

Die Nöte allerdings, denen Sie mit Alkohol zu Leibe rücken wollten, werden sich wahrscheinlich als hartnäckiger erweisen. Gehen Sie deshalb einen Schritt weiter und versuchen Sie, auch diese zu Grunde liegenden Probleme anzugehen. Ihr Wunsch nach Entspannung, Wohlbefinden, angenehmer und interessanter Geselligkeit ist schließlich berechtigt.

* Bitte beachten Sie:

Die Fragen wurden für erwachsene, gesunde Frauen und Männer zusammengestellt. Wenn Sie gesundheitliche Probleme haben, sollten Sie mit ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt über den Konsum von Alkohol sprechen.

... auch Gelb

Fällt Ihre Antwort auf das gelbe Feld? Dann dürfte Ihr Alkoholkonsum über der von Fachleuten als risikoarm eingestuften Menge liegen. Die Grenze für einen weitgehend unbedenklichen Konsum liegt für erwachsene Frauen bei 12 g, das heißt etwa ein Standardglas Alkohol am Tag. Für Männer liegt diese Grenze bei 24 g Alkohol, das heißt etwa zwei Standardgläser am Tag. Außerdem sollte auf keinen Fall jeden Tag Alkohol getrunken werden. Auch wenn Sie bislang noch keine negativen Folgen bemerkt haben: Ihr Risiko, Ihre Gesundheit – z. B. Ihre Leber – zu schädigen oder von Alkohol abhängig zu werden, ist erhöht.

... auch Rot

Ihre Angaben im Test lassen vermuten, dass Alkohol bereits einen überaus hohen Stellenwert in Ihrem Leben hat. Sie haben den Mut aufgebracht, auch für Sie vielleicht unangenehme Fragen ehrlich zu beantworten. Vielen Dank.

Vielleicht vermuten Sie bereits seit geraumer Zeit: Alkohol ist für Sie zu einem Problem geworden, das Sie trotz wiederholter Anstrengungen ohne fachliche Hilfe kaum noch lösen können. Nach allen vorliegenden Erkenntnissen ist Abstinenz für Sie der beste Rat. Denn der Versuch, weniger zu trinken, wird Sie immer wieder sehr viel Kraft kosten und wird auf Dauer kaum zu verwirklichen sein. Scheuen Sie sich nicht länger, Hilfe anzunehmen.

STOPPI!

Ist bei einer Ihrer Antworten ein „Stopp!“ aufgetaucht? In diesem Fall trinken Sie Alkohol in Situationen, in denen Alkohol eine besondere Gefahr für Sie und andere darstellt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt deshalb in diesen Lebensbereichen „Punktlichkeit“ **Das heißt: Kein Alkohol im Verkehr, bei der Arbeit, wenn Sie schwanger sind oder bestimmte Medikamente einnehmen!**

Aus der Broschüre „Alles klar. Tipps & Infos für den verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Vorurteile?

Was denke ich über
Suchtmittelkonsum?

Alkohol macht locker.

Stimmt. Aber oft tut und sagt man als Betrunkener peinliche Dinge, die man im nüchternen Zustand nicht getan oder gesagt hätte.

Cannabis fördert die Gesundheit.

Bei Schwerkranken können in der Tat Medikamente mit Cannabis als Schmerzmittel wirken. Bei Jugendlichen können Drogen wie Haschisch Psychosen fördern.

Alkoholiker sind willensschwach.

Ein typisches Vorurteil: Alkoholiker sind suchtkrank. Als Abhängige leiden sie unter einem krankhaften Kontrollverlust, der es ihnen nicht erlaubt, einfach mit dem Trinken aufzuhören.

Drogen sind etwas für Penner.

Die Realität zeigt, dass über alle sozialen Schichten hinweg legale und illegale Drogen konsumiert werden. Biertrinkende Obdachlose sind eher eine (auffällige) Minderheit.

Süchtige sind kriminell.

Wer legale Suchtstoffe wie Alkohol oder Nikotin konsumiert, macht sich natürlich nicht strafbar. Andererseits aber führt Drogenkonsum oft zu Beschaffungskriminalität. Und der Zusammenhang von Alkoholkonsum und Gewalttätigkeit ist statistisch erwiesen.

Abhängigkeit ist heilbar.

Leider nein: Wer einmal suchtkrank war, bleibt es lebenslang. Abhängige können zwar „trocken“ oder „clean“ leben, aber die Gefahr eines Rückfalls bleibt für sie permanent bestehen.

Nur Stoff macht süchtig.

Es gibt auch stoffungebundene Süchte wie Kaufsucht, Spielsucht, Arbeitssucht, Sexsucht oder Onlinesucht. Sie äußern sich in bestimmten Verhaltensweisen, die ebenfalls die Gesundheit schädigen oder schwerwiegende soziale Folgen haben können.



INTERVIEW

Schauspielerin Katrin Sass

Wann haben Sie angefangen, regelmäßig Alkohol zu trinken?

Katrin Sass: Mit 19 ging es los, als ich an der Schauspielschule angefangen habe. Tagsüber in der Schule hatte ich große Angst, den Druck nicht aushalten zu können. Wenn ich abends mit den anderen Studenten losgezogen bin, dann wurde mit steigendem Alkoholpegel plötzlich alles immer leichter und unbeschwerter. Am nächsten Morgen fühlte ich mich matt und schwer und freute mich schon auf den Abend, wo es lustig zugeht, wo ich stark war und 'ne dicke Lippe riskieren konnte. Tagsüber Angst, abends überschäumende Freude – so ging das jahrelang, bis ich irgendwann anfang, auch tagsüber zu trinken.

Sie kennt die Höhen des Schauspielerslebens – aber auch die Tiefen. Katrin Sass (56) war jahrelang süchtig nach Alkohol. Heute ist sie trocken und engagiert sich für Kinder aus suchtbelasteten Familien.

Wann ist Ihnen klar geworden, dass Sie alkoholkrank sind?

Katrin Sass: Erst 1998 merkte ich, dass es nicht mehr weiterging. Nachdem ich versucht hatte, für einen einzigen Tag abstinent zu bleiben, brach ich mit einem Krampfanfall zusammen und wurde im Krankenhaus wach. Der dortige Chefarzt schaffte es dann nach und nach, meine Abwehrmauern zu durchdringen, bis ich irgendwann selbst sagen konnte: Ich habe ein Alkoholproblem, ich bin alkoholkrank.

Wie hat ihr Umfeld auf Ihre Sucht reagiert?

Katrin Sass: Alkoholsucht ist ein Tabuthema. Es gab in meiner ganzen Alkoholikerkarriere nur drei Menschen, die mich konkret auf meinen Alkoholkonsum angesprochen haben, die mich gefragt haben, ob ich Hilfe brauche. Das war eine Fernsehredakteurin, ein guter Freund und mein damaliger Mann. Bei diesen Konfrontationen bin ich völlig ausgerastet und habe das Alkoholproblem komplett geleugnet. Ansonsten lief aus meiner Perspektive, die natürlich schon völlig verzerrt war, lange Zeit alles ganz normal. Nach Drehschluss ging ich mit Kollegen einen trinken und ich dachte, die finden mich amüsant, wenn ich lauthals Lieder singe. Tatsächlich wurde da schon lange hinter meinem Rücken getuschelt und getratscht.



Die erfolgreiche Schauspielerin Katrin Sass („Good Bye, Lenin!“) war selbst alkoholabhängig, wurde trocken und unterstützt heute Kinder aus Suchtfamilien

„Ich möchte offen über Sucht reden“

Sie engagieren sich für Kinder aus Suchtfamilien. Warum?

Katrin Sass: Ich will dem Selbsthilfeverband NACOA, der Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit für Kinder aus Suchtfamilien betreibt, dabei helfen, ein gesellschaftliches Tabu zu brechen. In dieser Gesellschaft ist Alkohol allgegenwärtig, nicht nur in der Schauspielwelt – hier ist es allerdings geballt. Es vergeht keine Premiere, bei der man nicht schon zum Empfang einen Sekt in die Hand gedrückt bekommt. Aber versuchen Sie mal, ein Glas Wasser zu bekommen! Es macht mir mittlerweile richtig Spaß, in solchen Momenten laut und deutlich zu sagen: Nein, ich bin alkoholkrank und ich trinke keinen Alkohol. Wie so ein armer Kellner dann reagiert, das ist das reinste Schauspiel. Der versinkt regelrecht im Boden, weiß

überhaupt nicht, wie er damit umgehen soll. Und genau das muss sich ändern, dafür kämpfe ich. Ich will, dass die Alkoholkrankheit in dieser Gesellschaft genauso normal betrachtet wird wie ein gebrochenes Bein. Deshalb rede ich ganz offen über meine Krankheit. Und wenn ich erzähle, wie es mir in der Kindheit ergangen ist, dann erreicht das vielleicht auch einige Jugendliche, die heute in derselben Situation stecken. Die sollen sehen: Wenn die Sass darüber redet, dann kann es ja gar nicht so schlimm sein, darüber zu reden. Die Scham und das Versteckspiel – das muss doch irgendwann ein Ende haben.

Mit freundlicher Genehmigung von „Gesundheit und Gesellschaft Spezial“ 12/10, KomPart Verlagsgesellschaft und von NACOA e.V.

Ein breites Hilfsangebot

Die Suchthilfe in Deutschland funktioniert als erfolgreiches System mit individuellen Angeboten

F So vielfältig wie die Menschen selbst – so vielfältig gestalten sich auch die Angebote zur Behandlung von suchtkranken Menschen in Deutschland. Spezielle Angebote und Programme für fast jede Form oder Phase einer Suchtstörung helfen beim Aufhören.

Sucht ist in Deutschland als Krankheit anerkannt und die lebensgefährdenden Auswirkungen einer chronischen Abhängigkeit sind ebenso bekannt wie die ausgeprägten Beeinträchtigungen und Teilhabeproblematiken auf sozialem, familiärem und beruflichem Gebiet. Auch Teilhabeprobleme im Straßenverkehr gehören hier dazu. Darüber hinaus sind es unter anderem die psychischen Folgen, die körperlichen Schädigungen, der Arbeitsplatzverlust und die berufliche Unsicherheit, Trennung und Scheidung, Unfälle im Betrieb und im Straßenverkehr, Straftaten, Wohnungslosigkeit und unsichere Wohnverhältnisse, soziale Isolation, die als mögliche Folgen des chronischen Suchtmittelkonsums hervortreten.

Seit sechs Jahrzehnten wird zusammen mit Leistungsträgern wie der Deutschen Rentenversicherung und den gesetzlichen Krankenkassen mit Einrichtungen, die etwa von der freien Wohlfahrtspflege getragen werden, und mit Vertretern aus Bundes-, Landes- und Kommunalpolitik ein differenziertes, leistungsfähiges Beratungs- und Behandlungssystem für Menschen mit Suchtproblemen entwickelt. Bei alkoholbezogenen Störungen bieten diese vielfältigen Angebote indikationsgestützte, bedarfsgerechte, patientenorientierte, qualitativ hochwertige Leistungen an. Es gibt folgende eng miteinander verzahnte Arbeitsfelder mit Angeboten der Suchthilfe:

Prävention

Als definierter Teil des Suchthilfesystems werden präventive Angebote mit dem primären Ziel der Verhinderung oder Vorbeugung von Suchtstörungen beispielsweise von speziellen Fachstellen für Suchtprävention, aber auch von den Beratungsdiensten oder den Engagierten in der Selbsthilfe vor Ort angeboten. Kostenträger sind Kommune, Land und Bund.



Beratung

Dieser Bereich wird durch die Suchtberatungsstellen (auch „Ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen“, „Psychosoziale Beratungsstellen“ oder „Fachstellen Sucht“) abgedeckt. Angeboten werden in der Regel Beratungs-, Diagnostik-, Betreuungs- und Vermittlungsleistungen zu allen individuellen Frage- und Problemstellungen suchtkranker Menschen und ihrer Angehörigen. Kostenträger sind Kommune, Land und gesetzliche Krankenversicherung.

Entzug/Entgiftung

Nicht nur – aber vor allem im Vorfeld von Entwöhnungsbehandlungen – wird die qualifizierte Entzugsbehandlung (auch „Entgiftung“) überwiegend in psychiatrischen Krankenhäusern und auf Spezialstationen internistischer Kliniken durchgeführt. Die Entzugsbehandlung dient der Erreichung der zunächst körperlichen Suchtmittelfreiheit, welche Grundlage der weiteren Rehabilitation ist. Kostenträger ist die gesetzliche Krankenversicherung.

Medizinische Rehabilitation

Die medizinische Rehabilitation suchtkranker Menschen (auch „Entwöhnungsbehandlung“ oder „Therapie“) mit dem vordringlichen Ziel der Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit wird ambulant, teilstationär oder stationär durchgeführt und umfasst im



Fotos: Fotolia

Weiteren auch Maßnahmen im Rahmen von Adaption und Nachsorge zur Vorbereitung auf das Leben nach einer Rehabilitationsbehandlung sowie der Verbesserung der Teilhabe-Chancen. Kostenträger ist die gesetzliche Rentenversicherung.

Übergangseinrichtungen

Übergangseinrichtungen bieten Möglichkeiten zur körperlichen, seelischen und geistigen Regeneration und wirken als stationäre Krisenintervention sowie zur Vorbereitung auf weiterführende Hilfen. Durch diese Hilfeform soll die Abstinenz stabilisiert, eine Motivation zur Veränderung entwickelt und die Sicherheit und Kontinuität für einen Orientierungs- und Beratungsprozess hergestellt werden. Vorausgesetzt wird eine erfolgreich abgeschlossene Entzugsbehandlung. Kostenträger sind die überörtlichen Träger der Sozialhilfe.

Soziale Rehabilitation

Verschiedene komplementäre Hilfeangebote lassen sich unter der Überschrift „Soziale Rehabilitation“ zusammenfassen: Maßnahmen wie betreutes Wohnen und auch Beschäftigungsprogramme werden im Suchthilfebereich angeboten und sollen die Teilhabe von suchtkranken Menschen am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben fördern und sichern. Kostenträger sind die überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die Agentur für Arbeit.

Niedrigschwellige Einrichtungen

Überlebenshilfe ist hier das entscheidende Stichwort. Angebote zur Ermöglichung eines gesunden Überlebens trotz akuten Suchtmittelgebrauchs, also zum Beispiel Notschlafstellen oder Tagestreffs sowie im Rahmen der so ge-

nannten „Schadensreduzierung“ durch Drogenkonsumräume, sind mit keinerlei oder nur geringen Nutzungsvoraussetzungen verbunden. Kostenträger sind Kommunen und Länder.

Als eigenständiges und etabliertes Angebot im System der deutschen Suchthilfe ergänzen die verschiedenen Maßnahmen und Aktivitäten der Selbsthilfe in jeder Phase der Hilfen.

Darüber hinaus ist das Suchthilfesystem eng vernetzt mit weiteren Arbeitsfeldern – vor allem die „Medizinische Primärversorgung“ (Hausarzt, Facharzt, Allgemeinkrankenhaus), die ärztlich verantwortete „Substitution“ in der Arztpraxis und die damit in Zusammenhang stehende „Psychosoziale Betreuung (PSB)“, die in der Regel durch die Suchtberatungsstellen geleistet wird und die „Psychiatrie“ (Qualifizierter Substanzentzug stationär, tagesklinisch und ambulant). Auch die Vernetzung mit Jugendhilfe, Straffälligenhilfe, Schuldnerhilfe usw. ist hier zu nennen.

Den Suchtberatungsstellen kommt eine zentrale koordinierende Rolle im Suchthilfesystem zu, sie verfügen über entscheidende Vermittlungskompetenzen – somit sind diese erste Ansprechpartner für Betroffene und alle Hilfesuchenden Menschen, die eine Behandlung oder auch andere Angebote der Suchthilfe wahrnehmen möchten.

Dr. Theo Wessel / Knut Kiepe, Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe



Buchtip:
Jahrbuch Sucht 2012, herausgegeben von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), Hamm

Ein Suchtproblem in der Familie – was Sie selbst tun können ...

F Stellen Sie sich dem Problem ganz bewusst. Beschwichtigen Sie nicht mehr, sondern sagen Sie sich: „Ja, es ist leider tatsächlich so, ich muss etwas tun!“



Machen Sie sich klar,

- dass Sucht eine **Krankheit** ist. Für jeden Suchtkranken gibt es speziell auf ihn abgestimmte Behandlungsangebote.
- Informieren Sie sich über Suchtkrankheit, nutzen Sie die **Kontaktadressen** in diesem Magazin.
- **Brechen Sie Ihr Schweigen.** Reden Sie über Ihr Problem, denn es gibt auch für Familienangehörige Hilfe und Ansprechpartner.
- Wenden Sie sich an eine **Selbsthilfegruppe** für Suchtkranke und Angehörige oder an eine Beratungsstelle. Man wird Sie dort mit Ihrem Anliegen ernst nehmen.
- Sprechen Sie mit anderen Menschen Ihres Vertrauens, zum Beispiel mit Ihrem **Hausarzt** oder Therapeuten.
- Machen Sie sich bewusst, dass Sie den abhängigen Menschen nicht verlassen oder im Stich lassen. Sie beginnen vielmehr jetzt damit, etwas zu tun, das wirklich **weiterhelfen** kann.
- Geben Sie Ihr bisheriges Verhalten auf und wagen Sie einen ersten neuen Schritt. **Werden Sie aktiv!**

ANGEBOTE DER SUCHTHILFE IN DEUTSCHLAND

- 10.000 Sucht-Selbsthilfegruppen
- 1.300 ambulante Sucht-Beratungsstellen
- 470 ambulante Sucht-Behandlungsstellen
- 1.000 Plätze in Sucht-Tageskliniken
- 13.200 Plätze in der stationären medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker
- 1.200 Plätze in Adaptionseinrichtungen (zweite Reha-Phase)
- 11.500 Plätze in Entzugs-/Entgiftungseinrichtungen in Krankenhäusern
- 24.000 Plätze für chronisch mehrfachbeeinträchtigte Suchtkranke in (teil-)stationären Einrichtungen und im ambulanten betreuten Wohnen
- 300 niedrigschwellige Angebote in der Drogentherapie
- 77.400 Substitutionsplätze
- 5.000 Plätze in Arbeitsprojekten/Qualifizierungen für Suchtkranke

Leben lernen in der Gruppe

Was passiert in einer Sucht-Selbsthilfegruppe? Ein Abend im Kasseler „Aqua Pub“ zeigt es.

Sie reden über alles Mögliche, nur nicht über ihre Sucht. Dabei ist es das, was sie in erster Linie verbindet. Zehn Menschen sitzen im Kreis unter den gemütlichen Fachwerkbalken im „Aqua Pub“ – regelmäßig einmal in der Woche trifft sich die Selbsthilfegruppe hier, um ... ja, wozu eigentlich? Erwartungsvolle Blicke. „Wo drückt der Schuh?“, fragt Gruppenleiter Klaus in die Runde. Im so genannten „Blitzlicht“ zum Einstieg ins Gespräch äußert jeder Teilnehmende kurz und knapp seine momentane Befindlichkeit: Petra hat angefangen, zu Hause aufzuräumen. Bei Ralf läuft's nicht so, wie er es gern hätte. Heinz ist etwas nervös, weil seine Gerichtsverhandlung verschoben wurde. Die zweite Petra in der Gruppe hat Schnupfen. Doris klagt über Probleme mit der pflegebedürftigen Mutter. Für Stefan war die Woche okay. Karin ist glücklich, weil sie einen guten Zahnarzt gefunden hat. Und Claudia, die Jüngste im Kreis, hat zurzeit etwas Stress an der Uni.

Zusammen Krisen durchstehen

Im Laufe des Abends zeigt sich, dass hinter fast jedem Alltagsproblem eine ganz eigene Suchtgeschichte steht. Was für den Außenstehenden zunächst harmlos klingt, hat oft Ursachen, die in der Abhängigkeit vom Alkohol oder einem anderen Suchtmittel liegen. Manche kommen als Abhängige, andere wegen ihrer Angehörigen. Alle haben

grundsätzlich aufgehört zu trinken, sind trocken. Aber alle wissen auch, dass das nicht so bleiben muss. Jeder Abhängige ist rückfallgefährdet. Deshalb suchen sie Halt im Freundeskreis, wo sich nur vordergründig viele Gespäche um Alltagskram drehen. Eine Ebene tiefer droht die Sucht mit all ihren katastrophalen lebenszerstörenden Folgen, die manche nur zu gut kennen. Im Austausch mit anderen lernen die Mitglieder der Selbsthilfegruppe, ihr Leben zu meistern – und auch Krisensituationen durchzustehen.

„Wir sind ja keine Fremden“

Für Heinz sieht es gerade nicht so gut aus. Er muss damit rechnen, wegen eines Delikts für ein Jahr ins Gefängnis zu kommen. Entsprechend gedrückt ist seine Stimmung. Dazu kommt noch der Ärger zu Hause mit der Partnerin und mit den drogenkonsumierenden Kindern, die ihm den geliebten Enkel vorenthalten wollen – ausgerechnet mit der Begründung: „Weil du trinkst.“ Alle hören betroffen zu und Gruppenleiter Klaus fragt in die Runde: „Karin, was macht das mit dir?“ Die Angesprochene überlegt kurz und sagt: „Das bedrückt mich, denn wir sind ja keine Fremden mehr.“ Natürlich hat niemand eine Patentlösung für Heinz parat, aber das Gespräch geht weiter. Zum Thema „Generationenkonflikte“ haben viele was zu sagen: Warum verstehen sich Großeltern und Enkel oft besser als Eltern und

Kinder? Wie ist das mit der Vater- und der Mutterrolle – gerade bei Suchtkranken? Manche der Anwesenden wissen, dass sie ihren Kindern in der aktiven Suchtphase kein gutes Vorbild waren. Vieles ist schiefgelaufen. Kann man das nachträglich wieder geraderücken? Lassen sich Beziehungen reparieren?

Harald hat zwei Kinder, 13 und 17 Jahre alt. Seine ältere Tochter hat seit neuestem einen Freund. „Komischer Typ“, meint Harald. Die anderen wiegeln ab. „Ich habe die Freunde meiner Tochter immer herzlich empfangen“, sagt Karin. „Du bist ja auch die Mutter, nicht der Vater“, wirft Klaus ein. Wie soll man sich den erwachsenen Kindern gegenüber verhalten? Nähe, Distanz – alles schwierig! Im Gruppengespräch wird ein gemeinsamer Nenner gefunden: Als Eltern darf man nicht klammern, man muss aber andererseits die nötige Nestwärme geben.

Das Grundproblem erkennen

Anton stößt zur Gruppe dazu. In drei Wochen wird er aus der Tagesklinik entlassen, seit fünf Wochen hat er keinen Alkohol mehr getrunken, wie er erzählt. Trotzdem besucht er weiter die Knobelrunde am alten Stammtisch, wo das Bier reichlich fließt. „Ich gehe den Versuchungen eben nicht aus dem Weg“, sagt Anton nicht ohne ein klein wenig Stolz. Klaus schaut ungläubig: „Das geht doch gar nicht“, wirft er ein. „Hast du dich dem Grundproblem



Fotos: Nils Klinger

Jeden Mittwochabend trifft sich die Gruppe des Kasseler Freundeskreises für Suchtkrankenhilfe in der alkoholfreien Gaststätte „Aqua Pub“

„Wir setzen auf persönliche Beziehungen und sehen den ganzen Menschen“



wirklich gestellt?“ Anton sieht sich auf dem richtigen Weg: Mit seiner Männerrunde will er weiterhin im Winter Ski und im Sommer Rad fahren. „Die eine Hälfte trinkt, die andere Hälfte nicht. Ich werde dort nicht gemobbt, weil ich nichts trinke.“

Auch Stefan kommt später: ein weiteres neues Gesicht in der Gruppe. Seit 15 Jahren ist er Alkoholiker und hat be-

reits mehrere Therapien hinter sich – so stellt er sich kurz vor. Im Moment ist er in einer Tagesklinik. Was ihn bedrängt: Sein Arbeitgeber will ihm kündigen. Findet er eine neue Stelle, wenn er bei der Bewerbung nicht verschweigt, dass er Alkoholiker ist? In der Selbsthilfegruppe, die er bisher besucht hat, fühlte er sich missverstanden. Sie wollten, dass er offensiver mit seiner Sucht

umgeht. Es kam zu Konflikten. Denn auch das gibt es: „Wenn du Pech hast, hacken alle auf dir rum“, sagt Harald. Petra weiß aus langer Gruppenpraxis: „Manchmal muss es um die Sache gehen, nicht um Personen. Wichtig ist, wie die Botschaft bei dem anderen ankommt.“ Die Abschlussrunde bilanziert: Ein intensiver Abend!

Lothar Simmank



Harald



Claudia



Karin



Stefan



Doris



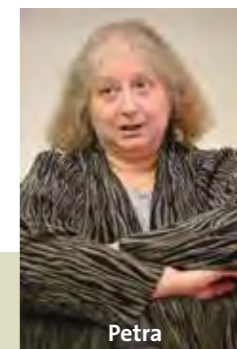
Petra



Heinz



Ralf



Petra



Klaus

Den richtigen Weg für sich finden



Interview mit Andreas Bosch (47) aus Hersbruck in Bayern, Vorsitzender des Bundesverbandes der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe

Selbsthilfe gegen Sucht – das klingt so, als könne man Suchtprobleme leicht selbst in den Griff kriegen. Braucht man keine therapeutische oder ärztliche Hilfe, wenn man suchtkrank ist?

Andreas Bosch: Selbsthilfe ist eigentlich genau das Gegenteil davon, seine Suchtprobleme alleine in den Griff zu kriegen. Man versucht, sein Suchtproblem mit der Gemeinschaft der Gruppe zu lösen. Es ist sehr individuell, wie Menschen ihren Weg in die Abstinenz finden. Es gibt einige, die benötigen therapeutische Hilfe. Und es gibt Beispiele in unseren Gruppen, wo Menschen nur durch die Selbsthilfe abstinenter geworden sind. Wobei der eine Weg genauso gut ist wie der andere: Wichtig ist nur, dass man den für sich persönlich richtigen Weg wählt. Den Entzug vom Suchtmittel sollte man auf jeden Fall mit ärztlicher Hilfe machen, weil dabei eventuell auftretende Komplikationen nicht vorhersehbar sind.

Was bringt es, wenn ich mir in der Gruppe die Probleme von anderen Suchtkranken anhöre?

Bosch: Es hilft zu erkennen, dass man nicht der einzige ist, der Probleme hat, und dass darüber zu reden an sich schon eine Hilfestellung ist. Der eigentliche Sinn einer Selbsthilfegruppe besteht für mich darin, durch den Erfahrungsaustausch praktikable Lösungen für die eigene Lebensgestaltung ohne Suchtmittel zu finden. Voraussetzung dafür ist, dass man seinem Gegenüber zuhört und die eigene Problematik in die Gruppe einbringt.

Ist die Selbsthilfe bei Gesundheitspolitikern und Kostenträgern deshalb so beliebt, weil sie kaum etwas kostet?

Bosch: Tatsache ist: Wenn alle ehrenamtlichen Tätigkeiten in diesem Land vom Staat als professionelle Arbeit bezahlt werden müssten, wäre dies schlichtweg nicht finanzierbar. Ehrenamtliches Engagement kann aber nicht generell als Ersatz für professionelle Tätigkeit betrachtet werden. Vor allem im Suchtbereich ist es notwendig, dass sich beide Seiten zum Wohle der Menschen sinnvoll ergänzen. Von daher gehe ich davon aus, dass vor allem die Bereitschaft der Menschen, einen Teil ihres Lebens unserer Gemeinschaft zur Verfügung zu stellen, gewürdigt wird. Natürlich wäre es aber falsch, wenn der Staat sich seinen sozialen Verpflichtungen entziehen würde, indem er ausschließlich auf ehrenamtliches Engagement setzt.

Welche Erfahrungen haben Sie persönlich in den Freundeskreisen für Suchtkrankenhilfe gemacht?

Bosch: Die nachhaltigste Erfahrung war sicherlich, dass ich über den Gruppenbesuch die Chance bekam, ein selbstbestimmtes Leben zu führen und mich über die so neu gewonnenen Erfahrungen austauschen konnte. Ob man diese Chance nutzt, kann jeder nur für sich selbst entscheiden. Es waren aber auch nicht nur angenehme Erfahrungen, die ich gemacht habe. Das meiste über mich selbst gelernt habe ich durch die gemeinsame Verarbeitung der unangenehmen Erfahrungen.



Das Abenteuer der Therapie

Was passiert bei einer stationären Entwöhnungsbehandlung?

Wolfgang Bensele berichtet aus der AHG Klinik Münchwies in Neunkirchen/Saarland

Holger B. steht am Ende seiner viermonatigen Therapie in der Suchtklinik Münchwies. Seine Bilanz ist positiv. Im Rückblick erinnert er sich, wie unsicher er sich bei der Ankunft fühlte. „Ich spürte bald, dass ich in der Therapie Hilfe bekommen kann, dass ich aber nur etwas erreichen werde, wenn ich auch selbst mitmache.“

In der Eingangsphase werden die Patientinnen und Patienten erst einmal sorgfältig medizinisch untersucht. Bei bereits erfolgter Entgiftung werden sie dann in das Therapieprogramm aufgenommen. Sie erhalten Informationen über Abhängigkeitserkrankungen und deren Folgen, und die Therapeuten und Ärztinnen können sich ein erstes Bild zur Person machen. „Nach einigen Tagen in der Aufnahmestation wurde ich in die Wohngruppe verlegt. Dort werde ich nun für den Rest meiner Therapie sein. Das war noch mal ein aufregender Moment“, so Holger.

Gangbare Wege finden

Die Patienten absolvieren wesentliche Teile ihrer Behandlung in einer zwölfköpfigen Bezugsgruppe. Die Gemeinschaft mit anderen Betroffenen trägt dazu bei, viel über sich selbst zu erfahren – Grundlage für die täglichen Gespräche in der Gruppen- und Einzeltherapie. Dabei geht es vorrangig darum, die Bedeutung und den Stellenwert des Suchtmittels für die bisherige Lebensgestaltung zu erkennen und einen gangbaren Weg für die dauerhafte Beibehaltung der Abstinenz zu finden.

Der bedeutende amerikanische Psychotherapeut Irvin D. Yalom spricht in diesem Zusammenhang von der „Universalität des Leidens“. Holger sagt heute: „Ich habe erfahren, dass ich nicht der einzige bin, der sein Trinken nicht mehr kontrollieren konnte, dass auch andere Probleme am Arbeitsplatz und in der Partnerschaft haben. Das hat mich enorm entlastet.“

Über das Angebot von Paar- und Familiengesprächen bemüht man sich im Rahmen der Therapie neue Wege für das Miteinander zu finden. Die Angehörigen erkennen dabei auch für sich selbst, welche Veränderungen notwendig sind, damit das System Familie zukünftig ohne Suchtmittel funktionieren kann. Ebenso wichtig ist es, die berufliche Perspektive zu klären bzw. die Rückkehr an den Arbeitsplatz vorzubereiten. Bei all diesen Aufgaben hilft in der Klinik die „Soziotherapie“, ein Team gut ausgebildeter Sozialarbeiterinnen, die sich um die verschiedensten sozialen Problemkonstellationen der Patienten kümmern.

Fit wie ein Turnschuh

Auch Spaß an Sport und Bewegung hat Holger in der Klinik wiedergefunden: „Ich habe jeden Tag im Schwimmbad der Klinik meine Bahnen gezogen und war abends oft beim Prellball oder Tischtennis aktiv. Mittlerweile bin ich wieder fit wie ein Turnschuh...“. Neben der Psychotherapie, der ärztlichen Behandlung und der sozialarbeiterischen Beratung gehören körpertherapeutische Angebote sowie Entspannungsverfahren zur stationären Reha. Bei allen Patienten wird ein individueller Behandlungsplan erstellt, der sich kontinuierlich an ihre Bedürfnisse anpasst. Speziell kann es um die Bewältigung einer Angststörung gehen, um Wege aus der Depression, um Schmerz-

oder Traumatherapie. Zu den besonderen Merkmalen der Fachklinik zählt die enge Verzahnung zwischen Sucht und Psychosomatik sowie die Spezialisierung auf einzelne Störungsbilder, wie Glücksspielsucht, Computersucht, Essstörungen und Traumabehandlungen.

Zwei Drittel schaffen es

„Wenn mir vor 14 Wochen jemand gesagt hätte, dass es mir einmal sehr schwerfallen würde, hier wieder wegzugehen, mehr noch, dass ich sogar in der Gruppe geweint habe, als wir über meinen Abschied sprachen, den hätte ich für verrückt erklärt“, resümiert Holger. „Ich bin sehr zufrieden mit dem, was ich erreicht habe. Meine Frau und ich sind froh, dass wir wieder eine Basis für unsere Beziehung gefunden haben. Ich kann zurück an meinen Arbeitsplatz, und ich fühle mich gefestigt in meiner Abstinenzentscheidung. Aber all zu übermütig werde ich ganz bestimmt nicht sein.“

Die umfangreichen Nachuntersuchungen zu den Behandlungserfolgen stationärer Entwöhnungsbehandlungen belegen, dass mehr als zwei Drittel der Patienten, die die Behandlung abgeschlossen haben, künftig suchtmittelfrei leben. Ein ermutigendes Ergebnis für alle, die noch überlegen, ob sie sich auf das Abenteuer einer stationären Therapie einlassen sollten.

Wolfgang Bensele

Welche Klinik ist die richtige?

Der Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe (buss) e.V. ist als Fachverband der bundesweite Zusammenschluss von derzeit 160 stationären Einrichtungen mit rund 7.000 Plätzen zur Behandlung und Betreuung suchtkrank Menschen (Alkohol, Medikamente, Drogen, Spiel- und Onlinesucht sowie Essstörungen). Sie stehen in unterschiedlichen Trägerschaften und sind in das therapeutische Verbundsystem der freien und öffentlichen Wohlfahrt integriert. Einrichtungssuche im Internet unter www.therapieplaetze.de

„Ich musste meinen Level halten“

Das Bier hat ihm immer geschmeckt. Aber glücklich gemacht hat es ihn nicht. Im Gegenteil: Erst ohne das zwanghafte Trinken lernte sich der Bayer selbst kennen. Erich Ernstberger im Porträt.

Erich Ernstberger hat den Absprung geschafft, ehe Schlimmeres passiert ist: Bevor er seinen Job verloren oder sich bewusstlos gesoffen hat, sagte er seiner Alkoholsucht den Kampf an. Seit 14 Jahren ist der gelernte Elektriker aus Lauf in Bayern trocken. Statt sich ständig um Alkoholnachschieb zu kümmern, hilft er als Vorsitzender der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe des Landesverbandes Bayern anderen beim Aufhören.

Das ist jetzt meine Ersatzdroge“, lacht Erich Ernstberger und holt eine Flasche Cola light aus dem Kühlschrank. Die Wohnung, in der er mit seiner Frau Irmgard lebt, ist seit Jahren alkoholfreie Zone. „Ich wollte nicht wieder in Versuchung geraten“, erklärt der 50-jährige Bayer.

Jahrelang war jeder alkoholische Tropfen im Hause Ernstberger tabu. Seine Frau hat ihn in dieser Sache unterstützt. Ins Leben ihres Mannes eingreifen wollte sie nicht. „Sie hat nie gesagt: ‚Du säufst zu viel‘“, sagt Ernstberger. Es war allein seine Entscheidung aufzuhören. Seit er das getan hat, geht jeder in der Beziehung seinen eigenen Weg. Ernstberger engagiert sich im Freundeskreis für Suchtkranke, organisiert Treffen und Tagungen, abends layoutet er am Computer Flyer für Veranstaltungen. „Die Leute, die hier zusammenkommen, sind meine Freunde geworden“, sagt er. Der Mann sieht gesund und zufrieden aus, er lacht gerne. Ernstberger ist keiner, der mit schuld-bewusster Miene über seine Alkoholkarriere spricht. Alkohol hat ihm immer geschmeckt und ihm keine Schrecken-serlebnisse beschert. Trotzdem hat er selbst gemerkt, dass es nicht gut für ihn ist. An dieser Selbsterkenntnis liegt es, dass er so locker über seine Zeit als Trinkender sprechen kann.

„Jetzt muss was passieren“

Jahrzehntelang hat Erich Ernstberger leidenschaftlich viel getrunken. Am liebsten Bier, aber auch Wein, Sekt und Schnaps. Bis zum Frühling 1998. Eine Grippe setzte ihm zu, Kopf- und Gliederschmerzen, Fieber und Schnupfen machten ihn bewegungsunfähig. „Trotzdem habe ich mich zum Getränke-laden geschleppt und mir zwei halbe Kästen Bier gekauft“, erinnert er sich. Durchgeschwitzt wieder zu Hause übermannte ihn der Selbstekel, die Erkenntnis, dass Alkohol sein Leben auf unangenehme Weise bestimmt: „Jetzt muss was passieren“, dachte Ernstberger, ging zum Arzt und ließ sich eine Therapie verschreiben. Vor diesem Moment wollte Ernstberger nicht wahrha-

Erich Ernstberger (50) auf dem Motorrad

ben, dass er ein Problem hat. „Es gab keine Tiefpunkte“, sagt er. Das Bier hat geschmeckt, die Stammtischbesuche in der Dorfkneipe waren feucht-fröhlich, und reichlich Alkohol am Abend half ihm, von stressigen Arbeitstagen runterzukommen. Einen Tag ohne Trinken hatte Ernstberger seit der Pubertät nie mehr eingelegt.

Sich selbst neu kennenlernen

Ernstberger repariert in der Region Nürnberg Digitaldruckmaschinen und ist viel im Außendienst unterwegs. In seiner Trinkphase kam ihm das sehr gelegen: Mittags ein Bier in der Kneipe, zwischendurch Schnaps, Bier und ein paar Atemfrisch-Bonbons an der Tankstelle: „Ich musste meinen Level halten“. Dass ihm ohne Alkohol die Konzentration fehlte, davor fürchtete er sich. Er wollte für den Betriebsrat der Firma kandidieren, hatte aber Angst im Fokus zu stehen – und als Alkoholiker aufzufallen.

Diese Angst, die Grippe und zwei halbe Kästen Bier führten dazu, dass er in die Entgiftungsklinik ging. Sechs Wochen blieb er, danach folgten zwölf Wochen Therapie. Bis zwei Jahre danach hat er jeden Tag an Alkohol gedacht, aber nie mehr einen Tropfen angerührt. Die Kontakte zum Stammtisch und zu anderen Trinkern sind gekappt. Er lebt jetzt ohne Alkohol und umgibt sich lieber mit Menschen, die das auch so machen.

Statt in die Kneipe zieht es ihn zu den Freundeskreisen für Suchtkranke. Es macht ihm Spaß, mit anderen über Sucht zu reden und gemeinsam ein abstinentes Leben zu führen. „Ich kann immer Motorrad fahren gehen – weil ich ja immer nüchtern bin.“ Seine Frau darf auch mal ein Glas Sekt trinken. Erich Ernstberger ist über den Berg: „Ich lerne mich selbst neu kennen. Früher war mir alles egal – ich habe das Leben an mir vorbeiziehen lassen.“

Daniela Ramsauer

„Du bist ja eine Trinklerin!“

Den Schnapsvorrat in der Reisetasche und das schreckliche Gefühl, als Mutter zu versagen. Ilse Bräuer-Wegwerth schaffte den Ausstieg aus der Sucht – und half danach Suchtkranken in Schleswig-Holstein.

„Ich bin Quartalstrinkerin.“ Immer wenn Ilse Bräuer-Wegwerth diesen Satz sagt, schauen die Leute ungläubig auf die gepflegte ältere Dame mit der Goldrandbrille. Kann es sein, dass der Alkohol diese freundliche Frau so in Beschlag nimmt, dass sie die Kontrolle über sich selbst verliert? Es gab eine Zeit im Leben der norddeutschen Bankerin, da gehörte immer eine Flasche Korn als Vorrat ins Gepäck. Heute ist sie trocken, sicher und frei.

In dem roten Backstein-Reihenhaus in Ratzeburg ist alles am rechten Platz: Die Teekanne steht auf dem Stövchen, das Ruheständlerpaar sitzt am Esstisch und auch der quicklebendige Jack Russell Terrier namens Jack weiß, wo er im Wohnzimmer Platz nehmen darf. Alles wirkt wohlgeordnet, doch das Leben von Ilse Bräuer-Wegwerth, die 1941 in der schleswig-holsteinischen Kreisstadt geboren wurde, verlief in krassen Ausschlägen. Schuld war der Alkohol: „1970 fing ich an, radikal zu trinken“, erinnert sich die junggebliebene Seniorin an ihre schlimmste Zeit. „Man hat mich angefleht damit aufzuhören, doch es ging nicht mehr.“

Nach ihrer Banklehre in Ratzeburg brach Ilse Bräuer-Wegwerth 1960 in die große weite Welt nach Hamburg auf. In Wandsbeck wohnte sie wohlbehütet bei einer Kapitänswitwe zur Untermiete. Schon drei Jahre später ging es nach West-Berlin – dort warb man um den Zuzug junger Leute. Im politisch bewegten Berlin erlebte sie den Aufbruch der 60er Jahre intensiv mit. Und sie lernte ihren ersten Mann kennen. Das Ehepaar erlebt eine glückliche und ereignisreiche Zeit: 1968 wird die Tochter Karen geboren.

Ilse Bräuer-Wegwerth (71) mit Ehemann Jürgen und Hund Jack

Mit der Versetzung des Ehemanns in die oberbayrische Provinz beginnt ein neuer Lebensabschnitt für die junge Familie. In Neuburg an der Donau ist alles anders – für Ilse einengend, beklemmend, einsam. Denn ihr Mann ist immer weniger zu Hause, im Ort gut integriert und beliebt, während sie selbst mit der kleinen Tochter und einem Halbtagsjob versucht, ihr Leben neu einzurichten. In dieser Situation wird der Alkohol für sie zum Tröster. Bei Feiern, aber auch allein zu Hause, greift sie immer häufiger zur Flasche und trinkt bis zum Absturz. Natürlich bekommen Mann und Schwiegereltern ihr Verhalten mit. Doch gutes Zureden oder böser Streit helfen nichts. „Nach drei grauenhaften Jahren haben wir uns scheiden lassen“, erinnert sich die heute 71-Jährige.

Rückfall nach acht Jahren

Zurück in Ratzeburg erkennt ihre Mutter entsetzt: „Ilse, du bist ja eine Trinklerin!“ Der Hausarzt empfiehlt den Besuch bei den Anonymen Alkoholikern. „Zu 90 Prozent saßen dort nur Männer, aber es hat was gebracht“, erinnert sich Ilse. Sie hört auf zu trinken und schafft es, abstinent zu bleiben. Bis acht Jahre später ihre Mutter an Krebs

stirbt: Die Trauernde braucht Alkohol, und der Rückfall in die Sucht ist gewaltig. Mit Hilfe des Hausarztes und dem Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe schafft sie aber erneut den Absprung.

Loslassen können

Heute weiß Ilse Bräuer-Wegwerth, dass sie ihr Leben lang suchtkrank bleiben wird, auch wenn sie nun seit vielen Jahren trocken ist. Ihren zweiten Mann Jürgen, ebenfalls suchtkrank, hat sie bei den Freundeskreisen kennengelernt. Beide waren über 25 Jahre lang sehr engagiert im Verband tätig, haben Frauen- und Angehörigengruppen gegründet und viel für Suchtkranke und Angehörige in Schleswig-Holstein getan. Und doch besuchen sie seit einigen Jahren nicht mehr aktiv die Gruppe, sind aber weiterhin Mitglied im Freundeskreis. Sie haben Platz gemacht für jüngere Mitglieder, die die ehrenamtlichen Aufgaben ebenso engagiert weiterführen.

„Loslassen“ ist für sie ein wichtiges Lebensthema geworden. Zum Beispiel auch bei der jährlichen Fastenkur in Bad Orb, beim Singen im Chor, bei Kinobesuchen oder Nordseeeurlaube. „Verzicht macht sicher und frei“, so das Motto des Ehepaars.

Lothar Simmank



Foto: L. Simmank

Frei sein – wie geht das?

Diese prominenten Buchautoren bieten keine Patentrezepte aber doch reichlich Lebenserfahrung zum Thema „Frei sein“.

Knacken Sie das Rätsel auf Seite 12/13 und gewinnen Sie die genannten Buchtitel.



Fotos: s. Verlage

„Ich bin mit mir im Reinen. Ja, ich denke, das darf ich so sagen. Ich war ganz oben und ganz unten. Ich war so gut wie tot. Ich war arm und reich. Berühmt und berüchtigt. Heute bin ich ein glücklicher Mensch. Wenn ich morgens aufwache, freue ich mich auf den Tag. Mein Leben gehört wieder mir.“

Uli Borowka (50), 6-facher Nationalspieler – in seinem Buch „Volle Pulle. Mein Doppelleben als Fußballprofi und Alkoholiker“ (Edel Verlag)

„Wenn ich an einen Strand komme, fällt es mir schwer, die Schuhe nicht abzustreifen. Die Kälte könnte mich abhalten, ja. Aber selbst die nehme ich in Kauf für dieses Gefühl, mit der Erde verbunden zu sein und dem Wasser immer wieder spielerisch auszuweichen. Die Muscheln spüren, manchmal schmerzhaft scharfkantig. Es ist ein Erleben von Ursprünglichkeit, die oft verloren geht im Alltag.“

Margot Käßmann (54), bis zu ihrer Alkoholfahrt 2010 Bischöfin in Hannover und Ratsvorsitzende der EKD – im Fotobuch „Stille und Weite“ (Herder Verlag)



„Wann haben Sie sich das letzte Mal darüber gefreut, dass Ihr kleiner Zeh nicht wehtut? Erst wenn man mal wieder damit an einem Tischbein hängengelieben ist, weiß man, wie sehr er die Bewegungsfreiheit einschränken kann. Und wir genießen es, wenn der Schmerz nachlässt. So ist es auch mit der Freiheit. Es muss erst wehtun, um sich daran zu erinnern, wie schön Freiheit sein kann.“

Eckart von Hirschhausen (45), Arzt, Moderator, Kabarettist und Schriftsteller, im Vorwort zu „Machen Sie sich frei!“ von Vince Ebert (Rowohlt Verlag)

„Es gibt ein wunderbares Wort des jüdischen Religionsphilosophen Martin Buber. Es lautet: ‚Die große Schuld des Menschen sind nicht die Sünden, die er begeht – die Versuchung ist mächtig und seine Kraft gering – die große Schuld des Menschen ist, dass er in jedem Augenblick die Umkehr tun kann und nicht tut.‘“

Nina Hagen (57), Punklady aus Ost-Berlin, die sich nach einem Leben mit LSD und Kokain 2009 christlich taufen ließ, in ihrem Buch „Bekenntnisse“ (Knaur Verlag)

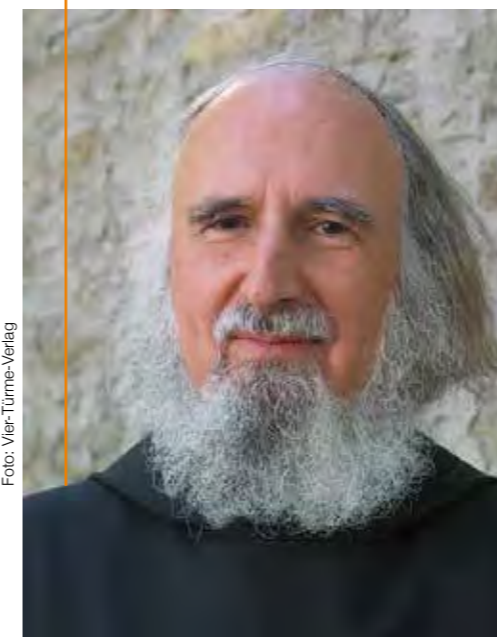


Foto: Vier-Türme-Verlag

„Glück wird oft sehr oberflächlich verstanden als etwas, was man machen oder kaufen kann. Glück meint jedoch etwas anderes: dass man im Einklang mit sich selber ist, dass das Leben gelingt, dass man ganz der wird, der man vom Wesen her ist in Übereinstimmung mit dem innersten Wesen.“

Anselm Grün (67), Benediktinermönch und Bestsellerautor, in seinem Buch „Einfach nur Glück. Inspirationen für ein gutes Leben“ (Pattloch Verlag)

„Blinde Flecken“ aufhellen und Rückfällen vorbeugen

Interview mit Prof. Dr. Wilma Funke, Therapeutische Leiterin der Kliniken Wied

F Wie verändern sich die sozialen Beziehungen zu unseren Mitmenschen, wenn sich eine Abhängigkeits-erkrankung entwickelt?

Im Laufe der Abhängigkeitsentwicklung kommt es immer zu Veränderungen in den sozialen Beziehungen zu den Mitmenschen – hier vor allem Partner, Kinder, Familie, Freunde und Kollegen. Störungsbedingt werden Beziehungen funktionalisiert und dienen irgendwann sogar der Aufrechterhaltung des problematischen Verhaltens, was sich ausdrückt in Sätzen wie: „Wenn du immer an mir rumnörgelst, bleibt mir nichts anderes übrig, als zu trinken.“

Das bedeutet, dass der abhängige Mensch bei seinen sozialen Beziehungen genau hinschauen und neues Verhalten lernen muss?

Auf dem Weg aus der Abhängigkeitsstörung benötigt der abhängige Mensch die Möglichkeiten, seine eigenen Verhaltensweisen in Bezug auf andere zu überprüfen und zu verändern. Dies geht in der Gruppenarbeit während der Behandlung, aber auch in der Selbsthilfegruppe besonders gut. Deshalb legen wir in den Kliniken Wied ein besonderes Augenmerk auf die Gruppenbehandlung und die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen. Jeder Patient sollte mehrfach während seiner Behandlung die Möglichkeit haben, verschiedene Gruppen (auch Selbsthilfegruppen) „auszuprobieren“, um ihre Arbeitsweise und Begegnungsform konkret kennenzulernen, um wählen zu können, was ihm und seiner Zielerreichung gut tut. Wir glauben, dass die Zeit der Bewährung erst nach der Therapie so richtig losgeht.

Sie sagen, dass Bewährung erst nach der Therapie losgeht. Wie können Sucht-Selbsthilfegruppen diese „Bewährung“ unterstützen?

Abhängigkeitskranke Menschen finden in den Sucht-Selbsthilfegruppen gleichgesinnte Weggefährten, die zuhören, verstehen und unterstützen. Besonders hilfreich ist die Funktion der Selbsthilfegruppe, Rückmeldungen zu geben. Diese wirken wie „Spiegel“, die mir zeigen können, wie ich gerade aussehe und auf andere wirke. Solche Rückmeldungen können entscheidend dazu beitragen, dass ich mich weiterentwickeln, „blinde Flecken“ bei mir aufhellen und damit gute Rückfallvorbeugung betreiben kann. Die Rückmeldung wird aber nur dann „annehmbar“ sein für den Betroffenen, wenn sie durch Respekt und Wertschätzung vor dem anderen und seiner Lebensleistung gekennzeichnet ist. Der „erhobene Zeigefinger“, das weiß jeder aus eigener Erfahrung, bewirkt hier das Gegenteil.

Fragen: Ute Krasnitzky-Rohrbach

Verantwortung für das eigene Leben übernehmen

Selbstbestimmt leben – was heißt das aus therapeutischer Sicht?

Die Erinnerung fehlt uns, und trotzdem war es bei jedem von uns irgendwann Realität: unbeschwert und sorglos in allen wichtigen und weniger wichtigen Angelegenheiten rundum versorgt und ohne Eigenverantwortung existieren zu dürfen. Im Mutterleib waren wir eingebettet in eine schützende Umgebung, mit allem versorgt, was unser körperliches Wohlbefinden positiv beeinflusst. Auch fremdbestimmte Glückshormone bestimmen unser Werden und Sein. Und dann der Moment, der alles veränderte: Wir wurden geboren und mussten uns in dieser Welt zunehmend verantwortlich und selbstbestimmt einfinden. Bis zum Erwachsensein sollte der Prozess zum Aufbau eines selbstbestimmten Lebens abgeschlossen sein, und wir sollten selbst die Fähigkeit haben, bei Prozessen der Fremdbestimmung verantwortlich für folgende Generationen mitzuwirken.

Der Weg dorthin ist mit vielen Widerständen und Ängsten verbunden. Alle unsere Erfahrungen aus dem Vergangenen – unsere Traumata und Verletzungen, Enttäuschungen, ungünstige Ausgangslagen, Kindheitserlebnisse – sind Stolpersteine des Lebens auf dem Weg nach vorne. Wir können unser ganzes Leben mit dem Vergangenen hadern und die Schuld für unsere eigenen Fehlleistungen dem Rückliegenden oder anderen Personen zuordnen und damit uns der Selbstbestimmung und Eigenverantwortung entziehen.

Wir können uns aber auch den Schatz unserer Erfahrungen zunutze machen und mit dem Blick nach vorne Entscheidungen treffen, die unser Erwachsensein unterstreichen. Aus Angst vor einer Fehlentscheidung keine Entscheidung zu treffen, ist ungleich ungünstiger für unser Ego und unser Leben, als eine Entscheidung zu treffen, die wir korrigieren müssen.

Ein glückliches und zufriedenes Leben zu führen, liegt in unserer Verantwortung und ist ein hohes Ziel. Fehler und Rückschläge werden uns begleiten, sie werden aber den Schatz unserer Erfahrungen nur vergrößern. Wir müssen auch lernen, dass der Mittelpunkt unseres Universums wir selbst sind. Für sich selbst verantwortlich und aktiv zu sorgen bedeutet, selbstbestimmt zu leben und sich eine Umwelt zu schaffen, in der wir uns als Vorbild wieder finden. Dies als weiterer Schritt, glücklicher und zufriedener zu werden.

Alle unsere Unsicherheiten, Ängste und Hemmungen dürfen uns nicht davon abhalten, die Nabelschnur zu durchtrennen und in Eigenverantwortung und Selbstbestimmung die eigenen Wünsche und Bedürfnisse mitzuteilen und umzusetzen. Nicht man tut etwas, sondern ich tue etwas, denn es ist mein Leben.

Dr. Hermann Simmer, Arzt und Leiter des Therapiezentrum Schaumberger Hof in Tholey



Fotos: Fotolia

Ein Netzwerk von Freunden?

F Bist du in Facebook vertreten? Hast du dort Freunde gewonnen? Wenn ja, welche Qualität haben diese Freundschaften? Siehst du Unterschiede zu den Freunden im Netz und den Freunden, mit denen du dich im realen Leben triffst?

Über eine Milliarde Mitglieder hat die sozialen Internet-Plattform seit ihrer Gründung 2004 gewonnen. Bei einer geschätzten Weltbevölkerung von etwa sieben Milliarden Menschen, heißt das, dass jeder siebte Mensch auf der Erde bei Facebook registriert ist.

Bei mir fing es im Studium mit StudiVZ an. Dort haben wir uns untereinander abgesprochen, Arbeiten ausgetauscht und Arbeitsgruppen gebildet. Nach dem Studium bin ich dann zu Facebook gewechselt. Direkt neue Freunde habe ich nicht durch Facebook gewonnen, jedoch habe ich einige alte Bekannte aus der Schulzeit wiedergefunden. Ein paar von den damaligen Freundschaften sind so wieder erwacht. Auch der Kontakt mit Freunden, die nicht mehr nebenan wohnen, kann so leichter gepflegt werden.

Allerdings muss ich auch sagen, dass ich die Qualität von „realen“ Freundschaften, mit denen ich telefoniere oder mich treffe, wesentlich höher einschätze. So bekomme ich einfach ein besseres Gespür für die Gefühlslage meines Gegenübers. Probleme, Gedanken, Freude kann ich viel leichter mitteilen, wenn mir der Partner gegenüber sitzt. Die Reaktion erfolgt zeitnah – und damit auch authentischer. Ich schätze die realen Freundschaften, da ich dort einfach ich selbst sein kann. Daniela Rüst

F Die virtuelle Welt, die wir über Facebook bereitwillig und selbstverständlich in unser reales Leben integriert haben, kann einen ungeahnten, nicht gewünschten und bitteren Beigeschmack haben!

Häufig erreichen uns schockierende Nachrichten, nachdem auf Facebook beleidigt und „gehetzt“ wurde. Die Folgen reichen bis hin zum Selbstmord einer 15-jährigen Schülerin aus Kanada, die bei Facebook gemobbt wurde. Daher mein Appell: Geht sensibel mit euren Daten um – und differenziert zwischen realer und virtueller Welt: Ein persönlicher Kontakt ist durch nichts zu ersetzen! Silvana Scheidemann



Mein Verständnis von Freundschaft ...

Freundschaft ist auf ein Gegenüber angelegt, sie ist das Gegenteil von Unverbindlichkeit. Freundschaft sucht nach Antworten und fordert Haltung und Positionierung.

Der italienische Theologe Romano Guardini schreibt dazu: „Dies ist der Freundschaft tiefster Sinn: Dass ein Mensch dem andern Rast gebe auf der großen Wanderschaft zum ewigen Zuhause. Dass er für eine Weile ihm Bleibe gebe für die Seele, Kraft, Ruhe und das Vertrauen: Wir sind Weggenossen und haben gleiche Fahrt. Jede Freundschaft ist gut, darin von solcher Freundschaft der Seele etwas lebt.“

Ich ahne etwas von der Heilkraft der Freundschaft: Es entsteht ein Netz von geknüpften Beziehungen, in dem neue Lebensqualitäten entstehen und erlebt werden. Wo Freundschaft und Beziehung angeboten wird, ist wenig Platz für Verletzung und Bedrohung. Wem Vertrauen geschenkt wird, der lernt, seinerseits zu vertrauen.



Altbundespräsident Johannes Rau formulierte es so: „Ich halte, weil ich gehalten werde“. Weil Freundschaft mir den Halt gibt, den ich lange gesucht habe, weil sie mir das Vertrauen schenkt, nach dem ich mich lange gesehnt habe. Ich darf Schritte gehen, lernen, Erfahrungen sammeln – und neu entdecken: Freundschaft bedeutet, einen Menschen mit all seinen Stärken und Schwächen zu begleiten. Gemeinschaft und Freundschaft ist für den Menschen gut. Das steht schon im Predigerbuch der Bibel: „Zwei sind besser als einer.“ – und wie viel besser ist dann erst 2 x 2 x 2 x 2 x ...!

Hildegard Arnold

Weitere Infos über Sucht

Wo bekomme ich mehr Tipps zum Thema Sucht?

INTERNET

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Die DHS ist eine Plattform für alle in der Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbänden und Vereine. Fast alle Träger der ambulanten Beratung und Behandlung, der stationären Versorgung und der Selbsthilfe sind in der DHS vertreten.



www.dhs.de: Hier finden Sie vielfältige Möglichkeiten der Behandlung von suchtkranken Menschen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)

Gesundheitsvorsorge und -erhaltung sind die obersten Ziele der Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Dazu werden Wissen, Einstellungen und Fähigkeiten der Menschen gestärkt, sich gesund zu verhalten, Risiken zu erkennen und zu vermeiden und so für die eigene und die Gesundheit anderer Verantwortung zu übernehmen. Auch zum Thema „Sucht“ bietet die Homepage der BzGA viele Informationen.



www.bzga.de: „Suchtprävention“

BROSCHÜREN

Blaukreuz-Verlag und Versandbuchhandlung

Unter www.blaukreuz.de finden Sie eine Vielzahl von Buchtiteln zur Suchtproblematik sowie Medien und Musik, Karten, Kalender, Geschenkideen usw. Besonders interessant für die schnelle Information ist der **Tascheninfo-Shop**.



Die Ratgeberreihe zur Suchtproblematik erscheint mit jeweils gut aufgemachte Informationen zu wichtigen Themen.

www.tascheninfo.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe zum Thema „Familie und Kinder“



Der Bundesverband der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe bringt eine Fülle von Info-Materialien heraus. Auf die kostenlos erhältlichen Broschüren zum Thema „Sucht und Familie“ und „Kindern von Suchtkranken Halt geben“ möchten wir in diesem Zusammenhang besonders hinweisen.



www.freundeskreise-sucht.de

BÜCHER



Martin Zobel (Hg.): **Wenn Eltern zu viel trinken. Hilfen für Kinder und Jugendliche aus Suchtfamilien.** Balance, Bonn 2008. 14,95 Euro

Wenn Mutter oder Vater zu viel trinken, kann sich kein Familienmitglied entziehen, am wenigsten die Kinder. Trotzdem dreht sich oft alles um den Abhängigen und die Bewältigung seiner Sucht. Neben eindrucksvollen Berichten heute erwachsener Kinder wird praktisches Handlungswissen vorgestellt.



Toby Rice Drews: **Was tun wenn der Partner trinkt? Ein Mutmachbuch für Frauen.** Blaukreuz-Verlag, Wuppertal 2003. 22,50 Euro

Alkoholismus ist eine Familienkrankheit. Angehörige von Suchtkranken leiden, dulden, kontrollieren, zürnen und können oft selbst krank werden. Aber all das hilft und ändert nichts. Dieses Buch bietet neue Denkanstöße und Sichtweisen für Angehörige.



Dipl.-Psych. Prof. Dr. Günter Reich, Dipl. oec. troph. Silke Kröger: **Esstörung. Gesunde Ernährung wiederentdecken.**

Trias, Stuttgart 2007. 19,95 Euro
Das erste Kochbuch für Menschen mit einem gestörten Essverhalten mit leckeren Rezepten, das auf langjähriger Beratungserfahrung beruht und auch Tipps gibt, um mit Rückschlägen und Krisen umzugehen.

Wie finde ich eine Sucht-Selbsthilfegruppe?

Über örtliche Angebote der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, deren Arbeitsweise, Treffpunkte und Zeiten geben folgende Landesverbände gern Auskunft:

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Baden e.V.**
www.freundeskreise-baden.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Bayern e.V.**
www.freundeskreise-sucht-bayern.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Berlin-Brandenburg e.V.**
Tel. 0 30 / 5 41 59 08

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Bremen e.V.**
www.freundeskreise-sucht-bremen.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Hamburg e.V.**
www.fksucht-hamburg.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Hessen e.V.**
www.freundeskreise-hessen.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.**
Tel. 03 85 / 61 45 61

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Niedersachsen e.V.**
www.freundeskreise-niedersachsen.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.**
www.freundeskreise-nrw.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.**
www.freundeskreise-rheinlandpfalz.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Saarland e.V.**
www.freundeskreise-saar.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Sachsen e.V.**
www.freundeskreise-landesverband-sachsen.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.**
Tel. 03 45 / 7 70 21 04

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Schleswig-Holstein e.V.**
www.freundeskreise-sucht-sh.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Thüringen e.V.**
Tel. 03 62 05 / 9 14 76

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe **Landesverband Württemberg e.V.**
www.freundeskreise-sucht-wuerttemberg.de

SUCHMASCHINE



www.freundeskreise-sucht.de

Geben Sie auf der Homepage des Bundesverbandes der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe unter „Hier finden Sie Hilfe“ Ihren Wohnort oder eine Postleitzahl ein. Sie finden so den nächstgelegenen Freundeskreis.

Sollten Sie keine Selbsthilfegruppe der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe in Ihrer Nähe finden, wenden Sie sich an ihr Gesundheitsamt, an eine Suchtberatungsstelle oder auch an folgende Verbände:



Anonyme Alkoholiker
www.anonyme-alkoholiker.de



Blaues Kreuz
in Deutschland e.V.
www.blaues-kreuz.de



Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche – Bundesverband e.V.
www.blaues-kreuz.org



Guttempler in Deutschland.
www.guttempler.de



Kreuzbund e.V.
Selbsthilfe und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige
www.kreuzbund.de

Frank macht sich auf den Weg.

